



Notiziario 15
Prot. 401/ 5 giugno 2017
<www.fimmgtv.org>

Ai Medici della FIMMG di Treviso
Loro Sedi

1. Ecofarmacie e Fascicolo Sanitario

La Regione Veneto insiste su questo progetto che non porta alcun vantaggio ai pazienti ma costringe il medico a chiedere un consenso che non approviamo nella formulazione; in quanto per brevità viene condensato in un solo consenso 3 autorizzazioni che ben poco interessano la spedizione della ricetta dematerializzata in farmacia.

Abbiamo scritto al Direttore generale per un incontro chiarificatore; nell'attesa dell'incontro e della delibera regionale per il pagamento della indennità informatica invitiamo tutti i colleghi a NON aderire al progetto fascicolo sanitario ed ecofarmacie.

2. **venerdì 16** (dalle ore 13 alle ore 20) e **sabato 17 giugno 2017** (dalle ore 8,30 alle ore 14,30) **"Urologia e cure primarie"** aspetti clinici e decisionali nella prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie di interesse uro-andrologico presso Hotel Maggior Consiglio.

3. **Sabato 17 giugno 2017** (dalle ore 9 alle ore 13) Monastier di Treviso (TV), presso Park Hotel Villa Fiorita - **XXIII Giornata del Medico**

4. Polizza malattia

In caso di disservizio, mandare una mail a prassis@fimmgtv.org indicando:

- Cognome Nome,
- N° di sinistro (se è stato aperto, se no data di accadimento)
- indirizzo di posta elettronica e un recapito telefonico del Medico
- specificando il problema (es: mancata apertura, mancata liquidazione di una malattia aperta)
- allegando l'ultima mail ricevuta dal Servizio Malattia Medici, se possibile.

La compagnia, per motivi di privacy, risponderà direttamente al medico via mail/pec.

5. **Certificato INPS per Ricaduta in malattia** (messaggio n.19405/2011)

L'INPS precisa che, qualora l'evento morboso si configuri quale «continuazione» dello stato patologico in corso, il medico curante deve farne menzione negli appositi campi previsti nel certificato e nell'attestazione di malattia; stessa annotazione nel caso di ricaduta, ipotesi ricorrente quando il lavoratore, rientrato in servizio dopo un periodo di assenza per malattia, è costretto ad assentarsi nuovamente a causa di uno stato patologico riconducibile al precedente evento morboso «nell'arco temporale di 30 giorni dalla ripresa dell'attività lavorativa».

Tale annotazione servirà a configurare la seconda assenza per malattia, non un nuovo evento morboso, ma una prosecuzione del primo, con la conseguenza che, agli effetti della liquidazione delle prestazioni economiche, l'INPS non effettuerà la trattenuta dei giorni di carenza (i primi tre), e potrà effettuare correttamente il calcolo dell'elevazione della misura dell'indennità in base ai limiti temporali previsti dalla normativa.

6. Rischi delle Limitazioni di Accertamenti

Una limitazione su base numerica della prescrivibilità di accertamenti strumentali per il MMG, espone a significativi rischi: la determinazione su base statistica infatti, non tiene conto delle variazioni di morbilità che il singolo medico può presentare rispetto alla media. Quindi limitare accertamenti specialistici su base numerica e non su base di indicazione tecnica espone al rischio di omissione di un accertamento necessario.

Il giudizio su un comportamento medico si basa su scienza e coscienza, Linee Guida etc., e non può basarsi su base economica. Comunque un'eventuale valutazione di responsabilità civile o penale si basa sull'aderenza a criteri descritti, e non sull'aderenza a criteri di risparmio economico.

L'omissione di una diagnosi per mancanza dell'esecuzione di un accertamento strumentale configurerebbe un comportamento, censurabile in ottica giudiziaria, fonte di responsabilità se dall'omissione derivassero lesioni personali o decesso.

L'omissione di un accertamento necessario è cioè chiaramente comportamento censurabile in ottica di responsabilità professionale, penale e civile, senza nessuna giustificabilità per la sua omissione per motivi economici. Il realizzarsi di un tale evento configurerebbe responsabilità non solo a carico del medico prescrittore (nella fattispecie colpevolmente non prescrittore) ma anche della ULSS e del personale emanante le disposizioni.

La responsabilità professionale si estrinseca in ambito civilistico e in ambito penalistico.

Ambito civilistico: il risarcimento di un eventuale danno al paziente, la netta supervisione che la ULSS ha sull'operato del MMG nel momento in cui limita la possibilità di prescrizione, necessariamente prevedrebbe una sua responsabilità (tenuto conto anche di recente indirizzo di Cassazione, che presupponeva la presenza di una responsabilità dell'ULSS in caso di responsabilità professionale del MMG). Potrebbe essere investito di responsabilità in via personale anche il dirigente o l'impiegato amministrativo che ha emanato e vigilato sulla limitazione di prescrivibilità. La legge sul pubblico impiego in linea teorica espone anche il dirigente o l'amministrativo ad una responsabilità personale nei confronti del danneggiato (e non responsabilità erariale, con quindi un'elevata gradazione di colpa, ma una responsabilità nei confronti del danneggiato, che risponde genericamente ai criteri civilistici di colpa e conseguente risarcimento). Inoltre alla luce dell'inquadramento dell'elemento psicologico del reato, qualora venisse ipotizzata una responsabilità in ottica di dolo eventuale o di colpa cosciente, anche il danno erariale potrebbe ritenersi presente, venendo superata la colpa grave. Considerazione che riguarda sia il medico sia l'amministrativo. Potrebbe addirittura giungersi al paradosso che pagano solo i medici e gli amministrativi, e non lo Stato che si può rifare, venendo superata la colpa grave, su quanto ha dovuto pagare a seguito del comportamento dei suddetti.

Aspetto penalistico: La punibilità in ambito penale è influenzata, per il reato di omicidio o lesioni personali, dall'elemento psicologico del reato e cioè dalla presenza di dolo piuttosto che di colpa. La responsabilità per omissione di accertamento necessario, può avvenire perché il sanitario non ha capito (per negligenza, imperizia o imprudenza) che l'accertamento era necessario (comportamento colposo in cui l'esecutore non ha percezione del possibile realizzarsi del danno; non ne ha previsione e per questo sbaglia). Configura l'ipotesi di un comportamento omissivo con previsione chiara del possibile esito finale, cioè con previsione di decesso o lesione personale.

Con questo sarebbe tale e tanta la previsione dell'evento, che potrebbe anche ipotizzarsi una condizione di dolo eventuale o colpa cosciente, con conseguenze penalistiche ben più gravi (aumento della pena con eventuale superamento della condizionale); ad es.: una persona che guida un'auto a velocità elevata, se crea un danno, commette un reato colposo, ma non ha la previsione di perdere il controllo dell'auto e quindi non ha la previsione di investire qualcuno. Al contrario se guida a velocità estremamente elevata mentre attraversa un centro abitato affollato, ha previsione pressochè certa di poter investire qualcuno ed affronta tale rischio coscientemente.

Traslando, omettere su base numerica un accertamento in persona che ne necessita, è assumere scientemente il rischio del realizzarsi di un evento di danno prevedibile. Cioè difficilmente potrebbe questa situazione essere inquadrata come un comportamento colposo, ma potrebbe essere ritenuta, vista la previsione dell'evento, un comportamento doloso.

Altro aspetto da considerare è che l'eventuale responsabilità investirebbe certamente il medico che non ha prescritto, ma anche teoricamente i responsabili dell'ULSS, nel momento in cui diramano direttive scientemente pericolose per la salute del cittadino, anch'essi con previsione del rischio che le limitazioni poste potrebbero far realizzare; quindi responsabilità penale, anche per queste figure professionali.

In altri termini eventuali lesioni personali o omicidio conseguenti a comportamento omissivo per assenza di prescrizione dovuta secondo scienza e coscienza, nel momento in cui tale omissione fosse fatta per seguire dettame della ULSS, potrebbe configurare una responsabilità tipo dolo eventuale o colpa cosciente, sia per il Medico sia per il personale che ha fornito le direttive.

7. NUOVI MODULI DI RMN / TAC: a pagamento 30,00€ senza iva

8. IRAP

La storica sentenza emessa dalla Corte di Cassazione a Sezioni Unite n.7291/2016 relativa ad un contenzioso patrocinato dalla Commissione Fisco della FIMMG, ha chiarito che l'attività di Medicina Generale svolta in forma associata non è più assoggettabile all'imposta sulle attività produttive (IRAP), pur nel rispetto di determinati limiti strumentali ed occupazionali.

Poichè, in virtù di tale sentenza, unitamente alla novità normativa introdotta a fine 2016 dal legislatore, nella quale è stato previsto un maggior termine temporale per l'emendabilità della dichiarazione a favore del contribuente, taluni consulenti propongono nuove mirabolanti azioni tese al recupero dell'IRAP versata, gioverà specificare meglio gli aspetti tecnico-tributari della vicenda.

Nel collegato alla Legge di bilancio 2017 – D.L. n. 193/2016 - è stato infatti previsto che il contribuente possa rettificare la dichiarazione dei redditi, oltre che in senso sfavorevole, anche in senso favorevole, entro il termine di decadenza dell'azione di accertamento a disposizione dell'Agenzia delle Entrate, ovvero entro il 31 dicembre del IV anno (V anno a far data dal 1° dicembre 2017) successivo a quello nel quale è stata presentata la dichiarazione oggetto di emendamento. Questo comporta che laddove negli anni passati il MMG, nell'incertezza applicativa

della norma relativa all'IRAP, avesse dichiarato e versato l'IRAP, senza intraprendere alcuna attività contenziosa di recupero, oggi, in considerazione del mutato quadro legislativo relativo al tributo, lo stesso potrebbe presentare una dichiarazione integrativa a suo favore per ogni anno interessato, evidenziando la NON debenza dell'IRAP e richiedendo la restituzione dell'imposta indebitamente versata. Ma la soluzione prospettata presenta limitati margini di applicabilità, ritenendosi fruibile unicamente dai MMG che hanno dichiarato e versato l'IRAP, tralasciando di intraprendere una qualsiasi successiva attività di recupero dell'imposta versata.

Dalla disposizione esaminata restano, conseguentemente, esclusi i MMG:

- che hanno dichiarato e versato l'IRAP e che, successivamente, hanno chiesto il rimborso impugnando l'eventuale rifiuto, espresso o tacito, ovvero venendosi a trovare attualmente in uno dei gradi di giudizio previsti (Commissione Tributaria Provinciale, Regionale e ricorso in Cassazione);
- che non hanno dichiarato e non hanno versato l'IRAP ma che risultano accertati dall'Agenzia delle Entrate;
- che hanno dichiarato l'IRAP a debito, non hanno eseguito il relativo versamento e che, conseguentemente, sono stati destinatari di una cartella di pagamento volta al recupero dell'IRAP dichiarata e non versata.

Attenzione però che, in concomitanza dell'eventuale integrazione/modificazione della dichiarazione dei redditi da parte del contribuente, viene a determinarsi un allungamento dei termini di accertamento a favore dell'Agenzia della Entrate. Ricorrendo tale ipotesi, infatti, la norma – Art. 1, comma 640, lett. b) della legge n. 190/2014 - prevede che dalla data di presentazione della dichiarazione integrativa decorre un nuovo termine (quinquennale) di riapertura della possibile azione di accertamento da parte dell'Agenzia, ancorché limitatamente ai soli elementi “integrati”.

Cordiali saluti

IL SEGRETARIO PROVINCIALE

Dott. Brunello Gorini



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.