



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

INIZIA L'INFLUENZA: IL SOLITO CAOS

Cara/o Collega,

in questi giorni convulsi con largo impatto mediatico, che, come ogni anno nei periodi di maggior morbilità, si scatena e travolge tutti, l'impegno del sindacato è concentrato su più fronti: giornali, Assessorato, Ordine, Colleghi ospedalieri, Molti Colleghi si sono rivolti a noi per telefono, mail, nelle diverse riunioni, per manifestare le loro difficoltà e le loro sofferenze che, d'altra parte, conosciamo bene perché condividiamo quotidianamente.

A tutti stiamo ribadendo alcuni punti fermi e ben chiari:

- gli affollamenti nei PS corrispondono a pari affollamenti nei nostri studi e i medici di famiglia sono in prima fila, esattamente come i colleghi dei PS. I nostri orari di studio si dilatano e gli assistiti da curare a domicilio si moltiplicano
- il problema dei PS è soprattutto l'impossibilità di ricoverare, per carenza di posti letto, chi ne ha bisogno e che si è recato in PS perché ha una patologia, magari cronica riacutizzata, che richiede interventi intensivi e non può essere rimandato a casa. E questo è un problema strutturale della rete ospedaliera
- la Continuità Assistenziale, che deve rispondere alle richieste sul territorio nei LEGITTIMI periodi in cui il Medico di famiglia non può essere attivo, è sotto organico nella città di Torino per cui non riesce a rispondere a tutte le chiamate che arrivano.

Venerdì 16 gennaio il nostro Segretario con altri rappresentanti della Medicina di famiglia si è incontrato con l'Assessore Saitta e con il Direttore Moirano per ribadire ancora una volta queste cose e per sostenere le nostre posizioni e le nostre proposte. Sui giornali sono state pubblicate interviste nelle quali Roberto Venesia spiega che le responsabilità non sono nostre. I cittadini queste cose le sanno perché sanno bene che, quando ne hanno necessità, il loro medico lo trovano. Piuttosto sono i politici che sembrano non sapere che la Medicina Generale potrebbe funzionare me-

glio se non ci fossero ostacoli che ancora oggi la Regione Piemonte pone al nostro lavoro e che potrebbero essere, con un po' di buona volontà, superati.

Ad esempio non è ancora stata soddisfatta la nostra pressante richiesta di sbloccare la dovuta indennità per il Medico di famiglia che oggi vuole assumere un collaboratore di studio o del personale infermieristico. Allo stesso modo i tetti vincolano le indennità per le nuove medicine in rete o in gruppo.

Il nostro progetto dei Gruppi di Cure Primarie, che in fase di sperimentazione aveva cominciato a dare frutti, bocciato vergognosamente dalla Giunta precedente, non è ancora stato preso in considerazione dal nuovo Assessore che sembra invece voler puntare sugli inutili e, anzi, pericolosi CAP.

La risposta che la Medicina Generale è in grado di dare nelle 24 ore grazie all'integrazione della Medicina Primaria con la Continuità Assistenziale è di fatto resa impossibile da un finanziamento insufficiente a garantire il numero di medici previsti e necessari per dare una risposta a tutte le chiamate che pervengono di notte, nei pre-festivi e festivi.

Nelle RSA i Colleghi sono costretti a lavorare con le regole e i compensi previsti da un Accordo ormai totalmente superato sia dal punto di vista normativo che economico.

Le Cure Territoriali si devono fare carico di malati sempre più complessi da curare a domicilio oppure nelle Residenze Assistenziali. Malati dimessi precocemente dall'Ospedale, nel quale i posti letto sono destinati ad una contrazione sempre maggiore, che il Territorio deve prendere in carico senza ottenere risorse adeguate e personale a sufficienza per poterlo fare. Senza, insomma, che il tanto promesso "potenziamento delle Cure Primarie" diventi cosa reale.

Su questi ed altri temi prosegue la battaglia del Sindacato.

PRESCRIVERE NELLE MEDICINE DI GRUPPO

Alcuni Colleghi operanti in Medicine di Gruppo ci hanno posto il quesito circa l'attribuzione della spesa farmaceutica, e più in generale sanitaria, quando si redigono ricette per gli assistiti in carico ai Colleghi del Gruppo. A quanto ci risulta con la ricetta tradizionale le ASL si comportavano con modalità diverse: alcune si limitavano a recepire i dati delle ditte appaltate per analizzare le ricette provenienti dai singoli Medici (collegando il timbro del Medico sulla ricetta con la prescrizione) mentre altre incrociavano successivamente questi dati con il codice fiscale dell'assistito ottenendo la spesa farmaceutica del Medico per assistibile.

Ora con la introduzione della ricetta elettronica questa procedura potrebbe essere cambiata. Abbiamo posto il quesito al Servizio Farmaceutico della ASL TO1, il quale lo ha girato alla Azienda che effettua il controllo delle ricette per conto della ASL stessa e stiamo aspettando risposta.

Questo premesso, ci preme sottolineare alcuni aspetti: 1. I Medici associati in gruppo hanno l'obbligo contrattuale di redigere le ricette anche per i pazienti in carico a tutti i componenti della medicina di gruppo e questo non deve quindi in alcun modo incidere sulla spesa farmaceutica individuale.

2. Il nostro dovere professionale e deontologico è quello di dare risposta ai bisogni dei cittadini indipendentemente da questi giochetti di attribuzione di spesa. Nessuno di noi si deve porre questo problema come possibile limite alle prescrizioni. D'altro canto nelle Commissioni per l'appropriatezza che analizzano le prescrizioni ci sono dei nostri rappresentanti che hanno un preciso compito e dovere e cioè di spostare il focus dell'attenzione della Commissione dai volumi, che se giustificati e coerenti con l'assistenza prestata non debbono essere messi in discussione, alle eventuali palesi inapproprietezze.

3. Resta poi acclarato che in caso di errori non scusabili responsabile dell'appropriatezza di ogni singola prescrizione è sempre colui che redige la ricetta (anche se è un Medico diverso da quello a cui è iscritto l'assistito).

In ogni caso la FIMMG, anche attraverso i propri rappresentanti locali, è sempre pronta, come ha sempre fatto, a intervenire a difesa dei MMG sottoposti a ingiuste contestazioni.

OPPORTUNITA' CON LA SERVICE CARD DELLA FIMMG

Tra le agevolazioni ottenibili con la Service Card, alcuni Colleghi ci hanno segnalato una opportunità particolarmente favorevole per chi è intenzionato ad acquistare una automobile. A partire dal 10 dicembre 2014 e, per ora, solo fino al 31 marzo 2015, è infatti attivo il nuovo accordo con FCA, Fiat Chrysler Automobiles, che consente di usufruire di sconti vantaggiosi, in alcuni casi addirittura superiori a quelli che possono ottenere i dipendenti del gruppo FCA. Consigliamo quindi, a chi fosse interessato, di recarsi presso un concessionario del gruppo per informazioni circa l'acquisto di una autovettura, di portare con sé la propria Service Card FIMMG già autenticata.

SOSTITUTI DI C.A.: CAMBIA IL REGIME FISCALE

Il Segretario Regionale della Continuità Assistenziale Alessandro Dabbene comunica che a fine dicembre l'Agenzia delle Entrate ha inviato alla Regione ed alle ASL una direttiva che impone di equiparare fiscalmente tutti i Medici di Continuità Assistenziale non titolari ai titolari, ovvero a regime fiscale equiparato a dipendente. Le motivazioni di tale direttiva sono legate alla particolare struttura organizzativa del Servizio, ovvero al principio per cui essendo l'ASL a organizzare i turni e a fornire sede, auto e farmaci, il Medico non può mantenere una posizione fiscale libero-professionale come invece accade per il Medico di famiglia. Pare che le ASL si stiano rapidamente adeguando alla direttiva e già dal cedolino di gennaio o febbraio tutti i Medici saranno soggetti alla nuova fiscalità.

Cosa comporta questa novità in concreto?

- Per i titolari, nulla: per loro è già così.
- Per i sostituti a regime fiscale ordinario/semplificato cambia l'aliquota IRPEF applicata nel cedolino: invece del 20%, sarà calcolata sul reddito annuale presunto, come per i titolari: circa il 30%. In realtà non cambia nulla: prima si trattava di un

acconto del 20% soggetto a saldo in occasione della dichiarazione dei redditi, adesso acconto e saldo saranno trattenuti subito insieme e la dichiarazione dei redditi servirà a conguagliare il reddito di CA in caso di altri redditi, detrazioni, etc. Una differenza tangibile sarà da subito la possibilità di usufruire di detrazioni prima non applicabili come quella per il coniuge o figli a carico, etc.

- Per i sostituti a regime fiscale dei minimi (iniziato precedentemente alla finanziaria del 2015), che ancora non avessero compiuto i 35 anni o non avessero superato 5 anni di minimi o 30.000 euro di libera professione, indubbiamente la situazione cambia perchè passeranno da una aliquota del 5% a quella del 30% circa! In realtà, essendo il reddito presunto per la CA pari a 29,69 euro x 24 ore a settimana x 52 settimane = 37.053 euro, tale incarico non è compatibile con il regime dei minimi e conduce il Medico fuori dall'agevolazione, mentre ora essendo la CA equiparata per tutti a dipendenza, il Medico nei minimi potrà continuare a restarvi per 5 anni complessivi o fino ai 35 anni di età, fino a 30.000 euro di reddito libero professionale diverso dalla C.A.

- Per i reperibili, nelle ASL in cui è presente questa figura, potrebbe essere applicata la stessa norma in virtù del medesimo principio di non autonoma organizzazione del lavoro, ma abbiamo posto preciso quesito alla Regione Piemonte da cui attendiamo riscontro. Nel frattempo valuteremo quali decisioni prenderanno le diverse ASL.

Cosa accadrà adesso? Coloro a cui verrà applicata la direttiva dell'Agenzia dell'Entrate dovrebbero ricevere dalle ASL il modulo per dichiarare eventuali condizioni per usufruire delle detrazioni fiscali. Successivamente, il cedolino sarà un po' diverso (cambia l'aliquota IRPEF) e nel 2016 invece di ricevere una semplice ricevuta riepilogativa, si riceverà un CUD (come quello della borsa di studio dei Medici in formazione)

Invitiamo i Colleghi, in caso di necessità, a consultare il proprio Commercialista. Il Fiduciario FIMMG della Continuità Assistenziale di ogni ASL, che è in contatto con i nostri consulenti, è a disposizione per rispondere ad eventuali quesiti.

L'aforisma de L'Incontro: “Un po’ di ribellione, di tanto in tanto, è una buona cosa”. - Thomas Jefferson (1743 – 1826). Politico, scienziato, architetto e 3° presidente degli Stati Uniti d’America.