

**Numero 133**

24 Febbraio 2012



# 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

## **ATTACCO SCONSIDERATO**

Cara/o Collega, in questi giorni si è scatenata una bufera mediatica che ha investito il mondo sanitario italiano: prima l'ospedale (tutto è nato da un maltrattamento nel PS di un ospedale romano) per poi estendersi anche all'assistenza territoriale e quindi alla figura del medico di famiglia, descritto in un articolo de La Stampa del 22 febbraio come un professionista dai lauti guadagni in cambio di uno scarso impegno lavorativo. La tesi avanzata, in fondo, è quella già sentita in passato e infondata, e cioè che se il medico di famiglia lavorasse di più i cittadini non si recherebbero a intasare il Pronto Soccorso. Siamo naturalmente sdegnati per la riproposizione di questa tesi e risponderemo in ogni sede e occasione possibile. I nostri presunti lauti guadagni sono in realtà ricavi pesantemente ridimensionati dagli altissimi costi di produzione del nostro lavoro: studio, personale, auto, imposte .... Anzi il costante aumento del costo della vita e dei fattori di produzione, in concomitanza con il blocco dei contratti, rende i compensi che percepiamo assolutamente inadeguati. Il numero di visite eseguite dai medici di famiglia in una città come Torino è valutabile in circa 15000 al giorno, almeno 300000 al mese, senza contare i contatti telefonici, le visite domiciliari, gli accessi in studio per semplici atti prescrittivi. E i cittadini lo sanno bene. Cosa ci possono chiedere di più gli amministratori? La mole di lavoro che svolgiamo è enorme e non può essere ulteriormente incrementata. Estensioni di orario e compiti possono essere ipotizzati solo coinvolgendo e integrando i Colleghi di Continuità Assistenziale, personale infermieristico e di segreteria, i cui costi devono essere totalmente a carico del Servizio Sanitario. Ci devono inoltre essere concessi meccanismi di autonomia prescrittiva, rendendo ogni medico del servizio pubblico responsabile delle proprie prescrizioni, evitando così passaggi inutili nei nostri studi. Se oggi la richiesta di prestazioni sanitarie è esagerata, la soluzione non è e non potrà essere quella di trasformare i nostri studi in piccoli pronto soccorso. Meccanismi perversi di induzione al consumismo sanitario sono all'origine dell'esagerato afflusso negli ospedali, non certo la mancanza di filtro da parte nostra!

## **A CONFERMA DELLA POSIZIONE PRESA DALLA FIMMG LA RAI CHIARISCE: L'ABBONAMENTO PER I MEDICI IN POSSESSO DEL PC IN STUDIO NON E' DOVUTO E IL CANONE RAI SI PAGA SOLO PER I PC USATI COME TV**

La RAI, grazie alle pressioni di numerose categorie professionali, ha fatto definitivamente marcia indietro circa le precedenti velleità relative all'imposizione del pagamento del Canone Speciale su pc, tablet e smartphone. L'intoppo sorgeva da una interpretazione restrittiva di una norma secondo cui qualsiasi device potenzialmente in grado di trasmettere canali televisivi sarebbe dovuto essere soggetto ad abbonamento, con attenzione specifica alle realtà aziendali. E si parte con una smentita che vuol descrivere il passo indietro come una precisazione: "La Rai [...] precisa che non ha mai richiesto il pagamento del canone per il mero possesso di un personal computer collegato alla rete, i tablet e gli smartphone." Secondo quanto spiegato dall'azienda di Viale

Mazzini, un incontro avvenuto in mattinata presso il Ministero dello Sviluppo avrebbe sbloccato la situazione: il ministero ha imposto una interpretazione differente della situazione, riportando così la calma attorno ad una vicenda che aveva scatenato gli utenti (e soprattutto le aziende) per un balzello interpretato come fortemente iniquo, arcaico e peraltro pesante per l'onere che avrebbe determinato. Spiega la nota diramata dalla RAI: "La lettera inviata dalla Direzione Abbonamenti Rai si riferisce esclusivamente al canone speciale dovuto da imprese, società ed enti nel caso in cui i computer siano utilizzati come televisori (digital signage) fermo restando che il canone speciale non va corrisposto nel caso in cui tali imprese, società ed enti abbiano già provveduto al pagamento per il possesso di uno o più' televisori. Ciò quindi limita il campo di applicazione del tributo ad una utilizzazione molto specifica del computer rispetto a quanto previsto in altri Paesi europei per i loro broadcaster (BBC...) che nella richiesta del canone hanno inserito tra gli apparecchi atti o adattabili alla ricezione radiotelevisiva, oltre alla televisione, il possesso dei computer collegati alla Rete, i tablet e gli smartphone."

Non conta pertanto la natura in sé dello strumento, ma l'uso che ne vien fatto. Solo se dunque un monitor viene utilizzato in funzione di schermo per la trasmissione tv, allora il canone è dovuto ed è regolato dai regolamenti relativi al Canone Speciale. Al di fuori di questa speciale casistica, invece, tutto rimane come prima: "Si ribadisce pertanto che in Italia il canone ordinario deve essere pagato solo per il possesso di un televisore." In questi giorni molti Medici di Medicina Generale si sono visti recapitare in studio le cartelle con la richiesta del pagamento del "Canone Speciale" RAI facendo riferimento alla norma che ritiene dovuta tale tassa per i possessori di apparecchi "... atti o adattabili alla ricezione di trasmissioni radiotelevisive .. compresi computer collegati in rete...". quali i computer che usualmente utilizziamo per il nostro lavoro. La Fimmg ha subito attivato i suoi legali per approfondire il problema e ha invitato i colleghi a non dar seguito ad alcun pagamento. La Commissione Fisco della FIMMG Nazionale ha poi stilato un documento sulla base del quale si ritiene non dovuta tale tassazione (rimando al documento sul sito nazionale). Poche ore fa la positiva soluzione del problema.

### **ABOLITO IL DOCUMENTO PROGRAMMATICO DELLA SICUREZZA (DPS)**

Il Decreto Legge n. 5 del 9 febbraio scorso (cosiddetto "Decreto Semplificazioni") ha abolito l'obbligo di predisporre e aggiornare il Documento Programmatico sulla Sicurezza (DPS) precedentemente previsto dalla Legge sulla Privacy. Il Decreto Legge è già stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale, quindi è già in vigore, per cui, fermo restando che dovrà essere convertito in legge, già da adesso sopprime l'obbligo anche per i medici e gli odontoiatri di redigere o aggiornare il DPS entro il 31 marzo di ogni anno. Ciò non toglie che i medici e gli odontoiatri dovranno continuare (come sempre) ad utilizzare i dati sanitari dei propri pazienti con la massima riservatezza e il massimo rispetto del segreto professionale, ma eliminare la necessità della redazione del DPS rappresenta indubbiamente una semplificazione che comporta un sicuro risparmio di tempo e di risorse per i professionisti. Il testo del decreto legge "Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e sviluppo" prevede infatti all'art. 45, infatti, l'abolizione dell' "obbligo di predisporre e aggiornare il documento programmatico sulla sicurezza (DPS). Resta l'obbligo di adottare gli altri accorgimenti tecnici previsti sui quali saremo più dettagliati in un prossimo numero di FIMMGTO-NOTIZIE. Si ricorda, infine, che i dati sensibili dei pazienti vanno conservati in armadi e/o locali separati chiusi a chiave. E' inoltre vietato lasciare le ricette mediche incustodite in sala d'aspetto.

### **CERTIFICATI DI MALATTIA PER I PAZIENTI APPARTENENTI ALLE FORZE DELL'ORDINE**

Ricordiamo che gli appartenenti alle Forze dell'Ordine, con esclusione dei vigili urbani, sono esenti dall'invio telematico all'INPS del certificato di prognosi di malattia. Pertanto tali prognosi di

malattia dovranno essere rilasciate su modulo ordinario cartaceo (tipo modello FIMMG) con l'obbligo di indicazione della diagnosi, timbro e firma.