

IL CERTIFICATO DI MALATTIA TELEMATICO

Il **certificato di malattia** è trasmesso per via telematica dal medico curante.

Il medico certificatore (MMG, Medico di Pronto Soccorso, Medico Ospedaliero, Medico di Continuità Assistenziale, Specialista Ambulatoriale) ha l'obbligo di **trasmettere immediatamente** il certificato di malattia telematico relativo al lavoratore assente per malattia se la visita è ambulatoriale o entro 24 ore dalla visita se la stessa è condotta al domicilio del paziente sempre dal medico certificatore.

Eventuali **annullamenti di certificati già inviati** possono essere effettuati entro le 24 ore successive alla trasmissione dal medico certificatore, mentre le eventuali rettifiche possono essere effettuate entro la data di termine prognosi sempre dal medico certificatore.

L'attestazione medica telematica deve coprire l'intero periodo di astensione ed è **necessaria anche per un solo giorno di malattia**.

Il certificato medico attestante la malattia del lavoratore deve essere richiesto immediatamente in quanto la legge riconosce al certificato il **valore di prova** dello stato di incapacità temporanea.

Si ricorda l'**obbligo della presenza del paziente** al momento del rilascio della certificazione di malattia, a norma di legge e regolamenti.

Il lavoratore richiede al medico il numero di protocollo identificativo del certificato inviato per via telematica. Può richiedere copia cartacea del certificato telematico e dell'attestato di malattia in quanto ha l'obbligo di verificare i dati relativi all'**indirizzo di reperibilità**, se diverso da quello di residenza, per le eventuali visite di controllo. La responsabilità circa la correttezza di queste informazioni ricade unicamente sul lavoratore. L'indirizzo errato o incompleto sul certificato non sono motivo di giustificazione per il lavoratore, in caso di visita di controllo non effettuata per questa ragione.

In caso di cambio temporaneo di domicilio e quindi di reperibilità durante il periodo di malattia il lavoratore dovrà darne comunicazione al Datore di Lavoro ed al Centro Medico Legale della sede INPS territorialmente competente (MedicoLegale.Genova@inps.it).

Con l'invio telematico del certificato di malattia il lavoratore non ha più l'obbligo di trasmettere l'attestazione di malattia al proprio datore di lavoro e all'INPS.

Per quanto attiene alla **data di inizio della malattia**, occorre sapere che l'**INPS indennizza solo un giorno antecedente** alla redazione del certificato, ma **SOLO se tale giorno è chiaramente indicato** ("dichiara di essere ammalato dal...") e se la visita è stata eseguita a domicilio; in caso contrario, ricordiamo che il certificato decorre dalla data di rilascio. (Circ. INPS 63 del 1991 e Circ. INPS 147 del 1996).

Se il paziente si presenta riferendo al medico l'inizio dello stato di malattia a 2 o 3 giorni prima, è possibile indicare la data riferita, ma, come già ricordato, l'INPS riconoscerà l'indennità di malattia soltanto dal giorno precedente la data di compilazione.

Un certificato, che indica "**continuazione di malattia**", può coprire la giornata precedente la data di rilascio solamente se la visita è stata effettuata a domicilio.

Qualora il certificato di malattia con prognosi fino al venerdì venisse "continuato" il lunedì successivo comporterebbe per il lavoratore una trattenuta economica. Perdurando lo stato di malattia il lavoratore dovrebbe prolungare la prognosi tramite il servizio di continuità assistenziale.

Nel caso di "**ricaduta**", generalmente l'onere economico a carico dell'INPS inizia dal 1° giorno di ricaduta.

In tali casi è necessario barrare l'apposita **casella R** (Ricaduta) nello specifico modulo di malattia.

Trattasi di ricaduta quando l'assenza dal lavoro è dovuta ad una malattia che aveva già prodotto una incapacità temporanea precedente e che si ripresenta dopo una ripresa lavorativa entro trenta giorni dal precedente episodio cui è causalmente legato.

Periodi di malattia già trascorsi, e per i quali non è stato prodotto alcun certificato, non possono essere giustificati a "posteriori", neanche su supporto cartaceo.

Se il lavoratore intende **riprendere la sua attività lavorativa prima della scadenza della prognosi** deve rivolgersi al medico curante, che richiamerà il certificato già emesso e modificherà la data di fine prognosi (è possibile solo nei limiti temporali della prognosi precedentemente indicata).

In caso di **malattia determinata da evento traumatico** - ai sensi dell'art. 42, comma 1, della legge 4 novembre 2010, n. 183 - il medico deve darne segnalazione nello spazio appositamente dedicato sul certificato telematico.

Nei casi di **malattia determinata da patologie gravi** che richiedono **terapie salvavita** o derivante da **invalidità riconosciuta** nei termini di legge (o da causa di servizio, esclusivamente per i lavoratori pubblici), è indispensabile che il medico certificatore segnali

il verificarsi di una di queste evenienze scegliendo nell'apposito menu a tendina delle "agevolazioni" quella opportuna, in quanto questo esonera il malato dall'obbligo di reperibilità nelle fasce orarie delle visite fiscali.

Nel caso di degenza ospedaliera, è opportuno ricordare al lavoratore che il certificato di ricovero (se ancora cartaceo) va richiesto in duplice copia: una deve essere spedita all'INPS e una va consegnata al datore di lavoro.

Se il medico certificatore si accorge di avere commesso **eventuali errori nella compilazione** del certificato telematico, può segnalare il tutto inviando certificazione cartacea (su carta intestata) sia all'INPS che al datore di lavoro, indicando l'errore stesso.

Il certificato di malattia telematico non deve essere utilizzato in caso di assenza della lavoratrice madre per una malattia del figlio: in questo caso si deve redigere un certificato su supporto cartaceo, che deve essere consegnato solo al datore di lavoro.

In caso di visita medica di controllo domiciliare, qualora venisse "chiusa la malattia" al lavoratore, l'assistito, per contestare la decisione del medico fiscale deve farlo contestualmente alla visita fiscale; sarà così invitato a recarsi presso il Centro Medico-Legale della sede INPS competente ove il Dirigente Medico adotterà le decisioni del caso. Per approfondimenti e più estesa trattazione degli argomenti si rinvia alla seguente pubblicazione, integralmente reperibile in rete.