

Le certificazioni delle attività strutturate

Vietata l'indennità per l'associazionismo al medico di famiglia con seconda attività privata strutturata. Nel Nord-Est si segnalano già una decina di Mmg indagati per false autocertificazioni

Incentivare le associazioni di medicina generale è un'interesse pubblico motivato dall'ampliamento della fascia oraria di studio a favore degli assistiti del Ssn e dalle possibilità di offrire un'organizzazione dei servizi migliore grazie anche a una maggiore disponibilità e impegno dei medici. Perciò l'ACN riconosce soltanto ai medici convenzionati che non svolgono altre seconde attività di lavoro "strutturate" l'indennità per costituire forme associative (art. 54, comma 5).

Infatti ai sensi dell'art. 8, comma 1, lettera c del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, l'art. 58, commi 5 e 6, dell'ACN del 2005 esclude dalle associazioni i medici aventi una seconda attività, definita come attività "strutturata" se svolta in forma organizzata e continuativa al di fuori degli orari di studio dedicati all'attività convenzionata per oltre 5 ore settimanali (art. 58, comma 3, ACN 2005). In conformità, l'art. 36 della Costituzione afferma che la retribuzione deve essere proporzionata alla quantità e qualità del lavoro, per cui il Ssn incentiva prioritariamente i medici che scelgono di svolgere l'attività pubblica con una effettiva piena disponibilità e la legittimità di questo principio è stata confermata dalla Corte d'Appello di Milano, sezione Lavoro, con la sentenza n. 668 del 19.12.2000.

L'esercizio dell'attività libero professionale è dichiarata dal medico con un'autocertificazione sul modello allegato L dell'ACN 2005, che al punto 16 chiede di dichiarare di non svolgere o svolgere altra attività sanitaria, indicando qualsiasi altro tipo di attività e richiedendo in caso negativo di scrivere: nessuna.

In caso di falsa autocertificazione, il medico convenzionato, in qualità di incaricato di pubblico servizio, si ren-

de responsabile dei reati di falso in certificazione amministrativa (art. 480 CP) e truffa ai danni del Ssn (640 CP). Inoltre l'esercizio di una seconda attività strutturata comporta per il medico l'obbligo di una proporzionale riduzione del massimale di assistiti in carico (art. 39, comma 4, ACN 2005). La mancata certificazione di seconde attività strutturate effettivamente praticate comporta dunque l'omissione di questo obbligo e di conseguenza anche l'erogazione al medico da parte della Asl di non dovute quote capitarie di assistiti retribuite (art. 59, lettera A, ACN 2005). La limitazione del massimale per il medico è pari a 37,5 scelte di assistiti in carico per ogni ora di attività libero professionale dichiarata (art. 58, comma 7 ACN), considerando che l'art 39, comma 5 dell'ACN stabilisce che il massimale corrisponde a un impegno settimanale di 40 ore per 1.500 assistiti. I medici dunque devono essere consapevoli delle responsabilità che conseguono alle loro autocertificazioni e tali responsabilità dovrebbero essere ben rappresentate a loro da sindacati e Ordini dei Medici per ridurre il rischio di denunce penali per ignoranza delle norme.

■ Medici indagati

Nel caso di dichiarazioni incongruenti infatti la veridicità delle autocertificazioni può essere oggetto di indagini della Procura della Repubblica o della Corte dei Conti che può controllare anche i redditi dichiarati per seconde attività professionali e l'impegno orario effettivo per queste attività dei medici indagati. Nel Nord-Est si segnalano già una decina di casi di Mmg indagati dalla Procura della Repubblica per false autocertificazioni. Alcuni si sono difesi so-

stenendo l'equivocità dell'allegato L che al punto 16 poteva essere interpretato in buona fede come una richiesta per conoscere se il medico svolga o meno altra attività sanitaria in altri presidi sanitari, diversi dal proprio studio di Mmg.

Tuttavia il medico che non dichiara la seconda attività strutturata può essere accusato di falso non solo in base alla non veritiera compilazione dell'autocertificazione, ma anche in base alla non veritiera domanda di costituzione di associazione medica incentivata che implica, da parte dei sottoscrittori, l'implicita dichiarazione di possesso di tutti i requisiti richiesti dall'art. 54 dell'ACN 2005, che invece difettano ai medici svolgenti seconde attività strutturate in quanto al comma 5 dell'art. 54 è vietata a loro la partecipazione alle associazioni incentivate.

Va rilevato infine che l'art. 58, comma 12, dell'ACN 2005 afferma che ai medici che non esercitano attività libero professionale strutturata nei confronti dei propri assistiti è riconosciuto il diritto di accesso "preferenziale" agli istituti normativi incentivanti dell'ACN.

Di conseguenza, poiché il Consiglio di Stato (sentenza n. 1603/2006) e la sezione lavoro del Tribunale di Bologna (sentenza n. 549/2003 depositata il 3 maggio 2004) hanno ribadito il principio che l'ACN non si può modificare con accordi aziendali o regionali, ma solo integrare precisando che i medici che si dedicano a tempo pieno all'attività convenzionata devono avere, da parte degli attori degli accordi di ogni Regione e Asl, un concreto accesso preferenziale agli incentivi previsti dagli accordi decentrati, in considerazione del prioritario interesse pubblico a garantire servizi sanitari con la maggiore efficienza rapportata alla disponibilità effettiva dei medici verso gli assistiti del Ssn.

Salvo il diritto del medico di esercitare la libera professione, la sua attività libero professionale non deve quindi comportare pregiudizio all'attività convenzionata con il Ssn (art. 58, comma 5, ACN 2005).