

NARRATIVA "LEGGE BRUNETTA" A CURA DELLA FIMMG ROMA

In merito alla legge di cui sopra, di cui al Supplemento ordinario n. 197/L alla GAZZETTA UFFICIALE Serie generale - n. 254 In vigore dal 15 dicembre 2009, si riporta di seguito una breve lettura commentata.

Art. 55-quater (Licenziamento disciplinare). "1. Ferma la disciplina in tema di licenziamento per giusta causa o per giustificato motivo e salve ulteriori ipotesi previste dal contratto collettivo, si applica comunque la sanzione disciplinare del licenziamento nei seguenti casi: a) falsa attestazione della presenza in servizio, mediante alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustificazione dell'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o che attesta falsamente uno stato di malattia".

Il presente articolo sottolinea i provvedimenti previsti per l'uso fraudolento della certificazione medica ad opera del lavoratore, e non interessa direttamente il medico certificatore.

Art. 55—quinquies (False attestazioni o certificazioni). "1. Fermo quanto previsto dal codice penale, il lavoratore dipendente di una pubblica amministrazione che attesta falsamente la propria presenza in servizio, mediante l'alterazione dei sistemi di rilevamento della presenza o con altre modalità fraudolente, ovvero giustifica l'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o falsamente attestante uno stato di malattia è punito con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa da euro 400 ad euro 1.600. **La medesima pena si applica al medico e a chiunque altro concorre nella commissione del delitto.** 3. **La sentenza definitiva di condanna o di applicazione della pena per il delitto di cui al comma 1 comporta, per il medico, la sanzione disciplinare della radiazione dall'albo ed altresì, se dipendente di una struttura sanitaria pubblica o se convenzionato con il servizio sanitario nazionale, il licenziamento per giusta causa o la decadenza dalla convenzione. Le medesime sanzioni disciplinari si applicano se il medico, in relazione all'assenza dal servizio, rilascia certificazioni che attestano dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati".**

L'articolo 55-quinquies entra invece pesantemente nell'ambito dell'attività certificativa del medico, operando distintamente al comma 1 e al comma 3.

Per quanto riguarda il comma 1, vengono prospettate **in aggiunta** a quanto previsto dal CP la multa pecuniaria e (non o) il carcere (da 1 a 5 anni!).

Per quanto riguarda il comma 3, si dispone ad integrazione di quanto sopra la radiazione dall'Albo professionale ed il licenziamento (se dipendente) o la perdita della convenzione (se convenzionato), ma non solo: viene chiaramente espresso il concetto che le sanzioni disciplinari della radiazione e del licenziamento o sconvenzionamento vengono irrogate qualora i dati clinici non siano constatati direttamente (cioè di persona) nè siano **oggettivamente documentati**.

Prescindendo dall'interpretazione di quel "**nè**" (letteralmente significherebbe "e non" e quindi dovrebbero intendersi entrambe presenti - la mancata diretta constatazione e la non oggettiva documentazione - per sostanziare la fattispecie prevista per le sanzioni, dovendosi invece adoperare i termini "o non" qualora ciascun elemento fosse di per sé sufficiente in modo disgiunto a sostanziarla), da chiarirsi eventualmente in altra sede, giova qui sottolineare che si entra "a piedi uniti", per adoperare una metafora calcistica, nella materia certificativa che per un medico è direttamente dipendente dal Codice Deontologico, la cui versione vigente è quella approvata il 16/12/2006 di cui si riporta a seguire l'art. 24.

Codice deontologico - Art. 24 -Certificazione -

"Il medico è tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati. Egli è tenuto alla massima diligenza, alla più attenta e corretta registrazione dei dati e alla formulazione di giudizi obiettivi e scientificamente corretti".

Per effetto di tale disposto deontologico il medico non può esimersi, essendone appunto tenuto, dal rilasciare certificazioni relative allo stato di salute del cittadino: tali certificazioni devono avere la caratteristica di attestare dati clinici constatati di persona e/o documentati oggettivamente.

Già si pone in evidenza la non necessaria coesistenza dei due elementi succitati, dovendosi lecitamente considerare necessaria e sufficiente la constatazione diretta della patologia, e del resto non potrebbe essere diversamente per un medico, atteso che - come del resto è nozione comune - molti stati patologici non prevedono un'obiettivazione su basi meramente materiali; non per questo il medico rinuncia a diagnosticare e successivamente a curare, essendo egli in possesso in ogni caso di una "strumentazione concettuale" fatta di studio, esperienza, casistica, correlazioni fisiopatologiche, scorciatoie diagnostiche che gli consentono quanto meno una formulazione probabilistica riguardo all'individuazione di una condizione patologica (come anche fisiologica, del resto).

Non a caso infatti il Codice Deontologico impiega il termine di "attestazione" (essere testimone) del dato clinico nel contesto di un articolo che riguarda la "certificazione" (certificare = "certum facere"), poiché nel caso di dati clinici non obiettivabili dal punto di vista meramente materiale e visibile l'attestazione meditata e ponderata del medico, tramite un'elaborazione concettuale effettuata secondo scienza e coscienza, è essa stessa certificazione, nel senso che nulla può esservi ragionevolmente più vicino.

L'automatica trasposizione del dettato deontologico in quello normativo appare quindi grossolana e forzata, e la modifica in sede legislativa ineludibile pena lunghi strascichi giudiziari.

Ben diversa invece è la situazione in cui manchi l'elemento della diretta constatazione nel campo dell'attività quotidiana del medico ai fini delle certificazioni di malattia, dovendosi intendere in questo caso l' "e/o" come la possibilità di esprimere un giudizio diagnostico ad esempio sulla base di dati materialmente oggettivi (come ad esempio accertamenti strumentali o invasivi), talvolta richiesti in sede medico-legale anche a distanza di tempo, e non come un'esimente dalla visita diretta.

In tal caso sarà opportuno considerare con maggior rigore rispetto al passato l'ambito delle rispettive competenze tra il "medico di famiglia" e il "medico che ha direttamente constatato la patologia", anche alla luce delle normative vigenti a vari livelli, e che sotto si riportano, che troppo spesso sono state superate da inappropriate richieste e talvolta immotivate pretese, spesso proprio da parte delle Amministrazioni di competenza, di una sorta di "avallo" da parte del primo quando non da una vera e propria redazione di un vero certificato sulla base di ciò che invece aveva direttamente constatato il secondo.

Accordo Collettivo Nazionale (G.U. n. 208 S.O. 08/09/2009) art. 52

"2. Le certificazioni relative ad assenza dal lavoro rilasciate da medici diversi da quelli di libera scelta, siano essi del servizio pubblico o liberi professionisti, sono valide ai fini della giustificazione dell'assenza del lavoratore dipendente per malattia, in quanto contenenti gli elementi identificativi del medico e del lavoratore e la prognosi, così come disposto dalla circolare INPS 99/96 del 13.5.1996.

3. Le certificazioni relative ad assenze dal lavoro connesse o dipendenti da prestazioni sanitarie eseguite da medici diversi da quelli di libera scelta non spettano al medico di fiducia, che non è tenuto alla trascrizione.

Circolare I.N.P.S. n° 99/96 del 13 maggio 1996

"La certificazione sanitaria rilasciata, anche su modulario non regolamentare, da medici diversi da quelli di "libera scelta", compresa quella emessa dagli ospedali e dalle strutture di pronto soccorso all'atto della dimissione, è da ritenere valida ai fini dell'erogazione dell'indennità di malattia a condizione che contenga i requisiti sostanziali richiesti (intestazione, nominativo del lavoratore, data, firma, diagnosi e prognosi di incapacità al lavoro)"....."purché risulti una prognosi non di natura strettamente "clinica", ma che attraverso una precisa diagnosi, metta il medico dell'INPS in condizioni di valutare l'incapacità al lavoro: in caso di dubbio, la valutazione della rilevanza della certificazione così rilasciata sarà demandata al medico in sede"....."Resta fermo in ogni caso che, qualora la certificazione redatta su modulari non regolamentari, pur presentando gli elementi essenziali senza i quali l'atto non è neppure qualificabile come "certificato" (e cioè, nominativo, intestazione e prognosi) manchi di altri requisiti rilevanti ai fini di interesse (diagnosi, data e firma), la necessaria regolarizzazione della stessa dovrà essere operata, tramite l'interessato, dai medesimi redattori: in particolare non deve essere richiesta, come talvolta è stato lamentato, autonoma tempestiva certificazione del periodo come sopra documentato al medico di famiglia, che, tra l'altro, potrebbe anche non essere in grado di formulare, nel caso di specie, una corretta prognosi".

A cura di Fimmg Roma: Pier Luigi Bartoletti, Francesco Buono, Maria Corongiu

