La comunicazione telematica di malattia più ombre che luci

Data 13 maggio 2011
Categoria professione

Una disamina delle criticità delle norme sulla comunicazione telematica di malattia evidenzia numerose criticità non risolte.

Il Decreto Legislativo 150/2009, di attuazione della delega contenuta nella legge 4 marzo 2009, n. 15, sul contrasto al fenomeno dell'assenteismo nella Pubblica Amministrazione, noto come Riforma Brunetta, modifica profondamente le norme per il rilascio della certificazione di malattia.
Questa normativa obbliga tutti i medici a rilasciare i certificati di malattia " **solo in presenza di sintomi direttamente constatati dal medico e oggettivamente documentati** ".

La Circolare n.5/2010 del Dipartimento della Funzione Pubblica ha chiarito che il certificato di malattia potrà essere rilasciato solo nel corso di una visita medica, anche per le patologie minori (ad es. quelle con prognosi di un solo giorno o quelle con diagnosi "presunte", basate cioè sui sintomi "riferiti" dal paziente e non obiettivabili).

E' intuitivo il profondo disagio che è scaturito nella comunità medica dopo l'approvazione di tali norme che sembrano ignorare il fatto che moltissime patologie fortemente invalidanti non possono essere obiettivabili (si pensi ad esempio alla cefalea, causa di perdite di giornate di lavoro in tutto il mondo).

Invece di procedere nel senso di una demedicalizzazione di molte condizioni che, pur essendo giusto motivo di assenza dal lavoro, non richiedono affatto l'intervento del medico, si è ritenuto di acuire la medicalizzazione delle condizioni che non richiederebbero l'intervento del sanitario, in quanto palesemente benigne ed autorisolventisi applicando elementari principi di educazione sanitaria o usando presidi di automedicazione. Aniché mettere a buon frutto lo scarsissimo tempo clinico dei medici, impegnati sempre di più nella cura della cronicità, si è ritenuto di dover imporre ai sanitari di impiegare tempo e risorse per certificare condizioni che in molti paesi sono oggetto di una autodichiarazione da parte del lavoratore (certamente recapitabile anche con mezzi telematici, come in Canada).

Le modifiche alla normativa sulla certificazione di malattia hanno portato altre rilevanti criticità oltre a quella citata.

Il cittadino ha un diritto molto ampio alla salute in base all'articolo 32 della CI e questo concetto, in combinato con l'articolo 13, garantisce la scelta del medico cui affidarsi . L'articolo 27 del codice di deontologia medica conferma il concetto e recita:

> La libera scelta del medico e del luogo di cura da parte del cittadino costituisce il fondamento del rapporto tra medico e paziente.
>
> Nell'esercizio dell'attività libero professionale svolta presso le strutture pubbliche e private, la scelta del medico costituisce diritto fondamentale del cittadino.
>
> È vietato qualsiasi accordo tra medici tendente a influire sul diritto del cittadino alla libera scelta.
>
> Il medico può consigliare, a richiesta e nell'esclusivo interesse del paziente e senza dar luogo a indebiti condizionamenti, che il cittadino si rivolga a determinati presidi, istituti o luoghi di cura da lui ritenuti idonei per le cure necessarie.

Sono state recentemente approvate norme che, a parere dello scrivente, si pongono in contrasto con diritti costituzionalmentegarantiti.

Ci riferiamo ai limiti stabiliti dall'art. 71 del DL n. 112 del giugno 2008, poi convertito in legge 133 nell'agosto 2008 che recita:

> "Nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante presentazione di certificazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica".

come modificato dall'art 23 del Decreto Legge, il n. 78/09

> b) al comma 2 dopo le parole: "mediante presentazione di certificazione medica rilasciata da struttura sanitaria pubblica" sono aggiunte le seguenti: "o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario

nazionale".

Quindi i dipendenti pubblici sono costretti a sottostare a dei limiti aggiuntivi rispetto ad altri lavoratori nel caso che presentino una malattia che comporti una prognosi superiore a dieci giorni o che si ammalino per più di due volte nell'anno e producano un certificato redatto da un medico non operante in una struttura pubblica o non convenzionato con il sistema sanitario nazionale possono vedersi contestato tale certificato se non "convalidato" da idonea certificazione, esprimente la prognosi lavorativa specifica, redatta da medici dipendenti o convenzionati con il SS.

Ma tali medici possono non essere i medici di fiducia del paziente-lavoratore. Poichè si richiede di esprimere una prognosi lavorativa specifica è evidente che occorra essere il medico curante e conoscere quanto più possibile il lavoratore per poter valutare nello specifico le capacità ed i tempi di recupero.

Quindi il dipendente pubblico può essere costretto a dover consultare un medico che non è di sua fiducia.

E' ben evidente come tale norma contrasti pertanto con principi costituzionali e deontologici e che sottenda la concezione di subordinare il diritto alla libera scelta di cura, che non può prescindere da un rapporto fiduciario con un medico liberamente scelto dal paziente, ad esigenze di verifica e di controllo.

Ma la questione diviene più intricata a seguito dell'entrata in vigore delle norme contenute nel cosiddetto collegato lavoro (legge n.183 del 4 Novembre 2010) all'articolo 25

"Trasmissione online all'Inps dei certificati di malattia (Art. 25)

Il testo approvato prevede, all'articolo 25, che

[b]a decorrere dal gennaio 2010 siano estese anche al settore privato le norme in materia di rilascio e di trasmissione dell'attestazione di malattia, già previste per i dipendenti pubblici. Anche i lavoratori privati saranno pertanto sottoposti alle norme in materia di rilascio e di trasmissione telematica dell'attestazione di malattia, così come già avviene per i lavoratori pubblici. La certificazione dovrà essere trasmessa per via telematica direttamente all'Inps, che a sua volta la inoltrerà all'amministrazione di competenza, ai sensi dell'articolo 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, come modificato dal decreto legislativo n. 150 del 2009."[/b]

Il 28 settembre 2010 il Ministro per la Pubblica amministrazione e l'Innovazione, Renato Brunetta, ha firmato una circolare in materia di trasmissione telematica dei certificati per malattia.

http://www.innovazionepa.gov.it/media/586708/circolare_n2_2010.pdf

La circolare n. 2/2010 DFP/DDI fa seguito alle indicazioni già diramate in materia con la precedente circolare n. 1/2010/DFP/DDI dell'11 marzo 2010. Oltre a informazioni operative, essa fornisce chiarimenti sull'ambito di applicazione della disciplina, sulla procedura da seguire per le ipotesi in cui è necessario che l'amministrazione conosca oltre alla prognosi anche la diagnosi e in tema di contestazione degli addebiti per violazione dell'obbligo di trasmissione telematica. In particolare, per quanto riguarda il regime sanzionatorio, nella circolare si dà conto del fatto che l'apposita commissione, istituita nello scorso mese di luglio per valutare la funzionalità del sistema, pur ritenendo concluso il collaudo, in quanto è verificata la funzionalità delle piattaforme e dei sistemi, ha evidenziato "segnalazioni di difficoltà applicativa sotto il profilo organizzativo, sia in ambito ospedaliero che territoriale, per le quali vanno previste soluzioni da porre in atto in tempi brevi nella fase di compiuta ottimizzazione".

L'esistenza di tali criticità, "per il superamento delle quali le Amministrazioni interessate lavoreranno durante i prossimi mesi anche utilizzando le evidenze del monitoraggio, rendono allo stato problematici l'emersione e l'accertamento di eventuali responsabilità per la violazione della specifica normativa e, quindi, lo svolgimento dei procedimenti per l'irrogazione delle conseguenti sanzioni.". Infatti, continua la circolare, "la piena applicazione dell'apparato sanzionatorio richiede la definizione di presupposti di azione chiari e di un quadro di operatività certo in mancanza dei quali potrebbe non essere riscontrabile l'elemento della colpevolezza dell'illecito. Pertanto, 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".

In base al testo della citata circolare ci sono categorie di lavoratori per i quali il medico non è tenuto alla compilazione del "certificato telematico" di malattia.

Ai sensi dell'articolo 3 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, i dipendenti della Pubblica Amministrazione, in regime di diritto pubblico disciplinati da propri ordinamenti, attualmente esonerati dall'invio telematico della certificazione di malattia, fermo restando che il nuovo sistema potrà trovare applicazione anche nei confronti di queste categorie di personale a seguito di approfondimenti istruttori e dell'adozione delle misure del caso, appartengono alle seguenti categorie:

- Magistrati ordinari, amministrativi e contabili;
- Avvocati e procuratori dello Stato;
- Professori e ricercatori universitari;
- Personale della carriera diplomatica;
- Personale della carriera prefettizia;
- Personale del Comitato interministeriale per il credito e il risparmio (CICR);
- Personale della Commissione nazionale per le società e la borsa (CONSOB);
- Personale dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato;
- Personale militare;
- Forze di polizia di Stato;
- Personale della carriera dirigenziale e direttiva penitenziaria;
- Personale, anche di livello dirigenziale, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco, esclusi il personale volontario e il personale volontario di leva.

Per queste categorie rimane vigente la tradizionale modalità cartacea, quindi i medici compilano i certificati e gli attestati di malattia in forma cartacea, con timbro e firma, e le amministrazioni accettano i relativi documenti nella stessa forma, con le consuete modalità di produzione o trasmissione da parte del dipendente interessato.

Perchè il medico deve sempre stampare e firmare il certificato anche se compilato on line?

Affinchè un documento digitale sia valido **a tutti gli effetti di legge** esso deve risultare attribuibile con certezza al firmatario e deve essere integro nel contenuto. In mancanza di firma digitale il rispetto dei due criteri sopramenzionati non è assicurato.

Se si può concedere che il medico che acceda mediante smart card al sistema informatico preposto alla compilazione del certificato on line possa avere identità certa non altrimenti può dirsi per chi accede con le sole credenziali. E' infatti principio consolidato che l'identità possa essere certa nelle transazioni digitali allorquando non solo il firmatario digitale conosce qualcosa (credenziali) ma sia anche in possesso di qualcosa di univocamente collegato al soggetto (smart card nel caso specifico).

L'altra condizione, cioè la garanzia dell'integrità del contenuto del certificato non può essere soddisfatta dall'attuale sistema.

Il medico redigente il cosiddetto certificato telematico, che costituisce una mera comunicazione telematica, usa infatti un sistema che non è sotto il proprio controllo e che potrebbe benissimo registrare sul database dati differenti da quelli mostrati a video nelle varie form di input o nel pdf generato lato server.
Ad oggi dunque non si può definire certificato la comunicazione telematica di malattia, che può certamente essere considerata dalla PA confacente ai requisiti del codice dell'amministrazione digitale e dunque idonea alla finalizzazione della corresponsione dell'indennità di malattia, ma che, non essendo munita di firma digitale, non costituisce un certificato valevole legalmente sotto tutti i punti di vista (ad esempio può essere oggetto di valutazione discrezionale in un processo) in quanto non può essere considerato un documento digitale avente lo stesso valore della firma di cui all' ex art 2702 cc.

E' evidente che il datore di lavoro (che non può certamente essere OBBLIGATO ad impiegare mezzi e risorse per verificare la certificazione di malattia dal sito INPS, con altre problematiche di autenticazione e di validità di quanto scaricabile dal sito INPS medesimo) non può avere alcuna certezza in merito all'autenticità della stampa cartacea (se non firmata di pugno dal medico) del cosiddetto certificato in quanto riproducibile da chiunque.

Da ciò, come afferma l'Avvocato Lisi dell'ANORC (Associazione Nazionale per Operarori e Responsabili della Conservazione Digitale), discendono due conseguenze:

a) il medico che attesta la malattia viene escluso da ogni tipo di responsabilità, civile e penale, in ordine a quanto certifica nell'atto;

b) il lavoratore non entra in possesso di un certificato la cui autenticità ed integrità sia dimostrabile in qualsiasi sede per comprovarne lo stato di malattia.

La conservazione dei certificati telematici è un ulteriore problema che non viene in alcun modo risolto dalla normativa regolante la nuova procedura di trasmissione.

"Nulla è stato stabilito in ordine alle regole in base alle quali procedere alla loro conservazione, né al soggetto preposto alla stessa. Né si comprende, nel caso non ci fosse il conservatore, quale altro soggetto potrebbe garantire il non deterioramento di tali documenti nel tempo, utilizzando i formati adatti (che con il tempo cambiano) su cui salvare e conservare i documenti. È necessario, dunque, che vengano esplicitate normativamente le regole in base alle quali

devono essere custoditi nel tempo questi documenti “firmati” e i relativi metadati, che permetterebbero a distanza di anni la verifica della firma elettronica del medico.

Non è stato sviluppato un sistema di conservazione digitale a norma di questi documenti informatici, in violazione di quanto prescritto dal Codice Amministrazione Digitale e senza curarsi del diritto dei medici e dei lavoratori, in quanto titolari e diretti interessati dei certificati di malattia, di sapere se il sistema di conservazione digitale adottato è rispettoso o meno delle prescrizioni normative di settore."

http://www.anorc.it/notizia/221_Certificato_di_malattia_telematico__il_confine_sottile_tra_la_semplificazio.html

Conseguenze della mancata compilazione on line della comunicazione di malattia

La normativa prevede che tutti i medici debbano compilare telematicamente il certificato di malattia (cfr. circolare 2/2010 DFP/DDI). Al momento sono individuate sanzioni solo per i medici dipendenti e convenzionati che, in caso di reiterazione dell'inosservanza, possono essere licenziati ovvero fatti decadere dalla convezione a seguito di specifiche procedure.

Non sono previste sanzioni per i medici libero professionisti i quali, secondo quanto stabilito dalla circolare, dovrebbero comunque procedere all'invio telematico se in possesso delle credenziali.

Il 23 Febbraio 2011 è stata emanata un terza circolare dal Ministero della PA la quale afferma 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» che risulta "escluso nei casi di malfunzionamento del sistema generale" e di "guasti o malfunzionamenti del sistema utilizzato dal medico".

Nel testo sono richiamati i "criteri di gradualità e proporzionalità secondo le previsioni degli accordi e contratti collettivi di riferimento", da applicare "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".

La circolare chiarisce, quindi, che la colpevolezza non ricorre nel caso di malfunzionamenti del sistema, e specifica che la contestazione dell'addebito nei confronti del medico dovrà essere effettuata solo se dagli elementi acquisiti in fase istruttoria risulta che non si sono verificate anomalie di funzionamento.

http://www.sanita.ilsole24ore.com/Sanita/Archivio/Normativa%20e%20varie/CIRCOLARE%20ON%20LINE.pdf?cmd=art&codid=26.0.2759757278

Si ricorda che esiste tuttavia una graduatoria nelle fonti del diritto e che dunque una circolare non può modificare una legge.

Uso delle credenziali

E' intuitivo che le credenziali siano fornite al medico in funzione di un ruolo ben preciso (ad esempio medico dipendente ospedaliero o di medicina generale)

Alcuni soggetti, come ad esempio i titolari di Continuità Assistenziale o i sostituti con rapporti da tempo in essere con le Regioni sono dotati di credenziali per la compilazione della comunicazione telematica di malattia.

E' parere dello scrivente che ciascun medico dovrebbe usare le credenziali limitatamente all'ambito professionale per il quale sono state conferite.

Se un sanitario in possesso di credenziali in qualità di medico di continuità assistenziale o dipendente ospedaliero visitasse un paziente in regime libero professionale ed usasse le proprie credenziali per la compilazione della comunicazione telematica di malattia, potrebbe configurarsi un utilizzo improprio delle credenziali poichè verrebbe redatto un atto che, qualora riguardasse un dipendente pubblico, potrebbe essere interpretrato come rilasciato da medico di struttura pubblica o convenzionato operante in quanto tale e non nella veste di libero professionista. Questa interpretrazione è in analogia con la normativa sull'uso del ricettario regionale il cui uso è vietato nell' esercizio libero-professionale.

Per identificare meglio i diversi ruoli sarebbe dunque auspicabile che i medici fossero identificabili mediante diversi tipi di credenziali, ognuna delle quali fosse attribuita in funzione del ruolo effettivamente svolto nello specifico momento di esercizioprofessionale.

Rifiuto di accettare il certificato cartaceo

Il datore di lavoro e l'INPS non possono rifiutarsi di accettare un certificato cartaceo (circolare 2/2010 DFP/DDI).
Questa apparentemente lapalissiana normativa è invece di fondamentale importanza per convincere i riottosi che spesso si annoverano sia tra le amministrazioni pubbliche che presso le ditte private. Le cause per il rilascio del certificato cartaceo sono molteplici, ad esempio il malfunzionamento del sistema informatico pubblico preposto, di quello

del medico redigente, oppure perchè il medico non possiede le credenziali (ad esempio in quanto medico sostituto di medicina generale o di continuità assistenziale o libero professionista) ovvero non è stato messo dall' Amministrazione da cui dipende nella condizione di poter effettuare la certificazione telematica per mancanza dei mezzi necessari.

Tutela riservatezza, informativa obblighi del medico e diritti dei lavoratori ammalati

La normativa crea una fattispecie che nella certificazione cartacea non esisteva. Il medico infatti era tenuto a definire gli elementi costitutivi della certificazione di malattia precisando nome cognome, diagnosi, prognosi data e firma e se trattavasi di inizio, continuazione o ricaduta e se i lavoratori fossero turnisti. Ogni altro ulteriore elemento era a carico del lavoratore che doveva altresì autorizzare, almeno nei moduli preposti dall'INPS, il trattamento dei propri dati personali su ogni singolo atto.
Il certificato veniva consegnato dal medico all'interessato che procedeva alla trasmissione ai datori di lavoro e alle amministrazioni di competenza.
Con l'entrata in vigore della certificazione telematica di malattia il medico è tenuto a comunicare su rete pubblica notizie inerenti la salute dei propri pazienti ed a comunicare altresì elementi come la residenza ed il domicilio di malattia della cui veridicità è ovviamente responabile il paziente (Tar Abruzzo 07/02/1997, n° 56).

Poichè è il medico che comunica e non il paziente, il sanitario è tenuto ad ottenere un consenso informato all'invio da parte del lavoratore per ogni singolo certificato telematico. Ogni consenso può giuridicamente definirsi valido solo se correttamente informato. Per poter informare il paziente occorre fornirgli un'idonea informativa che, nel caso di specie, non può che essere carente poichè non sono stati specificati molti aspetti circa le finalità, le modalità di trattamento l'individuazione dei responsabili del trattamento dei dati trasmessi.

In mancanza di consenso alla trasmissione telematica, il medico, è tenuto alla compilazione del certificato cartaceo, previa sottoscrizione da parte dell'interessato del rifiuto al consenso alla trasmissione del certificato telematico.

Si lascia immaginare come l'attuale organizzazione della sanità italiana non consenta lo svolgimento di tali procedure se non a scapito dell'attività clinica. Una possibile soluzione potrebbe risiedere in una sorta di precomunicazione da parte del medico che invierebbe alla SOGEI/INPS un file criptato che si autodistruggerebbe automaticamente entro un tempo predeterminato in mancanza di attivazione mediante un atto esplicito e volontario da parte dell'interessato (ad esempio un sms di sblocco o la comunicazione di un codice della tessera sanitaria). In tal caso il medico non trasmetterebbe alcuna informazione in chiaro e sarebbe di fatto l'interessato a far divenire intelligibile ai destinatari la comunicazione. Questo farebbe decadere l'obbligo di acquisire da parte del medico il consenso del lavoratore ammalato alla comunicazione telematica di malattia e di fornire la relativa informativa.

Utilizzo di programmi alternativi al portale ufficiale per l'inoltro delle comunicazioni telematiche di malattia

Al fine di snellire i tempi per l'inserimento delle informazioni necessarie alcuni produttori di software hanno implementato degli add-on nei gestionali dei medici e sono stati anche sviluppati programmi per smart phone. Molti di tali programmi velocizzano le procedure poiché compilano in automatico alcuni campi prendendo i dati dalle anagrafiche dei database dei gestionali. I produttori di tali programmi affermano generalmente che, nella realizzazione dei medesimi, sono state rispettive le specifiche tecniche fornite agli sviluppatori per la predisposizione dei web services per la trasmissione dei certificati all'INPS. (cfr.
http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/wcm/connect/2bcf5e80420f3bf28afedef065fe030f/Specifiche_tecniche_1_6.pdf?MOD=AJPERES)

Tuttavia nessun avallo in merito è stato rilasciato da Autorità con potere certificatorio tale da manlevare il medico che usi tali software da ogni responsabilità in merito ad eventuali malfunzionamenti riconducibili ai medesimi.

Casi in cui l'amministrazione deve conoscere la diagnosi, malati oncologici ed affetti da patologie gravi che richiedano terapie salvavita

In base a varie disposizioni legislative e relative circolari interpretrative i pazienti affetti da patologie oncologiche, per esigenze organizzative e gestionali delle relative PA di appartenenza, potevano essere esclusi dai controlli fiscali purchè la condizione morbosa oncologica fosse stata certificata da strutture pubbliche o da medici equiparati.

Il decreto 206/2009 all'articolo 2 prevede che i pazienti affetti da **patologie gravi che richiedano terapie salvavita** siano eslcusi dall'obbligo della reperibilità durante la malattia e dunque, di fatto supera la circolare 1 del 2009 del Dipartimento Funzione Pubblica relativa alle fasce di reperibilità per i pazienti oncologici.

L'art 71 del d.l. 112/2008, al comma 1, prevede condizioni più favorevoli per alcune categorie di lavoratori:

> Per i periodi di assenza per malattia, di qualunque durata, ai dipendenti delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, nei primi dieci giorni di assenza e' corrisposto il trattamento economico fondamentale con esclusione di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonche' di ogni altro trattamento accessorio. Resta fermo il trattamento più favorevole eventualmente previsto dai contratti collettivi o dalle specifiche normative di settore per le assenze per malattia dovute ad infortunio sul lavoro o a causa di servizio, oppure

> a ricovero ospedaliero o a day hospital, nonche' per le assenze relative a patologie gravi che richiedano terapie salvavita.

Oltre all'esclusione dall'obbligo della reperibilità durante la malattia i pazienti affetti da forme morbose gravi richiedenti terapie salvavita, in linea generale, sono altresì esclusi dalle decurtazioni economiche e dal computo dei giorni dal periodo di comporto, in qualche caso salvaguardando anche i giorni di assenza dovuti alle conseguenze certificate delle terapie (cfr. CCNL Comparto scuola n. 17 comma 9 del 2007).

Le amministrazioni pubbliche sono tenute ad applicare il regime generale salvo che non siano in possesso della documentazione atta a giustificare la possibilità di derogarvi.

A tal fine il medico, previo consenso dell'interessato, all'atto della compilazione della certificazione telematica di malattia, potrà segnalare la condizione di patologia grave richiedente terapie salvavita nel campo "NOTE".

Il medico, è tenuto a stampare su carta il certificato ed a consegnarlo al lavoratore che ha l'onere di farlo pervenire all'amministrazione di competenza mediante raccomandata, fax , PEC o a mano. Il regime giuridico dell'assenza del lavoratore sarà condizionato alla ricezione da parte dell'Amministrazione della copia cartacea del certificato telematico la cui corrispondenza con il certificato telematico potrà essere accertata dalle Amministrazioni consultando il sito INPS (cfr. circolare 2 2010 DFP/DDI)

L'obbligo del rilascio al lavoratore della copia cartacea del certificato telematico non vige solo per i lavoratori affetti da forma morbosa grave necessitante terapie salvavita , ma è operante per tutti i lavoratori per i quali i medici abilitati siano tenuti ad effettuare la certificazione telematica di malattia (art. 3 comma 2 del decreto 26 Febbraio 2010 Gu 65 del 19 03 2010 http://sistemats1.sanita.finanze.it/wps/wcm/connect/a5cfd50042179cc2bc30fecd8aa9cc2e/20100226_DM_Certificato_di_Malattia.pdf?MOD=AJPERES)

> "Il medico curante rilascia al lavoratore, al momento della visita, copia cartacea del certificato di malattia telematico e dell'attestato di malattia, ai sensi dell'art. 23 del codice dell'amministrazione digitale, secondo le modalita' e utilizzando i servizi definiti nel disciplinare tecnico allegato 1"

Pertanto non è prevista dalla vigente normativa la facoltà da parte del medico redigente di non consegnare copia cartacea del certificato di malattia al lavoratore.

Circolaricitate

http://www.innovazionepa.gov.it/media/568195/circolare%20n.%208%20del%2019%20luglio%202010.pdf

http://www.innovazionepa.gov.it/media/340642/circolare_7.08_17.07.08.pdf

http://www.innovazionepa.gov.it/media/586708/circolare_n2_2010.pdf

http://www.innovazionepa.gov.it/media/339274/circolare_7_2009.pdf

http://www.innovazionepa.gov.it/media/538320/circolare%205-2010.pdf

http://www.innovazionepa.gov.it/media/339490/circolare_n1_09.pdf

LucaPuccetti