



CONFERENZA DELLE REGIONI E DELLE PROVINCE AUTONOME

IL PRESIDENTE

Prot. n. 961/C1PERS/C7SAN

Roma, 3 marzo 2011

FAX

Illustre On. Dott. Raffaele Fitto
Ministro per i Rapporti con le Regioni e per la
Coesione Territoriale

Illustre On. Prof. Renato Brunetta
Ministro per la Pubblica Amministrazione
e l'Innovazione

Illustre Prof. Ferruccio Fazio
Ministro della Salute

Illustre On. Prof. Giulio Tremonti
Ministro dell'Economia e delle Finanze

Gentile Ministro,

il testo della circolare n. 1/2011/DFP/DDI, terza in materia di trasmissione telematica dei certificati di malattia firmata dal ministro Brunetta è stato elaborato tenendo parzialmente conto dal lavoro dei gruppi tecnici ristretti dei rappresentanti delle Regioni e delle Amministrazioni centrali interessate.

Nella circolare risulta evidente come la messa a regime del sistema dipenda fortemente dalle Regioni mentre i vincoli normativi vengano dettati dalle Amministrazioni centrali indipendentemente da quanto le Regioni stesse hanno esplicitato.

Al fine di creare le migliori condizioni per il corretto funzionamento del sistema si ribadisce l'importanza del contributo delle Regioni, in sede di Conferenza, anche nella fase di predisposizione della normativa.

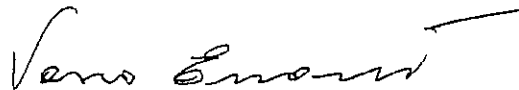
Le Regioni evidenziano che non risultano recepite dalla circolare alcune osservazioni sulla bozza della stessa, rilevate nei documenti prodotti a livello tecnico e presentate al tavolo congiunto Amministrazioni centrali interessate e Regioni il giorno 22 febbraio u. s. presso la Conferenza Stato, Regioni e Province autonome. Alla luce delle criticità descritte nell'allegato, si riscontra l'esigenza di provvedere a:

1. Adeguamento del sistema d'accoglienza centrale SAC per evoluzione come da normativa e per implementazione funzionalità necessarie emerse dall'analisi congiunta;
2. Adeguamento degli applicativi di Pronto Soccorso, gestione ricoveri e guardia medica/turistica a seguito del rilascio completo delle specifiche tecniche;
3. Adeguamento degli applicativi di cartelle dei Medici di medicina generale (ove accordi regionali lo prevedono);
4. Integrazione della normativa in merito a particolari condizioni del medico (pubblico/privato) o dell'assistito (turnista, convalescente, ecc.) come meglio dettagliato nell'allegato;
5. Esecuzione di specifiche verifiche da parte del tavolo tecnico congiunto costituito dalle Amministrazioni centrali interessate e dalle Regioni, con il coinvolgimento delle rappresentanze dei medici, delle nuove funzionalità del cruscotto di monitoraggio del sistema Tessera sanitaria (TS).

In conclusione, senza il completamento delle suddette attività, che potrebbe portare il sistema sanzionatorio a contenziosi con le categorie coinvolte con ricadute organizzative e economiche aggiuntive a quelle già messe e che metteranno in campo le Regioni, senza nessuna copertura economica, come già comunicato con nota Prot. N. 613/C7SAN del 10 febbraio u.s., si considera che il sistema sanzionatorio non possa essere applicato.

Con i migliori saluti.

Vasco Errani



Allegato: c.s.

Allegato

Le criticità riscontrate riguardano:

- le funzioni del sistema per distinguere i casi in cui il medico opera in regime pubblico o privato e in base al quale può rilasciare o meno i certificati ai dipendenti pubblici;
- la gestione della distribuzione delle credenziali per i medici privati e per i sostituti dei Medici di Medicina Generale che la Federazione Nazionale degli ordini dei medici, chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO) ha dichiarato di volersene far carico solo su base volontaria provinciale;
- le situazioni nelle quali l'amministrazione debba conoscere ulteriori informazioni che non possono essere rilevate dall'attestato di malattia (malattia da causa di servizio, trattamento salvavita, patologia ascrivibile a responsabilità di terzi ai sensi della legge n. 183/2010, ecc.);
- il problema dell'integrazione del certificato con l'informazione relativa allo svolgimento dell'attività di servizio su turni;
- la difficoltà delle Regioni con il Sistema accoglienza regionale (SAR), per le quali erano state richieste, concordemente con le Amministrazioni centrali, delle specifiche tecniche di accesso al servizio telefonico. In attesa di tali specifiche, il medico, in caso di impossibilità di trasmissione telematica, aveva la possibilità di redigere il certificato in forma cartacea;
- l'esigenza di specifiche per l'adeguamento degli applicativi, dove l'autenticazione è prevista tramite la Carta Nazionale dei servizi (CNS), ai fini della trasmissione telematica dei certificati di malattia dalle strutture ospedaliere di ricovero, di Pronto Soccorso e guardia medica/turistica, per le quali, sino all'attuazione delle idonee soluzioni, i medici di tali strutture continuano a rilasciare al lavoratore il certificato in forma cartacea;
- la necessità dei medici di dotarsi di un timbro che riporti le informazioni relative a: nome e cognome, codice fiscale, regione e Asl/AO di appartenenza, codice identificativo SIS della Asl/AO, da apporre sul certificato cartaceo quando impossibilitati alla trasmissione telematica;
- non viene considerato che tutte le nuove funzionalità del cruscotto di monitoraggio e del sistema Tessera sanitaria (TS) per la parte dei certificati di malattia devono essere considerate valide solo in seguito a specifiche verifiche da parte del tavolo tecnico congiunto costituito dalle Amministrazioni centrali interessate e dalle Regioni. Non viene specificato la data a partire dalla quale il cruscotto di monitoraggio sarà disponibile;
- i certificati di malattia per convalescenza post ricovero, che devono essere rilasciati a cura del medico ospedaliero, hanno una ricaduta diversa dagli altri certificati. Infatti il periodo di

malattia conseguente a ricovero non comporta trattenute a carico del lavoratore e quindi tali certificati devono essere differenziati dagli altri e, pertanto, le specifiche tecniche da rilasciare devono contenere l'evidenza di tale situazione;

- Il call center nella fase operativa ha rivelato, soprattutto in situazioni di malfunzionamento del sistema on line, gravi difficoltà sia dal punto di vista dei tempi di risposta che del completamento del certificato;
- Non è previsto un ambiente di test dove poter fare delle verifiche delle diverse funzionalità: componente per regioni, per aziende e per medico certificatore oltre alla gestione delle autenticazioni senza più problemi di riconoscimento in particolare per chi utilizza le carte CNS;
- Rimane ancora non chiarita l'applicazione della sanzione pecuniaria che in applicazione dell'art 59 ter dell'Accordo Collettivo Nazionale dei Medici di medicina generale (analoghe previsioni sono contenute negli altri Accordi) appare riferibile all'inadempienza del medico in riferimento alle prescrizioni del DPCM 26 marzo 2008 (per la quale anche i rappresentanti del Ministero della Funzione Pubblica hanno convenuto in sede tecnica di richiedere parere formale alla Struttura interregionale Sanitari Convenzionati (SISAC)).