



# FIMMGTO - NOTIZIE

**Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato  
dei Medici di Medicina Generale**  
LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA  
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

## **CERTIFICATI DI MALATTIA – ESENZIONE E05 – AGGIORNAMENTO IRAP**

### **NOTE STONATE**

Caro Collega,

sul sito del Corriere della Sera è stata pubblicata, in questi giorni, una inchiesta corredata da un filmato a prova di quanto affermato. Il tema è quello della facilità con cui i Medici di Medicina Generale elargirebbero certificazioni di inabilità temporanea al lavoro (certificato di malattia) senza una attenta valutazione della effettiva presenza di motivi giustificativi. Il giornalista, fingendosi nuovo paziente, ha telefonato o si è rivolto direttamente ad alcuni medici di famiglia di Roma individuati tramite l'elenco telefonico. Ha poi ottenuto da loro in maniera disinvolta, certificati di malattia per le più svariate patologie, naturalmente inesistenti, spesso senza alcuna visita o addirittura senza neanche la propria presenza.

Qualche dubbio sulla autenticità dell'inchiesta ce l'abbiamo: si trattava veramente di medici di famiglia? Ad esempio i certificati del filmato sono tutti in cartaceo, mentre ormai da mesi vengono rilasciati dal MMG solo più per via telematica. Purtroppo, comunque, pare che il caso non sia isolato e che altre inchieste simili abbiano sortito lo stesso effetto.

Contemporaneamente è stato pubblicato il dispositivo di una recente sentenza della Corte di Cassazione nel quale si conferma la condanna stabilita in secondo grado di giudizio per un collega ed un suo assistito per un certificato di continuazione di malattia. In questo caso il medico si era basato sul colloquio telefonico con il proprio assistito visitato pochi giorni prima e che lamentava in modo del tutto verosimile la persistenza dei disturbi già precedentemente constatati.

Queste due vicende, entrambe, per aspetti diversi, inquietanti, riportano alla nostra attenzione il significato ed il valore di una attività così importante come quella

CERTIFICATIVA. Abbiamo sempre sostenuto che tutti noi dobbiamo ispirarci ad una regola fondamentale che sottende la compilazione di un certificato: rilevare con i mezzi a nostra disposizione dati obiettivi da riportare nelle certificazioni ed attenersi solo a ciò che personalmente constatiamo. Nella realtà però i motivi di una breve inabilità al lavoro non sono sempre obiettivamente giustificati: cefalea, dismenorrea, gastroenterite, spesso sono diagnosi basate esclusivamente sul racconto del paziente. Per questo motivo sosteniamo che l'assenza breve dovrebbe essere giustificata direttamente dal cittadino con una sua dichiarazione, senza la necessità di alcuna documentazione rilasciata dal medico.

Ma il punto su cui vogliamo soffermarci ora è che queste due vicende presentano connotati profondamente diversi.

Il caso del giornalista, se corrispondesse tutto al vero, denuncerebbe una superficialità e inconsistenza professionale da parte dei colleghi che si configura come danno concreto alla credibilità del Medico di Medicina Generale e che minaccia di frantumare tutti i nostri sforzi per promuovere l'immagine di un professionista affidabile su cui puntare ed investire. Finché questi comportamenti non giungono all'attenzione dell'autorità giudiziaria, possono anche essere classificati come "leggerezze" e ricevere solo il biasimo della Professione, ma quando, per i più vari e imprevedibili motivi, arrivano in tribunale i colleghi pagano un prezzo in termini economici, di immagine, di serenità, veramente pesante.

Il collega punito dalla sentenza della Cassazione ha invece probabilmente utilizzato correttamente delle informazioni su cui poteva contare (conoscenza dell'assistito con ciò che ne comporta, descrizione dei sintomi, recentissima visita per gli stessi disturbi) ed ha peccato solo di poca prudenza nel certificare una patologia, e la conseguente inabilità al lavoro, realmente sussistenti.

Certo che se si dovesse valutare l'operato di questo collega adottando come metro di giudizio della sua affidabilità il comportamento dei medici della inchiesta del Corriere, a chiunque verrebbe da dubitare della sua buona fede e sulla liceità della sua scelta nel certificare.

E' questo il secondo danno che dobbiamo subire: perdere in credibilità porta a trovarci inappellabilmente colpevoli anche in quelle situazioni in cui si opera con coscienza ed in assoluta buona fede.

Su questo tutti dobbiamo meditare.

### **ESENZIONE E05: LE ASL DEVONO STAMPARE L'ATTESTATO ALL'AVENTE DIRITTO.**

Come da tempo sostenuto con forza dalla FIMMG e dagli altri sindacati di categoria, il Medico di Medicina Generale non deve essere coinvolto nei controlli sul diritto del cittadino all'esenzione per reddito, lasciando tale incombenza a chi eroga la prestazione (ASL) mediante il rilascio di idoneo attestato. In data 30/04/2012 la Regione Piemonte con circolare protocollo 12662/DB2000 ha stabilito che l'esenzione ticket farmaceutico codice E11 cessi la sua validità e,

nonostante la ferma opposizione di alcune ASL, che gli aventi diritto (cittadini residenti con età compresa tra 6 e 65 anni che non superano i tetti reddituali previsti) si rechino presso gli Uffici dell'ASL di residenza al fine di ottenere la stampa del nuovo attestato con codice E05 che avrà scadenza il 31/03/2013.

In allegato ti trasmettiamo il testo integrale della circolare regionale.

## **AGGIORNAMENTO IRAP**

Allo stato attuale chiunque non abbia avuto il conforto di una sentenza di Commissione Tributaria Provinciale, Regionale o di Cassazione a favore e non si riconosca nei criteri delle due basilari circolari dell'Agenzia delle Entrate al riguardo:

- 1) la **45/e** del 13 giugno **2008**
- 2) la **28/e** del 28 maggio **2011**

entrambe facilmente scaricabili da molti siti, deve fare una riflessione sulla propria personale volontà di affrontare un contenzioso legale: domanda/istanza di rimborso dell'Irap versata negli ultimi 48 mesi, poi dopo i 90 giorni di silenzio/rifiuto iniziare il percorso giudiziario in Commissione Tributaria Provinciale prima (1° grado), in Commissione Tributaria Regionale poi (2° grado) ed infine eventualmente in Cassazione. Il suggerimento prudenziale della Commissione Fisco FIMMG è di pagare l'IRAP e poi fare istanza di rimborso, e dopo 90 giorni avviare l'iter dei ricorsi.

Ad oggi, nella sola Provincia di Torino, coloro tra i MMG (Fimmg) che hanno iniziato un iter giudiziario per vedere rimborsati i versamenti degli ultimi 48 mesi di IRAP sono oltre 200: coloro che hanno visto il conforto di una sentenza favorevole di 1° grado, o dell'abbandono della causa da parte dell'Agenzia delle Entrate per "cessata materia" sono oltre l'80 % (di questi oltre trenta hanno già avuto il rimborso dell'IRAP versata). Circa 20 sono per ora le sentenze di 2° grado e anche qui circa 14/15 hanno visto confermare la sentenza favorevole, i restanti l'hanno vista riformata a proprio sfavore.

Recentemente un MMG, con dipendente part-time, ha visto notificato il ricorso in Cassazione da parte dell'Avvocatura dello Stato, per conto dell' ADE di Torino, dopo avere perso in CT Provinciale e vinto in CT Regionale. Non stiamo a ripetere quanto questo caso sia paradigmatico della situazione fiscale del MMG in genere e sindacalmente interessante in particolare, perché, come tutti ormai ben sappiamo, noi tutti svolgiamo lo stesso lavoro convenzionale, minuziosamente normato, regolato, organizzato e controllato dallo Stato attraverso le ADE. La suddivisione in più o meno "**autonomamente organizzato**" o "**impiegante mezzi eccedenti il minimo**" per noi non solo non ha mai significato di realizzare con tale elemento organizzativo un QUID PLURIS di arricchimento, debitore di IRAP, ma anzi, dato il rimborso parziale di incentivo per il personale, di solito penalizza economicamente anziché premiare tale impiego. Al contrario ci riconosciamo tutti debitori IRAP per la professione privata, per le visite specialistiche e per tutti gli elementi compositivi del

nostro reddito che possono trarre, essi sì, ulteriore impulso dall'impiego di personale part time o di mezzi eccedenti il minimo convenzionale. E' ormai opinione diffusa e largamente condivisa che l'utilizzo di un collaboratore di studio da parte del MMG non è mai indice di impiego di **“organizzazione autonoma e strumentale”** o **“eccedente il minimo indispensabile”** tale da creare debito Irap impositivo come l'industria, gli stabilimenti, le banche, i grossi studi professionali. Questo proprio perché sempre più le norme Convenzionali e soprattutto gli accordi regionali suggeriscono, impongono o incentivano del tutto o in parte l'impiego almeno minimo di personale. Superfluo ancora ricordare come, a differenza di tutte le altre situazioni, in nostra assenza nulla può essere fatto o deliberato senza la nostra firma ed opera e che l'impiego di strutture o mezzi (anche complessi) a fini privatistici su pazienti a noi in carico per prestazioni in Convenzione, è sempre vietato. Ci pare anche strano che in una situazione di precarietà occupazionale come quella attuale, si spinga a disincentivare l'utilizzo di personale perché connotato da un carico fiscale ulteriore immotivato e che, oltretutto, attrae in ambito debitorio IRAP anche quella parte del nostro lavoro (visite domiciliari, Adi, Adp, Equipe, quote ad personam) che nulla ha a che vedere con i mezzi e gli elementi organizzativi impiegati. Il problema nasce dalla carenza legislativa di una chiara definizione di **“Automa organizzazione”** da un lato e dall'altro dalla mancanza di un nostro specifico ruolo giuridico e quindi anche fiscale di professionisti che agiscono come presidi ed interesse univoco nei confronti dei cittadini per conto del SSN, cioè dello Stato. In attesa di questa definizione, alla luce della situazione attuale del contenzioso, non ci rimane altro che portare avanti anche questo ultimo (in ordine di tempo) controricorso in Cassazione che, verosimilmente, è anche il primo a riguardare un MMG, con dipendente part-time. Monitoreremo e seguiremo con attenzione il suo iter per la rilevanza giuridica che comporta per tutti noi: convinti come sempre siamo stati e siamo di non volerci affatto esimere dall'IRAP come categoria medica in genere ma solo e soltanto per i redditi da lavoro convenzionale.

[torino@fimmg.org](mailto:torino@fimmg.org)

FIMMGTO-NOTIZIE può essere anche consultato, solo dagli iscritti utilizzando le stesse chiavi di accesso del sito nazionale, sul nostro sito provinciale all'indirizzo:

<http://torino.fimmg.org>



DIREZIONE SANITA'  
direzioneB20@regione.piemonte.it

Il Direttore

Torino, 30 APR. 2012  
Protocollo n. 12662/DB2000  
Classificazione 014.120.010

Ai Direttori  
delle Aziende Sanitarie Regionali

A FIMMG

A FIMP

A SMI

A SNAMI

A SUMAI

LORO SEDI

OGGETTO: Esenzione ticket farmaceutico. Cod.E05.

Facendo seguito alle precedenti note di questa Direzione prot. n. 32681 del 15 dicembre 2011, prot. n. 33170 del 23.12.2011 e prot. n. 2567 del 27.01.2012, con la presente si conferma che viene a cessare in data odierna la validità degli attestati riportanti il vecchio codice E11.

Pertanto, gli aventi diritto ricompresi tra i sei e i sessantacinque anni di età e residenti in Piemonte, che per varie ragioni non siano ancora in possesso del nuovo codice di esenzione E05, valido solo per le prestazioni farmaceutiche, devono recarsi presso l'ASL di residenza al fine di ottenere il nuovo attestato.

Gli attestati cod. E05 avranno validità sino al 31 marzo 2013, fermo restando l'obbligo da parte del cittadino di comunicare all'ASL l'eventuale variazione della propria condizione reddituale, pena l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente.

Distinti saluti

Dr. Sergio MORGAGNI