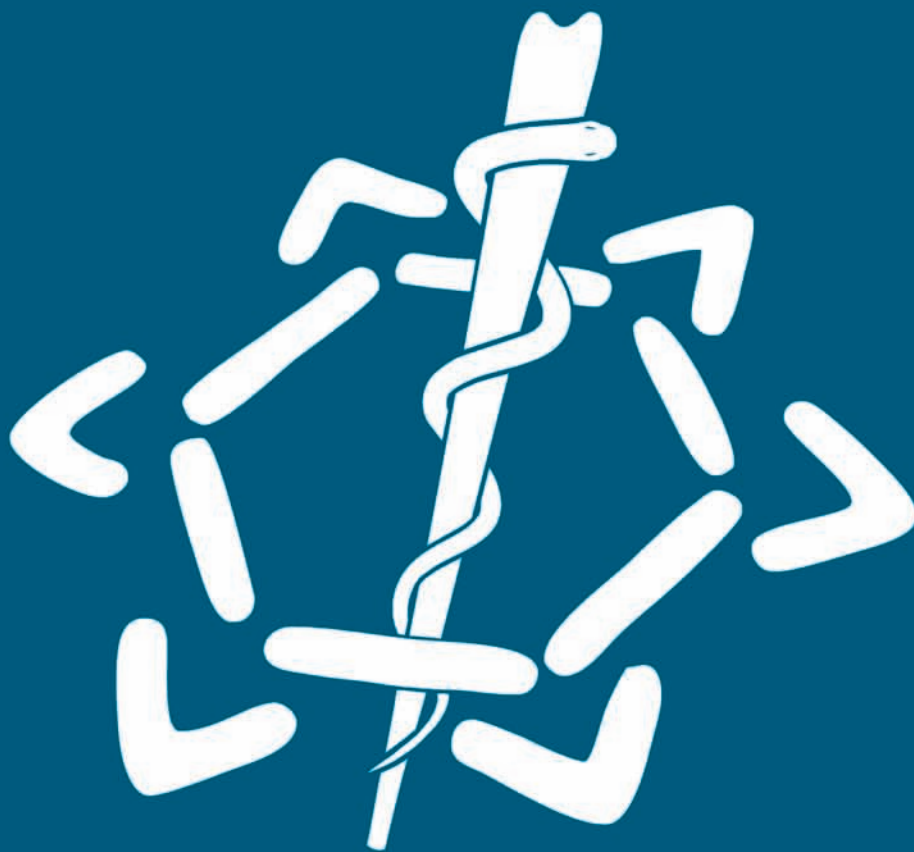


“Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria” – ANNO 63°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

4 | 2013

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. Giovanni Iacono
 Dott.ssa Monica Imelio
 Dott. Enrico Lazzarini
 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
 - Paolo Graziosi
 - 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

omceo@ordinemedici.al.it

ordinemedicial@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

Chi non c'era si è perso qualcosa...

04

In evidenza

I certificati d'iscrizione agli Albi

Accordo Integrativo Regionale per la Continuità Assistenziale

Assemblea ordinaria annuale

Certificazione di malattia e visite mediche di controllo

12

Fisco

Mod. 730/2013

Spesometro 2013

20

Previdenza ed Assistenza

Certificazioni fiscali INPS e INPDAP - Mod. CUD

Certificazioni fiscali ENPAM - Mod. CUD

Attestazioni fiscali riscatti e contribuzioni ENPAM

Il 5x1000 all'ENPAM

Dichiarazioni dei pensionati per le detrazioni fiscali 2013

Pensione di vecchiaia con soli 15 anni di contributi

23

La voce dei Sindacati

Federspev - Gita sul Lago d'Orta

24

Convegni, Corsi e Congressi

Corso di Formazione "Disassuefazione da fumo di tabacco"

Convegno "Donna e Sport"

27

Informazioni

Relazione sull'Hospice "Il Gelso" di Alessandria

Bando di concorso Corso Triennale Formazione Medicina Generale 2013-2016

Chiusura uffici

Chi non c'era si è perso qualcosa...

Sabato 16 marzo mattina il convegno sulla nuova organizzazione delle cure sanitarie si è dimostrato un laboratorio di idee, un seminario di ideazioni prospettiche.

I relatori hanno con professionalità, concretezza e capacità di sintesi, evidenziato i problemi, proposto soluzioni, esposto logiche professionali di sistema.

I presenti al convegno hanno seguito con interesse le relazioni, le discussioni, talvolta in un silenzio che impressionava per quanto testimoniava la partecipazione di ognuno.

Dopo avere presentato la cornice nazionale dalla quale partono i problemi attuali della nostra società e sanità e la "lista dei problemi", che si allunga ogni giorno di più (tante diagnosi senza terapie...), ho dato la parola ai relatori.

Giacomo Milillo ha spiegato che non è tanto in gioco il SSN quanto il livello e il numero dei servizi che esso potrà erogare, che stiamo diventando così poveri che anche in carenza di servizi pubblici decresce anche la richiesta di cure private; che non vi è nessun rischio di ingresso delle assicurazioni nel mercato sanitario (per carenza di possibilità di profitti); una strada possibile è quella di reintrodurre una forma di partecipazione integrativa dei cittadini alle cure pubbliche.



Dott. Giuseppe Montante,
Vice Segretario Nazionale ANAAO

Giuseppe Montante ha dichiarato che è assolutamente indispensabile mettere mano alla messa in rete ospedaliera e alla chiusura dei piccoli ospedali, poco efficienti e poco sicuri, ma ha duramente puntato il dito contro il potere politico che negli ultimi 20 anni ha costruito questo sistema per motivi elettorali e di campanilismo clientelare e che tuttora indulge ad una proliferazione di centri per effettuare risonanze magnetiche e lascia aperti centri trapianti privi di sufficiente operatività.

I medici hanno già pagato duramente la crisi e non vogliono essere ancora loro a pagare quando continuano sprechi e disservizi creati dalla politica.

Il dott. Paolo Marforio ha con concretezza spiegato come si stia procedendo alla riorganizzazione della rete ospedaliera sul territorio, auspicando che non si aspetti a chiudere i servizi ormai in abbandono, ma si sappiano individuare subito quali sono le riconversioni da attuare. Questa ottimizzazione tuttavia non porta con sé un risparmio economico proporzionale ai sacrifici e sforzi compiuti per realizzarli. Esiste un problema serio di cassa che sta allungando sempre di più i tempi di pagamento a vari fornitori.

Il dott. Nicola Giorgione ha fatto presente come la riduzione delle risorse di 20 milioni di euro negli ultimi tre anni e di circa 40 milioni nei prossimi due anni renda difficile adempiere al mandato di mantenere gli stessi servizi attualmente offerti. Ha poi sottolineato come si renda necessaria una mentalità nuova che sviluppi il dialogo tra ospedale e territorio affinché il paziente venga preso in carico in modo unitario. E' necessario adeguare continuamente la tecnologia ospedaliera per evitare di avere ospedali obsoleti e con funzioni di cro-

Mauro Cappelletti
Direttore Responsabile



Dott. Giacomo Milillo,
Segretario Nazionale FIMMG



Dott. Paolo Marforio,
Direttore Generale ASL AL



**Dott. Nicola Giorgione,
Direttore Generale
Azienda Ospedaliera di Alessandria**

nicari. Occorre sviluppare insieme i PDTA (Percorsi Diagnostici, Terapeutici ed Assistenziali).

Per quanto riguarda il territorio Milillo ha poi ricordato che occorre una nuova organizzazione per le cure primarie e che personale socio-sanitario in esubero dagli Ospedali o dalle ASL possa adoperarsi sul territorio (non disordinatamente ma con funzioni specifiche) per fare in modo che le patologie di primo livello siano intercettate e non intasino il pronto soccorso. Ha fatto accenno alle possibilità offerte da forme di cooperativismo nella medicina generale.

Farei un grave torto ai Relatori se volessi continuare a riferire in merito. Rischierei di banalizzare la messe impressionante di contenuti che hanno regalato all'uditorio.



**Dott. Mauro Cappelletti,
Presidente dell'Ordine**

Sono state ore piacevoli per l'intelligenza, la lucidità delle analisi; ci hanno regalato la prospettiva di nuove visioni per l'organizzazione della sanità che ci hanno restituito la passione che avevamo da giovani per questa professione.

Il tutto in un confronto fermo ed intelligente, anche duro, ma in senso affermativo, tra persone in gamba che vogliono affrontare la sfida del futuro.

Buon lavoro a tutti e grazie!

Mauro Cappelletti



I CERTIFICATI D'ISCRIZIONE AGLI ALBI

MODALITÀ PER LA RICHIESTA

I CERTIFICATI POSSONO ESSERE CHIESTI PRESSO LA SEGRETERIA DELL'ORDINE OPPURE POSSONO ESSERE STAMPATI DIRETTAMENTE DAL SITO DELL'ORDINE CON IL SISTEMA ON LINE, UTILIZZANDO LE APPOSITE CREDENZIALI OTTENUTE ALL'ATTO DELLA REGISTRAZIONE AL SITO STESSO.

CERTIFICATI ON LINE

Ogni singolo medico può scaricare e stampare esclusivamente il proprio certificato di iscrizione che avrà validità anche se non firmato in originale dal Presidente o dal Direttore.
Tutto l'iter di emissione del certificato on line non richiede l'intervento di un operatore dell'Ordine.

CLICCARE A SCELTA →

- Richiesta certificato per usi privati con applicazione della marca da bollo
- Richiesta schema dichiarazione sostitutiva di certificazione in carta libera

La validità legale è garantita ai sensi dell'art. 3 D.Lg. 1993 n. 39:

Articolo 3:

1. Gli atti amministrativi adottati da tutte le Pubbliche Amministrazioni sono di norma predisposti tramite i sistemi informativi autorizzati.
2. Nell'ambito delle Pubbliche Amministrazioni l'immissione, la riproduzione su qualunque supporto e la trasmissione di dati, informazioni e documenti mediante sistemi informatici o telematici, nonché l'emanazione di atti amministrativi attraverso i medesimi sistemi, devono essere accompagnate dall'indicazione della fonte e del responsabile dell'immissione, riproduzione, trasmissione o emanazione. Se per la validità di tali operazioni e degli atti emessi sia prevista l'apposizione di firma autografa, la stessa è sostituita dall'indicazione a stampa, sul documento prodotto dal sistema autorizzato, del nominativo del soggetto responsabile.

CERTIFICATI PRESSO LA SEGRETERIA DELL'ORDINE

In caso di esenzione dell'imposta di bollo dovendo il dipendente dell'Ordine chiederne l'uso per riportarlo sul certificato stesso, è necessario che l'emissione del documento avvenga esclusivamente presso gli uffici di Segreteria. E' consigliabile quindi telefonare alla Segreteria per ordinare il certificato esente **specificando chiaramente l'uso e la norma di legge per il quale viene richiesto in esenzione.**

TIPOLOGIA DEI CERTIFICATI

CERTIFICATI PER LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI

E' entrata in vigore il 1° gennaio 2012 la disposizione della legge n. 183 del 12.11.2011, che prevede che i certificati rilasciati dalla Pubblica Amministrazione siano utilizzabili esclusivamente nei rapporti tra privati e debbano riportare, pena la nullità, la dicitura: **"IL PRESENTE CERTIFICATO NON PUÒ ESSERE PRODOTTO AGLI ORGANI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI"**. PERTANTO L'ISCRITTO PER TALI USI DOVRÀ UTILIZZARE LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI, ALLEGANDO COPIA DI UN DOCUMENTO D'IDENTITÀ.

INFATTI LA NORMATIVA RIBADISCE CHE, NEI RAPPORTI CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O CON I GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI, L'ESIBIZIONE DI CERTIFICATI VENGA SEMPRE SOSTITUITA DALLA PRESENTAZIONE, DA PARTE DELL'INTERESSATO, DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE. LA MANCATA ACCETTAZIONE DI TALI DICHIARAZIONI O LA RICHIESTA DI CERTIFICATI COSTITUISCE, PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE, VIOLAZIONE DEI DOVERI D'UFFICIO.

E' POSSIBILE QUINDI STAMPARE TRAMITE IL SITO COPIA DELL'AUTOCERTIFICAZIONE ON LINE, OPPURE CI SI POTRA' RIVOLGERE ALLA SEGRETERIA DELL'ORDINE PER AVERE LO SCHEMA DI TALE AUTOCERTIFICAZIONE.

CERTIFICATI PER I PRIVATI

I certificati di iscrizione da presentare ad un ente o soggetto privato (Assicurazioni, Case di Cura, Banche, ecc.) debbono essere prodotti in bollo e non possono, come anzidetto, essere utilizzati nei rapporti con le Pubbliche Amministrazioni o con i Gestori di Pubblici Servizi.

PERTANTO SUL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE STAMPATO ON LINE OPPURE RICHIESTO ALLA SEGRETERIA DELL'ORDINE DOVRÀ ESSERE APPLICATA NELL'APPOSITO SPAZIO IN ALTO A DESTRA UNA MARCA DA BOLLO DI € 14,62 A CURA DELL'INTERESSATO.

LA MARCA DOVRÀ RECARE LA DATA DI EMISSIONE ANTECEDENTE O CONTEMPORANEA A QUELLA DELLA STAMPA DEL CERTIFICATO (NON DOVRÀ PERTANTO ESSERE DI DATA SUCCESSIVA).

IL CERTIFICATO SENZA L'APPLICAZIONE DELLA MARCA DA BOLLO NON AVRÀ ALCUN VALORE E NON POTRA' ESSERE UTILIZZATO PER GLI USI PRIVATI.

La marca da bollo non dovrà essere applicata qualora il certificato fosse esente ai sensi del DPR 642/29.10.1972, e di alcune leggi speciali (Circolare FNOMCeO 06.03.2013).

I CERTIFICATI PER I RAPPORTI PRIVATI IN ESENZIONE AI SENSI DEL DPR 642/72 E DI ALCUNE LEGGI SPECIALI NON POSSONO ESSERE STAMPATI CON IL SISTEMA ON LINE, MA DOVRANNO ESSERE RICHIESTI ALLA SEGRETERIA DELL'ORDINE CHE PROVVEDERÀ AD EMETTERE IL DOCUMENTO SPECIFICANDO IN CALCE LA NORMA IN BASE ALLA QUALE IL CERTIFICATO È ESENTE DA BOLLO.

Anche i privati possono accettare le dichiarazioni sostitutive di certificazione, ma non ne hanno l'obbligo.

ALTRE NORME

E' abrogato il comma 2 dell'art. 41 del DPR 445/2000, che prevedeva la possibilità di presentare certificati oltre il termine di validità, dichiarando in fondo al documento che "le informazioni contenute nel certificato non hanno subito variazioni dalla data di rilascio".

Rimane confermata la validità illimitata per i certificati non soggetti a modificazioni mentre, per tutti gli altri certificati (escluso il Good Standing che vale 3 mesi), la validità è di 6 mesi dalla data di rilascio, sempre che non esistano norme che ne prevedano una validità superiore.

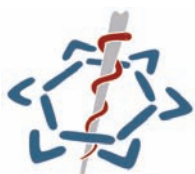
Il certificato di Good Standing deve essere richiesto esclusivamente alla Segreteria dell'Ordine che lo rilascerà applicando la marca da bollo da € 14,62 in quanto tutti i certificati da utilizzare all'estero si rilasciano in bollo.

INVITIAMO INFINE I COLLEGHI A VERIFICARE LA CORRETTEZZA DEI DATI CONTENUTI NEL CERTIFICATO O NELL'AUTOCERTIFICAZIONE E, IN CASO DI DISCORDANZE, A SEGNALARLE ALL'ORDINE.

Accordo Integrativo Regionale per la Continuità Assistenziale

Sul Bollettino Ufficiale n. 8 del 21.02.2013 è stata pubblicata la D.G.R. 29.01.2013 n. 37-5285 inerente l'Accordo Integrativo Regionale (AIR) per la Continuità Assistenziale.

I Collegli interessati potranno prendere visione dell'Accordo sul sito dell'Ordine www.ordine-medici.al.it nella Sezione "Leggi, norme, contratti, convenzioni", oppure chiederne copia alla Segreteria dell'Ordine.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Sabato 20 aprile

presso l'AULA MAGNA DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL PIEMONTE ORIENTALE
"A. AVOGADRO" ALESSANDRIA, Viale Michel 11

avrà luogo, in prima convocazione alle ore 6
ed ALLE ORE 9,30, in seconda convocazione, l'

Assemblea ordinaria annuale

Ordine del Giorno

Saluti Autorità

Dott. **Mario Pasino**, Amministratore Unico Federazione Piemonte 6 - Piemonte Sud-Est: Intervento.

Dott. **Nicola Giorgione**, Direttore Generale Azienda Ospedaliera "SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo": Intervento.

Dott. **Paolo Marforio**, Direttore Generale ASL AL: Intervento.

Dott. **Amedeo Bianco**, Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri: Il diritto alle cure, il dovere di curare.

Dott. **Mauro Cappelletti**, Presidente dell'Ordine: Relazione morale sull'attività svolta dal Consiglio nel 2012.

Consegna medaglie d'oro, con pergamena, ai colleghi che al 31 dicembre 2012 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 Allemanni.

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

IL PRESIDENTE

Dott. Mauro Cappelletti



TERAPIA OCCUPAZIONALE

MUSICOTERAPIA

LABORATORIO DI CUCINA

LABORATORIO DI GIARDINAGGIO

GRUPPI DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE

MEDITAZIONE

FISIOTERAPIA

IL CENTRO DIURNO GESTITO DALLA
COOPERATIVA "ORIZZONTI 3000"
OFFRE I SEGUENTI SERVIZI:

SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI

INTERVENTI SANITARI

INTERVENTI EDUCATIVI

SERVIZIO DI TRASPORTO

SERVIZIO MENSA

CENTRO DIURNO "IL GIRASOLE"

VIA LODI 141, LITTA PARODI
TEL. 0131/618703

Il Centro diurno "Il Girasole" è un servizio per persone disabili autorizzato, accreditato e convenzionato con l'ASL AL. Il Girasole offre alle persone disabili di età compresa tra i 18 e i 65 anni specifica assistenza attraverso la strutturazione del progetto educativo individualizzato, gestito da un'équipe multiprofessionale composta da: assistente sociale, educatore, OSS, infermiere, fisioterapista, psicologo, terapeuta occupazionale, musicoterapeuta.

Il centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 17 ed il sabato dalle 9 alle 12.

E' possibile accedere al centro sia in regime di convenzione con l'ASL che privatamente anche solo per partecipare a specifiche attività terapeutiche e di laboratorio.

Al Centocannoni la RM del terzo millennio

La refertazione della Philips Ingenia 1,5T è immediata

Presso lo Studio Radiologico Centocannoni di Alessandria è allestita la Risonanza magnetica Philips Ingenia 1,5T. Si tratta di un grande passo tecnologico per migliorare la qualità dei servizi a disposizione dei pazienti e per conservare l'eccellenza nella diagnostica radiologica. In un momento di crisi come quello che stiamo vivendo da qualche anno e che coinvolge anche il settore della sanità, una scelta di questo tipo è anche un forte impegno dal punto di vista economico, un segnale importante che fa capire che per Alliance Medical – il gruppo di cui fa parte anche il Centocannoni – in primo piano è sempre il bene del paziente.



Philips Ingenia 1,5T, la nuova RM del centro diagnostico

La Philips Ingenia 1,5T è la macchina per risonanza magnetica più efficace ed evoluta al momento disponibile sul mercato. E' dotata di tecnologia dStream che permette di ottenere immagini con un valore di segnale-rumore incrementato del 40% grazie alla nuova connessione DirectDigital. Ciò significa che il trasferimento del segnale in arrivo dal paziente si ha mediante fibre ottiche e in digitale, in modo da evitare eventuali dispersioni dovute alla trasmissione analogica.

Pur non trattandosi di una Rm aperta, il paziente ha a disposizione più spazio poiché il tunnel è da 70 cm di diametro. L'alloggiamento è confortevole anche per le persone con grave sovrappeso e Philips Ingenia è in grado di sopprimere il segnale del grasso corporeo (fino a 10 cm) così da ottenere immagini di altissima qualità in pochi secondi anche sui soggetti obesi.

La macchina garantisce FOV, cioè campi di vista, molto estesi.

L'Ingenia in whole body con sequenze di diffusioni è particolarmente indicata per la diagnostica precoce e nel follow up dei pazienti oncologici. Rispetto alle altre risonanze magnetiche, che sono caratterizzate da rapida obsolescenza per la continua

innovazione tecnologica in questo settore, Philips Ingenia è espandibile per le future possibilità cliniche. Possiamo quindi sostenere che questa è una macchina che può godere di una vita più lunga perché è sempre aggiornabile. Per il Centocannoni si tratta di un vero investimento che dura nel tempo. Presso il centro diagnostico del Basso Piemonte, non si deve ritornare in un secondo momento per ritirare il referto di un esame di imaging: l'esito viene consegnato nell'immediato e non si perde tempo. Tutto il lavoro è organizzato per facilitare e alleggerire il carico anche psicologico di chi si sottopone agli esami.



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



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Direzione Provinciale
di Alessandria

Certificazione di malattia e visite mediche di controllo (informazioni e pro-memoria per i medici curanti e per i lavoratori)

COME OTTENERE IL CERTIFICATO DI MALATTIA

Per ottenere il certificato di malattia occorre rivolgersi:

- al medico curante nei giorni feriali;
- alla guardia medica nei giorni festivi e prefestivi (solo per i giorni prefestivi e festivi);
- alle strutture ospedaliere per le giornate di ricovero e per quelle in cui è stata eseguita una prestazione di pronto soccorso.

IL CERTIFICATO DI MALATTIA TELEMATICO

Il certificato di malattia è trasmesso per via telematica dal medico curante. Il lavoratore richiede al medico il numero di protocollo identificativo del certificato inviato per via telematica. In aggiunta, può richiedere copia cartacea del certificato telematico e dell'attestato di malattia.

Il lavoratore ha l'obbligo di verificare i dati relativi al proprio domicilio, fornendo al medico anche l'indirizzo di reperibilità, se diverso da quello di residenza, per le eventuali visite di controllo. La responsabilità circa la correttezza di queste informazioni ricade unicamente sul lavoratore. L'indirizzo errato o incompleto sul certificato non sono motivo di giustificazione per il lavoratore, in caso di visita di controllo non effettuata per questa ragione.

Con l'invio telematico del certificato di malattia il lavoratore non ha più l'obbligo di trasmettere l'attestazione di malattia al proprio datore di lavoro e all'INPS. Rimane l'obbligo di segnalare tempestivamente al datore di lavoro la propria assenza temporanea (nel corso del periodo di malattia) e l'indirizzo di reperibilità, qualora diverso dalla residenza o dal domicilio abituale.

IL CERTIFICATO DI MALATTIA CARTACEO

Ai medici di base non è più consentito il rilascio della certificazione cartacea per la malattia dei lavoratori dipendenti: fanno eccezione i casi in cui la rete internet sia indisponibile, ed il medico non possa utilizzare il servizio di call center.

Attualmente la certificazione cartacea è ancora consentita ai medici di guardia medica ed alle strutture di ricovero (ospedali e strutture convenzionate).

Se il certificato è rilasciato in forma cartacea, il lavoratore deve trasmettere entro due giorni lavorativi dal rilascio:

- il certificato medico all'INPS, se appartiene alle categorie per le quali l'INPS eroga l'indennità di malattia;
- l'attestazione (copia del certificato senza dati sanitari sensibili) al proprio datore di lavoro, pubblico o privato.

Per quanto riguarda l'INPS, la certificazione può essere consegnata direttamente agli sportelli, oppure spedita con raccomandata (la data di spedizione è quella del timbro postale). Per i certificati spediti o consegnati oltre il limite dei due giorni lavorativi successivi al rilascio si perde il diritto all'indennità di malattia per i giorni di ritardo.

MALATTIA INSORTA ALL'ESTERO

Nel caso di malattia insorta durante il soggiorno in Paesi che non hanno stipulato con l'Italia Convenzioni o Accordi o in Paesi non facenti parte della Comunità Europea, ai fini della indennizzabilità (pagamento), la certificazione, opportunamente tradotta, deve essere legalizzata dal consolato italiano all'estero e inoltrata alle Sedi competenti anche in un mo-

mento successivo al rientro, fermo restando il rispetto del termine di invio (2 giorni dal rilascio) al datore di lavoro e all'Inps (anche eventualmente in copia). La sola attestazione dell'autenticità della firma del traduttore abilitato non equivale alla legalizzazione; per legalizzazione si intende l'attestazione, anche a mezzo timbro, che il documento è valido ai fini certificativi secondo le disposizioni locali.

TRASFERIMENTO ALL'ESTERO DURANTE LA MALATTIA

Il lavoratore in malattia si può trasferire all'estero, durante il periodo in cui percepisce l'indennità, solo per fruire di un trattamento medico ed assistenziale ritenuto migliore; per fare ciò, occorre chiedere l'autorizzazione a trasferirsi al medico dell'Inps o della ASL. Nel caso in cui l'autorizzazione per spostamenti in ambito UE venga rilasciata dalle ASL (su mod. E112), il lavoratore dovrà fornire all'Inps e al datore di lavoro la predetta autorizzazione. Il medico INPS valuterà se esistono effettivamente le ragioni per il trasferimento.





ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Direzione Provinciale
di Alessandria

Avviso agli assistiti Certificati di malattia

I lavoratori sono invitati a:

- ⇒ **Comunicare al datore di lavoro lo stato di malattia e trasmettergli l'eventuale certificato rilasciato in forma cartacea (solo l'invio telematico infatti soddisfa l'obbligo del lavoratore di recapitare o spedire al datore di lavoro l'attestazione di malattia).**
- ⇒ **Richiedere al medico di famiglia il numero di protocollo per estrapolare o consultare il certificato attraverso il sito internet www.inps.it**
- ⇒ **Verificare, con la massima attenzione e precisione, la correttezza dei dati anagrafici e dell'indirizzo (*residenza o reperibilità*) perchè la responsabilità per qualunque inesattezza ricade unicamente sul lavoratore. Il lavoratore può chiedere copia del certificato al medico di famiglia.**
- ⇒ **Fornire al medico di famiglia elementi aggiuntivi che egli inserirà nel certificato quando l'indirizzo pur corretto, non è sufficiente al medico fiscale per poter effettuare il controllo a casa. Per esempio, frazioni di comune (es. Spinetta Marengo), palazzine diverse con un solo numero civico (es. palazzina 5 scala A)**
- ⇒ **Assicurarsi che sul citofono (cassetta delle lettere/portone/cancello) sia riportato il cognome indicato nel certificato, e che lo stesso o il campanello di casa siano funzionanti.**

Le fasce di reperibilità che il lavoratore deve rispettare sono:

lavoratori del settore privato: dalle 10 alle 12 e dalle 17 alle 19
lavoratori del settore pubblico: dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18

In caso di irreperibilità del lavoratore, per omessa, incompleta od inesatta indicazione dell'indirizzo sul certificato di malattia, il lavoratore sarà ritenuto assente ingiustificato con conseguente perdita dell'indennità secondo le disposizioni di legge.

Quando vengono dimessi dall'ospedale i lavoratori devono verificare di essere in possesso di:

- a) *certificato di ricovero* (viene rilasciato dall'ufficio accettazione dell'ospedale) completo di date di ingresso e dimissione dalla struttura ospedaliera e di portarlo all'Inps e al datore di lavoro
- b) *certificato di malattia per i giorni di "convalescenza"* dopo le dimissioni dall'ospedale, da portare all'Inps e al datore di lavoro (questo certificato viene rilasciato dal medico del reparto). Nel caso questo certificato non venisse rilasciato dal Reparto, preoccuparsi di chiederlo al medico di famiglia.

Se la malattia insorge durante il soggiorno all'estero del lavoratore il certificato di malattia rilasciato nel paese estero deve essere tradotto e legalizzato dal consolato italiano all'estero (chiedere delucidazioni alla sede Inps).

Il lavoratore in malattia in Italia che intende recarsi all'estero deve chiedere autorizzazione all'Inps.

Il certificato di malattia rilasciato dal lunedì fino al venerdì, se viene "continuato" il lunedì successivo comporta per il lavoratore una scoperta per il sabato e la domenica. Per evitarla deve recarsi al sabato presso la guardia medica a farsi rilasciare un certificato di malattia per il sabato/domenica. Questo non è necessario se il lunedì la continuazione viene attestata in relazione a un certificato originario che copre dal lunedì fino al sabato o alla domenica.

REPERIBILITÀ

Il lavoratore, durante la malattia, è tenuto a rispettare le seguenti fasce di reperibilità per le eventuali visite mediche di controllo domiciliare richieste dal datore di lavoro o disposte dall'Inps: tutti i giorni, compresi i festivi, dalle ore 10 alle ore 12 e dalle ore 17 alle ore 19.

Il lavoratore pubblico è sottoposto ad un diverso regime orario di reperibilità: tutti i giorni, compresi i festivi dalle ore 9 alle ore 13 e dalle ore 15 alle ore 18.

L'obbligo delle fasce di reperibilità è generale ed inderogabile e pertanto nessuno può rilasciare autorizzazioni preventive a non rispettare le fasce, e non esistono patologie che esimano dal rispetto di questo obbligo.

La preventiva comunicazione dell'assicurato all'INPS del proprio allontanamento dal domicilio durante le fasce non garantisce la non effettuazione del controllo d'ufficio o su richiesta del datore di lavoro e non vale di per sé a giustificare l'eventuale assenza rilevata.

Il lavoratore, durante le fasce di reperibilità, oltre a rimanere a casa, deve collaborare fattivamente per consentire la regolare effettuazione della visita di controllo (ad esempio, controllare il buon funzionamento del citofono e del campanello, verificare che sul citofono sia indicato il cognome del lavoratore in malattia, etc.). Se, nel corso della malattia, il lavoratore si sposta in un luogo diverso dal domicilio indicato sul certificato medico, deve informare preventivamente e tempestivamente l'INPS e il datore di lavoro.

LA VISITA MEDICA DI CONTROLLO

La visita medica di controllo può essere richiesta dal datore di lavoro, o disposta dall'INPS ed è effettuata



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Direzione Provinciale
di Alessandria

dai medici fiscali dell'INPS e delle ASL. Una stessa malattia può essere controllata più volte durante il periodo di prognosi; ma non nell'arco della stessa giornata.

La visita si conclude con:

- la conferma della prognosi riportata nel certificato di malattia;
- la riduzione della prognosi;
- il giudizio di idoneità (riacquisto della capacità lavorativa).

Negli ultimi 2 casi il lavoratore viene giudicato idoneo a riprendere il lavoro dal giorno indicato dal medico fiscale.

Il lavoratore ha il diritto di contestare l'esito della visita di controllo, manifestando immediatamente al medico la sua volontà, e recandosi a visita ambulatoriale presso l'Inps nel primo giorno utile successivo. La risoluzione della controversia è affidata al coordinatore sanitario della sede territoriale INPS.

Viceversa, non è possibile recarsi dal proprio medico curante, dopo un giudizio di idoneità alla ripresa del lavoro o riduzione prognosi, per ottenere un certificato di continuazione; in questi casi la continuazione di malattia potrebbe non essere indennizzabile.

In caso di insorgenza di nuova malattia o di aggravamento della malattia (dopo giudizio di idoneità al lavoro), il medico curante dovrà indicare tale condizione nel nuovo certificato e biffare la casella di "inizio" e non quella di "continuazione". In caso di "ricaduta" (malattia che si ripresenta nell'arco dei 30 giorni successivi a quella già conclusa sulla base della diagnosi originaria o del sopravvenuto giudizio di idoneità da parte del medico fiscale) dovrà essere biffata l'apposita casella.

ASSENZA A VISITA MEDICA DI CONTROLLO

Se il lavoratore è assente al proprio domicilio in caso di visita medica di controllo domiciliare, è tenuto a presentarsi presso la ASL o l'Inps secondo le indicazioni riportate nell'avviso lasciato dal medico fiscale, per l'effettuazione della visita medica ambulatoriale, a meno che in quel giorno non sia avvenuta la ripresa dell'attività lavorativa. In tal caso il lavoratore non deve effettuare la visita di controllo ambulatoriale.

Deve comunque fornire entro 10 giorni la giustificazione per l'assenza alla visita domiciliare. La visita ambulatoriale con l'eventuale conferma dello stato di malattia del lavoratore non esime il lavoratore dal produrre giustificazione per l'assenza alla visita di controllo domiciliare.

Qualora il lavoratore risulti assente ingiustificato alla visita medica di controllo, sia domiciliare che ambulatoriale, decade dal diritto al trattamento economico.

Sole ipotesi di giustificazione della mancata presenza del lavoratore al controllo sono:

- cause di forza maggiore che determinino l'assoluta inevitabilità dell'assenza

dal domicilio durante le fasce di reperibilità;

- situazione (documentata) che abbia reso imprescindibile ed indifferibile la presenza personale dell'assicurato altrove per evitare gravi conseguenze per sé o per i componenti del nucleo familiare;
- concomitanza di una visita medica generica e/o specialistica. In tal caso, il lavoratore può essere giustificato per l'assenza se prova:
 - a) l'urgenza della visita concomitante (a tal fine deve produrre certificato medico, contestuale o emesso in data immediatamente successiva a quella della visita, da cui risulti ora e giorno di effettuazione della visita, ma anche la specifica indicazione di una situazione di urgenza supportata da dati clinici obiettivi), oppure b) l'impossibilità di effettuare la visita medica al di fuori delle fasce di reperibilità, in considerazione della coincidenza fra le fasce stesse e l'orario dell'ambulatorio medico e della distanza fra lo studio e l'abitazione del lavoratore.

SANZIONI PER L'ASSENZA A VISITA DI CONTROLLO

- prima assenza: perdita totale dell'indennità per i primi 10 giorni della prognosi indicata dal curante;
- seconda assenza: perdita del 50% dell'indennità per l'ulteriore periodo (successivo al 10° giorno);
- terza assenza: perdita totale dell'indennità dalla data dell'ultima visita.

Avverso i provvedimenti sanzionatori dell'Inps in materia di indennità di malattia può essere proposto motivato e documentato ricorso al Comitato Provinciale dell'Inps entro 90 giorni dalla notifica del provvedimento.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Direzione Provinciale
di Alessandria

Certificati di malattia - Informazioni ai Medici

Nella applicazione delle procedure telematiche di certificazione di malattia si sono evidenziate delle problematiche operative, inevitabili in ogni novità.

Adottare i consigli sotto indicati consentirà di ridurre al minimo i disagi che i lavoratori oggi incontrano (e anche sanzioni economiche).

- 1) Si prega di **indicare nell'indirizzo del lavoratore anche la frazione** (ad es. Via Roma, Spinetta Marengo o altro); infatti ad esempio, "Via Roma" può esistere in diverse frazioni di comuni.
L'errata o incongrua indicazione dell'indirizzo e di conseguenza il non poterlo rintracciare per la visita fiscale è riconosciuta quale responsabilità del lavoratore e quindi in tal caso avrebbe sanzioni normative ed economiche.
- 2) La stampa della copia del certificato di malattia (o, in alternativa, l'invio della copia all'indirizzo e-mail del lavoratore) viene, secondo la normativa, effettuata su richiesta del lavoratore. La consegna della copia presenta il vantaggio di consentire al lavoratore di accertarsi se i dati di residenza ed eventuale reperibilità inseriti sono corretti, evitando sanzioni al paziente e problemi burocratici e perdita di tempo al medico quando dovesse successivamente rettificare o annullare e ricompilare il certificato. Il lavoratore può anche chiedere al medico l'invio del certificato al proprio indirizzo di posta elettronica.
Dati errati o non completi ricadono come responsabilità unicamente sul lavoratore comportando la perdita della indennità economica.
- 3) **Il certificato di malattia rilasciato il lunedì fino al venerdì**, se viene "continuato" il lunedì successivo comporta per il lavoratore una trattenuta economica. Per evitarla deve recarsi al sabato presso la guardia medica e farsi rilasciare un certificato di malattia per il sabato. Oppure se il medico ritiene che il paziente possa non guarire entro il venerdì, è opportuno inserire anche il sabato nel periodo di malattia. Per il medico è possibile certificare a ritroso come malattia solo il giorno precedente alla data del rilascio del certificato. E' vero che il medico il lunedì può inserire "ricaduta" invece che "continuazione" ma, se per una volta ciò può accadere, sarebbe poco opportuno che tale dizione si ripetesse più volte o ad oltranza (ciò potrebbe far pensare che vi sia non una legittima casualità clinica ma una volontarietà nella compilazione).
- 4) Qualunque problematica insorga o sia insorta nella compilazione o nella gestione di un periodo di malattia, **il medico può contattare l'INPS tramite questo indirizzo email (medicolegale.alessandria@inps.it)**, segnalando il proprio recapito telefonico e sarà ricontattato celermente.
L'INPS è in possesso dei recapiti telefonici e degli orari di ambulatorio dei medici di medicina generale e provvederà a contattarli nei casi di necessità.
- 5) **Qualora il medico fiscale "chiuda la malattia" al paziente**, è opportuno che il medico di medicina generale non rilasci comunque una "continuazione di malattia" all'assistito. L'assistito infatti per contestare la decisione del medico fiscale deve farlo contestualmente alla visita fiscale; sarà così invitato a recarsi presso la sede dell'INPS ove il Dirigente Medico INPS adotterà le decisioni del caso.

Mod. 730/2013 per i redditi del 2012

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, sarà accreditato il rimborso direttamente nella busta paga, o nella rata di pensione di luglio. Al contribuente che abbia versato meno tasse, invece, verrà direttamente trattenuta dallo stipendio 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, tra gli altri, i contribuenti che nel 2013 sono:

- pensionati o lavoratori dipendenti
- soggetti che percepiscono indennità sostitutive di reddito di lavoro dipendente.

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 2013
- ad un CAF o ad un professionista abilitato se il rapporto di lavoro dura almeno dal mese di giugno al mese di luglio 2013 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 2013 Persone fisiche, sono obbligati a presentare tale dichiarazione solo **per via telematica** all'Agenzia delle Entrate.

I REDDITI DA DICHIARARE SUL 730

Il modello 730 può essere utilizzato per le seguenti **tipologie di reddito**, posedute nel 2012:

- 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 anche 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 red-

dito 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	ALIQUTA
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.

VARIAZIONI DOMICILIO FISCALE

Domicilio fiscale al 1° gennaio 2012: 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 31.12.2012: se la variazione è avvenuta a partire dal 02.11.2012 indicare il precedente domicilio; se invece la variazione è avvenuta entro il 01.11.2012 indicare il nuovo domicilio.

Domicilio fiscale al 1° gennaio 2013: se la variazione è avvenuta a partire dal 03.11.2012 indicare il precedente domicilio; se invece la variazione è avvenuta entro il 02.11.2012 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

730

LE NOVITA'

Annotazioni a margine

Le principali novità contenute nella dichiarazione dei redditi modello 730/2013 sono le seguenti:

- non sono dovute l'Irpef e le relative addizionali, perchè sostituite dall'IMU, sul reddito dominicale dei terreni non affittati, mentre il reddito agrario continua ad essere assoggettato alle imposte sui redditi;
- non sono dovute l'Irpef e le relative addizionali, perchè sostituite dall'IMU, sul reddito dei fabbricati non locati, compresi quelli concessi in comodato d'uso gratuito;
- chi presta l'assistenza fiscale esporrà nel prospetto di liquidazione (nella Sezione altri dati) l'ammontare dei redditi fondiari non imponibili, in quanto già assoggettati ad IMU. Tale importo potrà assumere rilievo nell'ambito delle prestazioni previdenziali e assistenziali;
- per gli immobili esenti dall'IMU, anche se non locati o non affittati, continuano ad applicarsi, se dovute, l'Irpef e le relative addizionali. La presenza di una causa di esenzione dall'IMU va evidenziata nel quadro dei terreni (colonna 9) e nel quadro dei fabbricati (colonna 12);
- il reddito dei fabbricati di interesse storico o artistico concessi in locazione è costituito dal maggiore importo tra la rendita catastale, rivalutata del 5 per cento e ridotta del 50 per cento, e il canone di locazione ridotto del 35 per cento. Nel quadro B la rendita catastale dei fabbricati di interesse storico o artistico va indicata nella misura ridotta del 50 per cento;
- se l'immobile in parte è utilizzato come abitazione principale e in parte è concesso in locazione, nel quadro B, relativo ai redditi dei fabbricati, va indicato il codice di utilizzo "11" (locazione in regime di libero mercato) o il codice "12" (locazione a canone "concordato");
- i soci di società semplici indicano le quote di spettanza dei redditi fondiari risultanti dal modello Unico Società di Persone 2013, riportando nella colonna 2 (Titolo) del quadro A il codice 5 e/o 10 e nella colonna 2 del quadro B (Utilizzo) il codice 16 e/o 17;
- i redditi di lavoro dipendente prestato all'estero in zone di frontiera, imponibili ai fini Irpef per la parte eccedente 6.700,00 euro, vanno evidenziati indicando il codice 4 nella colonna 1 (tipologia reddito) dei righe da C1 a C3. Nella colonna 3 (reddito) va riportato l'intero ammontare dei redditi percepiti, comprensivo della quota esente. Chi presta l'assistenza fiscale terrà conto, per l'anno 2012, della sola parte di reddito eccedente 6.700,00 euro, mentre per il calcolo dell'acconto Irpef dovuto per il 2013 verrà considerato l'intero ammontare del reddito percepito;
- per le spese relative ad interventi di recupero del patrimonio edilizio sostenute dal 26 giugno 2012 al 30 giugno 2013 la detrazione d'imposta è elevata dal 36 al 50 per cento, nel limite di spesa di 96.000,00 euro. La stessa detrazione è estesa agli interventi necessari alla ricostruzione o al ripristino dell'immobile danneggiato a seguito di eventi calamitosi, se è stato dichiarato lo stato di emergenza. Infine, da quest'anno, non è più prevista la possibilità, per i contribuenti di età non inferiore a 75 e 80 anni, di ripartire la detrazione, rispettivamente, in 5 o 3 quote annuali. **Tutti i contribuenti devono riportare l'importo detraibile in 10 quote annuali;**
- la detrazione del 55% relativa agli interventi finalizzati al risparmio energetico degli edifici, è prorogata al 30 giugno 2013 ed è estesa anche alle spese per interventi di sostituzione di scaldacqua tradizionali con scaldacqua a pompa di calore dedicati alla produzione di acqua calda sanitaria;
- è possibile destinare una quota pari all'otto per mille del gettito Irpef alla Sacra Arcidiocesi Ortodossa d'Italia ed Esarcato per l'Europa Meridionale, alla Chiesa Apostolica in Italia o all'Unione Cristiana Evangelica Battista d'Italia;
- è possibile dedurre dal proprio reddito complessivo, fino all'importo di 1.032,91 euro, le erogazioni liberali in denaro a favore della Sacra Arcidiocesi Ortodossa d'Italia ed Esarcato per l'Europa Meridionale, dell'Ente patrimoniale della Chiesa di Gesù Cristo dei Santi degli ultimi giorni e della Chiesa Apostolica in Italia;
- **i contributi sanitari obbligatori per l'assistenza erogata nell'ambito del SSN versati con il premio di assicurazione di responsabilità civile per i veicoli sono deducibili dal reddito complessivo solo per la parte che eccede 40,00 euro;**
- i dati relativi agli acconti per l'anno 2012 ricalcolati in presenza di redditi derivanti dagli immobili riconosciuti di interesse storico o artistico vanno indicati nelle colonne da 7 a 10 del rigo F1.

periodo entro il quale l'amministrazione ha facoltà di richiederla e cioè, per la dichiarazione di quest'anno, **fino al 31 dicembre 2017.**

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 2012, gli importi di colonna 1 e 3 vanno indicati al netto delle rivalutazioni ri-

730

Annotazioni a margine

spettivamente dell'80% e del 70% operate lo scorso anno.

REDDITI DEI FABBRICATI

Se il reddito dei fabbricati viene rilevato dal quadro RB (redditi dei fabbricati) del Mod. UNICO 2012 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 2012, 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 2012 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 o 50% 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 2012 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 degenze. 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;
- spese per le visite mediche relative al rinnovo della patente di guida;
- 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



Annotazioni a margine

nute 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

Annotazioni a margine

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:

- 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 carrozzeria;
- 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% o del 50% 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 impedite 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 impedite 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 2012, 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 ricono-



Annotazioni a margine

teresse 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 risulti 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 2012 con il premio di assicurazione di responsabilità civile per i veicoli solo per la parte che eccede 40,00 euro;
- 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) e per le ricongiunzioni.

QUADRO I - IMU

Questo quadro può essere compilato dal contribuente che sceglie di utilizzare l'eventuale credito che risulta dal modello di dichiarazione 730/2013 per pagare l'IMU dovuta per l'anno 2013, **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.

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. 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 per attività intramuraria dei medici dipendenti del SSN.

E' inoltre assimilato a quanto sopra:

- il personale docente universitario e i ricercatori che svolgono attività assistenziale presso cliniche ed istituti universitari di ricovero e cura anche se gestiti direttamente dall'Università;
- il personale laureato medico di ruolo in servizio nelle strutture delle facoltà di medicina e chirurgia delle aree tecnico-scientifica e socio-sanitaria;
- 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

730

Annotazioni a margine

solenza 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 dalle disposizioni di legge. 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 sconto 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

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 2013 Persone fisiche, utilizzando l'eventuale differenza credito e richiedendone il rimborso. Il Mod. UNICO Persone fisiche 2013 può essere presentato entro il 30 settembre 2013 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



Annotazioni a margine

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 DELLE SCADENZE

Queste le date da ricordare:

28 febbraio 2013	il contribuente deve ricevere dal datore di lavoro o dall'ente pensionistico il mod. Cud/2013;
30 aprile 2013	il contribuente deve presentare al proprio datore o all'ente pensionistico (sostituto d'imposta) il mod. 730/2013 e la busta contenente il mod. 730-1, relativa alla scelta della destinazione dell'8 o del 5 per mille;
31 maggio 2013	in questo caso il contribuente deve ricevere dal sostituto d'imposta la copia del mod. 730/2013 e il prospetto di liquidazione mod. 730/3 che deve restituire firmato per accettazione;
31 maggio 2013	il contribuente deve presentare al CAF o al professionista abilitato il Mod. 730/2013;
15 giugno 2013	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 2013	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 2013	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 30 settembre 2013	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 2013	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 2013	sulla retribuzione viene trattenuta la seconda o unica rata di acconto IRPEF dovuto;
entro l'11 novembre 2013	il contribuente riceve dal CAF o dal professionista copia della dichiarazione Mod. 730 integrativo ed il prospetto di liquidazione Mod. 730/3 integrativo

Spesometro 2013

Scadenza fissata al 30 aprile per l'invio all'Agenzia delle Entrate

Ricordiamo che per lo spesometro, previsto dall'art. 21 del D.L. 78/2010 e successivamente modificato, vanno comunicate all'Anagrafe Tributaria tutte le operazioni attive e passive effettuate nell'anno di imposta, a prescindere dall'importo; le operazioni per le quali non è prevista l'emissione della fattura sono comunicate solamente se di importo non inferiore a € 3.600,00.

Il modello interessa tutti i soggetti IVA ed è stato introdotto con lo scopo di fornire maggiori informazioni all'Anagrafe Tributaria.

Contribuirà inoltre alla ricostituzione del reddito del contribuente in quel più ampio strumento di accertamento denominato redditometro.

Invitiamo gli iscritti a verificare eventuali proroghe della scadenza.

CERTIFICAZIONI FISCALI INPS E INPDAP Mod. CUD PENSIONI

L'INPS e l'INPDAP con circolare N. 32 del 26.02.2013, in adeguamento a quanto previsto dalla L. 228/2012 (legge di stabilità) hanno comunicato ai pensionati che il Mod. CUD non verrà più inviato per via postale, bensì sarà disponibile con le sottoindicate modalità.

Acquisizione On line

Digitando un apposito Codice PIN personale sul sito www.inps.it è possibile visualizzare e stampare il Mod. CUD,

Per ottenere il Codice PIN occorre:

- andare sul sito dell'INPS ed entrare nella Sezione Servizi /PIN on line;
- oppure
- telefonare al numero 803164 gratuito da rete fissa o al numero 06164164 da cellulare a pagamento;
- oppure
- recarsi presso le sedi territoriali dell'INPS per richiederlo.

Una volta ottenuto il Codice PIN, sempre sul sito www.inps.it cliccare su

- o Servizi al cittadino
- o Inserimento codice identificativo PIN
- o Fascicolo previdenziale per il cittadino
- o Modello CUD 2013;

a questo punto è possibile stampare il documento.

Ai cittadini in possesso di un indirizzo di posta elettronica certificata CECPAC, notificato all'INPS, il CUD verrà recapitato alla corrispondente casella PEC.

Acquisizione cartacea

Sportelli dell'Istituto

In tutte le sedi dell'INPS, ed anche in quelle ex INPDAP, è disponibile lo sportello per il rilascio del CUD cartaceo.

Postazioni Informatiche self service

I pensionati in possesso del Codice PIN potranno stampare i CUD utilizzando le postazioni self service, presenti presso le sedi INPS e INPDAP, ricorrendo, se necessario, all'aiuto del personale dell'ente.

Centri di assistenza fiscale (CAF)

E' possibile chiedere il Mod. CUD tramite un CAF, allegando alla richiesta fotocopia di un documento d'identità.

Uffici postali

E' possibile ottenere a pagamento (€ 2,70 + Iva) il Mod. CUD anche presso lo "Sportello Amico" degli Uffici postali aderenti al progetto "Reti Amiche".

Sportello mobile per utenti ultraottantacinquenni e pensionati residenti all'estero

I pensionati ultraottantacinquenni titolari di indennità di accompagnamento possono chiedere telefonicamente, all'operatore dello Sportello Mobile della propria sede INPS, l'invio a domicilio del CUD.

Spedizione CUD a domicilio

E' possibile mediante il Contact Center (numero 803164 gratuito) chiedere all'INPS l'invio a domicilio del CUD.

Tramite PEC

E' possibile inviare una richiesta firmata e copia di un documento di riconoscimento valido alla casella "richiestacud@postacert.inps.gov.it": l'INPS invierà il CUD all'indirizzo PEC del mittente.

Tramite professionista abilitato all'assistenza fiscale

Il Mod. CUD può essere rilasciato anche dai professionisti abilitati all'assistenza fiscale che hanno una convenzione con l'INPS per la trasmissione dei Modelli RED.

Rilascio del CUD a chi non è titolare

Il CUD può essere rilasciato anche a persona diversa dal titolare che dovrà esibire il proprio documento d'identità, la delega e la fotocopia del documento di riconoscimento dell'interessato.

L'INPS precisa che il CUD sarà sempre rilasciato se il delegato è un familiare del titolare, mentre in caso di delega a persone non familiari potrà essere rilasciato il modello CUD di una sola persona.

Certificazioni fiscali delle pensioni ENPAM MOD. CUD

Ancora per quest'anno l'ENPAM provvederà ad inviare ai pensionati, entro il mese di aprile, 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, alla Direzione dell'Ordine, al Servizio Prestazioni Fondo Generale al numero di fax 06 48294444, oppure all'indirizzo sat@enpam.it, 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. Eventuali richieste potranno essere inviate al fax 06 48294978

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 ai numeri 06 48294648 oppure 06 48294696.



Con il 5x1000 puoi aiutarci anche tu

Il tuo contributo servirà a migliorare le prestazioni assistenziali ai colleghi non autosufficienti

Firma nello spazio "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale..." del tuo CUD, modello 730 o UNICO e indica il codice fiscale



Fondazione Enpam
Ente di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri
codice fiscale: 80015110580

enpam

ENPAM ed INPDAP

Dichiarazioni dei pensionati ai fini del riconoscimento delle detrazioni fiscali per l'anno 2013

Le detrazioni fiscali riducono la ritenuta Irpef operata dall'ente previdenziale sulla pensione.

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 2013". 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 effettuato 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.

Pensione di vecchiaia con soli 15 anni di contributi

Paolo Quarto

Uno dei commi dell'art. 24 della legge 214/2011 attraverso cui è stato modificato a partire dal 2012 il sistema previdenziale dal Ministro Fornero ha fissato in 20 anni il requisito minimo di contribuzione per il diritto alla pensione di vecchiaia dei lavoratori dipendenti pubblici e privati iscritti all'INPDAP o all'INPS prima del 1996 e quindi destinatari del sistema di calcolo della pensione retributivo o misto retributivo-contributivo.

In realtà, tale requisito minimo per il pensionamento di vecchiaia era stato stabilito in 20 anni, già da tempo. Nel 1992, con la prima riforma della previdenza comunemente nota come "riforma Amato", la quale tuttavia, innalzando il requisito a 20 anni rispetto a quello previgente di 15 anni, aveva previsto anche un regime derogatorio, di garanzia: per gli iscritti cessati dall'attività lavorativa entro il 31 dicembre 1992 e per coloro che fossero stati autorizzati prima di tale data alla prosecuzione volontaria rimaneva valido il requisito minimo dei 15 anni di contribuzione.

In altre parole, con il suddetto regime transitorio a tali iscritti veniva assicurato il diritto a maturare la pensione al compimento dell'età di vecchiaia (età che già con la stessa legge di riforma veniva gradualmente aumentata nel corso degli anni) prevista nel 2013 in 66 anni e 3 mesi per l' INPDAP (dipendenti pubblici uomini e donne) e per l'INPS in 62 anni e 3 mesi per le donne e in 66 anni e 3 mesi per gli uomini.

Dopo l'entrata in vigore della legge 214/2011, l'INPS, come nelle altre occasioni di modifiche al sistema previdenziale, ha emanato la consueta circolare applicativa ad uso delle sedi periferiche che, sul punto in questione, ritenendo implicitamente abrogato il regime derogatorio prima accennato aveva confermato che "Il diritto alla pensione di vecchiaia si consegue esclusivamente in presenza di un'anzianità contributiva minima pari a 20 anni".

In forza di tale interpretazione, le domande di pensione presentate da numerosi medici sono state respinte dalle sedi periferiche dell'Istituto previdenziale e dell'INPDAP (confluito nell'INPS in forza della stessa legge 214), costringendo in molti casi gli interessati, di fronte alla prospettiva di un lungo contenzioso con gli Enti suddetti, a ricercare anche altre soluzioni per poter utilizzare in qualche modo (con la ricongiunzione o con la totalizzazione) i contributi per i quali veniva negato il diritto alla prestazione pensionistica autonoma.

La numerosità delle proteste e le vertenze giudiziarie instaurate hanno però indotto l'INPS a rivolgersi al Ministero del Lavoro per una interpretazione del testo della disposizione contenuta nella legge 214 più elastica e che non confliggesse in modo così stridente con il regime derogatorio previsto già nel 1992 dalla riforma Amato.



Con il parere favorevole del Ministero, l'INPS ha quindi diramato apposita circolare (la n. 16 del 1° febbraio 2013) con la quale si conferma il riconoscimento del diritto alla pensione di vecchiaia per gli iscritti INPDAP cessati dal servizio prima del 31 dicembre 1992 e che avevano maturato entro tale data almeno 15 anni di contribuzione (effettiva o riscattata). Il contenzioso eventualmente ancora in corso è da considerarsi annullato per il venir meno della materia del contendere e inoltre, nei casi di domande di pensione già respinte, le sedi periferiche dell'Istituto procederanno al riesame e alla definizione delle pratiche di pensione.

REQUISITI MINIMI DI CONTRIBUZIONE E DI ETA' PER LA PENSIONE DI VECCHIAIA INPDAP (uomini e donne)

	requisito contributivo minimo	requisito di età anagrafica	
		nel 2012	nel 2013 e fino al 2015
iscritti già cessati dal servizio entro il 31.12.1992	15 anni	66 anni	66 anni e 3 mesi
altri iscritti	20 anni	66 anni	66 anni e 3 mesi



FEDER. S. P. E V.
FEDERAZIONE NAZIONALE
SANITARI PENSIONATI
E VEDOVE
 SEZIONE PROVINCIALE DI ALESSANDRIA



LAGO D'ORTA
domenica 30 giugno 2013

Orta è situata a metà della sponda orientale dell'omonimo lago. Il centro di Orta, completamente pedonalizzato, è caratterizzato da viuzze strette molto pittoresche; la principale corre parallela alla riva del lago e si interseca con alcune ripide stradine che si allontanano dal lago portando verso il Sacro Monte. Da non perdere Piazza Motta, vero e proprio salotto affacciato sul lago, dalla quale partono le imbarcazioni dirette all'Isola di San Giulio, che dista circa 400 metri dalla riva. L'isola è dominata dall'edificio dell'ex seminario, costruito nel 1844 sulle rovine del castello. Il seminario ospita oggi il convento di suore benedettine di clausura Monastero Mater Ecclesiae. Sull'isola si trova anche la Basilica di San Giulio, il più importante monumento romanico del novarese.

Imbarco sul battello a Pella alle ore 10,15 e arrivo alle 10,30 circa a Orta. Tempo libero a disposizione. Alle ore 12,00 imbarco sul battello e giro in centro lago con aperitivo (30 minuti); sbarco sull'Isola di San Giulio per il pranzo presso il Ristorante San Giulio (primo, secondo con contorno, dolce, acqua, ¼ vino e caffè). Nel pomeriggio (ore 15,30 circa) crociera di circa 2 h sul lago. Rientro ad Alessandria in serata. Quota: € 65,00
 La quota comprende: pullman e relative spese; battello come sopra descritto e pranzo in ristorante. La quota non comprende: quant'altro non espressamente indicato alla voce "La quota comprende".

POSSONO PARTECIPARE, OLTRE AGLI ISCRITTI ALLA FEDER.S.P. E V., TUTTI I MEDICI E GLI ODONTOIATRI (E LORO AMICI E FAMIGLIARI).



Tornando ad Orta la salita che porta alla parrocchiale di Santa Maria Assunta, costruita nel 1485 e ricostruita nella seconda metà del XVIII secolo, è fiancheggiata da antiche case tipiche e alcuni palazzi storici risalenti al XVI secolo.

Programma: ritrovo alle ore 07,00 ad Alessandria (in Piazza D'Annunzio lato Invalidi) e alle 07,30 a Novi Ligure Via Isola (vicino al Bar Lasagna). Partenza per il Lago d'Orta (km 120 circa).

INVITIAMO GLI INTERESSATI A RECARSI AL PIÙ PRESTO, DATA LA CARENZA DI POSTI, PRESSO L'AGENZIA VIAGGI ALTURIST (VIA BORSALINO 15/17 - ALESSANDRIA - TEL. 0131 444526) CHIEDENDO DEL SIG. ALBERTO E CONSEGNANDO IL SOTTORIPORTATO TAGLIANDO DI ADESIONE CON ALLEGATO L'ACCONTO DI € 35,00 (TRENTACINQUE/00) PER OGNI PERSONA PARTECIPANTE. Qualora non si riuscisse a raggiungere il numero sufficiente di partecipanti entro tale data la quota sarà restituita.

IL PRESIDENTE
 Dott.ssa Clara Bussi

Il/La sottoscritto/a

residente a Tel.

con la presente dichiara di aderire alla gita organizzata dalla Sezione Provinciale FEDER.S.P. E V. al Lago d'Orta il giorno di domenica 30 giugno 2013 per N. persone.

Allega l'acconto di € 35,00 per persona. Si impegna a versare il saldo entro il 15 giugno 2013.

Addì, Firma

Corso di Formazione

Disassuefazione da fumo di tabacco Medici di Medicina Generale e percorsi integrati con i Centri Antifumo



L'evento formativo, che si rivolge ai *Medici di Medicina Generale* ed agli *Infermieri ed Assistenti Sanitari di studio* della ASL AL, è organizzato dal Coordinamento Direzione Distretti dell'ASL AL, con il supporto tecnico del Gruppo di Lavoro Aziendale per le attività di prevenzione e dismissione dal fumo di tabacco.

PROGRAMMA

Gli argomenti in programma verranno trattati mediante approfondimenti scientifici e metodologie didattiche interattive basate sullo studio e soluzione di casi clinici.

- Storie cliniche e **opportunità di disassuefazione nelle diverse tipologie di pazienti fumatori** ("sani", diabetici, cardiopatici, affetti da BPCO, donne in gravidanza).
- Inquadramento diagnostico del paziente fumatore: **la diagnosi motivazionale** come snodo critico del percorso di disassuefazione dal fumo.
- L'importanza del **counselling breve** nell'aumentare l'**efficacia dei metodi per smettere di fumare**.
- Centralità del ruolo del Medico di Medicina Generale all'interno dei **percorsi integrati di cura del tabagismo**.
- Caratteristiche e diffusione della **rete locale dei Centri Antifumo**.

RELATORI

Dott. Giovanni Invernizzi, Medico di Medicina Generale - Sondrio. Società Italiana di Medicina Generale, Responsabile Rete Fumo Area Pneumologica.

Nelle diverse sedi di svolgimento interverranno come relatori rappresentanti dei Medici di Medicina Generale del Distretto di appartenenza ed operatori sanitari dei Centri Antifumo locali, ospedalieri e/o dei servizi territoriali.

CALENDARIO EVENTI

Il Corso di Formazione **verrà proposto in tutte le sedi distrettuali** e si svolgerà, come di consueto, il sabato mattina con orario 8,30-14,30.

Le prime 4 edizioni, attualmente in programma, si terranno con il seguente calendario:

- **23 marzo 2013 - Alessandria**, Sala Chessa (ingresso Spalto Marengo).
- **6 aprile 2013 - Novi Ligure**, Caserma Giorgi.
- **20 aprile 2013 - Acqui Terme**, Sala Formazione Distretto.
- **11 maggio 2013 - Casale Monferrato**, Sala Conferenze Ospedale

INFORMAZIONI

Per ulteriori chiarimenti contattare la Segreteria Organizzativa del corso di formazione
Tel. 0142/434.507

E-mail mbrusa@aslal.it - cangelini@aslal.it

***L'evento ha ottenuto quattro crediti ECM per Medici,
Infermieri ed Assistenti sanitari***



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

Donna e Sport

con il patrocinio di: Regione Piemonte - Provincia di Alessandria - Città di Alessandria - ASL AL - ASO AL - Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria - SIMG - FISM - Città di Novi Ligure - Museo dei Campionissimi di Novi Ligure - Ufficio del Turismo Città di Novi Ligure - Biblioteca di Novi Ligure

Sabato 4 Maggio 2013

Museo dei Campionissimi - Viale dei Campionissimi 2 - Novi Ligure (AL)

Ore 08,30	Registrazione partecipanti e saluto autorità	Nell'obesità infantile - <i>Dott.ssa S. MONGA (AL)</i>	
I Sessione:	Moderatori: <i>Dott.ssa M. BATTEZZATI (AL) - Dott.ssa C. MIRABELLI (AL)</i>	Nell'obesità dell'adulto - <i>Dott.ssa M. BATTEZZATI (AL)</i>	
Differenze di genere nella prestazione sportiva		Nell'invecchiamento - <i>Dott.ssa C. RAVERA (AL)</i>	
Ore 09,00	Il punto di vista del Medico dello Sport <i>Prof. L. RICCIARDI (PV)</i>	Ore 16,35	Discussione interattiva
Ore 09,20	Il punto di vista del Fisioterapista <i>Dott. F. MASSA (AL)</i>	Ore 17,30	Compilazione questionari ECM - Fine lavori
Ore 09,40	Il punto di vista dell'allenatore <i>Prof. E. TALPO (AL)</i>		Possibilità per tutti i partecipanti al convegno di visitare il Museo
Ore 10,00	Problematiche endocrinologiche nella donna sportiva <i>Dott.ssa M. BALBO (AL)</i>		<i>Responsabile Scientifico:</i> Dott. ETTORE BACCHINI ebacchini@asl.at.it tel. 338/3403755
Ore 10,20	Disturbi del comportamento alimentare nella giovane sportiva <i>Dott. M. CAPPELLETTI (AL)</i>		<i>Segreteria Scientifica:</i> Dott.ssa MAURIZIA BATTEZZATI mbattezzati@ospedale.al.it tel. 340/8726755
Ore 10,40	Discussione interattiva		Dott.ssa ORIETTA DE ALEXANDRIS oridealex@gmail.com tel. 335/8164389
II Sessione:	Moderatori: <i>Dott. B. POLLA - Prof. E. TALPO</i>		<i>Segreteria organizzativa / Iscrizioni:</i> Sig.ra GIULIA PRATO giuliaprato@hotmail.it tel. 340/2920288
Ore 11,20	Donne e uomini nello sport: una parità da costruire <i>Dott. E. BACCHINI (AL)</i>		Evento in corso di accreditamento ECM per tutte le categorie di: Medici e Pediatri Fisioterapisti Dietisti Infermieri
Ore 11,40	Valori educativi e integrità nello sport <i>Dott. B. POLLA (AL) - Dott. E. GIORCELLI (AL)</i>		Verranno accettati i primi 90 iscritti
Ore 12,00	Tavola rotonda interattiva - Moderatori: <i>Dott. E. BACCHINI (AL) - Dott. B. POLLA (AL)</i>		
	Le atlete di Alessandria si raccontano		
Ore 14,15	L'alimentazione corretta nella donna sportiva <i>Dott.ssa K. GUARATO (AL)</i>		
Ore 14,35	Tavola rotonda - Moderatore: <i>Dott.ssa G. FIECCHI (MI)</i>		
	L'attività fisica al femminile come prevenzione e cura: Nelle malattie cardiovascolari - <i>Dott.ssa G. DEMICHELII (AL)</i> In campo oncologico - <i>Dott.ssa P. GUGLIELMINI (AL)</i> Nel diabete - <i>Dott. P. MARESCA (AL)</i> Nell'osteopenia - osteoporosi - <i>Dott. P.A. ROCCHETTA (AL)</i>		



**WALL STREET INSTITUTE
SI PRENDE CURA
DEL TUO INGLESE.**

Wall Street[®]
INSTITUTE

SCHOOL OF ENGLISH

WALL STREET INSTITUTE ALESSANDRIA

Via S. Giacomo della Vittoria, 64 - Tel. 0131.253242

wsj.alessandria@wallstreet.it - www.wallstreet.it/alessandria

Info: www.wallstreet.it



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

L'internazionalizzazione dei professionisti sanitari è tra gli obiettivi principali del programma ECM (Educazione Continua in Medicina). Iscriviti al corso d'inglese Wall Street Institute e conseguì

45 crediti ECM.

Il corso ha una durata media di 3 mesi e si articola in 57 ore con contenuti specifici di Medical English.

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

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

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

Tutte le info su www.wallstreet.it

***Il Centro WALL STREET INSTITUTE di Alessandria
propone corsi di lingua inglese "su misura"
con uno sconto del 25%
agli iscritti dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Alessandria***



Relazione sull'Hospice "Il Gelso" di Alessandria

L'Hospice "Il Gelso" è un Centro che svolge attività di Cure Palliative residenziali e domiciliari, anche attraverso la terapia del dolore e la medicina alternativa (agopuntura).

La struttura è organizzata in modo da garantire il benessere psicologico e relazionale del malato e dei suoi famigliari, il confort ambientale, la sicurezza nell'utilizzo degli spazi e la tutela della Privacy.

Il mantenimento della maggior qualità della vita possibile per il malato e i suoi famigliari è l'obiettivo costantemente perseguito all'interno della Struttura come al domicilio.

Fin dalla sua apertura, il 26.01.2007, gli scopi dell'Hospice sono stati:

- integrare il Servizio di Cure Palliative domiciliari per il controllo e il contenimento del dolore,
- Sollevare temporaneamente le famiglie dal carico assistenziale (ricovero di sollievo),
- Permettere ai Pazienti, con brevi ricoveri, di superare situazioni di crisi difficilmente controllabili a casa e che, tuttavia, non richiedono degenza ospedaliera,
- Essere sostituti della "casa" quando quella del Paziente non sia idonea o quando il Paziente sia solo,
- Essere un Centro culturale in cui poter realizzare attività educative e formative.

L'Équipe è composta da Medici, Infermieri, Operatori Socio-Sanitari, Psicologa, Terapisti della Riabilitazione, Assistente Sociale, Assistente Spirituale, Associazioni di volontariato.

La loro missione è garantire il rispetto dell'autonomia e dei valori dell'individuo, la continuità dell'assistenza (domicilio, ricovero) e la migliore qualità di vita per il Paziente e la famiglia. E' bene ricordare che il dolore severo e cronico rappresenta un problema socio-sanitario estremamente rilevante. E' importante ribadire il diritto primario dell'uomo a non soffrire inutilmente.

I Medici, gli Infermieri, gli Operatori di supporto sono presenti

tutti i giorni 24 ore su 24.

E' garantita nelle 24 ore la presenza continuativa del Personale Medico, capace di gestire problematiche specifiche di terapia di supporto e d'urgenza.

I Medici di famiglia hanno libero accesso in Hospice.

I cambiamenti delle condizioni cliniche vengono comunicati tempestivamente ai famigliari. Gli operatori sono preparati per dare informazioni e consigli in tutte le fasi della malattia. Hanno una formazione psicologica per comprendere le emozioni dei famigliari legate alla perdita della Persona cara.

Il regime di Assistenza Domiciliare precede anch'esso l'intervento medico-infermieristico 24 ore su 24, secondo un programma che prevede prestazioni sanitarie e psico-sociali direttamente a domicilio, assicurando la fornitura di presidi sanitari, di farmaci e quanto altro necessario alle cure del Paziente.

E' comunque sempre garantito:

- L'accesso quotidiano di un infermiere che si occupa delle cure dirette, valuta i bisogni e istruisce la famiglia,
- L'accesso almeno una volta a settimana del personale medico che valuta le condizioni cliniche del Paziente e imposta le terapie adeguate.

E' importante sottolineare che per poter garantire la massima efficacia, l'Assistenza Domiciliare deve essere necessariamente correlata alla collaborazione delle famiglie che, di fatto, continuano ad occuparsi del compito gravoso dell'assistenza del proprio caro. Grazie all'organizzazione che l'Hospice ha saputo darsi, alla professionalità degli Operatori e alla volontà delle Associazioni di Volontariato che possiamo vantare una escalation in termini di "numeri" di assistenza sia in regime di ricovero sia in domiciliare, visite, cure palliative, prestazioni infermieristiche.

La tabella sotto esposta riporta il nostro lavoro dal 2009 al 2012

	2009	2010	2011	2012
Visite domiciliari dell'équipe di Cure palliative	113	230	267	348
Pazienti presi in carico	110	145	160	211

Vorrei anche sottolineare che, per i 211 pazienti presi in carico nell'anno 2012, sono state eseguite 3725 prestazioni infermieristiche, per un totale di 4073 accessi domiciliari da parte dell'Équipe di Cure Palliative.

Un ringraziamento particolare va da me reso all'Associazione Fulvio Minetti Onlus, per il suo impegno a sostegno dell'Hospice e dello sviluppo della rete di assistenza domiciliare in Cure Palliative. L'Associazione ha recentemente finanziato il processo di reperimento di figure professionali qualificate per supportare il

personale del servizio di Cure Palliative domiciliari, grazie al contributo stanziato in favore del progetto dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Alessandria. La Fondazione aveva anche in precedenza reso possibile l'acquisto di una FIAT PANDA, messa dall'Associazione a disposizione dell'ASL AL per l'uso da parte degli operatori dello stesso servizio.

Dott.ssa Gabriella D'Amico

Bando di concorso per l'ammissione al corso triennale a tempo pieno di formazione specifica in medicina generale 2013/2016

Sul BURP della Regione Piemonte n. 9 del 28.02.2013 è stato pubblicato il bando di concorso, per esami, per l'ammissione al Corso triennale a tempo pieno di formazione specifica in Medicina Generale 2013/2016 nella Regione Piemonte, di n. 80 laureati in medicina e chirurgia e abilitati all'esercizio professionale.

La domanda di ammissione, redatta in carta semplice secondo apposito schema, deve essere spedita esclusivamente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento, alla "Regione Piemonte" – Direzione Sanità – Settore Personale dipendente del SSR e Affari Generali – DB 2013 - Corso Regina Margherita 153 bis – 10122 Torino, ENTRO IL TERMINE PERENTORIO DI 30 GIORNI A DECORRERE DAL GIORNO SUCCESSIVO ALLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE BANDO PER ESTRATTO NELLA G.U.R.I.

NON APPENA IL BANDO SARÀ PUBBLICATO SULLA GAZZETTA UFFICIALE (SI PREVEDE ENTRO IL 15 APRILE PROSSIMO), L'ORDINE PROVVEDERÀ AD INSERIRE SUL SITO LA DATA DI SCADENZA.

Ricordiamo

Dott. ALESSANDRO PENNA
di anni 58, medico chirurgo
dentista, deceduto il 17 feb-
braio 2013 ad Alessandria.

Rinnoviamo alla Famiglia in
lutto le più sentite ed affet-
tuose condoglianze.

CHIUSURA UFFICI

Si comunica agli iscritti che gli Uffici
dell'Ordine rimarranno chiusi
VENERDÌ 26 APRILE

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI
Iscritti al 31.03.2013
N. 2064

Duplici iscritti: N. 223

ODONTOIATRI
Iscritti al 31.03.2013
N. 385

Calendario Appuntamenti Culturali

- 04.04.2013** - 08,30 - 16,30
(5) Salone dell'Associazione Cultura & Sviluppo - Alessandria (Piazza Fabrizio De Andrè, 76 - davanti al Politecnico)
LE RISPOSTE AI BISOGNI DELLE PERSONE CON LESIONI DEL MIDOLLO SPINALE IN PIEMONTE: LA SANITÀ E IL SOCIALE CHE SI INCONTRANO
- 05.04.2013** - 08,20 - 16,15
(7) Aula Magna del P.O. di Novi Ligure
PERCORSO DI CURA E TRATTAMENTO RIABILITATIVO DELLA PAZIENTE OPERATA DI TUMORE DELLA MAMMELLA TEST ECM
- 06.04.2013** - 09,00 - 13,30
(6) Hotel Al Mulino - Alessandria San Michele (Via Casale, 44)
LE APPARECCHIATURE PREFORMATE NELL'ORTODONZIA QUOTIDIANA. UNA TECNICA SEMPLIFICATA PER RISOLVERE LE MALOCCLUSIONI
I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti solo a coloro che parteciperanno all'intero evento (quattro incontri), compilando debitamente il questionario di apprendimento e la scheda di valutazione.
- 06.04.2013** - 08,30 - 14,30
(8) Caserma Giorgi - Novi Ligure
DISASSUEFAZIONE DA FUMO DI TABACCO. MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PERCORSI INTEGRATI CON I CENTRI ANTIFUMO
L'evento ha ottenuto N. 4 crediti ECM per Medici, Infermieri ed Assistenti sanitari.
- 13.04.2013** - 08,00 - 16,30
(2) Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo (Viale della Valletta 180 ex Via Gambalera 137)
LE PENSIONI DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI: DUBBI E CERTEZZE N. 9 crediti ECM
- 20.04.2013** - 09,00 - 17,00
(4) Sede della Croce Rossa Italiana di Casale Monferrato
LO SCOMPENSO CARDIACO: EVIDENZE CLINICHE E FATTORI EMERGENTI
Per l'evento è stato richiesto l'accreditamento ECM
- 20.04.2013** - 08,30 - 14,30
(8) Sala Formazione Distretto - Acqui Terme
DISASSUEFAZIONE DA FUMO DI TABACCO. MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PERCORSI INTEGRATI CON I CENTRI ANTIFUMO
L'evento ha ottenuto N. 4 crediti ECM per Medici, Infermieri ed Assistenti sanitari.
- 04.05.2013** - 08,30 - 17,30
(3) Museo dei Campionissimi - Novi Ligure (Viale dei Campionissimi, 2)
DONNA E SPORT
Evento in corso di accreditamento ECM per tutte le categorie di medici e pediatri, fisioterapisti, dietisti, infermieri. Verranno accreditati i primi 90 iscritti.
- 11.05.2013** - 08,30 - 14,30
(8) Sala Conferenze Ospedale - Casale Monferrato
DISASSUEFAZIONE DA FUMO DI TABACCO. MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PERCORSI INTEGRATI CON I CENTRI ANTIFUMO
L'evento ha ottenuto N. 4 crediti ECM per Medici, Infermieri ed Assistenti sanitari.
- (2) Seminario organizzato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
- (3) Convegno organizzato dall'A.I.D.M. - Associazione Italiana Donne Medico Sezione di Alessandria con il patrocinio della Regione Piemonte, della Provincia di Alessandria, della Città di Alessandria, dell'ASL AL, dell'ASO AL, della SIMG, della FISM, della Città di Novi Ligure, del Museo dei Campionissimi di Novi Ligure, dell'Ufficio del Turismo Città di Novi Ligure, della Biblioteca di Novi Ligure, e dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
- (4) Convegno organizzato dalla S.O.C. di Medicina Interna dell'Ospedale Santo Spirito di Casale Monferrato con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
- (5) Convegno-incontro organizzato dall'Unità Spinale dell'Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria in collaborazione con l'Unità Spinale Unipolare di Torino, l'Unità Spinale di Novara, con la partecipazione delle Associazioni dei disabili "Idea" di Alessandria, "Arcobaleno" di Asti, "Ancora" di Novara e il Coordinamento paratetraplegici Piemonte, con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
- (6) Aggiornamento culturale in Odontoiatria I semestre 2013 organizzato dall'ANDI Sezioni Provinciali di Alessandria e Asti.
- (7) Convegno organizzato dall'ASL AL sede di Novi Ligure con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria.
- (8) Corso di Formazione rivolto ai Medici di Medicina Generale ed agli Infermieri ed Assistenti Sanitari di studio della ASL AL organizzato dal Coordinamento Direzione Distretti dell'ASL AL, con il supporto tecnico dal Gruppo di Lavoro Aziendale per le attività di prevenzione e dismissione dal fumo di tabacco 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



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



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



**ASSICURAZIONE
ABITAZIONE**



**PREVIDENZA
INTEGRATIVA**



**RESPONSABILITÀ
CIVILE
PROFESSIONALE**



**ASSICURAZIONE
INFORTUNI**