



## GUIDA ALLE ASSENZE PER MALATTIA

ASPETTI NORMATIVI - CERTIFICAZIONE - SPECIFICITÀ COVID

Guida redatta da:



**COVID - PARIFICATI TEST RAPIDI e TEST MOLECOLARI:** I Test Rapidi possono fornire una risposta qualitativa (si/no) in tempi rapidi, tipicamente entro 15-30 minuti, e non richiedono apparecchiature di laboratorio ma la sensibilità e specificità di questo test risultano ancora inferiori a quelle del test molecolare e per questo il Ministero non aveva inteso parificarne da subito la validità.

Adesso con la Circolare del Ministero della Salute n. 705 del 08/01/2021 la valenza dei test è stata equiparata, con la precisazione che i tamponi rapidi di ultima generazione (la terza) sono stati parificati ai "Tamponi Molecolari" in tutto e per tutto facendo scattare sia la segnalazione di positività che le coperture annesse. Nella stessa circolare viene comunque specificato che poiché la sensibilità e specificità di questo test risultano ancora inferiori a quelle del test molecolare quest'ultimo "rappresenta il gold standard internazionale per la diagnosi di COVID-19 in termini di sensibilità e specificità".

**Per tenerci aggiornati e informati sui vari aspetti di questa estremamente difficile situazione abbiamo aggiornato la nostra GUIDA ALLE ASSENZE PER MALATTIA con la normativa Covid.**

**I delegati FISAC sono a disposizione per ogni approfondimento.**

### SPECIFICITÀ COVID

Le indicazioni a questo proposito sono sempre in evoluzione, ci rimandiamo alle Circolari del Ministero della Salute che aggiornano periodicamente le indicazioni riguardo la durata e il termine dell'isolamento e della quarantena, in considerazione dell'evoluzione della situazione epidemiologica. Di seguito un estratto delle ultime previsioni.

**CASI POSITIVI SINTOMATICI** Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV2 possono rientrare dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test) e disposizione di fine quarantena da parte di Istituto di Igiene Pubblica.

**CASI POSITIVI ASINTOMATICI E PRESTAZIONE LAVORATIVA** Nel caso di positività al Covid, seppure in modo asintomatico, persiste il divieto alla prestazione lavorativa anche da casa. A disciplinare la questione sono i decreti Cura Italia e Rilancio, poi convertiti in leggi, oltre al «messaggio» Inps 2584 del 24 giugno e al dpcm 7 agosto del 2020. Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test) e disposizione di fine quarantena da parte dell'Istituto di Igiene Pubblica

**OBBLIGO DI QUARANTENA** I contatti stretti di casi con infezione da SARS-CoV-2 confermati e identificati dalle autorità sanitarie, devono osservare:

- un periodo di quarantena di 14 giorni dall'ultima esposizione al caso; oppure
- un periodo di quarantena di 10 giorni dall'ultima esposizione con un test antigenico o molecolare negativo effettuato il decimo giorno.

e disposizione di fine quarantena da parte dell'Istituto di Igiene Pubblica

**QUARANTENA E MALATTIA** Per legge è stata disposta l'equiparazione della quarantena alla malattia ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento. (Dlgs 18/2020 art. 26 comma 1)

In primo luogo, come appare chiaramente dalla lettura testuale della norma, si evidenzia che il periodo al quale si fa riferimento è quello della quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva

**QUARANTENA E CERTIFICAZIONE SANITARIA** Ai fini del riconoscimento della tutela di cui sopra il lavoratore deve produrre il certificato di malattia attestante il periodo di quarantena nel quale il medico curante dovrà indicare gli estremi del provvedimento emesso dall'operatore di sanità pubblica (comma 3 dell'articolo 26). Sulla base delle disposizioni vigenti in materia di tutela della malattia, il certificato deve essere redatto sin dal primo giorno in modalità telematica.

**QUARANTENA PER ORDINANZA AMMINISTRATIVA** Si tratta della quarantena per ordinanza emessa dall'autorità amministrativa locale che dispone il divieto di allontanamento dei cittadini da un determinato territorio, a motivo della necessità di contenere il diffondersi dell'epidemia.

In questo caso L'INPS non ha riconosciuto la possibilità di procedere con il riconoscimento della tutela della quarantena ai sensi del comma 1 dell'articolo 26, in quanto la stessa prevede un provvedimento dell'operatore di sanità pubblica." E pertanto la stessa non viene equiparata a malattia.

**FASCE REPERIBILITÀ E VISITE DI CONTROLLO** se ci sono sintomi sospetti di Covid il medico fiscale è autorizzato a non procedere con la visita di controllo

**FIGLI IN QUARANTENA O POSITIVI:** nel caso di Figli positivi al SARS-CoV-2 i genitori possono prendere malattia sulla

base delle disposizioni di quarantena.

**MALATTIA E RIENTRO AL LAVORO IN EMERGENZA PANDEMICA:** In precedenza il rientro al lavoro era “automatico” nel senso che alla scadenza del periodo di malattia era necessario ripresentarsi al proprio posto di lavoro. La pandemia ha comportato una profonda e sostanziale modifica del percorso di rientro al lavoro in fase post-malattia. Nel rispetto delle norme di legge nelle aziende si sono adottati dei protocolli stringenti a salvaguardia della salute dei colleghi, al fine di evitare rientri al lavoro da parte di chi potrebbe risultare ancora potenzialmente fonte di trasmissione del virus, per cui occorre ricevere specifica autorizzazione al rientro.

In proposito va anche ricordato che il lavoratore è a sua volta obbligato, ai sensi dell’art. 20 del D.lgs. 81/2008 (testo unico sulla sicurezza), non solo a prendersi cura della propria salute ma anche di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro. Per le specificità in merito alle procedure di rientro rimandiamo alle previsioni aziendali che di norma coinvolgono la figura del Medico Competente Aziendale a cui spetta dare il via libera al rientro sul lavoro.

### MALATTIA - LA NORMATIVA IN GENERALE

**RILASCIO DEL CERTIFICATO DAL PROPRIO MEDICO CURANTE** In caso di malattia, vale a dire di un’infermità che determini incapacità temporanea al lavoro, è il medico curante a redigere l’apposito certificato di malattia e trasmetterlo all’Inps con modalità telematica, immediatamente o al più il giorno dopo.

È consigliabile prendere sempre nota del numero di protocollo del certificato (PUC) o chiederne una copia cartacea. Se espressamente richiesto il medico è tenuto ad inviare la medesima certificazione all’indirizzo di posta elettronica personale del lavoratore/lavoratrice (art. 7 della legge n. 221 del 17 dicembre 2012).

Nei giorni festivi e prefestivi ci si può rivolgere al medico di Continuità assistenziale per il rilascio del certificato di malattia sia per eventi insorti nei suddetti giorni sia per giustificare la continuazione di un evento certificato sino al venerdì.

**RILASCIO DEL CERTIFICATO DA PARTE DI ALTRE STRUTTURE MEDICHE** nei casi di RICOVERO o ACCESSO AL PRONTO SOCCORSO, devi richiedere alla Struttura ospedaliera il rilascio della certificazione attestante il periodo di degenza e la eventuale successiva prognosi di malattia. Anche in tali casi è bene assicurarsi che l’eventuale trasmissione telematica sia stata regolarmente effettuata o, diversamente, recarsi dal proprio medico per il rilascio del certificato.

Qualora invece la Struttura Ospedaliera sia impossibilitata al rilascio del certificato telematico e consegna un certificato cartaceo, accertati che siano presenti tutti i dati fondamentali (dati anagrafici e codice fiscale del lavoratore, diagnosi in chiaro, data di dichiarato inizio malattia, data di rilascio del certificato, data di presunta fine malattia, se si tratta di inizio, continuazione o ricaduta, visita ambulatoriale o domiciliare residenza o domicilio abituale e domicilio di reperibilità durante la malattia) e provvedi all’inoltro dello stesso accertandoti che nello stesso sia riportato l’esplicito riferimento allo stato di “incapacità lavorativa”.

MEDICI CONVENZIONATI o LIBERI PROFESSIONISTI possono certificare al massimo, come da previsioni Inps, assenze per malattia inferiori a 10 giorni e cmq fino al secondo evento nell’anno solare.

**VERIFICA DEI DATI** è bene controllare sempre la correttezza dei seguenti dati obbligatori, di cui sei unico responsabile

- i tuoi dati anagrafici,
- l'indirizzo di reperibilità durante la malattia e ogni informazione ritenuta utile (specificando eventuale località, frazione, borgo, contrada, precisando se si tratta di via, piazza, vicolo e aggiungendo, se occorre, palazzina, residence...).

**TRASMISSIONE DEL CERTIFICATO TELEMATICO** Con il certificato telematico di malattia, l'invio dell'attestato al datore di lavoro avviene senza trasmissione cartacea. La Corte di Cassazione con sentenza 22 luglio 2016 n.15226 ha stabilito che permane l'onere del lavoratore a far pervenire tempestivamente il certificato medico all'azienda e pertanto, ove l'invio avvenga ad opera del medico per via telematica, egli ha l'onere di verificarne l'effettività. A questo proposito suggeriamo di chiedere al medico e comunicare all'azienda il numero di protocollo del certificato (PUC). Inoltre è possibile verificare la corretta trasmissione del certificato telematico visualizzando certificato e attestato (certificato privo di diagnosi) sul sito web [www.inps.it](http://www.inps.it), entrando con le credenziali personali nei servizi on line.

L'INPS ha previsto che l'invio telematico del certificato, per il medico, è un obbligo normativamente previsto e l'inosservanza, salvo i casi di impedimenti tecnici di trasmissione, costituisce illecito disciplinare. In caso di reiterazione sono previste sanzioni (D.lgs. n. 165/2001, art. 55-septies, comma 4)

**CONTENUTI DEL CERTIFICATO TELEMATICO** Al fine di garantire la correttezza delle informazioni riportate nel certificato (le modalità di redazione del certificato telematico di malattia sono contenute nel disciplinare tecnico allegato al decreto del Ministero della Salute 18 aprile 2012 ed illustrate nella circolare Inps n. 113 del 25 luglio 2013) è necessario che il medico redattore ponga la massima attenzione nell'inserimento di tutti i dati.

In particolare, il medico è tenuto ad inserire correttamente, se ne ricorrono i presupposti;

- l'indicazione di evento traumatico (anche ai sensi dell'articolo 42 della legge n. 183 del 4 novembre 2010). L'informazione è indispensabile affinché l'Inps possa valutare se vi sono le condizioni per attivare un'azione surrogatoria verso i terzi responsabili. In caso di azione surrogatoria con esito positivo, per il lavoratore c'è il vantaggio che le giornate di indennità di malattia in tal modo recuperate dall'Inps non rientrano nel computo del periodo massimo assistibile per malattia;
- segnalazione delle eventuali "agevolazioni" per le quali il lavoratore è esonerato dall'obbligo del rispetto delle fasce di reperibilità come sotto riportato.

Il medico può anche inserire eventuali ulteriori dettagli nelle note di diagnosi al fine di completare e/o caratterizzare meglio la diagnosi stessa.

**CERTIFICATO CARTACEO IN ALTERNATIVA** Il certificato di malattia e l'attestato redatti su carta sono accettati solo quando non sia tecnicamente possibile la trasmissione telematica. In tal caso, ai fini della validità della certificazione prodotta, devono risultare inseriti comunque tutti i citati dati obbligatori (art. 8 del DPCM 26 marzo 2008). Ricorda di provvedere alla trasmissione al datore di lavoro.

**GIORNO DI INIZIO DELLA MALATTIA** L'Inps, sulla base della normativa vigente, riconosce la prestazione di malattia dal giorno di rilascio del certificato. Il medico per legge non può giustificare giorni di assenza precedenti alla visita tranne il giorno precedente (solo se feriale) ma Inps stabilisce che occorra a questo proposito una espressa indicazione del medico con la modalità "dichiara di essere malato dal ...." (circ. Inps 147 del 15/7/96).

**MALATTIA E CICLI DI CURA RICORRENTI** Nei casi di cicli di cura ricorrenti per patologie di natura specialistica comportanti incapacità al lavoro (compresi i trattamenti emodialitici, chemioterapia...), è possibile produrre un'unica certificazione attestante la necessità di trattamenti ricorrenti e che qualifichi ciascun periodo come ricaduta del

precedente. La certificazione di tali cicli deve essere inviata all'Inps e al proprio datore di lavoro prima dell'inizio della terapia con l'indicazione dei giorni previsti per l'esecuzione ed è utile a considerare, ai fini dell'indennità previdenziale, i diversi giorni di malattia come un unico evento. A prestazioni effettivamente eseguite, l'interessato deve presentare periodiche dichiarazioni della struttura sanitaria con il relativo calendario delle cure eseguite.

Le assenze dal lavoro per le terapie devono, comunque, essere certificate, nelle consuete modalità, mediante certificazione telematica o, ove questa non sia possibile, cartacea.

**FASCE ORARIE DI REPERIBILITÀ** Le visite mediche di controllo possono essere disposte d'ufficio dall'Inps o su richiesta dei datori di lavoro per i propri dipendenti. È opportuno accertarsi che sul campanello del domicilio di reperibilità sia indicato il giusto nominativo, per permettere al medico fiscale l'eventuale visita di controllo.

Non dimenticare di rispettare le fasce orarie di reperibilità (10.00 - 12.00 / 17.00 - 19.00) per le visite mediche di controllo, anche nei giorni festivi, di sabato e domenica.

Non ci si può assentare dall'indirizzo di abituale dimora durante le fasce orarie di reperibilità in cui viene effettuato il controllo se non per:

- necessità di sottoporsi a visite mediche generiche urgenti e ad accertamenti specialistici che non possono essere effettuati in orari diversi da quelli compresi nelle fasce orarie di reperibilità;
- provati gravi motivi personali o familiari;
- cause di forza maggiore.

**ESENZIONE DALLA REPERIBILITÀ PER PARTICOLARI PATOLOGIE** Il medico certificatore può segnalare l'"agevolazione" che esonera dalla reperibilità nei casi previsti e secondo le regole stabilite nella circolare n. 95/2016 dell'Inps. È bene sapere che può essere disposta comunque una visita di controllo previo appuntamento. I casi previsti dalla circolare n. 95/2016 dell'Inps sono:

- una patologia grave che richieda terapie salvavita
- stato patologico connesso alla situazione di invalidità già riconosciuta maggiore o uguale al 67%;

Tuttavia, la norma fornisce solo una previsione astratta delle situazioni di esonero senza dettagliare le concrete fattispecie che, oggetto di valutazione da parte di una consistente platea di medici curanti estensori della certificazione, potrebbero essere suscettibili di diversificata interpretazione.

**ESENZIONE DALLA REPERIBILITÀ IN CASO DI INFORTUNIO SUL LAVORO O MALATTIA PROFESSIONALE** Nei casi di eventi determinati da infortunio sul lavoro o malattia professionale (anche quando sia ancora in corso la relativa istruttoria) non possono essere disposte visite di controllo da parte dell'Inps per non interferire nell'attività di competenza esclusiva dell'Inail in materia (art. 12 della legge n. 67/1988).

**ASSENZA IN CASO DI VISITA DI CONTROLLO** In caso di assenza in occasione della visita medica di controllo domiciliare, si viene invitati, con apposito avviso, a presentarsi in data specifica presso gli ambulatori della struttura territoriale Inps di competenza. Si può essere soggetti a sanzioni in termine di giorni di malattia non riconosciuta e persino a provvedimento disciplinare da parte aziendale.

Se nel giorno della prevista visita ambulatoriale hai ripreso l'attività lavorativa, non sei tenuto a sottoporerti a quella visita, ma devi comunque comunicarlo alla medesima Struttura Inps.

In ogni caso, devi presentare idoneo giustificativo per l'assenza alla visita di controllo domiciliare per non incorrere nelle sanzioni amministrative previste dalla legge e, in tutti i casi, in eventuali azioni disciplinari da parte del datore di lavoro.

**MODIFICA INDIRIZZO DI REPERIBILITÀ** Per variare l'indirizzo di reperibilità durante la malattia è attivo il nuovo servizio nel portale web dell'Inps che consente di comunicare al medico fiscale la variazione del domicilio rispetto a quello indicato nel certificato. Va contestualmente avvisato con tempestività anche il datore di lavoro.

**MODIFICA DEL PERIODO DI MALATTIA** Il datore di lavoro in presenza di un certificato "in corso" non può e non deve permettere al lavoratore la ripresa dell'attività lavorativa. Pertanto nel caso si intenda rientrare al lavoro prima della fine prognosi indicata sul certificato occorre chiedere al medico che ha redatto il certificato la RETTIFICA della prognosi. Anche in questo caso la rettifica va inoltrata attraverso il servizio di trasmissione telematica. Nessun certificato può essere rettificato se è finito il periodo prognostico originariamente assegnato.

**FERIE E MALATTIA** la malattia interrompe la fruizione delle ferie, occorre darne tempestiva comunicazione al proprio datore di lavoro.

**LEGGE 104 E MALATTIA:** I giorni di malattia non incidono sul numero dei giorni di permesso ai sensi della Legge 104/92 pertanto questi spettano sempre nella stessa misura. La malattia può interrompere il periodo di Congedo Straordinario da legge 104/92, occorre fare specifica richiesta e, a questo proposito, rimandiamo agli uffici del patronato INCA in quanto sono previste delle limitazioni per il pagamento dell'indennità di malattia. Tra un periodo di malattia e la successiva fruizione dei giorni di permesso legge 104/92, non è necessaria la ripresa dell'attività lavorativa.

**CONGEDO PARENTALE E MALATTIA:** la malattia interrompe il congedo parentale.

***Bollettino informativo a cura di Davide Foschi - Segretario FISAC/CGIL ER con delega alla Comunicazione***