



FIMMGTO-NOTIZIE

Newsletter della Sezione Provinciale del Sindacato dei Medici di Medicina Generale

LA SEGRETERIA PROVINCIALE INFORMA
a cura di Ivana Garione, Marco Morgando e Aldo Mozzone

Certificato di malattia INPS

Caro/a Collega,

Il certificato di diagnosi per indennità di malattia comporta spesso per l'estensore dubbi e preoccupazioni. Inoltre irregolarità ed imprecisioni, possono arrecare al medico conseguenze sia deontologiche che giudiziarie.

Tale certificazione, redatta dal Medico di Famiglia nella sua funzione di pubblico ufficiale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 357 del Codice Penale, viene ad avere la configurazione di atto pubblico a tutti gli effetti, così come voluto anche dall'art. 2699 del Codice Civile.

Nel Novembre 2007 la Direzione Regionale del Piemonte dell'INPS ha diffuso un Documento contenente le Linee guida per la corretta compilazione dei Certificati di Malattia, frutto del lavoro di una Commissione paritetica INPS - FIMMG, richiesta dalla FIMMG per chiarire le molteplici problematiche legate a questa certificazione. Ti alleghiamo tale documento a questo numero di Fimmgto – Notizie.

Proprio sulla base di quanto riportato in questo Documento, abbiamo inoltre pensato di proporti le soluzioni ai problemi connessi ad alcuni casi particolari.

L'aforisma de "L'INCONTRO":

"La satira è uno specchio in cui ciascuno riconosce gli altri, ma nessuno vede mai se stesso".

JONATHAN SWIFT

CASI PARTICOLARI CHE POSSONO CREARE PROBLEMI

1 – Il lavoratore viene per un certificato di malattia alla fine di una giornata lavorativa regolarmente svolta.

Data del giorno della visita, prognosi clinica dal giorno della visita. Anche qualora il paziente abbia lavorato nel giorno in cui si presenta dal medico, è corretto apporre la data del giorno della visita con prognosi clinica dallo stesso giorno. La sovrapposizione tra prognosi e regolare presenza sul lavoro, in tal caso è ininfluenza.

2 – il Lavoratore è ancora malato e viene due giorni prima della scadenza della malattia per la continuazione.

Compilazione del certificato di continuazione con data del giorno stesso della visita.

Il fatto che risultino uno o più giorni con doppia copertura non ha rilevanza.

Invece una non corretta indicazione della data di rilascio può configurare il reato di falso ideologico penalmente sanzionato

3 – il Lavoratore viene in studio al terzo giorno di astensione dal lavoro

Riportare la data del giorno della visita, la prognosi clinica dallo stesso giorno e, nello spazio *dichiara di essere ammalato dal*, il giorno che il lavoratore dichiara come primo giorno di malattia.

4 – il Lavoratore ha già ripreso il lavoro e si presenta in studio per un certificato di malattia, dichiarando di essere stato assente nei giorni precedenti.

In questo caso non è più possibile la compilazione del modulo per il certificato di diagnosi di malattia. Il medico, su carta intestata, può fare la seguente dichiarazione (naturalmente con la data del giorno in cui si presenta l'assistito): **"Il sig. x dichiara di essere stato inabile al lavoro per malattia dal giorno Y al giorno Z; attualmente lo ritengo idoneo al lavoro"**.

Sono stati segnalati casi in cui il medico ha formulato la prognosi di inabilità al lavoro riguardante un periodo antecedente alla data del rilascio del certificato. Nella giornata del rilascio del certificato il paziente risultava già abile al lavoro. Non esistono espresse norme che vietino, nello svolgimento dell'attività certificativa del medico, la possibilità di formulare una prognosi a posteriori, salvo poi che l'ente assicuratore previdenziale lo ritenga valido ai fini del risarcimento. La rigerosità professionale, tuttavia, per la quasi totalità degli eventi morbosi richiederebbe un esame del paziente durante l'insorgenza o il decorso della malattia. La certificazione di inabilità al lavoro, "ora per allora" da parte del medico, è una condotta che in scienza e coscienza in alcuni casi può anche avere fondamento (es. fratture, ricoveri, valutabili attraverso referti specialistici, diagnostici, relazioni di dimissione ospedaliera, referti di pronto soccorso), in altri, invece, probabilmente la maggior parte, può essere motivo di notevoli responsabilità, potendo il medico essere chiamato a rispondere personalmente. Il certificato tra l'altro potrebbe risultare inutile ai fini assicurativi, in quanto presentato con ritardo (oltre 48 ore).

E' da consigliare, pertanto, come già detto, il rilascio di una dichiarazione che descriva anamnesticamente l'inabilità al lavoro riferita dal paziente. L'amministrazione competente deciderà di accettare o meno il certificato così formulato ai fini assicurativi.

5 – Il lavoratore ha eseguito DAY-HOSPITAL.

Le giornate di assenza dal lavoro per day hospital sono equiparabili a pieno titolo al ricoveri ordinari: pertanto il rilascio della certificazione di malattia deve avvenire a cura delle strutture specialistiche di ricovero. A tal fine occorre che l'interessato chieda espressamente tale documentazione (certificazione di ricovero) alla struttura di ricovero e la invii all'INPS.

Se necessario si potrà rilasciare la consueta certificazione nel caso in cui la malattia comporti, dopo la dimissione, un'ulteriore periodo di assenza lavorativa.

6 – il lavoratore è stato giudicato idoneo dal medico fiscale, ma si presenta in studio per rilascio di certificazione di malattia.

Nel caso che il medico di controllo ritenga il paziente in grado di riprendere il lavoro, ne prescriverà l'idoneità alla ripresa il giorno successivo; ove modifichi la prognosi, dovrà darne adeguata motivazione. Qualora il lavoratore non accetti l'esito della visita di controllo deve manifestare il suo dissenso seduta stante al medico che avrà cura di annotarlo nel referto (D.M. 15-7-86 art.6 comma 2).

Non è ammesso il rilascio di un ulteriore certificato di malattia da parte del Curante a meno che Egli accerti un improvviso aggravamento della patologia già diagnosticata o l'insorgenza di una nuova e diversa patologia.

CERTIFICAZIONE DI MALATTIA

Guida alla compilazione dei certificati ad uso dell'INPS

L'atto del certificare costituisce da sempre per il medico una delle incombenze quotidiane più frequenti, ed è sovente causa di dubbi, perplessità e preoccupazioni; con il passare del tempo le problematiche legate alla certificazione medica sono indubbiamente aumentate, anche in relazione al fatto che l'esercizio della professione medica ha assunto caratteristiche sempre più pubblicistiche, aumentando la quota di medicina legale presente nella quotidiana attività di qualsiasi medico.

In tale contesto a nessuno sfugge l'importanza della certificazione di malattia in ambito previdenziale Inps, ove la malattia si qualifica come l'evento da cui deriva un'impossibilità allo svolgimento dell'attività lavorativa, da cui deriva per il lavoratore il diritto al mantenimento del posto di lavoro, l'accredito figurativo della contribuzione, e un trattamento economico (indennità economica di malattia) a carico dell' Inps.

L'esistenza della malattia deve essere dimostrata mediante certificato medico, redatto dal medico curante secondo le indicazioni contenute nell'art. 2 della Legge 29 febbraio 1980 n. 33, da cui risultino, tra l'altro, la diagnosi relativa alla malattia che impedisce al lavoratore di prestare la propria attività lavorativa e la data di inizio e di termine di tale malattia.

Modello di certificato da utilizzare

Per i lavoratori aventi diritto all'indennità di malattia a carico dell' Inps deve essere utilizzato il modello a lettura ottica fornito dalle Sedi dell' Inps.

I medici curanti devono chiedere alle Sedi dell' Inps uno o più blocchetti di certificati utilizzando allo scopo la cartolina fornita dall' Inps, sulla quale avranno cura di indicare le proprie generalità ed il codice assegnato dall' Inps. Si raccomanda di inviare la richiesta con congruo anticipo, per consentire la stampa personalizzata dei modelli di certificato.

In caso di urgenza è possibile richiedere brevi manu il rilascio di un piccolo numero di modelli di certificato alle Sedi Inps, o utilizzare per la redazione dei certificati la propria carta intestata.

Caratteristiche compilative del certificato di malattia

I modelli di certificati forniti dall' Inps possono essere compilati a macchina o a mano, con grafia leggibile che non si presti a fraintendimenti; eventuali correzioni devono essere sempre controfirmate dal medico

9708712

CERTIFICATO DI DIAGNOSI PER INDENNITÀ DI MALATTIA
(art. 2 D.L. 823/1979 e art. 15 L. 155/1981)

PER L'INPS SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

2024248348 N. 2024248348 55

Da recapitare o trasmettere con raccomandata A.R. a cura del lavoratore all'INPS competente per residenza del lavoratore stesso, entro due giorni dal rilascio.

RISERVATO AL MEDICO

COGNOME E NOME DEL LAVORATORE (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE)

PROGNOSI CLINICA A TUTTO IL GIORNO (GIORNO MESE ANNO) DICHIARA DI ESSERE ANIMALATO DAL GIORNO MESE ANNO TURNO

DATA RILASCIO CERTIFICATO (GIORNO MESE ANNO) INIZIO CONTINUAZIONE RICAULTA COD. NOSOLOGICO

TIMBRE E FIRMA DEL MEDICO

RISERVATO ALL'INPS

CONTROLLO AMBULATORIALE CONTROLLO DOMICILIARE DATA

RESPONSABILI TERZI INFOP-INPS MAL. INFORLE CANC. ANOMALIA IL MEDICO

RISERVATO AL LAVORATORE

REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA (DATI DA INDICARE SOLO SE DIVERSI DA QUELLI DI RESIDENZA RIPORTATI SUL RETRO)

INDIRIZZO (di piazza, via, viale, ecc.) N.

C.A.P. COMUNE PROV.

QUADRO A

DATI ANAGRAFICI (DA COMPILARE SEMPRE) CODICE FISCALE SESSO (M o F)

COGNOME (PER LE DONNE INDICARE IL COGNOME DA NUBILE) NOME

DATA NASCITA (GIORNO MESE ANNO) COMUNE NASCITA O STATO ESTERO PROV.

Segue sul retro

- **Nome e cognome del lavoratore:** riportare il nome ed il cognome del lavoratore (per le lavoratrici va indicato il cognome da nubile). Il certificato va rilasciato direttamente al lavoratore, dopo averlo visitato e averlo riconosciuto incapace al lavoro.
- **Data rilascio del certificato:** va indicata la data in cui il certificato viene effettivamente rilasciato al lavoratore, indipendentemente dal fatto che la malattia sia iniziata lo stesso lo giorno o uno o più giorni precedenti. Nell'ipotesi che il lavoratore dichiari di aver lavorato nel giorno in cui si presenta dal medico è corretto rilasciare un certificato apponendo la data del giorno della visita, con prognosi che decorre da tale giorno: la sovrapposizione tra la prognosi e la regolare presenza sul lavoro in tale caso è ininfluente (l'Inps eroga l'indennità solo per i giorni di reale assenza lavorativa). Lo stesso vale nel caso in cui il lavoratore in malattia non ancora guarito si presenti dal medico il giorno prima della scadenza della prognosi chiedendo un ulteriore certificato: il medico in tale caso rilascerà il certificato apponendo la data del giorno stesso della visita, senza che il fatto che risulti un giorno con doppia copertura assuma alcuna rilevanza. Lo stesso vale nel caso in cui il lavoratore si presenti dal medico per richiedere un ulteriore certificato prima della scadenza della prognosi già formulata: il medico rilascerà il nuovo certificato, ovviamente con la data effettiva di rilascio; il fatto che risulti uno o più giorni con doppia copertura non ha alcuna rilevanza. Una non corretta indicazione della data di rilascio può configurare il reato di falso ideologico penalmente sanzionato.
- **Prognosi clinica a tutto il :** deve essere indicata la scadenza della prognosi, cioè il giorno in cui il medico presume che termini la malattia. Il medico deve certificare la scadenza della prognosi senza tenere in considerazione i giorni di festività lavorativa, evitando di assecondare richieste dei lavoratori che, per non subire il vincolo della presenza al domicilio nelle fasce orarie previste per le visite mediche di controllo, chiedono di la prognosi sia interrotta al primo giorno festivo: l'interruzione sistematica della prognosi durante i giorni non lavorativi ostacola l'attività degli organi di controllo, risultandone un

danno economico che grava alla fine sulla collettività, e può anche esporre il medico a responsabilità.

- **Dichiara di essere ammalato dal:** deve essere indicata la data dalla quale inizia la malattia. Si tratta di una dichiarazione del lavoratore, che il medico deve riportare come tale, ed in merito alla quale non assume alcuna responsabilità. Di solito la data di inizio della malattia coincide con la data di rilascio del certificato. Non è raro, tuttavia, che il lavoratore si rechi dal medico uno o più giorni dopo l'inizio della malattia: in tali casi il medico rilascerà un certificato, riportante l'esatta data in cui viene rilasciato, indicando la data dalla quale il lavoratore dichiara di essere ammalato; l'Inps ad ogni modo riconosce il diritto all'indennità di malattia al massimo a partire dal giorno precedente a quello del rilascio del certificato. Si fa presente che i lavoratori che svolgono turni festivi e prefestivi, qualora la malattia con inabilità lavorativa inizi nella giornata di sabato, non potendo usufruire fino al lunedì della prestazione del medico di famiglia, per assicurarsi l'indennità di malattia dalla prima giornata di assenza debbono rivolgersi al Servizio di continuità assistenziale (Guardia Medica), autorizzata al rilascio di certificati di malattia per le giornate del sabato e dei giorni festivi.
- **Turno:** la casella va barrata solo se il lavoratore dichiara di essere turnista
- **Inizio/continuazione/ricaduta:** barrare le caselle solo se ricorrono le rispettive ipotesi.

Per “**inizio**” si intende inizio della malattia certificata in diagnosi: pertanto nel caso si susseguano, anche senza intervallo temporale, due malattie diverse, andrà barrata la casella “inizio” per entrambe le malattie.

Per “**continuazione**” si intende la prosecuzione, senza intervallo temporale, della stessa malattia certificata in diagnosi. Nel caso di dimissione dopo un ricovero, il perdurare dell'assenza del lavoratore si configura come “continuazione” se dovuta alla stessa malattia, o come “inizio” se il medico di famiglia attesta una malattia diversa da quella che ha reso necessario il ricovero.

Per “**ricaduta**” si intende la ripresa della malattia certificata in diagnosi, dopo un intervallo temporale di uno o più giorni.

La corretta compilazione di tali campi ha notevole importanza: in caso di inizio o di ricaduta i primi tre giorni di malattia sono infatti a carico del datore di lavoro, mentre in caso di continuazione tutto il periodo è a carico dell' Inps.

- **Diagnosi:** va riportata la diagnosi relativa alla malattia, accertata dal medico, che comporta inabilità temporanea al lavoro specifico del soggetto. La diagnosi va riportata per esteso, evitando l'uso di sigle e/o abbreviazioni che potrebbero essere di non univoca interpretazione. Non sono ammesse diagnosi generiche (es. esiti di intervento chirurgico, esiti di trauma, richieste di accertamenti, gravidanza) o riportanti la pura e semplice notizia di terapie incorso, in quanto non sono sufficienti a comprovare la reale incapacità lavorativa del soggetto. Di norma la diagnosi non dovrebbe riportare dizioni che facciano riferimento ad elementi solo sintomatologici riferiti dal paziente, ma privi di rilievi obiettivi. Con questo non si vuole negare che nella patologia umana non esistono le sindromi soggettive, né che esse siano spesso verosimili ancorché non dimostrabili con le comuni metodiche: tuttavia, considerato che il certificato è destinato a dare per certa una realtà che il medico personalmente accerta, è prudente il comportamento del medico che in

siffatte evenienze si limiti a certificare “asserita cefalea” o “asserita astenia”, eventualmente aggiungendo quanto sul piano storico-clinico egli conosce al riguardo.

Altre indicazioni per il medico di famiglia

Sul certificato di malattia non devono essere aggiunte indicazioni non richieste. In particolare, non deve assolutamente essere riportata alcuna dizione che autorizzi il lavoratore ad abbandonare il proprio domicilio nelle fasce orarie previste per le visite mediche di controllo: tale indicazione è non solo inutile, in quanto la Legge non prevede alcun esonero per i lavoratori in relazione al tipo di patologia accertata, ma è anche dannosa, perché espone il lavoratore a delle gravi sanzioni economiche per ingiustificata assenza al domicilio.

Può aversi l'ipotesi di un soggetto che si presenti dal medico curante per il rilascio di un certificato di malattia dichiarando di essere stato assente dal lavoro per uno o più giorni, ma di avere già ripreso il lavoro. E' evidente che in tale caso il medico non può certificare in merito all'esistenza di una malattia, quindi non può rilasciare alcun certificato di malattia. Eventualmente il sanitario può rilasciare, su propria carta intestata, una dichiarazione del tenore “Il signor XXXXX dichiara di essere stato inabile al lavoro dal giorno YYYYY al giorno ZZZZZ; attualmente lo ritengo idoneo al lavoro”. Si fa presente, comunque, che una dichiarazione in tal senso di norma non viene presa in considerazione dall' Inps ai fini del riconoscimento dell'indennità di malattia.

Non è ammesso il rilascio di certificati di malattia per l'esecuzione di cure termali: la materia è infatti disciplinata dalla Legge 30 dicembre 1991 n. 412 e dal D.M. 12 agosto 1992, che prevedono l'esecuzione delle cure termali durante le ferie, a meno che il medico specialista della ASL (e quindi non il medico curante) non certifichi la maggiore efficacia ed utilità delle cure stesse se non differite fino alle ferie.

Non è ammesso il rilascio di un ulteriore certificato di malattia nel caso in cui il lavoratore sia stato visitato dal medico di controllo e giudicato idoneo a riprendere il lavoro, a meno che il medico curante non constati un improvviso aggravamento della patologia già diagnosticata, o l'insorgenza di una nuova e diversa patologia.

Non è ammesso il rilascio di certificati di malattia in caso di day hospital: in tale caso, infatti, è sufficiente la certificazione rilasciata dalla struttura presso la quale è avvenuto il ricovero, che deve essere trasmessa direttamente dal lavoratore all' Inps. Ove necessario, il medico di famiglia potrà rilasciare la consueta certificazione nel caso in cui la malattia comporti, dopo la dimissione, un'ulteriore periodo di assenza lavorativa.

Certificazione di malattia e responsabilità del medico

Secondo l'orientamento comune, i medici di famiglia sono pubblici ufficiali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 357 del codice penale, ed il certificato di malattia da essi redatto si qualifica come atto pubblico a tutti gli effetti.

Si applicano pertanto le previsioni del codice penale relative alla falsità in atti pubblici, in particolare l'art. 479 che precede il reato di falso ideologico del pubblico ufficiale in atti pubblici, che consiste nel fatto che il pubblico ufficiale attesti falsamente fatti di cui l'atto è destinato a provare la verità. Per prevalente dottrina il “falso” deve riguardare la diagnosi, cioè incorre nel reato il medico che attesti come esistente una malattia che invece non sussiste; tuttavia, in alcuni casi è stato ammesso che sussiste il reato in oggetto anche quando sia attestata una prognosi che per la sua durata abnorme si ponga in contrasto con gli usuali criteri di valutazione clinica. Per tale fattispecie di reato il codice penale prevede una pena molto severa – da 3 a 10 anni di reclusione – ma solo nell'ipotesi in cui sia dimostrato il dolo del medico.

La certificazione per assenza a visita medica di controllo domiciliare

Si tratta di un particolare tipo di certificato che viene rilasciato dal medico di famiglia. La vigente normativa prevede infatti per il lavoratore in malattia l'obbligo di non lasciare il proprio domicilio per potere essere eventualmente sottoposto a visita medica di controllo nelle fasce orarie previste (dalle 10 alle 12, dalle 17 alle 19) di tutti i giorni (compresi sabati, domeniche e festivi); il lavoratore assente alla visita medica di controllo incorre nella sanzione amministrativa della perdita dell'indennità economica di malattia per un massimo di dieci giorni, e nella riduzione alla metà della stessa per i giorni residui; non incorre in detta sanzione il lavoratore assente al domicilio per giustificato motivo.

Tra i motivi "giustificati" rientra la concomitanza di visite eseguite presso l'ambulatorio del medico di famiglia.

Bisogna distinguere al riguardo due ipotesi: la visita urgente e la visita non urgente.

Nel primo caso (visita urgente) il medico di famiglia deve rilasciare al lavoratore una certificazione, redatta su carta intestata, da cui risultino la data e l'ora della visita, e la diagnosi, ovvero le prestazioni praticate. Rientra in tale ipotesi anche quella della cd. "urgenza soggettiva", cioè la visita ritenuta urgente dal lavoratore, ma senza che il medico abbia potuto riscontrare elementi in tal senso: in questa ipotesi, infatti, il medico nella certificazione rilasciata al lavoratore indicherà, oltre alla data e l'ora della visita, gli elementi riferiti dal lavoratore a sostegno della richiesta di visita urgente (es. colica), e a seguire la diagnosi formulata dal medico o le prestazioni eseguite.

La certificazione sarà esaminata dai medici dell'Inps, e risultando confermato il carattere "urgente" della visita l'assenza sarà giustificata.

Nel caso di visita non urgente deve essere invece rilasciata al lavoratore una certificazione, su carta intestata, da cui risultino solo la data e l'ora della visita; l'assenza sarà giustificata solo nel caso in cui il l'Inps accerti, tramite la ASL, la coincidenza dell'orario di visita del medico con le fasce orarie previste per l'effettuazione delle visite mediche di controllo.