

Circolare Presidenza del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2011, n. 1

Art. 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'art. 69 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 - trasmissione per via telematica dei certificati di malattia. Ulteriori indicazioni.

Gazzetta Ufficiale 06/06/2011, n. 129

Alle pubbliche amministrazioni
di cui all'art.1, comma 2, del
d. lgs. n. 165 del 2011

Premessa.

Con circolari n. 1/2010/DFP/DDI dell'11 marzo 2010 e n. 2/2010/DFP/DDI del 28 settembre 2010 sono state fornite indicazioni operative relativamente all'avvio del sistema di trasmissione telematica dei certificati e degli attestati medici per la giustificazione delle assenze per malattia dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni previsto dall'art. 55-septies del d.lgs. n. 165 del 2001, introdotto dall'art. 69 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Nelle circolari, al cui contenuto si rinvia, sono stati dati chiarimenti relativamente al funzionamento generale del sistema, ai soggetti tenuti alla trasmissione telematica, agli oneri e vantaggi per i lavoratori, ai tempi di attuazione e alle sanzioni per l'inosservanza degli obblighi di trasmissione secondo le nuove modalità. In particolare, al paragrafo 4 della circolare n. 2, a proposito delle sanzioni, era stata evidenziata l'esigenza di monitorare il processo di trasmissione telematica dei certificati, visto che durante i lavori della commissione di collaudo erano emerse criticità organizzative, soprattutto per alcuni settori ed aree territoriali. Veniva quindi precisato che "... fermo restando l'obbligo dei medici di continuare a trasmettere i certificati per via telematica in presenza delle condizioni organizzative e tecniche che lo rendono possibile, per il periodo transitorio, sino al 31 gennaio 2011, durante il quale le più rilevanti criticità dovranno essere affrontate, è opportuno che le Amministrazioni competenti si astengano dalla contestazione degli addebiti specificamente riferiti all'adempimento.". Considerato che il predetto termine è ormai decorso, si ritiene opportuno fornire ulteriori informazioni ed indicazioni, tenendo conto anche del fatto che, a partire dal mese di settembre 2010, è stato avviato un confronto tra le Amministrazioni centrali interessate e le Regioni per l'esame ed il superamento delle criticità inerenti l'introduzione della nuova procedura, al fine di accelerare il processo in corso, con l'istituzione presso la Conferenza Stato - Regioni di un tavolo tecnico congiunto. In questo ambito sono stati approfonditi - mediante appositi gruppi di lavoro - gli aspetti normativi, organizzativi e medico-legali della trasmissione telematica, gli aspetti tecnici di sistema e quelli giuridico amministrativi per l'applicazione delle sanzioni. I gruppi hanno concluso i propri lavori a fine gennaio individuando delle linee operative che sono state valutate, per quanto di competenza, nell'elaborazione delle indicazioni contenute in questa circolare.

1. La modifica normativa apportata dalla l. n. 183 del 2010 (c.d. collegato lavoro) al regime del rilascio e della trasmissione dei certificati di assenza per malattia.

Preliminarmente, è utile segnalare che l'art. 25 della l. n. 183 del 2010 ha previsto che "Al fine di assicurare un quadro completo delle assenze per malattia nei settori pubblico e privato, nonché un efficace sistema di controllo delle stesse, a decorrere dal 1° gennaio 2010, in tutti i casi di assenza per malattia dei dipendenti di datori di lavoro privati, per il rilascio e la trasmissione della attestazione di malattia si applicano le disposizioni di cui all' art. 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.". Pertanto, con l'approvazione della menzionata legge, che è entrata in vigore il 24 novembre 2010, è stato uniformato il regime legale del rilascio e della trasmissione delle certificazioni per il caso di assenza per malattia per i dipendenti pubblici e per quelli privati, ivi compresi gli aspetti sanzionatori. Infatti, il citato art. 25 ha previsto un rinvio generale all'art. 55-septies del d.lgs. n. 165 del 2001.

2. La responsabilità specifica per violazione della normativa in materia di trasmissione telematica dei certificati.

Come accennato, con le menzionate circolari n. 1 e 2 sono state fornite informazioni anche relativamente alle sanzioni previste per l'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica dei certificati (rispettivamente ai paragrafi 6 e 4). In questa sede giova ribadire che affinché si configuri un'ipotesi di illecito disciplinare devono ricorrere sia l'elemento oggettivo dell'inosservanza dell'obbligo di trasmissione per via telematica sia l'elemento soggettivo del dolo o della colpa. Quest'ultimo, in particolare, è escluso nei casi di malfunzionamento del sistema generale, guasti o malfunzionamenti del sistema utilizzato dal medico, situazioni che debbono essere considerate dalle aziende sanitarie e dalle altre strutture interessate ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare. Pertanto, la contestazione dell'addebito nei confronti del medico dovrà essere effettuata soltanto se dagli elementi acquisiti in fase istruttoria, anche mediante consultazione del cruscotto di monitoraggio reso disponibile dal SAC (sistema di accoglienza centrale), descritto al successivo paragrafo 3, risulti che non si sono verificate anomalie di funzionamento.

Inoltre, l'applicazione delle sanzioni deve avvenire in base ai criteri di gradualità e proporzionalità secondo le previsioni degli accordi e contratti collettivi di riferimento. Ciò vale anche nei casi di reiterazione della condotta illecita, per i quali l'art. 55-septies, comma 4, del d.lgs. n. 165 del 2001 prevede la sanzione del licenziamento per il dipendente pubblico e della decadenza dalla convenzione per il medico convenzionato. In proposito, si rammenta che la reiterazione è da intendersi come recidiva ovvero irrogazione di successive sanzioni a carico di un soggetto già sanzionato per la violazione dell'obbligo di trasmissione telematica dei certificati. La valutazione circa l'irrogazione delle sanzioni più gravi del licenziamento e della decadenza dalla convenzione va effettuata tenendo conto dei menzionati criteri di gradualità e proporzionalità, in base alle previsioni degli accordi e contratti collettivi di riferimento, che consentono di modulare la gravità della sanzione anche nelle ipotesi di reiterazione. A tal riguardo è inoltre opportuno segnalare che i contratti collettivi di riferimento prevedono delle clausole di salvaguardia nei confronti dell'incolpato, secondo le quali, decorso un certo periodo di tempo, non può tenersi conto, ai fini di altro procedimento disciplinare, delle sanzioni disciplinari già irrogate (art. 7 CCNL del 6 maggio 2010 per la dirigenza medica e veterinaria, area IV, che prevede il termine del biennio; art. 30 dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 20 gennaio 2005, come modificato dall'Accordo del 27 gennaio 2009, e art. 27 dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni del 9 febbraio 2005, come modificato dall'Accordo del 27 maggio 2009, che prevedono termini anche ancorati alla gravità dell'infrazione).

Sarà, comunque, cura delle Regioni, eventualmente tramite la Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, e della Conferenza Stato - Regioni, anche sentendo le rappresentanze dei medici, adottare gli opportuni provvedimenti per la regolamentazione degli aspetti procedurali e di dettaglio legati ai procedimenti disciplinari, al fine di assicurare l'omogeneità di comportamento sul territorio nazionale. In tale ambito, particolare attenzione dovrà essere dedicata alle verifiche tecniche in ordine al funzionamento della rete e di tutti i supporti hardware e software, che rappresentano il presupposto per la valutazione della sussistenza delle condizioni per l'avvio di procedimenti disciplinari e per il superamento delle criticità e problemi già segnalati dai tavoli tecnici. Più a monte, lo stesso funzionamento del sistema è naturalmente condizionato dalla messa a disposizione degli strumenti tecnici e delle apparecchiature necessari in ogni struttura e presidio pubblico interessato dal processo, che per la sua attuazione richiede l'attiva collaborazione ed iniziativa di tutti gli enti istituzionalmente coinvolti.

Per quanto riguarda i professionisti convenzionati, si potrà valutare anche in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome e di Conferenza Stato - Regioni l'opportunità di integrare gli Accordi collettivi nazionali vigenti per la definizione di quanto chiarito al presente paragrafo.

Al fine di agevolare l'applicazione della nuova procedura, le Regioni possono individuare specifiche strutture o servizi per i quali ritengono non sussistere, per periodi limitati di tempo, le condizioni tecniche necessarie all'avvio di procedimenti disciplinari. Ciò anche per evitare che le

procedure di certificazione possano interferire negativamente con l'attività clinica o determinare un utilizzo inappropriato dei servizi.

Inoltre, allo scopo di perseguire uno sviluppo graduale, armonico e condiviso, si raccomanda la continuazione delle attività del tavolo tecnico congiunto Amministrazioni centrali - Regioni, con il coinvolgimento delle rappresentanze dei medici, ai fini della verifica, del monitoraggio e dell'implementazione delle procedure per la trasmissione telematica delle certificazioni di malattia, raccomandando alle Regioni il massimo coinvolgimento delle medesime rappresentanze lì dove, in sede locale, siano costituite commissioni tecniche per le stesse finalità.

Si segnala che non sussiste responsabilità del medico che redige un certificato in forma cartacea nelle "aree di esenzione", che sono state indicate nella circolare n. 2 al paragrafo 2 (per le sezioni: 2.1 "I dipendenti della pubblica amministrazione interessati" e 2.2 "I medici obbligati all'utilizzo del sistema di trasmissione telematica") sino a quando non sarà comunicato un mutamento della situazione per interventi di natura tecnica ed organizzativa che potranno essere effettuati rispetto al sistema vigente.

Per quanto riguarda la trasmissione telematica della certificazione di malattia dalle strutture di pronto soccorso, le strutture ospedaliere individuano le soluzioni tecniche e organizzative più idonee a garantirne l'applicabilità, sulla base delle indicazioni regionali, utilizzando i servizi resi disponibili dal SAC, tra i quali il sistema WEB, ovvero tramite integrazione dei propri applicativi con il sistema SAC, in modo che il certificato di malattia possa essere predisposto e inviato da parte del medico contestualmente alla compilazione del verbale di pronto soccorso.

Per quanto riguarda i documenti elaborati dagli ospedali al momento del ricovero e della dimissione, eventualmente con prognosi post ricovero, le problematiche sono state discusse nell'ambito del menzionato tavolo congiunto Amministrazioni centrali - Regioni, con la valutazione di iniziative tecniche ed organizzative necessarie per la loro gestione nell'ambito del sistema di trasmissione telematica che saranno implementate nei prossimi mesi con la collaborazione dei soggetti istituzionali interessati. Pertanto, sino all'attuazione delle idonee soluzioni, tali documenti continuano ad essere rilasciati al lavoratore in forma cartacea, ai fini della fruizione delle agevolazioni previste dalla normativa.

Si chiarisce che in questi casi, come pure nelle aree di esenzione sopra indicate, le amministrazioni non devono comunicare la ricezione della documentazione cartacea, in luogo del certificato telematico, all'azienda sanitaria competente.

3. Cruscotto di monitoraggio reso disponibile dal S.A.C.

Il sistema di accoglienza centrale (SAC) rende disponibile per le regioni, le aziende sanitarie e le altre strutture interessate, un apposito cruscotto di monitoraggio del sistema, che consente di acquisire informazioni circa il tasso di utilizzo del sistema (certificati inviati e servizi utilizzati), nonché informazioni puntuali circa eventuali disservizi (rallentamenti e/o blocchi) registrati dal sistema SAC stesso.

Il cruscotto di monitoraggio rende anche disponibili servizi per i medici, per segnalare eventuali malfunzionamenti non riguardanti direttamente il sistema SAC, quali ad esempio, mancanza di connettività, malfunzionamenti del proprio PC, malfunzionamenti del call center telefonico per l'invio dei certificati, e per acquisire informazioni circa eventuali disservizi (rallentamenti e/o blocchi) registrati dal sistema SAC stesso.

Il cruscotto di monitoraggio rende infine disponibili anche servizi per le aziende sanitarie per inviare al SAC le informazioni relative ai certificati cartacei rilasciati dai propri medici e comunicati dai datori di lavoro pubblici, così come previsto dalla Circolare 1/2010/DFP/DDI dell'11 marzo 2010, paragrafo 6 "Le amministrazioni che, in qualità di datori di lavoro, abbiano conoscenza della violazione delle norme relative alla trasmissione telematica dei certificati di malattia e, senza corrispondente trasmissione telematica da parte dell'Inps, ricevano dal dipendente un attestato di malattia in forma cartacea, sono tenute a segnalare tale anomalia alla ASL di riferimento entro 48 ore dal ricevimento dello stesso, inviando apposita comunicazione alla casella di posta elettronica certificata dell'Azienda di riferimento del medico".

Combinando queste informazioni con le informazioni circa i certificati cartacei ricevuti dall'INPS, che saranno comunicate automaticamente dall'Istituto al SAC, il cruscotto di monitoraggio fornirà quindi anche indicazioni circa il numero di certificati cartacei rilasciati da un medico in un dato periodo. Tali informazioni sono comunque da assumersi quale indicazione indiretta di comportamento, in quanto non comprensiva dei dati relativi ai certificati cartacei rilasciati dai medici a lavoratori del settore privato non indennizzati dall'INPS.

4. Ulteriori servizi resi disponibili ai medici prescrittori

Come segnalato con le precedenti circolari, oltre ai servizi informatici, il medico ha la possibilità di utilizzare il servizio telefonico basato su un risponditore automatico reso disponibile dal SAC al numero 800 013 577. Tale servizio è considerato di secondo livello, per ovviare a problemi di invio tramite il sistema web o problemi di accesso alla rete internet. Si chiarisce che il medico ha la possibilità di redigere il certificato in forma cartacea nel caso in cui i tempi richiesti dal risponditore automatico, in situazioni contingenti, confliggano con il dovere primario di assolvere gli obblighi assistenziali.

Raccomandazioni finali

Si invitano le Amministrazioni destinatarie della presente circolare a voler portare a conoscenza il contenuto della stessa ai propri dipendenti.

Si chiede inoltre al Ministero della salute, alle Regioni e Province autonome, alle Aziende sanitarie e agli Ordini professionali di riferimento di volerne dare diffusione presso gli esercenti la professione medica.

Sarà cura dei Dipartimenti della funzione pubblica, per la digitalizzazione della pubblica amministrazione e l'innovazione tecnologica e delle altre Amministrazioni competenti comunicare nel prosieguo ulteriori informazioni.

Roma, 23 febbraio 2011

Il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione Brunetta

Registrato alla Corte dei conti il 28 aprile 2011

Ministeri istituzionali - Presidenza del Consiglio dei Ministri, registro n. 9, foglio n. 351