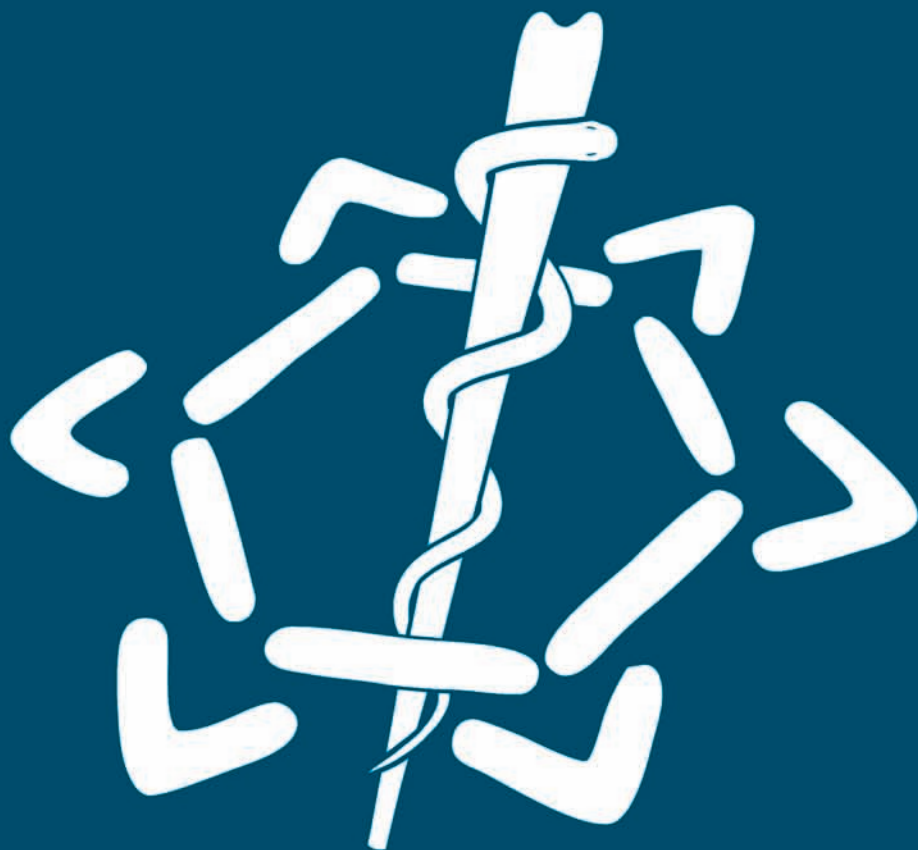


"Poste Italiane S.p.A. – Spedizione in Abbonamento Postale – 70% – NO/Alessandria" – ANNO 64°



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA

alessandriamedica

6 | 2014

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

Aut. trib. AL n. 33 - Decret. 4.10.49
Litografia Viscardi - Alessandria

Direttore Responsabile

Mauro CAPPELLETTI

Redattore Capo

Antonio Giovanni MACONI

Redattore

Graziella REPOSI

Vice Redattore

Pier Luigi PORTA

Progetto grafico

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

La rivista è stampata su carta patinata che, ad oggi, è la carta meno costosa in assoluto. Inoltre la carta patinata Burgo utilizzata è ecologica ed ha ottenuto la certificazione FSC, organizzazione che controlla sia il problema del rimboscamento, sia la correttezza sociale del processo produttivo.

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 giorno 15 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.

Gli spazi della rivista, previo parere favorevole della Redazione, sono a disposizione dei Colleghi che intendono trattare temi di carattere professionale e scientifico.

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

La diagnosi è competenza esclusiva del medico

04

In evidenza

Ordine dei Medici di Biella: disponibilità di un mammografo

Agenzia delle Entrate: e-mail truffa sui rimborsi fiscali

Riattivazione Corso FAD "La patologia orale"

Nuovo calendario scadenze FAD

Riedizione Corso FAD "Audit Clinico"

08

Notizie dalla FNOMCeO

Approvato a Torino il nuovo Codice Deontologico

Prescrizione di diete

Applicazione del D.Lgs 39/13 alla dirigenza del settore sanitario

Diciamo no alla cultura del sospetto

Filo diretto con la FNOMCeO

11

La voce dei Sindacati

CIMO-ASMD - I medici dicono no al ruolo unico della dirigenza

ANMEFI - I medici fiscali hanno perso la pazienza!

14

Previdenza ed Assistenza

Contribuzione percentuale sui redditi libero professionali

21

Fisco

Obbligo del POS per i liberi professionisti

22

Convegni, Corsi, Congressi

Il percorso del paziente oncologico tra ospedale e medicina territoriale

23

Informazioni

Avviso selezione tutor valutatori abilitandi

Servizi convenzionati con l'ENPAM

Certificati di malattia - Rilascio del Codice PIN

Apertura studi dentistici mese di agosto

Ricordiamo



Mauro Cappelletti

Direttore Responsabile

La diagnosi è competenza esclusiva del medico

In questi giorni siamo tutti subissati di articoli sul nuovo Codice di Deontologia Medica, approvato a Torino il 18 Maggio ed a questi vi rimando per una sua buona conoscenza. Voglio invece usare questo spazio per condividere insieme qualche concetto che ritengo trascurato.

Molti medici sono convinti che il Codice sia un regolamento interno alla Categoria per regolare le "liti condominiali" tra Collegi.

Altri lo immaginano come un manuale privatistico disciplinare e lo tengono in considerazione solo per le eventuali sanzioni a loro potenziale carico, anche se poi lo leggono come si scorre l'elenco dei peccati capitali del cristianesimo, solenni da leggere ma impossibili da rispettare.

In realtà il Codice è un corpo legislativo redatto da un Ente

pubblico, organo ausiliario dello Stato, che si affianca alle leggi della Repubblica Italiana. Non può fare affermazioni che violano le leggi italiane essendo scritto da un organo dello Stato. Non può per converso essere una mera ripetizione delle leggi, perchè sarebbe inutile e non terrebbe conto del suo compito di anticipare e disegnare i percorsi resi necessari dalle nuove istanze sociali che intervengono sulla medicina, mettendo a rischio la professione ed i suoi compiti di tutela della salute.

Sì, perchè per suo mandato legislativo, l'Ordine può tutelare solo gli interessi dei medici e degli odontoiatri che collimano con gli interessi dei cittadini.

Diventa allora più facile comprendere l'importanza di quello che è successo a Torino un mese fa, se lo interpretiamo dal punto di vista legislativo. Ove le leggi italiane siano carenti nella definizione di qualcosa, il Codice può dire la sua, nell'interesse dei cittadini, contribuendo a fare giurisprudenza.

Tra le novità, all'art. 3 si legge «il medico esercita attività basate sulle **"competenze"**», specifiche ed esclusive previste ...omissis.... dai Corsi di Laurea in Medicina...»: questo significa che esistono competenze che sono esclusive del medico e dell'odontoiatra che non possono essere mutate da altri soggetti e che quando il medico le difende, non lo fa per lobby, ma per tutelare la salute dei cittadini.

Sempre all'art. 3 la frase **«La diagnosi a fini preventivi, terapeutici e riabilitativi è una diretta, esclusiva, e non delegabile competenza del medico...»** attesta che sul territorio e all'interno di una équipe multidisciplinare, ci sono funzioni che per competenza (e non per principio di lobby di cui altri ci accusano), possono essere svolte solo da un medico, come la *diagnosi intesa anche come diagnosi differenziale con altre patologie*. E, aggiungo io, quale operatore sanitario diverso da un medico può valutare il rischio clinico di un soggetto in scadenti condizioni di salute e può valutare la presenza di comorbidità?

E' chiaro che questo articolo, in carenza di una definizione legislativa dell'atto medico, finalmente introduce una affermazione giuridica che tutela i pazienti da approcci incompetenti alla loro salute da parte di categorie professionali che potrebbero danneggiare la salute dei cittadini curandoli, sì per le loro competenze, ma su diagnosi non basate su prove di certezza.

Questo articolo da solo vale la stesura di un nuovo Codice!

Altrettanto innovativa è la scrittura del nuovo art. 68 che tutela i cittadini (ed i medici e gli odontoiatri) da eventuali improprie pressioni sulla pratica professionale da parte dei datori di lavoro (aziende sanitarie pubbliche e private) quando afferma che **«il medico che opera in strutture pubbliche e private è soggetto alla potestà disciplinare dell'Ordine indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto di lavoro»**. Appare quindi chiaro come anche al medico dipendente, a fianco degli obblighi contrattuali, si affiancano gli obblighi deontologici, affrontando il nuovo problema del dilemma che potrebbe porsi quando il medico si senta in conflitto di interessi tra le disposizioni dell'Azienda e la tutela della salute del paziente. Esonerare il medico dipendente dal Codice di Deontologia Medica, continuando ad interpretarlo erroneamente come un manuale per i liberi professionisti sarebbe stato come consegnarlo alla funzione di prestatore d'opera ed esecutore delle disposizioni dei datori di lavoro e questo contrasterebbe con la delega all'Ordine da parte dello Stato per la tutela della salute dei cittadini.

Spero con queste poche righe di avervi invogliati ad una lettura diversa, intelligente ed innovativa del nuovo Codice di Deontologia Medica ed a riconsiderare il Giuramento dei neolaureati non come un'obsoleta cerimonia folcloristica di categoria, bensì come l'assunzione di un impegno civile verso la collettività.

Mauro Cappelletti

OVUNQUE VADA
 IL TUO BUSINESS,
 MOVE&PAY
 VIENE CON TE.



INTESA  SANPAOLO

**MOVE&PAY BUSINESS.
 IL MOBILE POS PER ACCETTARE PAGAMENTI IN MOBILITÀ.**

Move&Pay Business è un nuovo tipo di mobile Pos che si collega direttamente tramite bluetooth a uno smartphone o un tablet, per accettare pagamenti con le carte. È piccolo, portatile e a canone contenuto, facilmente attivabile tramite una App gratuita. Una grande novità per il tuo business.

Official Global Partner



MILANO 2015

Messaggio Pubblicitario con finalità promozionale. Per le condizioni contrattuali ed economiche fare riferimento ai Fogli Informativi sul sito www.monetaonline.it, presso le Filiali e sui siti internet delle Banche del Gruppo Intesa Sanpaolo che collocano il Servizio. La concessione dei prodotti e servizi è soggetta all'approvazione di Setefi.

 SETEFI

www.intesasanpaolo.com/piccole-imprese

 MOVE
 AND PAY
 BUSINESS



ORDINE dei MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI di BIELLA



Caro Collega,

Ti scrivo queste poche righe per chiedere la Tua attenzione.

La "Fondazione Edo ed Elvo Tempia Valenta per la lotta contro i tumori" nasce nel territorio biellese nel 2005. E' una fondazione privata a carattere volontario; è indipendente, apolitica, a carattere sociale e senza fini di lucro. La Fondazione collabora con la Rete Oncologica Piemontese e della Valle d'Aosta, in collaborazione con l'Asl di Biella, promuovendo e attivandosi per lo studio, la ricerca, la prevenzione, le diagnosi precoci, l'educazione e l'informazione sanitaria, la formazione professionale nell'ambito delle attività sanitarie, l'assistenza per le cure palliative domiciliari delle patologie oncologiche, l'assistenza alle famiglie dei malati.

Nella nostra regione, attraverso il programma "Prevenzione Serena", sono offerti gratuitamente alla popolazione tre tipi di screening (per tumori di mammella, cervice uterina e colon-retto), mediante invito da parte della Unità di Valutazione ed Organizzazione Screening (UVOS), a firma del medico di medicina generale e senza necessità di impegnativa.

La Fondazione Edo ed Elvo Tempia collabora attivamente a questi progetti: in particolare nello screening per i tumori della mammella offre l'esecuzione dell'esame mammografico nella propria sede a popolazioni di donne selezionate secondo i criteri dello screening.

Per rinnovo dell'attrezzatura radiologica, con il passaggio alla tecnologia digitale, si è reso disponibile un mammografo modello GE Senograph DMR (analogico), in ottimo stato d'uso.

La Fondazione Edo ed Elvo Tempia si è resa disponibile ad una cessione gratuita dell'apparecchio ad una istituzione, fondazione, associazione no profit, che possa utilizzare l'apparecchiatura.

Se sul Vostro territorio esiste una possibilità di questo tipo o conoscete comunque organizzazioni no profit che possano beneficiare di questa opportunità, siete pregati di contattare o la nostra segreteria (**segreteria@ordinemedicibiella.it**) o direttamente la Fondazione Edo ed Elvo Tempia (**fondo@fondoedotempia.it**), per prendere accordi per il ritiro dell'apparecchiatura.

Biella, 23 maggio 2014

Il Presidente dell'Ordine
Enrico Modina



COMUNICATO STAMPA

Attenzione ai tentativi di phishing E-mail truffa sui rimborsi fiscali

Nuovi tentativi di phishing ai danni di alcuni cittadini che hanno ricevuto via e-mail false notifiche di rimborsi fiscali, dall'indirizzo agenziaentrateit@secureserver.net.

Queste comunicazioni utilizzano il logo dell'Agenzia e invitano il contribuente a cliccare sul link "Chiedere il rimborso" che, a sua volta, rimanda ad una finta pagina web del sito delle Entrate dove si chiede di inserire informazioni personali tra cui i dati della carta di credito.

L'Agenzia delle Entrate è totalmente estranea all'invio di questi messaggi e raccomanda di non dare seguito al loro contenuto. Si tratta, infatti, di un tentativo di truffa infor-

matica architettata per entrare illecitamente in possesso di informazioni riservate.

Ricordiamo che l'Agenzia delle Entrate non richiede mai dati sulle carte di credito e non invia comunicazioni via e-mail relative ai rimborsi.

Sul sito internet www.agenziaentrate.gov.it nella sezione Home > Cosa devi fare > Richiedere > Rimborsi, si possono consultare le modalità corrette per ricevere un rimborso fiscale.

Roma, 6 maggio 2014



**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
wsi.alessandria@wallstreet.it - www.wallstreet.it/alessandria
Info: www.wallstreet.it

NOVITÀ
CORSI
ECM
MEDICAL
ENGLISH

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***



Ufficio Centrale Odontoiatri



Riattivazione Corso FAD “La patologia orale: dal dubbio alla diagnosi precoce”

10 CREDITI ECM

Viene riattivato il corso sulla patologia orale riproposto gratuitamente da FAD Medica a tutti gli odontoiatri iscritti ai nostri Albi.

E' inutile sottolineare l'importanza del notevole impegno economico che FAD Medica si è assunta auspicando per il futuro altre collaborazioni di reciproco interesse.

Desidero sottolineare ancora, che questa “ripartenza gratuita” è una grande opportunità di aggiornamento professionale che ha già riscontrato uno straordinario successo lo scorso anno come risulta ampiamente testi-

moniato dai Colleghi che hanno potuto già usufruire dell'iniziativa.

Il Corso è un prezioso aggiornamento professionale nei confronti della diagnosi precoce del carcinoma orale, nella tutela a 360 gradi della salute del paziente.

Dal sito dell'Ordine, nella Home page, è possibile collegarsi direttamente a FAD Medica.

Il Presidente
Dott. Giuseppe Renzo

Nuova scadenza: 2 Novembre 2014

Nuovo calendario delle scadenze FAD



- AUDIT CLINICO residenziale

- AUDIT CLINICO on -line

12 crediti ECM

RIEDIZIONE

validi fino al 9 marzo 2015



- SICUREZZA DEI PAZIENTI residenziale

- SICUREZZA DEI PAZIENTI Fax

15 crediti ECM

TERMINATO il 31 dicembre 2013

TERMINATO il 31 luglio 2013



- APPROPRIATEZZA DELLE CURE 2013/2014 residenziale

- APPROPRIATEZZA DELLE CURE 2013/2014 on-line

- APPROPRIATEZZA DELLE CURE 2013/2014 Fax

15 crediti ECM

PROROGATO AL 18 NOVEMBRE 2014
(data di inizio 19 novembre 2013)

PROROGATO AL 18 NOVEMBRE 2014
(data di inizio 19 novembre 2013)

TERMINATO IL 30 SETTEMBRE 2013



- GOVERNO CLINICO residenziale

- GOVERNO CLINICO on-line

- GOVERNO CLINICO Fax

20 crediti ECM

valido fino al 14 giugno 2014

valido fino al 14 giugno 2014

valido fino al 14 giugno 2014



- PROGRAMMA NAZIONALE ESITI (PNE) on-line (realizzato da AGENAS, FNOMCeO, IPASVI)

12 crediti ECM

valido fino al 1° settembre 2014



- LA PATOLOGIA ORALE: DAL DUBBIO ALLA DIAGNOSI PRECOCE on-line (realizzato dalla FNOMCeO - Ufficio Centrale Odontoiatri)

10 crediti ECM

RIATTIVAZIONE

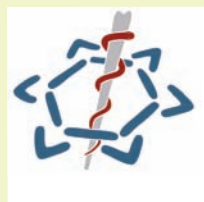
valido fino al 2 novembre 2014

ESITI CORSI IN MODALITÀ FAX

Come è noto i partecipanti ai corsi di Formazione a distanza (Fad) della FNOMCeO in modalità fax, oltre al n° tel. 06/6841121 (centralino automatico) possono collegarsi all'HELPDESK mediante il n° telefonico 011/5815110 per ricevere notizie sull'esito della prova (come riportato nelle istruzioni allegate al manuale).

L'HELP DESK AL MOMENTO E' ATTIVO TUTTI I GIORNI DALLE H. 10,00 ALLE ORE 12,00

Altra possibilità è verificare l'esito sul Portale della FNOMCeO cliccando sull'icona "ESITI DEI CORSI". Successivamente quando la Federazione trasmetterà all'Ordine gli elenchi dei "promossi", l'Ordine provvederà ad inviare agli interessati il relativo attestato.



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Riedizione del precedente
Corso FAD/ECM
“AUDIT CLINICO”
Scaduto il 30.09.2013

Nuova scadenza al 9 marzo 2015

12 CREDITI ECM

A seguito delle richieste di proroga del corso “Audit Clinico”, la FNOMCeO ha provveduto ad accreditare nuovamente tale evento:

CORSO “AUDIT CLINICO 2014”
VALIDO FINO AL 9 MARZO 2015

Tale evento sarà attivo solo nelle modalità **on line** e **residenziale**, onde evitare altre spese relative alla ristampa del manuale necessario per la partecipazione via fax.

IL CORSO IN MODALITÀ ON LINE

E' possibile prendere parte a questa iniziativa di aggiornamento gratuita che dà diritto a **12 crediti ECM** validi per il 2014 soltanto nella modalità residenziale o online, collegandosi al sito della Federazione degli Ordini (www.fnomceo.it) oppure tramite il sito dell'Ordine (www.ordinemedici.al.it).

Chi ha già frequentato i corsi sulla RCA o sull'AUDIT, sulla SICUREZZA, sull'APPROPRIATEZZA, può utilizzare lo stesso PIN per registrarsi al Corso “AUDIT CLINICO”.

Per coloro che accedono per la prima volta ai corsi Fad della FNOMCeO è **obbligatorio** passare dal sito della Federazione (www.fnomceo.it), dal quale si arriverà direttamente alla scheda di registrazione sulla piattaforma tecnologica.

E' possibile anche collegarsi tramite il sito dell'Ordine “www.ordinemedici.al.it”, **clickando sul logo “AUDIT CLINICO”, a sinistra della Home page.**

Compilata la scheda, si riceveranno direttamente alla propria e-mail le password per entrare nel programma. Da questo momento in poi si potrà accedere direttamente alla piattaforma (www.fadinmed.it).

Una volta entrati (dopo aver inserito la propria password) basta cliccare su “**vai ai corsi**” o direttamente su “**AUDIT CLINICO**” per svolgere le proprie attività formative.

Terminato il corso si avrà la conferma del superamento direttamente dalla piattaforma.

CIASCUNO POTRÀ POI SCARICARE E STAMPARE IL PROPRIO ATTESTATO CON I RELATIVI CREDITI.

In caso di esito negativo si può di nuovo accedere al corso in qualunque momento senza alcun bisogno di reinscrizione.

LA PROCEDURA DOVRÀ ESSERE CONCLUSA ENTRO IL 9 MARZO 2015

COMUNICATO STAMPA

Approvato a Torino il nuovo Codice Deontologico dei Medici e degli Odontoiatri

SUL SITO DELL'ORDINE IL TESTO COMPLETO DEL CODICE

Sedici ore di consultazioni, **centoquaranta** votazioni, **settanta** emendamenti accolti sui trecento presentati: il nuovo **Codice Deontologico** dei Medici è stato approvato dal **Consiglio Nazionale** della **Fnomceo** a **Torino** il 18 maggio, **a larghissima maggioranza**.

Ottantasette sono stati i voti favorevoli, dieci i contrari, due i Presidenti astenuti.

Presenti, sino all'ultimo, i Presidenti delle **Commissioni Odontoiatriche**, i quali hanno proposto, vedendoli tutti accolti, emendamenti di specifico interesse professionale.

Il **"Codice di Torino"** nasce dopo un'amplissima consultazione, estesa questa volta anche a soggetti esterni – Bioeticisti, Giuristi, Società Scientifiche, Organizzazioni Sindacali, Associazionismo Sociale – e con un'attivissima partecipazione dei Presidenti d'Ordine e Cao alla definizione del testo.

*"Ringrazio le centinaia di colleghi Medici e Odontoiatri – è stato il primo commento che il Presidente della **Fnomceo**, **Amedeo Bianco**, ha rilasciato – ringrazio le Personalità di cultura impegnate nelle Istituzioni pubbliche e private, nella vita civile e sociale, che ci hanno accompagnato in questo cammino: le ringrazio per le critiche e per i consensi, quali perfetta testimonianza di una complessità delle questioni trattate, amplificata da una profonda crisi di sistemi e di valori, che non può e non deve ridursi a un pensiero unico. Resta il larghissimo consenso su una sintesi, credo ampia e qualificata, che certamente non oscura quanto di diverso è stato pensato e proposto. Siamo sempre in cammino".*

E proprio questa partecipazione ha fatto sì che i più importanti articoli – il 3 e 13, che definiscono le **Competenze** del medico, i nuovi articoli **77** sulla **Medicina Militare**, **78** sulla **Cybermedicina**, **79** sulla partecipazione all'**Organizzazione sanitaria** siano stati approvati con percentuali di "sì" superiori al novanta per cento.

Sull'art. **67**, riguardante la **Lotta all'abusivismo**, si è raggiunta l'unanimità. Ma quali sono le principali novità?

Quattro gli articoli inediti, ciascuno corrispondente a una questione bioetica mai affrontata prima: la **Medicina Potenziativa** (Art. **76**) – volta non a curare ma a migliorare lo stato di benessere, sino a superare gli stessi limiti della natura – la **Medicina Militare**, articolo condiviso con il **Ministero della Difesa**, l'applicazione **Tecnologie informatiche alla Sanità**, la partecipazione del Medico alle **Organizzazioni sanitarie**.

Ma anche un occhio più attento all'**Ambiente**, alla prevenzione del **Rischio clinico** e alla **Sicurezza delle cure**, al **Controllo del Dolore e alle Cure palliative**, alle **Competenze professionali**, alla **Lotta all'abusivismo**, al **Consenso Informato**.

Torna, in alcuni articoli, il termine **"Paziente"**, in una prima versione del testo sostituito sempre da **"Persona assistita"**. E ciò per dare coerenza al cambio di paradigma della Medicina moderna, che passa da esclusiva azione di cura della

Malattia, a quella più vasta di promozione e tutela della Salute. La scelta dell'Assemblea specifica ancor meglio questa vera e propria "Rivoluzione copernicana", mantenendo la parola "Paziente" quando si parla di "Cure", e introducendo "Persona assistita" negli articoli di più ampia accezione.

Il testo del nuovo **Codice Deontologico**, in versione integrale, sarà presentato dal Presidente e dal Comitato Centrale alla Stampa **venerdì 23 maggio alle 11,30, a Roma**, presso la **Residenza di Ripetta** (via di Ripetta 231).

*"Sarà questa l'occasione – ha affermato **Bianco** – per estendere i ringraziamenti ai giornalisti e alle testate che ci hanno seguiti, con interesse, in questi due anni di lavori, anche loro contribuendo, dal loro osservatorio, a promuovere un più ampio e efficace dibattito".*

Roma, 19 maggio 2014.



Prescrizione di diete

Facendo seguito alle Comunicazioni n. 22 dell'8 aprile 2011, n. 27 del 21 aprile 2011 e n. 22 del 10 aprile 2013, si ritiene opportuno segnalare che a livello di servizi giornalistici radiotelevisivi si è tornati a parlare di diete. In particolare in un recente servizio della trasmissione "Striscia la Notizia" una **signora che si definiva "dietista e nutrizionista"** prescriveva diete nel suo studio privato. La signora in questione, oltretutto, non era una nutrizionista, in quanto non iscritta in nessun Albo professionale.

Ciò detto, appare comunque opportuno ribadire che il Consiglio Superiore di Sanità, con parere reso in data 15 dicembre 2009 inerente allo svolgimento di attività in materia di nutrizione, ha distinto la posizione del medico, del biologo e del dietista. **"In sintesi, alla luce della riflessione del Consiglio, si afferma che, mentre il medico chirurgo può prescrivere diete a soggetti sani e malati, il biologo può elaborare e determinare diete nei confronti sia dei soggetti sani, sia dei soggetti cui è stata diagnosticata una patologia, ma previo accertamento delle condizioni fisio-patologiche del medico chirurgo"**.

Si sottolinea invece che il Consiglio Superiore di Sanità ha chiarito che il dietista, quale professionista sanitario ai sensi del DM 744/1994, elabora, formula e attua le diete **prescritte dal medico** e ne controlla l'accettabilità da parte del paziente.

Si rileva inoltre che la Corte di Cassazione Penale con sentenza n. 15006/13 ha condannato per esercizio abusivo della professione due gestori di un centro estetico, rispettivamente commercialista naturopata e psicologa, che sottoponevano i loro clienti ad anamnesi e vari controlli (richiesta di esami del sangue ecc.), interpretando loro stessi gli esiti e predisponendo i programmi alimentari. La Suprema Corte ha evidenziato come gli imputati avessero svolto attività di qualificazione dei bisogni nutritivi, verifica di corretta assunzione di alimenti, controllo su intolleranze alimentari, tipiche del medico chirurgo specializzato in scienze dell'alimentazione.

Per completezza si ricorda infine che il Tribunale di Roma con sentenza n. 3527/11, citando il parere del Consiglio Superiore di Sanità, ha ulteriormente precisato che **la competenza alla prescrizione delle diete è attribuita solo al medico**, mentre "il biologo può solo elaborare e determinare diete (non prescrivere) sia nei confronti di soggetti sani, sia di soggetti cui è stata diagnosticata una patologia, solo previo accertamento delle condizioni fisiopatologiche effettuate dal medico chirurgo, con competenza, altresì, per il biologo ad autonomamente elaborare profili nutrizionali al fine di proporre alla persona che ne fa richiesta un miglioramento del proprio benessere, quale orientamento nutrizionale finalizzato al miglioramento dello stato di salute. **In tale ambito può suggerire o consigliare integratori alimentari, stabilendone o indicandone anche le modalità di assunzione – che è sempre cosa diversa dalla prescrizione della dieta come atto curativo che rimane sempre una attribuzione esclusiva del medico"**.

Amedeo Bianco

Roma, 23 aprile 2014

Campo di applicazione del D.Lgs. 39/13 alla dirigenza del settore sanitario

Risposta del Governo

Si trasmette per opportuna conoscenza la risposta del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, On. Maria Anna MADIA, ad un'interrogazione parlamentare presentata dall'On. Tino IANNUZZI, risultante dagli atti di indirizzo e di controllo della seduta dell'Assemblea della Camera dei Deputati n. 222 del 5 maggio 2014.

L'interrogazione parlamentare ha ad oggetto il campo di applicazione del D.Lgs. 39/13 recante "Norme in tema di inconfirabilità e di incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico" alla dirigenza del settore sanitario.

Il Ministro, On. Maria Anna MADIA, ha chiarito che "le disposizioni del decreto legislativo n. 39 del 2013 non possono, quindi, essere applicate ai medici di staff che non esercitano tipiche funzioni dirigenziali comprensive di una significativa autonomia gestionale e amministrativa (quali, ad esempio,

funzioni di natura professionale, di consulenza, di studio e ricerca nonché funzioni ispettive e di verifica); al contrario i dirigenti di distretto sanitario, i direttori di dipartimento e di presidio e in generale, i direttori di strutture complesse rientrano certamente nel campo di applicazione della normativa in esame".

IL PRESIDENTE
Amedeo Bianco

Roma, 7 maggio 2014

COMUNICATO STAMPA

Diciamo no alla cultura del sospetto**Il Comitato Centrale commenta il film “Il venditore di medicine”**

“Pur nella consapevolezza che il film di Morabito sia la narrazione di un dramma intimo che non parla certo solo di corruzione, pur nella convinzione che non si possa giudicare un’opera artistica esclusivamente analizzandone l’oggetto, non vogliamo però esimerci da alcune riflessioni”.

Il Comitato Centrale della FNOMCeO, riunito oggi a Caserta, ha dunque rilasciato un commento sul film del regista Antonio Morabito, “Il venditore di medicine”, presentato fuori concorso in questi giorni al Festival Internazionale del Cinema di Roma.

Bruno, il protagonista, è un informatore farmaceutico. Quando la sua azienda va in crisi, per non perdere il posto di lavoro, inizia a corrompere i medici perché prescrivano i farmaci della sua ditta: alcuni cedono, altri si rifiutano di prestarsi a questo gioco.

“Nessuno, dopo questo film, guarderà senza sospetto la più anonima scatola di medicinali, o almeno senza pensare di essere vittima di una truffa”: è stato lo stesso regista a rilasciare questa dichiarazione, durante la Conferenza Stampa di presentazione.

“E’ proprio questa cultura del sospetto, alimentata da un certo clima mediatico, a preoccuparci profondamente” ha affermato il Presidente della FNOMCeO, Amedeo Bianco.

“Il pericolo insito in questo tipo di messaggi – ha continuato – è quello di calare ombre pesanti sul rapporto di fiducia che, sotto il profilo tecnico-professionale, etico e civile, legittima la Relazione di cura, rendendo quindi più difficile il saldarsi di un’Alleanza terapeutica. Questa non definisce una base contrattualistica, ma un perimetro comune di valori, fondato sull’Autonomia e sulla Responsabilità, che traduce l’incontro tra il medico e la persona assistita in una relazione intima, unica e irripetibile”.

“Comprendiamo che quella di Bruno è una storia paradigmatica di un dramma che, sulla corruzione, fonda il suo discrimine e la sua analisi umana – ha poi concluso – ma non possiamo non dichiarare che non ci appartiene quello stereotipo di una professione medica svenduta a interessi commerciali, che specula e lucra sulle spalle dei pazienti, prescrivendo farmaci non in ragione dell’appropriatezza e dell’efficacia ma per i meri interessi economici”.

Roma, 25 novembre 2013

Filo diretto con la FNOMCeO

Ha preso l’avvio una nuova iniziativa editoriale della Federazione Naz.le **“Filo diretto con FNOMCeO”**, newsletter a cadenza settimanale, nella quale saranno riportate, riscritte in chiave giornalistica, gran parte delle comunicazioni che la Federazione invia agli Ordini provinciali su argomenti di interesse generale per la professione medica e odontoiatrica.

Ogni martedì mattina la newsletter raggiungerà i circa 190.000 iscritti agli albi tramite i recapiti di posta elettronica ordinaria, informandoli direttamente sull’attività della FNOMCeO, su temi di legislazione, normativa e deontologia e sui corsi ECM on-line.

Questo nuovo strumento si aggiungerà, senza sostituirla, alla newsletter del portale www.fnomceo.it, sul quale continueranno a trovare spazio invece tutte le iniziative pubblicate sul sito, comprese quelle promosse e organizzate dagli Ordini provinciali.

L’intento è quello di offrire con i nuovi linguaggi della comunicazione, strumenti di aggiornamento e riflessione alla platea più ampia possibile dei nostri iscritti, rafforzando così il rapporto con l’istituzione ad ogni livello.

Invitiamo gli iscritti a comunicare i propri indirizzi di posta elettronica, utili sicuramente per ampliare l’accesso ai corsi FAD ECM gratuitamente a loro disposizione sul Portale e per ogni altra finalità istituzionale dell’Ordine e della FNOMCeO.

Amedeo Bianco

Roma, 4 aprile 2014



I medici dicono no al ruolo unico della dirigenza. Vogliono tornare ad essere autori della propria professione

I dati del sondaggio “Medico Oggi. Una professione in cerca d’autore” che è anche il titolo del prossimo convegno Cimo Asmd che si terrà a Roma il 27 maggio, parlano chiaro.

I medici non vogliono più una carriera come quella degli altri dirigenti della pubblica amministrazione.

Il sondaggio CIMO ASMD condotto su un campione di oltre 6 mila medici, mostra una fotografia molto nitida rispetto alla soddisfazione e alla gratificazione della professione medica nel SSN. Solo il 5 per cento degli intervistati si sente un professionista gratificato e riconosciuto nel suo ruolo professionale; solo l’8 per cento dice che l’azienda per cui lavora gli ha fornito tutti gli strumenti utili al suo lavoro e solo il 25 per cento sostiene che la sua carriera sia realmente conforme alle sue capacità professionali.

“Noi di CIMO lo diciamo da tempo, non è più possibile per i medici del servizio sanitario nazionale andare avanti in questo modo. La professione medica va riformulata interamente – afferma il Presidente Riccardo Cassi - Attualmente le funzioni mediche sono reputate dirigenziali a prescindere se siano di direzione di struttura o di studio e di ricerca. In questo modo si riconosce al medico uno status di dirigente pubblico atipico rispetto al contesto in cui opera. Infatti il medico, come lo stesso sondaggio conferma, avverte un senso di disagio perchè da un lato deve adempiere ai propri doveri deontologici e professionali e dall’altro alle disposizioni di una pubblica amministrazione che basa il lavoro solo su aspetti burocratici e amministrativi”. Il 37 per cento dei medici dell’indagine afferma che il lavoro che ha scelto è gratificante ma che è poco valorizzato dalle aziende in cui esercita; il 31 per cento che il lavoro medico ormai sia solo un adempimento di natura legislativa e gestionale e il 61 per cento richiede un inquadramento diverso da quello degli altri dirigenti della PA.

“E’ stato un errore enorme aver appiattito tutti i medici dipendenti in un unico livello giuridico senza riconoscerne le peculiarità rispetto alle altre figure dirigenziali – continua Cassi – per questo è necessario un radicale cambiamento che riconosca una categoria speciale professionale che includa l’area della dipendenza e quella della convenzionata. La carriera del dirigente medico dovrà tener conto delle effettive peculiarità del professionista che derivano da un percorso formativo di elevata specialità. Noi di CIMO abbiamo già scritto una proposta di riforma che illustreremo martedì 27 maggio nell’ambito del nostro convegno, alle istituzioni e alle altre sigle sindacali”.



ASSOCIAZIONE
NAZIONALE
MEDICI FISCALI

I medici fiscali hanno perso la pazienza!

Annalisa Sette, Presidente dell'Associazione Nazionale Medici Fiscali, alza la voce contro una manovra iniqua che ha colpito duramente i medici fiscali INPS

I Medici Fiscali sono sul piede di guerra. Pronti a ritrovarsi in delegazione, a Roma e accerchiare, simbolicamente, il Palazzo del potere, dove, un anno fa, con modalità ancora poco chiare e poco ortodosse, l'INPS decretava il coma vegetativo della medicina fiscale in Italia.

Ad un anno esatto dallo sciagurato provvedimento la pazienza ha superato ogni limite. Al danno di un fallimentare gesto per l'erario pubblico, si è aggiunta nei mesi successivi la beffa del contentino distribuito a molte centinaia di medici di controllo, ai quali sono state riservate un pugno di visite mensili, giusto per ricordare loro che ancora sono in servizio.

Da 60-80-100 visite a testa si è passati a 5-10-15 visite, con un crollo degli introiti nei bilanci familiari dei medici fiscali, gettando sul lastrico quelli che svolgono solo questo lavoro anche da oltre vent'anni.

Ma il triste anniversario è anche occasione per fare il punto con la Presidente dell'unica associazione di categoria, che raccoglie diverse centinaia di medici fiscali INPS, l'ANMEFI, la collega Annalisa Sette, che si fa portavoce del disagio, ormai insopportabile, degli associati e fa il punto della situazione attraverso alcune domande.

Domanda ovvia ma doverosa. Qual è lo stato d'animo dei suoi soci, ad un anno dal provvedimento?

Siamo, e alcuni di noi in modo insopportabile, al limite della tenuta non solo economica ma anche psicologica.

Tra tutti i suoi colleghi registra situazioni particolarmente gravi?

Purtroppo mi vengono riportate situazioni estremamente penalizzanti per colleghi che, nel rispetto delle regole dettate da norme e circolari, hanno svolto il loro compito con serietà.

So per certo di umiliazioni di padri e madri che ritirano i figli dagli studi, lasciano la loro casa o vendono la nuda proprietà per far fronte alle rate del mutuo o onorare il pagamento delle tasse e del contributo unico alla nostra pensione.

La ripresa delle visite fiscali annunciata dall'INPS è reale o è un bluff?

La ripresa dei controlli domiciliari agli assenti per malattia è effettivamente avvenuta, d'altro canto si tratta di un dovere istituzionale dell'Istituto normato con leggi.

Purtroppo, i limiti di budget imposti all'INPS per la spending review, adottati come motivo del provvedimento, fanno sì che il servizio sia insufficiente per lo scopo di tutela del diritto alla sospensione dalla propria mansione per malattia, e rendono inefficace il procedimento informatico messo appunto da alcuni lungimiranti dirigenti, i quali hanno ben

compreso che contano le giornate effettive di assenza dal lavoro, piuttosto che lo sbandierato dato del "solo 9% di riduzione sulla prognosi del curante". Si tratta di procedure specifiche ma per dirla in modo facile poco importa se chiudo per "statistica", il lavoratore infatti non viene tutelato nel suo diritto e chi vuole approfittare facendo pressioni sul proprio curante può ottenere un ulteriore periodo di malattia, magari congruo per motivi clinici ma non necessario rispetto al giudizio di idoneità alla specifica mansione lavorativa, criterio espresso dal medico fiduciario INPS.

Cosa ha fatto l'ANMEFI da Lei rappresentata per porre rimedio all'infelice provvedimento?

L'associazione nata nel maggio 2013 sulla spinta di unire realtà sparse sul territorio nazionale e senza alcuna, fino ad allora, possibilità di comunicare ha messo in piedi un'organizzazione strutturata in modo tale da poter rappresentare le giuste rimostranze degli associati a tutti i livelli.

In poco meno di un anno abbiamo intrapreso un percorso legale dinanzi al TAR del Lazio, abbiamo chiesto e ottenuto, da parte dell'INPS, il riconoscimento a poter trattare ed essere interpellati, abbiamo contattato rappresentanze politiche in modo trasversale; questa è per noi una battaglia senza connotazione di parte e, cosa della massima importanza, abbiamo trovato sensibilità e attenzione da parte della XII Commissione Affari Sociali della Camera, che ha avviato una indagine conoscitiva sul mondo "medicina fiscale" audendo le diverse parti in causa (INPS, OOSS, Ministeri, Regioni e

non ultima la nostra Associazione) per poter prospettare soluzioni o dare suggerimenti per un problema che vede noi medici incaricati stretti da vincoli pressanti stabiliti e pur tuttavia inquadrati come liberi professionisti.

Ce lo dica in confidenza. Ma queste visite fiscali servono o no? Quale vantaggio esiste per l'INPS e per lo Stato ad attivarle e mantenerle efficienti nel numero?

In parte ho già anticipato la risposta e comunque preciso che dall'entrata a regime del sistema medico di controllo si è potuto allineare il livello di assenteismo a quello della media europea (dal 20% al 2% circa), si sono potuti segnalare episodi di infortunio sul lavoro non denunciati, malattie conseguenti a incidenti per le quali l'INPS può avviare procedure risarcitorie nei confronti delle assicurazioni, e abbiamo, credo, fornito un supporto di collaborazione ai medici di famiglia evitando pressioni improprie.

E la FNOMCeO? In fondo avete un Senatore della Repubblica che è anche Presidente di tutti gli Ordini dei Medici

Il Presidente della Federazione degli Ordini, Sen. Bianco ha affrontato il problema proponendo al mondo della politica una soluzione che potesse essere risolutiva per la situazione anomala che si protrae nell'ambito della medicina cosiddetta fiscale, purtroppo anche lui ha dovuto, a quanto risulta, fare i conti con la burocrazia. Come associazione abbiamo chiesto recentemente un nuovo incontro in FNOMCeO assieme alle OOSS e attendiamo una convocazione.

A parte il danno personale, a suo parere l'INPS ha fallito con questo provvedimento di ridurre drasticamente le visite fiscali? Chi se ne è avvantaggiato e chi ne paga il prezzo?

La risposta a questa domanda non può che essere di tipo soggettivo. Non ci sono dati ufficiali sull'andamento del costo delle assenze per malattia (almeno non forniti a noi) ma è ragionevole ritenere che l'esborso sia aumentato nonostante la diminuzione del numero di lavoratori e persino che il ricorso alla malattia possa in alcuni casi sostituirsi ad ammortizzatori sociali alleggerendo il datore di lavoro e sovraccaricando l'INPS e quindi la collettività.

Però l'INPS ha dichiarato che voi medici fiscali non servite, avendo raggiunto solo il 9% delle chiusure dei certificati. E' vero?

Sì è vero e ciò è avvenuto, secondo me, per una errata strategia di difesa. L'Istituto avrebbe dovuto chiamare i diretti interessati tramite i loro rappresentanti per analizzare il problema e cercare soluzioni. Siamo tutti sufficientemente informati per sapere che occorrono sacrifici ma è altrettanto vero che è fondamentale essere partecipi e non venir considerati come "il male minore". Direi che, forse, è stata inattesa la reazione su più fronti della categoria che esiste nei fatti e nella pratica quotidiana ma che o viene ignorata o al più mal vista.

Mi par di capire che lavorate pochi giorni al mese. E negli altri 20-25 giorni siete liberi di andare al mare o di fare altro?

A noi viene richiesta la disponibilità tutti i giorni festivi compresi, per una distribuzione del lavoro decisa dall'INPS secondo le sue esigenze e quelle dei datori di lavoro. Certo nell'ultimo anno, stagione permettendo, qualcuno ha guardato il mare e qualcun altro si è guardato, inutilmente, intorno per cercare risposte alla necessità di pane quotidiano.

Secondo lei la tutela del medico fiscale INPS chi dovrebbe attuarla? Spera forse che l'opinione pubblica o l'uomo della strada sebbene lavoratore possa sostenervi nella denuncia che andate facendo ad un anno di distanza?

Ci piacerebbe che si potesse condividere il nostro problema con l'opinione pubblica, come ho detto collaboriamo al rispetto dei diritti dei lavoratori e all'uso proprio della malattia e credo in modo efficace ed efficiente: ovviamente nemmeno tra noi esiste la perfezione. Un dato è certo, nonostante ripetute sollecitazioni ai mezzi di informazione, abbiamo ottenuto una scarsissima considerazione se non da alcune testate on line.

In questo momento prevale l'indignazione, la delusione o la speranza? Avverte più l'adeguamento allo stato attuale o la voglia di riscatto?

Siamo fortemente indignati ma non ci lasciamo accecare dalla rabbia e vogliamo continuare a tenere al centro ben visibile, il bersaglio: il NOSTRO LAVORO e la NOSTRA DIGNITA'.

Roma, 23 aprile 2014

Contribuzione percentuale sui redditi professionali 2013 non soggetti ad altra copertura previdenziale obbligatoria

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

SCADENZA: 31 LUGLIO 2014

L'ENPAM STA INVIANDO A DOMICILIO DEGLI ISCRITTI IL MODELLO D 2014

Graziella Reposi



AMMONTARE DEL CONTRIBUTO INDICIZZATO

- Contributi dovuti sui redditi professionali prodotti nell'anno 2013:
 - 12,50% del reddito professionale netto, con esclusione delle voci connesse ad altra forma di previdenza obbligatoria, fino all'importo di € 85.000,00;
 - 1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.
 - 2% fino ad € 85.000,00 per gli iscritti che contribuiscono – in base ad un rapporto stabile e continuativo – anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, compresi i Fondi Speciali E.N.P.A.M., ovvero siano già titolari di pensione o siano tirocinanti del corso di formazione in medicina generale, che hanno presentato domanda per essere ammessi alla contribuzione ridotta:
 - 6,25% per gli iscritti pensionati del Fondo Generale ENPAM che hanno chiesto di essere ammessi al versamento in misura ridotta fino ad € 85.000,00.
 - 1% sul reddito eccedente tale limite, di cui solo lo 0,50% pensionabile.

• **TUTTI I MEDICI CHE ESERCITANO LA LIBERA PROFESSIONE DEVONO VERIFICARE CHE IL PROPRIO REDDITO PROFESSIONALE NETTO DELL'ANNO 2013 NON SUPERI € 6.008,08 (FINO A 40 ANNI DI ETÀ O CON CONTRIBUTO MINIMO ENPAM QUOTA A RIDOTTO) O € 11.095,76 (CON ETÀ DA 40 ANNI FINO AL PENSIONAMENTO ENPAM) ONDE ACCERTARE L'ASSOGGETTABILITÀ OBBLIGATORIA AL CONTRIBUTO PERCENTUALE SUL REDDITO LIBERO PROFESSIONALE.**

- E' assoggettato a contribuzione proporzionale il reddito derivante dall'esercizio, anche in forma associata, della professione medica e odontoiatrica, non coperto da altra previdenza obbligatoria.
- Sono inoltre soggetti a contribuzione proporzionale i compensi – anche se equiparati ai fini fiscali ai redditi di lavoro dipendente – che derivano dallo svolgimento di attività attribuite all'iscritto in ragione della sua particolare competenza professionale.
- I pensionati del Fondo Generale, se percepiscono compensi libero professionali, sono tenuti a versare il contributo nella misura del 50% della contribuzione ordinaria vigente (6,25% per il 2014) salva espressa opzione per la contribuzione intera. L'aliquota dell'1% rimane invariata.
- L'aliquota ridotta del 6,25% si applica dal compimento dei 65 anni e 6 mesi di età (età pensionabile per l'anno 2013 presso il Fondo di Previdenza generale). Pertanto, a un iscritto che abbia compiuto, ad esempio, 65 e 6 mesi di età il 1° giugno 2013 (e voglia continuare ad avvalersi della contribuzione in misura ridotta, in quanto già titolare della scelta in presenza dei previsti requisiti), verrà applicata la nuova aliquota del 6,25% a decorrere dal mese di giugno 2013. Per il precedente periodo dell'anno, invece, potrà continuare ad avvalersi della contribuzione al 2%, scorporato il minimo assoggettato (derivante dalla contribuzione versata alla Quota A, fino al compimento dei 65 anni e 6 mesi di età). La scelta dell'aliquota va fatta sul Modello D barrando la casella corrispondente (12,50% oppure 6,25%). In mancanza di una chiara espressione di volontà di contribuire in forma intera, ai pensionati viene automaticamente applicata l'aliquota ridotta (6,25%). La scelta va espressa ogni anno, non è dunque possibile confermare l'opzione indicata l'anno precedente.

CONTRIBUENTI OBBLIGATI

- **LIBERI PROFESSIONISTI**
I professionisti titolari di partita IVA devono dichiarare alla Quota B i redditi netti di lavoro autonomo prodotti nell'esercizio dell'attività medica e odontoiatrica anche se svolta in forma associata.
- **ASSOCIATI IN PARTECIPAZIONE**
I medici e gli odontoiatri associati in partecipazione, qualora l'apporto sia costituito esclusivamente da prestazioni di lavoro, devono dichiarare i relativi redditi alla Quota B.

ENPAM 12,50%, 6,25% O 2%

Segue **CONTRIBUENTI OBBLIGATI**

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

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

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

– **DIPENDENTI PUBBLICI E PRIVATI**

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

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

– l'attività a pagamento svolta in strutture di altra azienda del SSN o in altre strutture non accreditate previa convenzione con le stesse;

– l'attività a pagamento svolta all'interno della struttura anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa;

– l'attività richiesta dall'azienda in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale o al fine di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie in carenza di organico;

– i servizi di guardia medica notturna eccedenti gli obiettivi prestazionali dell'Azienda;

– l'attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'Azienda per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali.

(Vedasi nella pagina seguente un chiarimento dell'INPS al riguardo).

ATTENZIONE !

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

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

COME VERIFICARE SE ESISTE TALE OBBLIGO CONTRIBUTIVO

Controllare la cifra indicata nel **modello CUD – parte B – dati fiscali – punto 2**.

Se la somma riportata è minore della somma riportata a lato (già coperta dalla contribuzione obbligatoria ENPAM fissa **QUOTA A**), non è dovuto alcun contri-

buto.

REDDITO GIA' ASSOGGETTATO ALLA QUOTA A) PER GLI ISCRITTI INFRAQUARANTENNI O CON QUOTA A) "RIDOTTA": € 6.008,08

REDDITO GIA' ASSOGGETTATO ALLA QUOTA A) PER GLI ISCRITTI ULTRAQUARANTENNI: € 11.095,76

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

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

– **COLLABORATORI COORDINATI E CONTINUATIVI E A PROGETTO**

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

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

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

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

– **TITOLARI DI ALTRE BORSE DI STUDIO**

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

– **LAVORATORI AUTONOMI OCCASIONALI**

I professionisti sprovvisti di partita IVA che svolgono attività di lavoro autonomo occasionale attribuita per la particolare competenza professionale (ad esempio, partecipazione a convegni / congressi, consulenze tecniche d'ufficio, attività di ricerca in campo sanitario) devono dichiarare alla Quota B i relativi compensi al netto delle spese sostenute.

SPECIALIZZANDI

I medici specializzandi, in base al D.Lgs 368/1999 sono inquadrati previdenzialmente nella Gestione Separata INPS e pertanto **NON PAGANO CONTRIBUZIONE ALL'ENPAM - Quota B.**

**CIRCOLARE
INPS**

Medici dipendenti del SSN iscritti alla ex Gestione INPDAP Contribuzione previdenziale sui compensi percepiti per attività libero professionale intramoenia e altre particolari tipologie di attività

L'INPS, in accordo con la ex Gestione INPDAP e l'ENPAM in data 20.04.2012, ha emanato la circolare N. 57 in materia di **contribuzione previdenziale riferita agli emolumenti corrisposti per l'attività libero professionale e altre tipologie di attività del personale dirigenziale medico con iscrizione alla ex gestione INPDAP, nonché al Fondo di Previdenza Generale gestito dall'ENPAM.**

ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE

Nell'ambito della libera professione di cui all'art. 55 e ss. del CCNL 8 giugno 2000, ai sensi delle vigenti disposizioni, sono espressamente qualificate "attività libero professionale intramuraria":

- l'attività a pagamento svolta in strutture di altra Azienda del SSN o in altre strutture non accreditate previa convenzione con le stesse;
- l'attività a pagamento svolta all'interno della struttura anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa;
- l'attività richiesta dall'Azienda in via eccezionale e temporanea al fine di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie in carenza di organico;
- i servizi di guardia medica notturna eccedenti gli obiettivi prestazionali dell'Azienda (art. 14, comma 6, del C.C.N.L. 03.11.2005);
- l'attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'Azienda per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali.

Ai sensi dell'art. 50, comma 1, lett. e) del D.P.R. 22.12.1986, n. 917 (T.U.I.R.), gli emolumenti derivanti da tali attività rientrano nella categoria dei redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente.

Le Aziende Sanitarie, all'atto della compilazione della parte "B" del CUD, hanno l'obbligo di differenziare tali proventi inserendoli al punto 2, mentre i compensi corrisposti per lo svolgimento dell'attività istituzionale vengono indicati al punto 1.

Conseguentemente per quanto riguarda i profili contributivi l'INPS precisa quanto segue:

- **CONTRIBUZIONE E.N.P.A.M.:** in base alle vigenti disposizioni regolamentari E.N.P.A.M., i redditi percepiti per lo svolgimento delle attività libero professionali di cui sopra sono soggetti a contribuzione presso la "Quota B" del Fondo di Previdenza Generale (DI CONSEGUENZA il medico in possesso di tali redditi deve presentare obbligatoriamente all'ENPAM la denuncia degli stessi).
- **CONTRIBUZIONE I.N.P.S. – ex GESTIONE I.N.P.D.A.P.:** essendo tali redditi assimilati solo fiscalmente ai redditi di lavoro dipendente, per gli stessi non deve essere effettuato alcun versamento contributivo all'INPS – ex gestione INPDAP.

ATTIVITÀ EX ART. 60 CCNL 8 GIUGNO 2000

L'art. 60 del CCNL della dirigenza medica e veterinaria del SSN prevede le attività non rientranti nella libera professione intramuraria, quali:

- la partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri;
- relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- partecipazione ai comitati scientifici;
- partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Dopo l'esposizione delle varie disposizioni al riguardo, l'INPS comunica che il regime contributivo previdenziale dei proventi derivanti da attività non rientranti nella libera professione intramuraria è il seguente:

- nel caso di incarichi legati all'attività istituzionale e in tutte le ipotesi di incarichi per fini non istituzionali in cui sia una Amministrazione dello Stato a farsi carico dei relativi compensi, le remunerazioni corrisposte a seguito delle prestazioni svolte **devono essere considerate quali retribuzione ordinaria (punto 1 Mod. CUD) e, conseguentemente, soggette a contribuzione INPS, ex Gestione INPDAP, ai fini pensionistici;**
- nel caso di incarichi per fini non istituzionali, i relativi compensi/indennità inquadri, secondo i criteri esposti, come redditi "assimilati ai redditi di lavoro dipendente" alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 50 del T.U.I.R., **vanno indicati al punto 2 del CUD e quindi soggetti a contribuzione E.N.P.A.M.**

FONDO DI PEREQUAZIONE

Le attuali disposizioni contrattuali prevedono che una quota della tariffa per le prestazioni rese in regime libero professionale sia accantonata "quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline del ruolo sanitario – individuate in sede di contrattazione integrativa – che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria".

Sulla base delle somme complessivamente accantonate presso tale Fondo – c.d. "di perequazione" – l'Azienda provvede alla corresponsione della relativa indennità alle diverse categorie di professionisti interessati.

L'indennità in questione, che non viene corrisposta in relazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia, ma rappresenta un compenso stabilito in sede di contrattazione integrativa aziendale, non rientrando tra le esclusioni tassativamente previste all'art. 50 del T.U.I.R., costituisce in ogni caso reddito di lavoro dipendente ed in quanto tale è soggetta a contribuzione pensionistica INPS, ex Gestione INPDAP.

ENPAM 12,50%, 6,25% O 2%

REDDITI NON ASSOGGETTATI, AD OGGI, ALLA QUOTA B

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

INVIO MODELLI

Gli uffici ENPAM stanno inviando agli iscritti, sia attivi, sia pensionati, i moduli per la denuncia all'ENPAM del reddito libero-professionale relativo all'anno 2013, ed una busta con l'indirizzo dell'ENPAM prestampato: **ENPAM, Casella Postale 13100 - 00185 ROMA.**

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

iscritto con contribuzione intera (12,50%)
MODELLO D/CO

iscritto con contribuzione ridotta (2%)
MODELLO D/CR

iscritto pensionato del Fondo Generale ENPAM (6,25%)
MODELLO D/P

iscritto che, pur avendo diritto al contributo ridotto, ha scelto l'opzione irrevocabile della contribuzione intera (12,50%)
MODELLO I/R

- Chi non riceve i moduli dall'Ente può rivolgersi all'Ordine oppure scaricarli dal sito ENPAM: www.enpam.it

VERIFICA DELL'ESISTENZA DI REDDITI ASSOGGETTABILI AL CONTRIBUTO PERCENTUALE

Dal Modello Unico 2014 (dichiarazione fiscale) rilevare l'entità del proprio reddito professionale soggetto a contribuzione ENPAM relativo all'anno 2013 al netto delle spese.

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

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

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

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

MEDICI E ODONTOIATRI GIÀ PENSIONATI DEL FONDO GENERALE ENPAM

I pensionati del Fondo Generale, se titolari di reddito professionale, possono chiedere entro il 31 luglio 2014, nell'apposito spazio previsto nel Modello D o con do-

manda in carta semplice, di essere ammessi al versamento del contributo nella misura intera del 12,50% o ridotta del 6,25% (art. 18 comma 11 del D.L. 98/2011 convertito con modificazioni con L. 111/2011).

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

SCELTA DELL'ALIQUOTA CONTRIBUTIVA

POSIZIONE	QUANTO
Pensionati del Fondo Generale ENPAM	6,25% aliquota ridotta oppure 12,50% aliquota intera.
Chi non aveva raggiunto la pensione del Fondo Generale nel 2013 e percepisce solo altre pensioni (es: Inps, ex Inpdap, Fondi speciali Enpam, complementare).	2% aliquota ridotta oppure 12,50% aliquota intera. L'eventuale aliquota ridotta continua ad essere del 2% fino al momento in cui si pensionerà anche nel Fondo di Previdenza Generale dell'Enpam.

DOMANDA PER LA CONTRIBUZIONE RIDOTTA AL 2% PER COLORO CHE NE HANNO DIRITTO

MEDICI E ODONTOIATRI CHE POSSONO CHIEDERE IL PAGAMENTO DEL CONTRIBUTO RIDOTTO DEL 2% AVENDO UN REDDITO PROFESSIONALE SUPERIORE A € 6.008,08 O A € 11.095,76.

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

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

La domanda di contribuzione ridotta può essere presentata soltanto se, oltre ai requisiti previsti dalle norme, esiste anche un reddito professionale, al netto delle spese sostenute per produrlo e non già assoggettato ad altra ritenuta previdenziale obbligatoria, superiore a € 6.008,08 o a € 11.095,76. **IN CASO CONTRARIO NON È POSSIBILE PRESENTARE LA DOMANDA.**

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

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

a) gli iscritti che contribuiscono già ad altre forme di previdenza obbligatoria; dipendenti pubblici (ospedali, AASSLL, ecc.); privati (case di cura, ecc.); convenzionati (medici generici, medici titolari di continuità assistenziale, 118, specialisti ambulatoriali o specialisti esterni convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale);

b) **gli iscritti non pensionati dell'ENPAM Fondo Generale** che siano già titolari di un trattamento pensionistico obbligatorio (pensionati INPS, INPDAP, Fondi Speciali dell'ENPAM, ecc.).

I soggetti di cui ai punti a) e b), se non lo avessero già fatto, dovranno provvedere ad inviare all'ENPAM per raccomandata o in via telematica entro il 31 luglio 2014 il Modello D 2014 **compilando la richiesta di contribuzione ridotta unitamente ad un documento o ad un'autocertificazione in carta libera attestante la loro condizione di dipendenti o pensionati di altri enti previdenziali con la data di inizio di tale stato, senza l'obbligo dell'autentica della firma. Nel certificato o nell'autocertificazione devono essere indicati: la data di inizio del rapporto, il tipo del rapporto di lavoro e, nel caso si tratti di pensionati di altri Enti ma non dell'ENPAM, l'Ente che eroga la pensione obbligatoria, nonché la data d'inizio di erogazione della pensione; NESSUNA DOCUMENTAZIONE DEVE ESSERE ACCLUSA ALLE DOMANDE DI AMMISSIONE ALLA CONTRIBUZIONE RIDOTTA AL 2% DA PARTE DEGLI ISCRITTI CHE SONO TITOLARI DI UN RAPPORTO DI CONVENZIONE CON IL SSN, CON VERSAMENTO DELLA RELATIVA CONTRIBUZIONE PRESSO I FONDI SPECIALI DELL'E.N.P.A.M. (GENERICI, CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, 118, AMBULATORIALI E SPECIALISTI ESTERNI). PER TALI ISCRITTI L'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI CHE DANNO TITOLO ALLA CONTRIBUZIONE RIDOTTA VERRÀ EFFETTUATO D'UFFICIO DALLE COMPETENTI STRUTTURE DELL'ENPAM.**

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

Qualora la domanda venisse presentata oltre il termine del **31/07/2014** si intenderà riferita agli eventuali redditi professionali prodotti nell'anno 2014 da denunciare nel 2015.

L'iscritto decaduto dal diritto alla contribuzione ridotta può presentare una nuova domanda qualora torni in possesso dei requisiti.

QUANDO NON SI PUÒ PRESENTARE DOMANDA DI CONTRIBUZIONE RIDOTTA

Quando il sanitario, pur avendo diritto al contributo ridotto (perché è nella condizione di cui ai punti a e b) non ha prodotto reddito professionale nell'anno 2013 oppure ha conseguito un reddito professionale netto inferiore a € 6.008,08 o € 11.095,76 **(a seconda dell'età e delle**

condizioni di pagamento del contributo minimo). Pertanto non potrà essere spedito all'ENPAM il modello D 2014 (dichiarazione redditi) in quanto nessuna domanda di contribuzione ridotta può essere presentata dai medici che nel 2013 hanno prodotto un reddito netto da libera professione inferiore a € 6.008,08 o € 11.095,76 avendo essi già pagato la contribuzione minima della Quota A dell'ENPAM corrispondente appunto a tale soglia di reddito.

OPZIONE CONTRIBUZIONE DAL 2% AL 12,50%

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

CALCOLO DEL CONTRIBUTO DOVUTO, DA PARTE DELL'ENPAM E PAGAMENTO

LE SUCCESSIVE OPERAZIONI DI CALCOLO DEL CONTRIBUTO VERRANNO EFFETTUATE - SULLA BASE DEI DATI INDICATI DAGLI INTERESSATI NEI MODELLI D/2014 - A CURA DEGLI UFFICI DELL'ENPAM, CHE PROVVEDERANNO A COMUNICARE AGLI STESSI GLI IMPORTI DEI CONTRIBUTI DOVUTI, TRAMITE LA BANCA POPOLARE DI SONDRIO, CON APPOSITI BOLLETTINI MAV, DA PAGARE IN UN'UNICA SOLUZIONE ENTRO IL **31 OTTOBRE 2014**. UNITAMENTE AI MAV SARÀ INVIATO UN PROSPETTO ESPLICATIVO DEL CALCOLO EFFETTUATO PER DETERMINARE L'IMPORTO DEL CONTRIBUTO.

IL MANCATO RICEVIMENTO DEL BOLLETTINO MAV NON ESONERA DALL'OBBLIGO DEL VERSAMENTO DEL CONTRIBUTO DOVUTO. IN TAL CASO È NECESSARIO CONTATTARE LA BANCA POPOLARE DI SONDRIO AL SEGUENTE NUMERO VERDE: 800.24.84.64. SE L'INTERESSATO È REGISTRATO AL SITO ENPAM È POSSIBILE STAMPARE UN DUPLICATO. CON IL DUPLICATO DEL MAV È POSSIBILE VERSARE TRAMITE QUALSIASI BANCA, MA NON ALLA POSTA. È POSSIBILE PAGARE A RATE ATTIVANDO LA CARTA FONDAZIONE ENPAM: PER INFORMAZIONI 800.190.661.

NOVITÀ PER IL PAGAMENTO

Da quest'anno l'iscritto può chiedere che i contributi previdenziali vengano addebitati direttamente sul proprio c/c. La domanda si presenta dall'area riservata del sito www.enpam.it. È sufficiente compilare il modulo telematico di "Autorizzazione addebito diretto - Fondazione Enpam" disponibile tra la modulistica on line all'indirizzo www.enpam.it/servizi/login

La domiciliazione bancaria fa risparmiare le spese postali e supera il rischio di dimenticare le scadenze.

Per gli iscritti che hanno già presentato richiesta di addebito diretto entro marzo 2014:

- l'addebito diretto partirà da quest'anno sia per i contributi di Quota A che di Quota B.

Per chi farà domanda di addebito diretto da aprile in poi avrà le seguenti possibilità:

- la Quota A dovrà essere pagata con i bollettini MAV inviati dall'Enpam. L'addebito diretto decorrerà dal prossimo anno;
- per il pagamento della Quota B invece l'addebito diretto partirà da quest'anno.

Con la domiciliazione bancaria tutti i contributi possono essere pagati in unica soluzione oppure in due cinque rate.

MEDICI CHE HANNO MODIFICATO L'ATTIVITÀ NEL CORSO DELL'ANNO 2013

I medici che nel corso del 2013 hanno modificato la propria posizione lavorativa (per iscrizione ad altra previdenza obbligatoria e sempreché il reddito libero professionale sia eccedente il reddito minimo) hanno diritto all'eventuale richiesta di contribuzione ridotta (che avrà effetto dal mese successivo a quello della nuova condizione lavorativa che dà diritto alla riduzione).

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

- Per i neo iscritti dal 2013 l'ENPAM calcolerà il limite di € 6.008,08 o € 11.095,76 in dodicesimi, cioè nella misura esatta rispondente al contributo minimo dovuto per il 2013.

DICHIARAZIONE ON LINE PER I MEDICI E GLI ODONTOIATRI REGISTRATI AL SITO www.enpam.it

- È possibile presentare in via telematica la dichiarazione dei redditi professionali soggetti a quota B.
- Per coloro ammessi alla contribuzione ridotta nel campo del modulo che contiene la scelta irrevocabile del 12,50% è presente una casella con il "No" preselezionato. Proseguendo con la procedura, viene confermata la scelta già fatta negli anni precedenti del 2%. Se invece si vuole scegliere di contribuire nella misura intera (12,50%), è sufficiente aprire il menù a tendina e cliccare sul "Sì". Questa scelta, una volta fatta, come già detto, è definitiva e non può più essere revocata.
- Ai fini delle detrazioni fiscali di cui alla dichiarazione 2014, relativa ai redditi dell'anno 2013, coloro che hanno smarrito la ricevuta del bollettino MAV per la quota B pagata a ottobre 2013 potranno acquisire online tale documento.
- E' possibile anche acquisire le certificazioni dei pagamenti effettuati a titolo di regime sanzionatorio per la quota B.

Servizio di assistenza telefonica: 06 48294829

SANZIONI

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

- una sanzione in misura fissa pari all'1% del contributo, qualora il versamento sia effettuato entro 90 giorni dalla scadenza (entro il 29 gennaio 2015);
- qualora il versamento sia effettuato oltre tale termine, una sanzione, in ragione d'anno, pari al Tasso Ufficiale di Riferimento (T.U.R.) maggiorato di 5,5 punti, fino ad un importo massimo pari al 70% del contributo.



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

TABELLA RIASSUNTIVA DEGLI ADEMPIMENTI

Tipo di attività svolta	Ammontare del reddito libero professionale netto	Adempimenti connessi alla contribuzione percentuale
Medico esclusivamente libero professionista, collaboratori coordinati e a progetto, partecipanti ai corsi di formazione in medicina generale, titolari di altre borse di studio, lavoratori occasionali, al di sotto dell'età pensionabile ENPAM Fondo Generale	a) - fino a 40 anni o se a contributo minimo Quota A ridotto: inferiore a € 6.008,08 - da 40 anni: inferiore a € 11.095,76	- non deve presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2014
	b) - fino a 40 anni o se a contributo minimo Quota A ridotto: superiore a € 6.008,08 - da 40 anni: superiore a € 11.095,76	- deve presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2014 entro il 31 luglio 2014. Pagherà il relativo contributo al ricevimento del bollettino MAV entro il 31 ottobre 2014
Medico dipendente (*) (•) o convenzionato titolare con il SSN, oppure titolare di trattamento pensionistico obbligatorio (ex I.N.P.D.A.P., I.N.P.S., Fondi Speciali E.N.P.A.M. ecc.) al di sotto dell'età pensionabile Fondo Generale ENPAM (*) il reddito "intra moenia" prodotto nel 2013, se supera € 6.008,08 o € 11.095,76, obbliga al versamento del 12,50% o del 2%. L'importo percepito è inserito nel mod. "CUD" al rigo 2 o altro stampato; modello che al medico viene rilasciato dal datore di lavoro (•) anche il reddito "extra moenia" è assoggettato alla contribuzione: lo stesso potrà essere rilevato dal Mod. Unico 2013	a) Come sopra	- non deve presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. D 2014), e non può presentare la domanda di contribuzione ridotta al 2% (Mod. CR)
	b) Come sopra	- può presentare la domanda di contributo ridotto al 2% allegando documento o autocertificazione in carta libera attestante tale diritto e la decorrenza dello stesso e presentare la dichiarazione all'ENPAM Mod. D 2014. Pagherà il relativo contributo al ricevimento del bollettino MAV entro il 31 ottobre 2014 oppure - può scegliere il pagamento al 12,50%, presentare la dichiarazione Mod. D 2014. Pagherà il relativo contributo al ricevimento del bollettino MAV entro il 31 ottobre 2014
	c) Non ha reddito libero professionale	- non deve presentare la dichiarazione dei redditi Mod. D 2014 e non può presentare la domanda di contribuzione ridotta
Medico già pensionato dell'E.N.P.A.M. Fondo Generale, esercente la libera professione	d) L'intero importo qualunque sia il suo ammontare	- deve presentare la dichiarazione dei redditi (Mod. D 2014) scegliendo l'aliquota contributiva: 6,25% o 12,50%

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

Obbligo del POS per i liberi professionisti dal 30 giugno 2014

Graziella Reposi

Tutti i liberi professionisti, dal prossimo 30 giugno, dovranno avere nei loro studi gli strumenti elettronici di pagamento, conosciuti come Pos, per permettere, ai clienti che debbano saldare somme superiori ai 30,00 euro, su loro richiesta, di pagare anche tramite carte bancomat o carte di credito. La legge, infatti, impone ai soggetti che “effettuano l’attività di vendita di prodotti o di prestazioni di servizi, anche professionali”, di accettare anche pagamenti effettuati attraverso carte di debito, a decorrere da tale data.



Pertanto, da luglio prossimo, tutti i liberi professionisti (compresi i medici e gli odontoiatri), **indipendentemente dal reddito fiscale dichiarato**, dovranno dotarsi di Pos, in quanto la norma che prevedeva l’obbligo di tale strumento solo per imprese e professionisti con fatturato superiore a 200.000,00 euro nell’anno precedente a quello del pagamento, è stata annullata. Obiettivo di questo cambiamento è quello di coinvolgere il maggior numero possibile di soggetti.

E’ da precisare comunque che non vi è l’obbligo di ricevere i pagamenti delle prestazioni professionali soltanto mediante bancomat, ma soltanto di avere a disposizione il Pos nel caso in cui il cliente decida di utilizzare tale canale.

Ad oggi infatti non è stata prevista una specifica sanzione a carico del soggetto che omette di dotarsi del Pos. Ne consegue che non risulta ancora chiaro quali saranno le conseguenze per il professionista che, intenzionalmente, non si munisca di tale strumento.

Al riguardo è da tenere presente che le banche potranno chiedere commissioni per ciascun pagamento effettuato elettronicamente. Inoltre l’acquisizione del Pos comporta una spesa per il professionista, sia per l’acquisto, sia per il canone da pagare mensilmente.

E’ da segnalare che il Consiglio Nazionale degli Architetti, ha presentato una richiesta di sospensiva al TAR del Lazio, contro il D.I. 24 gennaio 2014 emanato dal Ministro dello Sviluppo economico di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze, che ha disposto tale ulteriore balzello. La richiesta è stata respinta.

La disposizione di legge è pertanto operativa a meno che non siano adottate decisioni in proposito meno penalizzanti entro il 26 giugno prossimo, ultimo giorno utile previsto dalla norma, per l’emanazione di un Decreto che potrebbe fissare nuovi parametri.

In proposito il Presidente Nazionale dell’Ordine degli Architetti, ha dichiarato che “l’obbligo di utilizzo del Pos da parte dei professionisti nulla ha a che fare con i principi di tracciabilità del movimento di denaro, realizzabili semplicemente con il bonifico elettronico, configurandosi, invece, come una vera e propria gabella medioevale impropriamente e ingiustamente pagata a un soggetto privato terzo, le banche che, oltretutto non svolgono alcun ruolo, nel rapporto tra committente e professionista”.



Azienda Ospedaliera Nazionale
Ss. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo
Alessandria

Sabato 21 giugno 2014 - ore 9,00
Salone di Rappresentanza Azienda Ospedaliera
Ss. Antonio e Biagio e C. Arrigo
Via Venezia, 16 - Alessandria

Il percorso del paziente oncologico tra ospedale e medicina territoriale: un approccio globale per un obiettivo comune

I Edizione

PROGRAMMA

Ore 9,00 Saluto dei partecipanti e presentazione del corso

1ª sessione ... "Prima"

Moderatori: Moreno Ferrarese – Pier Luigi Piovano

Ore 9,20-9,40 **Prevenzione oncologica: gli screening validati e il ruolo della medicina generale**
Mauro Cappelletti

Ore 9,40-10,00 **Quadri clinici di esordio: il punto di contatto tra medico di medicina generale e oncologo**
Fabio Priora – Pamela Francesca Guglielmini

2ª sessione ... "Durante"

Moderatori: Paola Franzone – Camillo Milano

Ore 10,00-11,15 **La gestione del "big killers": tra standard terapeutici attuali e futuri**
Polmone Pier Luigi Piovano – Silvia Zai
Mammella Pamela Francesca Guglielmini – Maura Vincenti
Colon-retto Vittorio Fusco – Silvia Zai
Ginecologico Giovanna Bellotti – Vittorio Fusco
Urologico Federica Grosso – Pamela Francesca Guglielmini
Testa-collo Fulvia Blengio – Maura Rossi

Ore 11,20-11,40 **I tumori rari e ad incidenza intermedia: modelli di collaborazione regionale e nazionale**
Federica Grosso

Ore 11,40-12,00 **Terapia di supporto durante radioterapia**
Laura Berretta – Liana Todisco

Con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria e della Sezione Prov.le Federazione Italiana Medici di Medicina Generale di Alessandria



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI ALESSANDRIA



Ore 12,00-12,20 **Oltre la cura attiva: il ruolo delle cure di supporto e palliative**
Gabriella D'Amico – Valeria Ghelleri

3ª Sessione ... "Dopo"

Moderatori: Mauro Cappelletti – Gabriella D'Amico

Ore 12,20-12,40 **La gestione del follow-up: un esempio di integrazione tra oncologo e medico di medicina generale**
Vittorio Fusco

Ore 12,40-13,00 **Nuovi bisogni nei pazienti lungo-sopravvissuti: indicazioni pratiche per la medicina generale e la valutazione delle sequele del trattamento**
Pier Luigi Piovano

ECM CREDITI ASSEGNATI: 3

Le iscrizioni possono essere inviate a:

pfguglielmini@ospedale.al.it

Per informazioni tel. 0131-206753

Avviso selezione tutor valutatori per lo svolgimento prova pratica laureati candidati esame di stato abilitante all'esercizio della professione di medico-chirurgo

Ricordiamo che stiamo raccogliendo le domande dei medici operanti in qualità di dirigente medico in reparti di medicina generale, medicina d'urgenza, diabetologia, geriatria, medici operanti in qualità di dirigente medico in reparti di chirurgia generale, chirurgia d'urgenza, ortopedia, otorinolaringoiatria, urologia, ginecologia, nonché medici di medicina generale convenzionati con il SSN in possesso dei requisiti minimi elencati per ciascuna categoria e che frequenteranno un apposito corso di formazione.

Medici operanti in qualità di dirigente medico in reparti di medicina generale e chirurgia generale

1. essere iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria
2. assenza di provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall'esercizio della professione nei dodici mesi precedenti
3. possedere almeno cinque anni di anzianità di servizio in un reparto ospedaliero o universitario di medicina e chirurgia
4. svolgere normalmente sia attività di reparto che ambulatoriale
5. avere congrua disponibilità di tempo per tale impegno
6. impegnarsi a frequentare il corso di formazione previsto.



Medici di medicina generale convenzionati con il SSN

1. essere iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria
2. assenza di provvedimenti disciplinari sanzionati con provvedimento definitivo di sospensione dall'esercizio della professione nei dodici mesi precedenti
3. possedere almeno dieci anni di anzianità di convenzione per la Medicina Generale con il SSN
4. avere in carico al momento della domanda un numero di scelte superiore a 750
5. disporre di un sistema informatico adeguato
6. avere congrua disponibilità di tempo per tale impegno
7. impegnarsi a frequentare il corso di formazione previsto.

I medici in possesso di tali requisiti, interessati a svolgere l'attività di Tutor, dovranno inviare la domanda sugli appositi moduli al più presto per lettera raccomandata (Via Pisacane 21 - CAP 15121 Alessandria) o per fax al numero 0131 52455 o con e-mail: omceo@ordinemedici.al.it o per pec: ordinemedici@postacert.com

Non appena l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino avrà organizzato il Corso di formazione per Tutor, provvederemo a darne tempestiva informazione ai medici che avranno presentato la domanda al nostro Ordine.

Il Presidente
Dott. Mauro Cappelletti

Il sito dell'Ordine: www.ordinemedici.al.it

Servizi convenzionati con l'ENPAM

I Colleghi interessati a conoscere l'elenco delle convenzioni e servizi offerti dall'ENPAM possono collegarsi al sito dell'Ente tramite il link situato nella HOME PAGE del sito dell'Ordine che collega alla Home page dell'ENPAM.

Di seguito cliccare sul bottone "Convenzioni e Servizi" dove si potrà accedere alle varie offerte:

- Istituti di credito
- Carta Fondazione ENPAM
- Assicurazioni
- Assistenza fiscale

- Viaggi
- Vendita auto e moto
- Rent a car
- Libri e riviste
- Catene alberghiere
- Alberghi
- Parchi divertimento
- Corsi
- Asili
- Varie.



Certificati di malattia online - Rilascio del codice PIN

Ricordiamo che per venire incontro alle richieste dei medici non dipendenti e non convenzionati con il SSN, l'Ordine di Alessandria, previa nomina di un "Amministratore di Sistema", ha aderito alle richieste del Ministero della Salute ed ha stabilito di distribuire i PIN ai propri iscritti, o sostituti di medicina generale o liberi professionisti senza alcun rapporto di dipendenza con il SSN. Pertanto gli iscritti che intendessero ottenere l'abilitazione per

l'inoltro telematico dei certificati di malattia potranno presentare all'Ordine una richiesta sul modulo sottoriportato.

Gli interessati saranno successivamente contattati dall'Ordine per la consegna del codice di abilitazione.

Il Presidente
Dott. Mauro Capelletti

All'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Alessandria
Via Pisacane, 21
15121 ALESSANDRIA
FAX 0131/52455
E-mail: omceo@ordinemedici.al.it

Il/la sottoscritto/a Dott./Dott.ssa _____

iscritto/a a codesto Ordine, residente a _____

via _____

telefono _____ e-mail _____

PEC _____

con la presente chiede il rilascio del Codice PIN quale _____

(sostituto di medico di medicina generale oppure quale libero professionista).

Il Richiedente

Data _____

Allegato: copia documento di identità

APERTURA STUDI DENTISTICI NEL MESE DI AGOSTO

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

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

Ricordiamo

Dott. LUIGI TAGNESI

di anni 64, medico chirurgo dentista, deceduto il 24 maggio 2014 a Novi Ligure.

Rinnoviamo alla Famiglia in lutto le più sentite ed affettuose condoglianze.

ALBI PROFESSIONALI

MEDICI CHIRURGHI

Iscritti al 31.05.2014

N. 2056

Duplici iscritti: N. 218

ODONTOIATRI

Iscritti al 31.05.2014

N. 383

Calendario Appuntamenti Culturali

13.06.2014 - 13,30 - 19,30

14.06.2014 - 08,30 - 13,30

(2)

Hotel Diamante - Alessandria Loc. Spinetta Marengo
(Viale della Valletta 180 ex Via Gambalera 137)

I PROFILI DI RESPONSABILITÀ DEL MEDICO COMPETENTE

Il corso è aperto min. 18 max 25 partecipanti. Crediti ECM richiesti per Medici Legali e Medici Competenti. Superando la prova pratica e compilando i test di gradimento si otterranno 28,5 Crediti ECM aperti per la Medicina del Lavoro 2014

21.06.2014 - 09,00 - 13,00

(3)

Salone di Rappresentanza dell'Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio e C. Arrigo - Alessandria (Via Venezia, 16)

IL PERCORSO DEL PAZIENTE ONCOLOGICO TRA OSPEDALE E MEDICINA TERRITORIALE: UN APPROCCIO GLOBALE PER UN OBIETTIVO COMUNE - 1ª EDIZIONE
ECM crediti assegnati: 3

11.10.2014 - 09,00 - 12,30

(4)

ASTIDENTAL - Asti (Via del Lavoro, 9)

APPROCCIO GNATOLOGICO-OSTEOPATICO ALLA PROTESI TOTALE

I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti a coloro che parteciperanno all'intero ciclo di incontri.

21.10.2014 - 20,30 - 23,30

(4)

ASTIDENTAL - Asti (Via del Lavoro, 9)

L'ODONTOIATRIA TRA CLINICA E GIUDIZIO

I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti a coloro che parteciperanno all'intero ciclo di incontri.

30.10.2014 - 20,30 - 23,30

(4)

ASTIDENTAL - Asti (Via del Lavoro, 9)

OLTRE IL SORRISO

I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti a coloro che parteciperanno all'intero ciclo di incontri.

06.11.2014 - 20,30 - 23,30

(4)

ASTIDENTAL - Asti (Via del Lavoro, 9)

LA FOTOGRAFIA NELLA PRATICA QUOTIDIANA

I crediti formativi ECM, la cui assegnazione è stata richiesta al Ministero della Salute, verranno attribuiti a coloro che parteciperanno all'intero ciclo di incontri.

(2) Corso per Medici Legali e Medici Competenti organizzato dalla FIMMG Sezione di Alessandria con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

(3) Convegno organizzato dalla SC di Oncologia dell'Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria con il patrocinio della FIMMG - Federazione Italiana Medici di Famiglia - Sezione di Alessandria e dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Alessandria.

(4) Aggiornamento culturale in Odontoiatria ECM 2014 organizzato dall'ANDI Sezioni provinciali di Alessandria e Asti.

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



Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Stassano
Specialista in Igiene

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

PRELIEVI h. 8-10
SENZA PRENOTAZIONE

REFERTI h. 15/16

Punto prelievi
TORTONA
Piazza delle Erbe, 5/c
(presso Poliambulatorio
Omodeo Zorini)

PRELIEVI LUNEDI'
E GIOVEDI' h. 8-9,30



**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**