



Notiziario 12
Prot. 374 / 20 aprile 2016
<www.fimmgtv.org>

Ai Medici della FIMMG di Treviso
Loro Sedi

1. **Assemblea Società Cooperativa Medica**, in sede a Treviso.
Tutte le notizie su FIMMGTV 123 in corso di stampa.

2. Codici Bianchi in Pronto Soccorso di Treviso e MdG-I

2.1 Il Consiglio Direttivo della FIMMG di Treviso riunito in seduta straordinaria lunedì 11 aprile 2016 considerato che già il 16 marzo 2002 la FIMMG di Treviso aveva presentato nel proprio XXXIII Congresso provinciale la proposta di apertura di "poliambulatori" di medicina di famiglia, pubblicata su Il Gazzettino di Treviso del 17 marzo 2002 e su La Tribuna di Treviso il 17 e il 23 marzo 2002; preso atto che la Regione del Veneto ha più volte deliberato in merito alla apertura di Medicine di Gruppo Integrate (vedi l'ultima DGRV 751/2015) con un finanziamento finalizzato alla assunzione di personale di studio ed infermieristico e che le 21 proposte di apertura di medicine di gruppo integrate nella ULSS 9 sono state tutte bloccate dalla stessa Azienda; visto che dopo 14 anni dalla proposta della FIMMG, la Politica non è stata ancora capace di strutturare un servizio efficiente per la popolazione, ma continua a proporre un servizio

- non equo perchè potenziare l'ambulatorio dei codici bianchi in Pronto Soccorso comporta privilegiare i cittadini di Treviso rispetto agli abitanti dei Comuni periferici, i cui Sindaci non sembrano aver ruolo decisionale o proponente;
- ingiusto perchè mettere in Pronto Soccorso medici di Continuità Assistenziale per codici bianchi, sapendo che circa il 40% di questi codici non sono propriamente bianchi e cambiano colore dopo la visita del medico, potrebbe esporre il paziente ad un trattamento non adeguato e il medico a rischio medico-legale e bisognoso, quindi, di una copertura assicurativa ad hoc;
- doppiamente: perchè nei pomeriggi feriali tutti i medici di famiglia o hanno il proprio studio aperto o sono rintracciabili direttamente o tramite un sostituto;
- costoso perchè si tratta di pagare due volte lo stesso servizio: il paziente oltre a pagare direttamente il ticket, ripaga indirettamente la stessa prestazione con le tasse; col paradosso che nello stesso pomeriggio un paziente potrebbe cercare (gratuitamente) il proprio medico e trovarlo (pagando il ticket) in Pronto Soccorso;
- ingannevole perchè il paziente crede di essere in Pronto Soccorso invece è in un ambulatorio di Medicina Generale, cioè non è visitato dallo specialista in urgenza-emergenza ma da uno specialista in medicina di famiglia, che è un'altra disciplina;
- subdolo perchè potenziare in questo modo il Pronto Soccorso potrebbe essere finalizzato al

solo maggior incasso di ticket;

auspica che la ULSS di Treviso attivi prontamente le Medicine di Gruppo Integrate, aperte 12 ore al giorno con personale di segreteria ed infermieristico, con disponibilità alle consultazioni specialistiche in sede e all'uso di attrezzature ancora relegate in ambito ospedaliero e non ultimo il servizio di Continuità Assistenziale per il completamento h24.

2.2 Abbiamo poi scritto al Direttore Generale che, per poter valutare la situazione, riteniamo utile poter accedere ai seguenti dati:

- numero di accessi totali nel 2015 suddivisi per giorno e mese, con evidenza dei Codici Bianchi;
- numero di accessi in orario diurno (08,00-20,00) e pre-festivo (8,00-10,00) suddivisi per giorno e mese, con evidenza dei Codici Bianchi;
- numero dei pazienti codificati all'ingresso come Codice Bianco che sono stati poi riclassificati con altro codice e quale;
- numero degli accessi per paziente che si è rivolto al Pronto Soccorso per evidenziare i frequent attendenrs;
- numero degli accessi in Pronto Soccorso di pazienti che godono di esenzione ticket.

La FIMMG non è contraria che il medico presti servizio nei Codici Bianchi del PS ma è preoccupata che i giovani Colleghi siano costretti ad una integrazione assicurativa, soggetti alle disposizioni dell'infermiere del triage, bloccati nell'organizzazione del servizio di guardia (difficile è smontare alle 20 dal PS e iniziare il turno in CA in altra sede), penalizzati dal compenso economico e dalla precarietà dell'incarico.

Infine, ma non ultimo, rischiamo di ridurre, tra una decina d'anni, la MG a lavorare solo la mattina e nel pomeriggio solo Codici bianchi/CA quindi si ridurrà il compenso a metà; ma allora in MG saranno impegnati i medici che adesso fanno la CA.

2.3 19 aprile

come avrete anche letto sulla stampa, prosegue la trattativa per il progetto codici bianchi (CB) ed oggi, al Tavolo di contrattazione aziendale, la FIMMG Treviso ha visto riconosciute tutte le osservazioni che aveva formulato negli incontri precedenti e nel comunicato.

La proposta aziendale, già quasi totalmente avallata e condivisa dai sindacatini, non era accettabile. La FIMMG si è trovata a difendere i medici da sola ed in trattativa ha fatto apportare le seguenti migliorie:

1. Riconosciuto reale il nostro timore di rischio medico legale e quindi la necessità di una copertura assicurativa a favore del medico dei codici bianchi; il costo della polizza assicurativa sarà a carico dell'Azienda e non del medico (come era stato accettato dai sindacatini).
2. Riconoscimento ed estensione di tale polizza, nero su bianco e da subito, anche a favore dei medici già operanti nei Codici Bianchi (prima non era previsto).
3. Riconosciuta la nostra osservazione che i medici di CA sarebbero stati bloccati nell'organizzazione del servizio di guardia (difficile è smontare alle 20 dal PS e iniziare il turno in CA in altra sede) è stato adeguato l'orario anticipando il termine del servizio di CB alle ore 19.00 così da permettere al medico di CA di poter effettuare l'eventuale turno notturno in guardia (prima non era previsto).
4. Riconosciuta valida la nostra osservazione sulla difficoltà, anche contrattuale, dei MMG con meno di 750 scelte (come proposto da altre sigle sindacali), di essere impegnati nei CB; col paradosso che nello stesso pomeriggio un paziente potrebbe cercare (gratuitamente) il proprio medico e trovarlo (pagando il ticket) in PS (nessuno ci aveva pensato!); resta quindi fattibile per i soli medici di CA e non per i MMG con poche scelte, che si sarebbero trovati nella paradossale situazione di dover pagare un sostituto per poter effettuare l'ambulatorio dei CB per non incorrere in pericolose derive di carattere medico-legale.
5. Riconosciuto che mettere in PS medici di CA per codici bianchi, sapendo che circa il 40% di

questi codici non sono propriamente bianchi e cambiano colore dopo la visita del medico, espone il paziente ad un trattamento non adeguato e il medico a un rischio medico-legale, abbiamo ottenuto di avere una definizione certa di cosa sia un codice bianco con conseguente possibilità del medico di rimandare al PS tutto ciò che bianco non è (prima non era previsto).

6. Riconosciuta la nostra osservazione sulla precarietà dell'incarico, si è deciso per una sperimentazione fino al 31 gennaio 2017 con una valutazione, a tavolo paritetico, dei risultati (prima non era previsto).

Questo premesso, la FIMMG Treviso, certa che questa non sia la soluzione all'affollamento del PS, non tratta i medici come buoi al mercato, come qualcun altro che, secondo la stampa, *"metterà a disposizione una decina di medici"* ma li considera liberi professionisti in grado di capire il progetto e liberi di scegliere.

3. ASSEMBLEA ANNUALE 2016 Sabato 14 maggio 2016

4. Elezioni ONAOSI (le schede devono pervenire entro il 17 maggio 2016)

È in arrivo in questi giorni il materiale utile al voto ai medici volontari dell'ONAOSI

La FIMMG ha individuata la lista ONAOSI FUTURA intercategoriale composta da Colleghi particolarmente motivati e preparati comprensiva anche di un Odontoiatra e di un Veterinario. Di questa lista fa parte il Collega dott. Umberto Rossa, Segretario della FIMMG di Belluno, Presidente dell'Ordine dei Medici di Belluno (e anche da tempo estimatore ed utilizzatore del nostro software Atlas).

Modalità di voto:

- La votazione avviene per posta da parte di ogni singolo medico avente diritto utilizzando unicamente la scheda elettorale inviata dall'ONAOSI;
- il voto è di lista (quindi NON apporre preferenze, pena la nullità) e va espresso a penna (nera o blu) barrando con una X il riquadro n. 1 ONAOSI FUTURA contenente i candidati FIMMG;
- la scheda elettorale va introdotta e chiusa nella predisposta busta piccola che a sua volta va inserita nella busta grande pre-affrancata e inviata singolarmente all'ONAOSI quanto prima.

5. NO IRAP alle MdG, personale di segreteria e infermieristico

La Corte di Cassazione a Sezioni riunite ha definitivamente respinto il ricorso dell'Agenzia delle Entrate contro il parere della Commissione Tributaria Regionale del Veneto che aveva esonerato un mmg dalle spese per personale di segreteria o infermieristico comune, perchè è escluso che l'attività di medicina di gruppo, che è un organismo promosso dal SSN diretto a realizzare più avanzate forme di presidio della salute pubblica, "sia assimilabile all'associazione fra professionisti" e "sia riconducibile ad uno dei tipi di società o enti di cui agli artt. 2 e 3 del Dlgs 447/97 e che quindi costituisca ex lege presupposto d'imposta".

La sentenza impugnata, rincara la Cassazione, infatti, richiamati "in termini generali gli obblighi della convenzione che lega il medico di base al SSN", ha accertato che l'attività di Medicina di Gruppo non è riconducibile ad un tipo di società o ente assoggettato all'imposta IRAP e che analoga considerazione debba essere sostenuta in relazione alle spese costituenti la quota per il "personale di segreteria o infermieristico comune" in quanto non valgono a caratterizzare un'autonoma organizzazione, ma piuttosto in quanto trattasi di organismo promosso dal Servizio Sanitario

Nazionale diretto a realizzare più avanzate forme di presidio della salute pubblica.

La sentenza che, essendo stata deliberata dalle Sezioni Riunite della Corte di Cassazione, costituisce un indirizzo definitivo per i gradi di giudizio tributari a livello nazionale, sia per i contenziosi ancora aperti che per eventuali ulteriori istanze di rimborso, è stata ottenuta tramite l'assistenza da parte degli studi legali di appoggio della FIMMG Venezia e dalla Commissione Nazionale Fisco FIMMG al caso di un Collega della Provincia di Venezia.

IL SEGRETARIO PROVINCIALE

Dott. Brunello Gorini

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'B. Gorini', is centered below the typed name. The signature is fluid and cursive.

La presente lettera contiene informazioni di carattere confidenziale rivolte esclusivamente agli iscritti della FIMMG di Treviso. Uso e/o diffusione e/o distribuzione e/o riproduzione da parte di qualsiasi soggetto sono vietati e saranno perseguiti ai termini di legge. Nel caso aveste ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di segnalarlo immediatamente al mittente e distruggere quanto ricevuto senza farne copia.