



Torino, 27 Novembre 1997

A Tutti i medici di Medicina Generale  
Iscritti al Sindacato della Provincia di Torino  
Loro sedi

### Sommario

- **Il 49° Congresso Nazionale della FIMMG**
- **Mozione conclusiva del Congresso**  
**nella copia per gli iscritti:**
- **ultime notizie sui rifiuti sanitari pericolosi**
- **registrazione e competenze compensi a cavallo dei 2 anni solari**
- **indennità integrativa speciale**

#### IL 49° CONGRESSO NAZIONALE DELLA FIMMG

"La Fimmg per la qualità del SSN  
e l'uso appropriato delle risorse:  
universalità di un progetto"

Il 49<sup>o</sup> Congresso Nazionale della Fimmg, tenutosi ad Abano Terme dal 12 al 16 novembre '97, si è aperto in un clima caratterizzato dalla responsabile determinazione del Sindacato che ha saputo mantenere i propri impegni e perciò attende che anche la Parte Pubblica mantenga fede ai propri.

La Fimmg ha dichiarato espressamente che non intende abbassare la guardia sui grandi temi aperti e ha ribadito con chiarezza e responsabilità il suo fermo rifiuto a 5 punti essenziali:

- la riduzione del massimale individuale
- la ferma opposizione all'estensione dell'esclusiva pediatrica
- l'ipotesi di limitare indiscriminatamente la libera professione per i medici di famiglia
- la mancanza di un'adeguata differenziazione di regime fiscale verso una categoria operante quasi esclusivamente a tariffe sociali.
- l'imposizione per legge dell'uscita dalla convenzione a 65 anni

Il Congresso si è svolto mentre nell'ambito della riforma del welfare state, il Parlamento sta per approvare una legge che delega al Governo l'ennesimo riordino del SSN.

Sotto i pesanti interrogativi che tale legge pone su tutto il Servizio Sanitario Nazionale, il Congresso ha dimostrato con chiarezza e fermezza che la FIMMG (forte e compatta come non mai) intende partecipare a pieno titolo al processo di riforma ed adoperarsi per il definitivo rilancio del Servizio Sanitario Pubblico.

## La Relazione del Segretario Nazionale - Mario FALCONI -

Applauditissima, ha toccato meticolosamente ed esaustivamente tutti i punti "sul tappeto".

Prima di parlare, Mario FALCONI ha rievocato con una sintetica e chiara videoregistrazione, i punti di impegno assunti dall'Assessore MARTINI, capo delegazione delle Regioni e dal Ministro della Sanità BINDI, durante il Congresso dello scorso anno, a Taormina.

La FIMMG che non ha dimenticato ed ha mantenuto gli impegni assunti, chiede alla Parte Pubblica di fare altrettanto.

Ha quindi enunciato e ribadito i problemi, le proposte e gli obiettivi prioritari:

- l'apertura di un tavolo permanente di concertazione sul SSN tra Governo, medici di Famiglia, altri operatori sanitari e rappresentanti dei cittadini;

- l'effettiva e piena collaborazione dei medici di famiglia alla gestione della politica sanitaria sul territorio, con un continuo e paritetico controllo del "salvadanaio" del distretto, al fine di promuovere un continuo miglioramento del servizio attraverso l'uso appropriato delle risorse;

- la formulazione di una serie di proposte alternative alla riduzione del massimale individuale, per affrontare adeguatamente con l'apporto di tutte le categorie (e non solo sulle spalle della medicina generale) il problema della disoccupazione medica;

- l'incremento dell'investimento dello Stato sulla formazione del medico di famiglia.

- Il forte contrasto ad una perversa e perdente logica, sostenuta dalla Pediatria di Base, che tende a considerare la persona per spezzoni di età e non nella sua interezza psicofisica, rischiando di diventare un disastroso quanto assurdo precedente per altri eventuali scenari, quali "il geriatria di base", "l'andrologo di base" ecc.

- Il convincimento che occorre creare attorno alla categoria, il consenso ed il sostegno dei Cittadini i veri ed i soli "padrini politici" del medico di famiglia) e delle altre categorie quale quella degli ospedalieri, con i quali occorre superare controproducenti quanto inutili dicotomie;

- la garanzia da parte dello Stato (attraverso il Piano Sanitario Nazionale) a tutti i cittadini di livelli minimi di assistenza uniformi su tutto il territorio nazionale eventualmente incrementabili a livello regionale.

Infine FALCONI nel fissare la strategia per la trattativa sulla nuova Convenzione ha sottolineato l'importanza di perseguire un ACN coerente con i livelli uniformi di assistenza e che contenga un impegno vincolante per le Regioni a realizzare accordi integrativi su precisi obiettivi. Particolare attenzione dovrà essere riservata al perfezionamento e alla piena applicazione dell'ADI che giocherà un ruolo importante nel futuro del medico.

Mentre viene ribadita, la validità dell'impostazione complessiva dell'Accordo in atto, il nuovo dovrà essere ricalibrato secondo alcune direttive:- rivedere le parti generali che hanno suscitato difformità interpretative a diversi livelli istituzionali;

- rideterminare le linee assistenziali che dovranno essere obbligatoriamente garantite a tutti i cittadini dello Stato;

- incentivare in modo consistente i medici di famiglia che più investono economicamente e professionalmente nel proprio lavoro;

- favorire al massimo il rapporto unico anche nell'area della medicina generale come in tutte le categorie;

## L'intervento del Ministro della Sanità Rosy BINDI

Sollecitata dalla videoregistrazione delle proprie dichiarazioni e dall'intervento del nostro Segretario Nazionale, il Ministro Rosy BINDI ha espresso il convincimento che nulla di quanto da Lei promesso nel precedente Congresso sia stato disatteso / soprattutto per quanto riguarda la difesa del SSN Pubblico. Nonostante ciò, la BINDI alludendo alla fase politica di riforma dello stato sociale ancora "in itinere" e che subisce pressioni privatistiche da parti -a suo dire - ben precise ha ammonito di non essere in grado di "dare tranquillità a nessuno. In merito all'accusa di perseguire un eccessivo centralismo del Governo della Sanità la BINDI ha ribattuto che presupposto indispensabile ad un vero federalismo è la presenza di uno Stato forte capace di garantire unità e coerenza a tutti i livelli istituzionali della Sanità e di svolgere funzioni di controllo e certificazione della Qualità.

Sul tema della disoccupazione, il Ministro ha riconosciuto come punto di partenza la riforma della Facoltà di Medicina, in modo che l'accesso sia determinato per legge in base alle esigenze del SSN; analogamente il coordinamento della ricerca va inserita fra le competenze del Ministero della Sanità.

Per quel che concerne l'età pensionabile, la BINDI ha semplicemente ricordato che la norma è stata ritirata.

Infine il Ministro ha dichiarato che il medico di famiglia deve essere al centro del sistema sanitario, per svolgere il ruolo di educatore della domanda di salute e procuratore di domanda appropriata.

Concludendo, ha affermato che: "se non c'è" l'autorevolezza del medico di famiglia, non c'è la Sanità.

## Il coinvolgimento dei cittadini e delle altre organizzazioni

Il Congresso è stato caratterizzato dalla riaffermazione delle intese collaborative della FIMMG con LEGAMBIENTE e TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO, importanti momenti non solo di intesa per la migliore tutela dei diritti del cittadino, ma anche di rafforzamento della nostra immagine e del nostro ruolo.

## Altri momenti significativi

Nel corso del Congresso è stato presentato un importante progetto di collegamento informatico fra tutte le Sezioni Provinciali (INTRANET) che comincerà ad essere realizzato dal gennaio 1998. Il progetto prevede anche l'estensione dell'accesso al sistema INTRANET FIMMG dei singoli iscritti.

Il Congresso è stato anche l'occasione di conoscere, attraverso la precisa e puntuale relazione del Vice-Presidente dell'ENPAM Angelo PIZZINI, lo stato dell'arte del nostro Ente di Previdenza, anche in relazione alle ventilate proposte (per ora rientrate) sull'anticipazione dell'età pensionabile del medico di medicina generale.

Il nostro Michele OLIVETTI ha offerto al Congresso un dettagliato resoconto della propria attività svolta in seno alla CUF e dei problemi connessi alle politiche del farmaco.

Una Tavola rotonda, cui ha partecipato il nostro Giacomo MILILLO, responsabile del Centro Studi Nazionale FIMMG, è stata incentrata sull'ADI per

esaminare il diverso grado di applicazione di tale istituto e le relative problematiche di uno strumento assistenziale tanto formidabile e strategico.

Un'interessante ed articolata relazione sulla Comunicazione è stata coordinata dal nostro Mario COSTA, con interventi, dei nostri Giulio TITTA e Franco LUPANO.

Dopo una rievocazione storica di LUPANO sui problemi riguardanti l'attività dei "medici di famiglia" di Torino nel 1700 (straordinariamente simili a quelli attuali), TITTA ha posto l'attenzione sulla presenza territoriale del medico di famiglia e sulla sua possibile utilità in condizioni di emergenza determinata da catastrofi. COSTA ha dimostrato la tesi che attraverso il continuo contatto con i mass-media; sia possibile liberare il campo da falsi luoghi comuni e giungere a fornire ai cittadini un'immagine positiva del medico di famiglia aderente alla realtà.

#### Fisco

Una attenzione particolare è stata riservata al fisco.

E' stato lamentato in primo luogo che il recente aumento delle aliquote I.V.A. si sono tradotte per il Medico di Medicina Generale in un aggravio di spesa in quanto egli costituisce un utilizzatore finale.

Anche l'IRAP è stato oggetto di attenzione.

Con questa tassa lo Stato si era prefisso 3 obiettivi:

- UNA SEMPLIFICAZIONE DELLA GESTIONE DEI TRIBUTI.
- L'INTRODUZIONE DEL FEDERALISMO FISCALE
- UNA PEREQUAZIONE CONTRIBUTIVA.

Questi 3 obiettivi sono, almeno inizialmente, falliti.

La semplificazione potrà forse avvenire fra qualche anno quando ormai sarà assodato ed assorbito il nuovo meccanismo di calcolo.

Il federalismo viene rimandato perché il tributo continua ad affluire alle casse dello Stato e da questo redistribuito agli enti locali.

Anche la perequazione viene disattesa in particolare per i liberi professionisti per i quali l'abrogazione dell'ILOR e della tassa patrimoniale non porta alcun vantaggio reale. Comunque per il medico di medicina generale l'introduzione dell'IRAP non dovrebbe portare grossi squilibri, salvo per chi ha dei dipendenti.

Laddove invece si registrerà un danno per la nostra categoria è nell'IRPEF, sia in seguito al ridisegno della curva delle aliquote, con aggravii per i redditi meno alti, sia in seguito alle nuove norme sulle detrazioni.

E' allo studio la possibilità che la FIMMG aderisca ad una confederazione di liberi professionisti, al fine di essere ascoltati dal Governo con le altre parti sociali, al momento delle decisioni.

segue la mozione conclusiva del Congresso

approvata all'unanimità dai delegati

Il 49<sup>o</sup> Congresso Nazionale della FIMMG riunito in Abano Terme (PD) sotto la presidenza di Antonio PANTI dal 12 al 16 novembre 1997, SENTITA la relazione del Segretario Nazionale Generale Mario FALCONI, LA APPROVA E CONDIVIDE pienamente l'analisi politico sindacale dell'attuale situazione della medicina generale (assistenza primaria, continuità assistenziale ed emergenza territoriale, medicina dei servizi e medici di formazione), la denuncia degli elementi di aggressione e dei tentativi apparentemente coordinati di destabilizzazione del servizio sanitario nazionale pubblico, la strategia generale proposta per l'azione sindacale, sia per il rafforzamento del SSN, sia di tutela

dell'opera professionale del medico di medicina generale e, soprattutto, di difesa del diritto alla salute e della qualità di vita dei cittadini. RINGRAZIA il Segretario Nazionale Generale, la Segreteria nazionale ed i quadri dirigenti regionali e provinciali del Sindacato per la coerente ed efficace azione svolta; DA' MANDATO al Segretario Nazionale Generale di proseguire in coerenza l'azione sindacale fondata sull'alleanza forte e qualificante della medicina generale con le altre organizzazioni sindacali mediche e con tutte le forze politiche e sociali disponibili e maggiormente impegnate in un progetto universale di SSN che, in una funzionale integrazione fra territorio ed ospedale, persegua un uso equo ed appropriato delle risorse per garantire livelli uniformi ed adeguati di assistenza a tutti i cittadini su tutto il territorio nazionale, livelli eventualmente incrementabili a livello regionale. il 49<sup>o</sup> Congresso Nazionale della FIMMG RICHIEDE CON FORZA un'azione coordinata di rilancio del SSN, dichiarando peraltro l'inaccettabilità di iniziative governative che, con provvedimenti legislativi, invadano il campo delle competenze democraticamente affidate ai momenti della contrattazione, respinge ogni demagogico tentativo di modifica unilaterale delle norme convenzionali sul rapporto ottimale e sul massimale delle scelte. In questa prospettiva il Sindacato ritiene peraltro indispensabile una effettiva concertazione delle azioni fra Governo, Regioni, Organizzazioni sindacali e Forze Sociali per assicurare al processo di riordino del SSN il contributo ed il consenso di tutti i soggetti coinvolti, concertazione che deve trovare nell'occasione della legge di delega al riordino del SSN la prima occasione di piena realizzazione.

Il 49<sup>o</sup> Congresso nazionale della FIMMG RIAFFERMA il proprio impegno e rilancia le proposte organiche già formulate sul tema della disoccupazione e sottoccupazione medica, che per la sua complessità richiede un approccio globale e coerente in tutti i settori del convenzionamento, della dipendenza pubblica e privata, dell'università, con il coinvolgimento del Governo nella sua interezza, finalizzato ad un progetto organico che individui correttivi che, nel medio e lungo periodo, pur determinando per tutti sacrifici non destabilizzanti e condivisi, consenta di avviare concrete soluzioni al disagio dei medici disoccupati e sottoccupati, orientate alla rimozione delle cause determinanti l'attuale insostenibile situazione.

Questa complessa operazione si impone sia per sanare il denunciato fenomeno della disoccupazione nell'area medica, sia per rimuovere i rischi incombenti di una caduta della qualità delle prestazioni conseguenti alla pleora medica. Il 49<sup>o</sup> Congresso nazionale della FIMMG IMPREGNA il Sindacato ad una strategica politica previdenziale che dia serenità sia agli attuali pensionati sia a coloro che andranno in pensione nei prossimi anni, attraverso una efficace e moderna gestione patrimoniale del proprio Ente.

Il 49 Congresso nazionale della FIMMG, di fronte alla necessità di rinnovare la convenzione per la medicina generale di prossima scadenza, RITIENE che tale rinnovo costituisca un momento fondamentale per approdare ad un disegno compiuto di riordino del SSN, nel quale sia disegnato adeguatamente il ruolo centrale del medico di famiglia, funzionalmente integrato in una politica territoriale del distretto e strettamente coordinato con i servizi di secondo livello. Un medico di famiglia responsabilizzato verso i risultati della sua attività anche attraverso l'indispensabile coinvolgimento decisionale nei momenti programmatori e gestionali del distretto.

Il 49<sup>o</sup> Congresso nazionale della FIMMG APPREZZA la ferma determinazione del Ministro della Sanità On. Rosy BINDI nella difesa del servizio pubblico e la sua disponibilità al confronto ed a operare concretamente per l'affermazione del ruolo e della figura del medico di famiglia di domani, che la categoria rivendica con forza.

Nella prospettiva del rinnovo della convenzione il Congresso RIVENDICA come prerequisiti alla trattativa, la pregiudiziale soluzione di situazioni di sofferenza della categoria, fra cui l'integrazione funzionale delle disposizioni legislative correlate, la correzione delle incongruenze con la convenzione per l'assistenza pediatrica di base, lo snellimento delle procedure per la pubblicazione dell'ACN e la correzione delle norme che consentono accessi impropri alla medicina generale

Il 49<sup>o</sup> Congresso Nazionale della FIMMG RICONPERMA la piena solidarietà dei medici di famiglia ai colleghi della specialistica ambulatoriale condividendo la loro ferma opposizione a provvedimenti, inaccettabili nella forma e nella sostanza, volti non già a valorizzare un settore fondamentale del SSN, ma ad annullarne di fatto l'insostituibile funzione.

Il 49<sup>o</sup> Congresso Nazionale della FIMMG SI IMPEGNA a perseguire - nell'ambito di un disegno organico dell'area - la ridefinizione delle attività dei diversi settori e comparti:

- della medicina dei servizi mediante la creazione di un'area convenzionata più agile e versatile che possa ricoprire compiti di istituto e dirigenziali con il riconoscimento dei relativi istituti normativi;
- della continuità assistenziale con la sua piena integrazione professionale con l'assistenza primaria;
- dell'emergenza sanitaria territoriale attraverso l'estensione di questo servizio su tutto il territorio nazionale;
- dei medici titolari di attestato di formazione attraverso la piena valorizzazione del corso stesso.

Questi obiettivi si possono raggiungere anche attraverso la formulazione di norme convenzionali che, armonicamente ed in piena integrazione, consentano una condivisa Politica professionale di tutta l'area.

Il 49<sup>o</sup> Congresso nazionale della FIMMG, solidalmente impegnato a fianco dei cittadini, mentre RIVENDICA CON FERMEZZA la realizzazione di una politica sanitaria informata alle proprie linee programmatiche e, sulla base di giustificati motivi, ESPRIME SPERANZA, per il raggiungimento degli obiettivi indicati, in ordine ai quali il nostro Sindacato si colloca nell'ambito di una strategia generale di tutela della salute prima ancora che in quello di una mera rivendicazione di diritti di categoria, diritti ai quali, peraltro, saranno garantiti il massimo impegno e la più determinata e doverosa attenzione.

Il 49<sup>o</sup> Congresso Nazionale della FIMMG RIVENDICA il riconoscimento delle caratteristiche peculiari della categoria nei confronti del fisco, in quanto composta da professionisti che erogano prestazioni a tariffe sociali concordate, con redditi accertati alla fonte e con spazi di attività libero-professionali marginali e residuali, così come recentemente documentato inoppugnabilmente dall'ISTAT.

Il 49<sup>o</sup> Congresso nazionale della FIMMG fa propri e RIPROPONE all'attenzione di tutte le parti interessate, i documenti elaborati dal Sindacato sulle strategie occupazionali sulle proposte per la legge finanziaria '98 in materia di sanità, sulla riforma dello stato sociale, sulla strutturazione del distretto.

Presentato da Michele ARPAIA, Fabio d'ANDREA, Carlo LOMBARDI,

Giacomo MILILLO, Stanislao NAPOLANO, Michele OLIVETTI, Bruno PALMAS  
Sottoscritto da FIMMG VENETO FIMMG PIEMONTE FIMMG TOSCANA  
FIMMG SARDEGNA FIMMG MARCHE FIMMG SICILIA

## ULTIME NOTIZIE SUI RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI

Dieci giorni dopo la spedizione dell'ultima circolare che vi abbiamo inviato sul tormentato problema dei rifiuti sanitari pericolosi è uscito un Decreto Legislativo detto "RONCHI BIS" immediatamente esecutivo.

Tale decreto ha cancellato l'obbligo di segnalare alla Provincia il deposito temporaneo dei rifiuti pericolosi. Pertanto la dichiarazione che Vi abbiamo invitato a fare nell'ultima circolare NON E' PIU' NECESSARIA. Quelle già inviate saranno ignorate dalla Provincia.

Continueremo a studiare attentamente il Decreto, ma fino ad ora non abbiamo rilevato altre sostanziali modificazioni degli obblighi previsti per la nostra categoria.

## REGISTRAZIONE E COMPETENZE COMPENSI A CAVALLO DEI DUE ANNI SOLARI

Il Ministero delle Finanze ha risposto al quesito inviato dalla nostra Sezione Provinciale per avere un chiarimento sulla percezione dei compensi e ritenuta d'acconto che avvengono a fine di un anno - inizio dell'anno successivo.

A questo proposito il Ministero delle Finanze precisa che: l'art. 50 del sopraccitato decreto presidenziale stabilisce che: "il reddito derivante dall'esercizio di arti e professioni è costituito dalla differenza tra l'ammontare dei compensi in natura o in denaro percepiti nel periodo di imposta..."

Dalla formulazione letterale della disposizione normativa di cui sopra emerge che la determinazione del reddito di lavoro autonomo deve avvenire sulla base del cosiddetto principio di cassa.

Pertanto, i compensi dei medici devono essere inclusi dagli stessi nella dichiarazione dei redditi dell'anno in cui sono stati effettivamente percepiti, indipendentemente dal fatto che il soggetto erogatore li abbia liquidati, e abbia effettuato la ritenuta, con riferimento al precedente periodo d'imposta.

Questa precisazione conferma il parere che noi avevamo già pubblicato a inizio anno del nostro commercialista fiscale Prof. JONA.

## INDENNITA' INTEGRATIVA SPECIALE

A seguito della recentissima Sentenza della Corte Costituzionale che consente il cumulo di più indennità integrative speciali, il Sindacato ha dato mandato al proprio Consulente Legale - Avvocato LONGHIN - di preparare un parere in proposito di cui sarà cura del Sindacato farVi avere la conoscenza.

Cordiali collegiali saluti.

A CURA DELLA REDAZIONE DEL BOLLETTINO DEL SINDACATO DEI  
MEDICI DI MEDICINA GENERALE DELLA PROVINCIA DI TORINO.