

La gestione dei certificati online

Mauro Marin

Medico di medicina generale
Pordenone

In merito alle responsabilità dei Mmg inerenti l'attuazione della legge che sancisce l'invio telematico obbligatorio di alcune certificazioni, è il caso di sottolineare che l'applicazione della norma è subordinata alla sua copertura economica

L'art. 13 bis dell'Acn 29 luglio 2009 afferma al comma 4 che il medico raccoglie, aggiorna e trasmette le informazioni all'Azienda sanitaria come previsto dall'art. 59 bis dello stesso accordo.

L'art. 59 bis dell'Acn 29 luglio 2009 al comma 4 afferma che il flusso informativo dei dati sanitari degli assistiti a cura dei medici di medicina generale attraverso la rete aziendale o regionale potrà essere avviato solo dopo adeguata valutazione sulla sicurezza delle infrastrutture, nonché nel rispetto della normativa sulla privacy e senza oneri tecnici ed economici per la trasmissione a carico dei medici convenzionati.

Il comma 5 dell'art. 13 bis dello stesso Accordo collettivo nazionale afferma che il medico "aderisce e utilizza i sistemi informativi messi a disposizione dalle Regioni secondo modalità e strumenti definiti fra le parti a livello regionale" ai fini dell'assolvimento dei compiti previsti dal DM 4 aprile 2008 e DPCM 26 marzo 2008, per la realizzazione del progetto Tessera Sanitaria e Ricetta Elettronica nonché per l'assolvimento dei compiti relativi al flusso informativo di cui all'art. 59 bis.

Queste norme già chiariscono che i medici di medicina generale, che sono privati liberi professionisti, non sono obbligati all'invio online di certificazioni mediche con onere a proprio carico, finché, mediante appositi accordi regionali con le organizzazioni sindacali, non saranno erogati specifici finanziamenti pubblici a copertura completa dei costi di acquisto e manutenzione dei mezzi informatici, della rete e delle trasmissioni.

Da allora, l'art. 45, comma 2, lettera 1b, dell'Acn 29 luglio 2009 afferma che è compito del medico di medicina generale l'adempimento di quanto previsto dagli artt. 59 bis e 59 ter.

L'art. 59 bis dell'Acn 29 luglio 2009 per la medicina generale sancisce che dal 1 gennaio 2009 il medico di assistenza primaria trasmette alla propria Azienda sanitaria le informazioni elementari di seguito specificate:

- Richieste di ricovero, con diagnosi accertata o sospetta.
- Accessi allo studio medico, con o senza visita medica.
- Visite domiciliari.
- PPIP (Prestazioni di particolare impegno professionale, comprese le vaccinazioni antinfluenzali effettuate).
- Prestazioni di assistenza domiciliare (ADP/ADI).

Secondo il comma 2 dell'art. 59 bis tali informazioni devono essere riferite al singolo caso o procedura, datate, informatizzate e trasmesse con cadenza mensile entro il decimo giorno del mese successivo.

Il comma 3 afferma che tali informazioni devono essere trasmesse a cura del medico di assistenza primaria "tramite il sistema informatico delle Aziende e/o Regioni" per le finalità di governance del Sistema sanitario regionale. Le suddette informazioni, elaborate a cura dell'Azienda, regolarmente trasmesse in forma aggregata ai componenti dei Comitati Aziendali e Regionali, sono patrimonio della stessa Azienda e dei medici e vengono utilizzate per le finalità di comune interesse.

Un'ambiguità da chiarire

La subordinazione dell'obbligo di legge al finanziamento degli oneri per la trasmissione telematica non viene spiegata alle associazioni dei consumatori che tutelano i cittadini, così una carenza della parte pubblica appare al pubblico disinformato come

una carenza di una singola categoria di liberi professionisti. L'obbligo deontologico dei medici di rilasciare certificazioni ai propri assistiti può ben essere assolto in forma cartacea e non legittima i funzionari di Inps e Inail a invitare gli assistiti a pretendere dai medici curanti l'invio telematico del certificato. Anzi, l'eventuale rifiuto di accettare certificati in forma cartacea, finché la parte pubblica non assolverà i propri compiti di finanziamento della rete ai medici, può apparire come un disservizio a danno degli utenti perseguibile dalla Procura della Corte dei Conti a seguito di un esposto sui fatti. Un chiarimento dagli Ordini dei Medici sarebbe opportuno.

Attualmente in realtà i medici di medicina generale di norma si pagano i programmi di gestione informatica dello studio medico, gli abbonamenti di aggiornamento degli stessi, gli abbonamenti di gestione della rete per l'associazionismo medico, gli abbonamenti ai gestori delle reti per l'invio telematico, i mezzi informatici di elaborazione e trasmissione dei dati e la loro assistenza, a fronte di una inadeguata indennità informatica dell'Acn 23 marzo 2005, calcolata quando questi adempimenti telematici a cura dei medici non erano ancora stati disposti per legge.

L'informatizzazione dei dati sanitari è senz'altro un'iniziativa governativa apprezzabile, migliorativa dei servizi pubblici che, in quanto tali, devono però avere una copertura finanziaria pubblica, richiesta per ogni legge, e non gravare su medici che operano nel Servizio sanitario nazionale attraverso un contratto di diritto privato. Così, senza effettiva copertura economica, il Decreto Brunetta ricorda le mitiche ma irrealistiche nozze con i fichi secchi.