

Torino, 26 Novembre 1998

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

Sommario

- **Scelte al medico di famiglia dei bambini tra i 6 e 9 anni**
- **Sostituibilità dei farmaci da parte del farmacista**
- **Note CUF**
- **Disposizioni Regionali Applicative- indennità informatiche e di collaboratore di studio medico**
- **Consigli Fiscali**
- **Risolti i problemi della versione Cronos per Windows 3.X**

SCELTE AL MEDICO DI FAMIGLIA DEI BAMBINI TRA I 6 E I 9 ANNI ORDINANZA DEL CONSIGLIO DI STATO N. 2059/98

L'Avvocato Stefano Mastino Del Rio in Rappresentanza della Fimmg Nazionale ha **trasmesso** l'ordinanza **emessa dal Consiglio di Stato, Sezione V, che ha accolto parzialmente l'istanza sospensiva nella** sentenza ottenuta nei confronti dei Pediatri.

In particolare è stato sospeso il capo della sentenza con cui è stato annullato l'articolo 26, commi 5 e 6 dell'accordo mentre è ancora vigente la rimozione dell'art. 27, comma 2 e 11, comma 6, lettera c) dell'accordo recepito col DPR n. 613/96. In altre parole, mentre nel caso di indisponibilità di pediatri le scelte possono essere temporaneamente assegnate al medico iscritto negli elenchi di medicina generale sino a che non venga iscritto un pediatra per il quale permane l'obbligo di scelta (articolo 26, commi 5 e 6), le scelte relative ai bambini in età compresa fra :L 6 e i. 9 anni, possono essere revocate ed essere attribuite al medico di famiglia senza la necessità che la revoca debba essere motivata e senza il previo parere del Comitato Consultivo.

In altri termini i genitori di bambini tra i 6 e i 9 anni possono revocare il pediatra e scegliere il loro medico di famiglia. Continua comunque la nostra azione legale per ottenere l'abolizione dell'obbligo di scelta del Pediatra di cui sopra previsto dall'articolo 26 commi 5 e 6

Sarà cura dell'Avvocato cercare di ottenere una celere udienza di discussione in merito.

Ove quindi sorgessero problemi di scelta di bambini di età compresa tra i 6 e i 9 anni, i Colleghi potranno far valere presso la ASL , la presente ordinanza.

SOSTITUIBILITA' DEI FARMACI DA PARTE DEL FARMACISTA

In merito alla sostituibilità dei farmaci da parte del farmacista, norma prevista nell'accordo collettivo nazionale tra **le** farmacie pubbliche e private e le Regioni, è stato siglato un protocollo d'intesa tra la FIMMG e la FEDERFARMA. Da questo si deduce in maniera inequivocabile che detta norma può essere invocata solo in casi eccezionali, come per altro era già previsto dai precedenti accordi collettivi nazionali .

(Protocollo D'Intesa)

FEDERFARMA- Federazione Nazionale Unitaria dei Titolari di Farmacia Italiani, rappresentata dal suo Presidente Dott. Giorgio Siri e

FIMMG - Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, rappresentata dal Segretario Generale Dott. Mario FALCONI

VISTO l'art. 6 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la Disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private, reso esecutivo dal DPR 8 luglio 1998, n. 371, e, in particolare:

a) il comma 2 'qualora il medicinale prescritto sia irreperibile nel normale ciclo di distribuzione o nel caso in cui la farmacia ne risulti sprovvista il farmacista può consegnare altro medicinale di uguale composizione e forma farmaceutica e di pari indicazione terapeutica che abbia prezzo uguale o inferiore per il Servizio Sanitario Nazionale".

b) il comma 3 'nei casi di urgenza assoluta o manifesta il farmacista consegna altro medicinale di uguale composizione o di pari indicazione terapeutica"

C) il comma 4 " ai fini del rimborso nelle evenienze di cui ai precedenti commi 2 e 3 il farmacista annoterà sulla ricetta le circostanze della modifica nella spedizione".

RITENUTO che lo spirito di tale previsione non si discosti sostanzialmente dalla corrispondente normativa contenuta nelle precedenti convenzioni farmaceutiche a decorrere dal DPR 15/09/1979, la quale non ha creato alcun problema applicativo;

CONSIDERATO che l'attuazione di tale facoltà da parte del farmacista non potrà che essere improntata al più stretto rigore professionale in coerenza con le funzioni attribuite dal vigente ordinamento sanitario rispettivamente al medico ed al farmacista nonché finalizzata alla tutela del cittadino;

PRESO ATTO della opportunità di chiarire concordemente taluni aspetti operativi della norma predetta;

CONVENGONO QUANTO SEGUE

1) il termine "sprovvisto" sta ad indicare una carenza in farmacia del medicinale prescritto connessa a cause oggettive (quali ad esempio, la irreperibilità del medicinale nel normale ciclo di distribuzione, la ricorrenza di festività, **ecc.**), vale a dire indipendenti da scelte di carattere aziendale;

2) il farmacista prima di . procedere alla sostituzione del medicinale prescritto informa il cittadino al fine di acquisirne il consenso;

3) nel caso in cui il medico, all'atto della prescrizione escluda in modo esplicito la facoltà da parte del farmacista di sostituire il medicinale prescritto, il farmacista si impegna a non praticare comunque la sostituzione.

Le parti, inoltre, si impegnano a diffondere presso i propri rispettivi associati il contenuto del presente Protocollo.

(Roma Il novembre 1998)

NOTE CUF: RISCRISSA L'INTESTAZIONE DELLA NOTA 55

Per quanto riguarda le osservazioni critiche sull'interpretazione relativa all'uso nel territorio dei farmaci di cui alla nota 55 del recente decreto legislativo di revisione e riordino dei precedenti disposti sulle "note CUF", si conferma che per intervento del nostro Sindacato con decisione assunta l'11 novembre 1998 dalla CUF stessa, è stato licenziato il testo per un decreto ministeriale di correzione relativo anche alla nota appena citata.

il testo di commento alla nota 55 recita infatti:

"Tutti gli antibiotici di cui si è detto devono essere riservati al trattamento, abitualmente necessariamente, ospedaliero di infezioni serie provocate da microrganismi provati resistenti alla maggior parte di altri farmaci;...

tale testo viene sostituito dal seguente:

"Tutti gli antibiotici di cui si è detto dovrebbero essere riservati al trattamento, abitualmente necessariamente, ospedaliero di infezioni serie provocate da microrganismi provati resistenti alla maggior parte di altri farmaci;...

Ogni dubbio interpretativo risulta pertanto definitivamente fugato e quindi i medici di famiglia erano e sono ovviamente legittimati a prescrivere tali farmaci ove ne ravvedano la necessità.

LA REGIONE HA INVIATO ALLE ASL LA SEGUENTE CIRCOLARE:

"Oggetto: Indennità Informatiche e di collaboratore di studio medico per i medici di medicina generale art. 45 lettere I-L del DPR 484/96 - Disposizioni applicative.

Ai fini di dare applicazione al dettato normativo richiamato in oggetto, si comunica quanto segue: esaminata la documentazione richiesta alle succitate Aziende Sanitarie con precedente nota prot. n. 6421/54-P/792 del 23.12.97, rilevate le cifre percentuali degli aventi diritto rispetto alla totalità dei medici generici convenzionati nella Regione Piemonte, aggiornate al 30/06/98, ed acquisito il parere favorevole del Comitato Consultivo Regionali ex-art. 12 del DPR 484/96, si invitano codeste Aziende ad attenersi alle seguenti disposizioni. L'ASL dovrà corrispondere a ciascun medico avente diritto un'indennità forfetaria mensile come di seguito individuata:

- **art. 45 Lettera I DPR 484/96 - (Indennità Informatica)**
dal 1/07/97 al 30/06/98 - L. 65.693 -

- **art. 45 Lettera L DPR 484/96 - (Indennità di collaboratore studio medico)**

dal 1/07/97 al 30/06/98 - L. 93 per ogni assistito in carico fino al
massimale o quota
Individuale

Si ricorda che i nuovi medici in possesso dei requisiti di cui all'art. 45, lettere I - L dovranno produrre all'ASL, entro il 30/06/99, idonea domanda redatta nelle forme e con i criteri già prestabiliti dalla precedente circolare Assessorile n. 829/53792 del 17/2/97.

I relativi moduli sono disponibili per i soli iscritti presso la sede del Sindacato.

CONSIGLI FISCALI

Il dott. Claudio DAMI ci ha fatto pervenire una serie sintetica di consigli per ridurre il carico fiscale, che riteniamo opportuno trasmetterai:

Con l'avvicinarsi della fine dell'anno, appare opportuno esaminare la propria situazione reddituale quale risulta dai dati relativi ai primi 9 o 10 mesi del 1998, al fine di pianificare il relativo carico tributario.

come noto, i professionisti determinano il reddito imponibile secondo il c.d.

"principio di cassa", vale a dire che lo stesso, in generale, è calcolato come differenza tra l'ammontare dei compensi percepiti (incassati) e quella delle spese sostenute (pagate) nell'anno.

Le uniche eccezioni al "principio di **cassa**" riguardano le spese sottoelencate, la cui deducibilità è ammessa secondo il c.d. "principio di competenza":

ammortamenti

canoni di leasing

quote T.F.R. accantonate per i propri dipendenti

quote di indennità per la cessazione di rapporto di collaborazione coordinata e continuativa.

Fatta questa premessa, appare evidente come l'ammontare del reddito imponibile - e conseguentemente l'entità delle imposte - possa dipendere in modo talvolta anche significativo da alcune scelte effettuate in prossimità della fine dell'anno consistenti sostanzialmente: - nel rinvio all'anno successivo dell'incasso di corrispettivi per prestazioni già eseguite (ove possibile);

-nell'anticipato sostenimento di spese necessarie ed inerenti all'attività professionale.

Comportamenti del tipo sopra indicato avranno l'effetto di ridurre il reddito imponibile relativo all'anno 1998, rinviandone una parte al successivo 1999.

L'opportunità di pianificare l'entità del reddito imponibile, tuttavia, non deve essere intesa semplicemente come uno strumento (lecito) per ridurre l'ammontare delle imposte in un determinato anno.

Lo scopo della pianificazione reddituale consiste sostanzialmente nel far corrispondere ad un determinato volume di incassi un congruo ammontare di spese relative all'attività professionale, in modo da nazionalizzare il carico tributario.

Per chiarire il concetto appare opportuno ricorrere ai seguenti esempi: si pensi al caso di un professionista che nel 1998, per motivi di carattere eccezionale, abbia beneficiato di un forte incremento dei propri guadagni e che ritenga che tale situazione non possa ripetersi per il 1999, oppure al caso di un medico che preveda per il 1999 una diminuzione delle entrate ordinarie. E' estremamente importante, in questi casi, che nell'anno 1998 siano anticipate tutte le spese sostenibili che si rendono necessarie per l'esercizio della professione, anche se alcuni acquisti saranno sicuramente riferiti a beni che saranno utilizzati nel 1999.

Un comportamento di questo tipo consente di affrontare quelle spese professionali che prima o poi comunque si renderà necessario sostenere, nel momento più opportuno per ridurre la pressione fiscale: ad un forte incremento degli incassi corrisponderà infatti un consistente aumento delle spese, con conseguente risparmio delle imposte (IRPEF ed IRAP) relative all'anno 1998.

E' bene precisare peraltro che i costi da prendere in considerazione sono soltanto quelli inerenti all'esercizio dell'attività professionale (es: strumentazione, riviste specializzate, camiceria, medicinali, ecc) e non anche quelle spese che poco o nulla hanno a che vedere con l'attività esercitata e che quindi potrebbero essere oggetto di contestazione da parte dell'Amministrazione Finanziaria.

RISOLTI I PROBLEMI DELLA VERSIONE CRONOS PER WINDOWS 3.X

Il progetto originario di CRONOS (programma di gestione informatizzata della valutazione multidimensionale dell'anziano) prevedeva la realizzazione del software per i soli utilizzatori di WINDOWS 95. Successivamente per non escludere i colleghi che stavano lavorando con versioni precedenti di window,3 è stata prodotta per loro, in extremis, una specifica versione poi distribuita su floppy disk. Purtroppo tale programma ha dimostrato due problemi:

1) di privacy, dal momento che i files esportati contenevano l'anagrafica del paziente;

2) di lettura da parte delle ASL essendo il formato di esportazione dei dati diverso da quello approvato dalla competente Commissione professionale.

Ciò ha impedito ad alcune ASL a ritirare tale valutazioni multidimensionali dell'anziano su dischetto.

Per risolvere questo problema e consentire agli utilizzatori di WINDOWS 3.X di continuare a utilizzare il CRONOS già in loro possesso è stato messo a punto un programma complementare capace di estrarre i dati contenuti nella versione di CRONOS per Windows 3.X e trasferirli su un dischetto nel formato richiesto dalle ASL.

I Colleghi interessati potranno ritirare il programma complementare
presso la Sede della FIMMG C.so Svizzera 185/bis Torino
orario 9,00-14,30 da Lunedì a Venerdì
- PREVIA RICHIESTA TELEFONICA -

Cordiali collegiali saluti.

A cura della Redazione del Bollettino del sindacato dei Medici di
Medicina Generale della Provincia di Torino