



By: [Cristiano Betta](#) - [CC BY 2.0](#)

di Simone Casavecchia – da [Forexinfo.it](#) – L'INPS ha recentemente chiarito quali sono i nuovi requisiti che i certificati medici di malattia, rilasciati a seguito delle visite fiscali a chi si assenta dal lavoro, devono possedere.

Con il messaggio 4752 dello scorso 13 Luglio 2015, **l'INPS ha chiarito quali sono le nuove modalità di compilazioni e i nuovi dati che devono essere contenuti nei certificati medici di malattia che vengono rilasciati a seguito delle visite fiscali**, ai dipendenti che si assentano dal lavoro.

Si tratta di **indicazioni di cui dovranno tener conto sia i medici, in fase di compilazione, sia i pazienti che richiedono la visita fiscale e quindi il certificato medico per malattia** che, se non dotato dei requisiti minimi, potrebbe non essere più considerato un documento valido per giustificare l'assenza dal lavoro.

### **Perché i certificati medici hanno nuovi requisiti**

I nuovi requisiti dei certificati medici per malattia si sono rivelati indispensabili a fronte della scarsa cura con cui i medici avevano compilato fino al momento attuale i certificati stessi: soprattutto lo spazio riservato alla diagnosi veniva, infatti, in molti casi, riempito di abbreviazioni illeggibili che erano inserite solo per non lasciare il campo vuoto e per far sì che il sistema informatico accettasse senza problemi il certificato di malattia e assenza da lavoro.

### **Certificati di malattia per visite fiscali: le modalità di compilazione**

Ecco allora quali sono le nuove modalità di compilazione previste per i certificati di malattia che, a seguito della visita fiscale, dovranno essere rilasciati a lavoratori pubblici e privati, per giustificare l'assenza dal lavoro:

In particolare il messaggio dell'Inps prevede:

- viene previsto il reinserimento del codice numero "3" che indica la diagnosi mancante, dal momento che tale codice consente di semplificare l'attività del sistema informatico INPS, fornendo la motivazione dell'errore ed evitando che un operatore inserisca manualmente le motivazioni per le quali un certificato è risultato essere non valido, perché caratterizzato da un'anomalia generica;
- Visualizzazione del campo "Emod/grav (E/G)" = tale campo consente al medico di inserire i codici "E" (emodialisi/cicli di cura ricorrenti) e "G" (malattia connessa allo stato di gravidanza), in modo tale da poter segnalare due specifici casi, previsti dal certificato medico che possono risultare utili anche per attività di tipo amministrativo;
- Per quanto riguarda le malattie che hanno la propria causa nello stato di gravidanza, occorre ricordare anche che, nel caso in cui non sia presente un provvedimento di astensione anticipata dell'Ispettorato del lavoro o della ASL, è necessario escludere il decorrere del periodo massimo di indennizzabilità per anno (Circolare 149/1983);
- Codice di esclusione "E" = viene previsto questo nuovo codice per le visite mediche di controllo che vengono effettuate d'ufficio. In questo caso il medico dell'INPS che effettua la visita fiscale può decidere, effettuando una scelta ponderata sul discernimento clinico e medico legale, di escludere uno specifico certificato medico di malattia dal flusso dell'applicativo Data mining, qualora la diagnosi evidenzia una condizione di gravità tale che sconsigli o addirittura controindichi il controllo domiciliare disposto d'ufficio. Tale scelta dovrebbe essere effettuata in presenza di condizioni patologiche particolarmente gravi quali le oncopatie metastatiche, gli stati terminali e le situazioni post chirurgiche di interventi demolitivi. Prima di procedere all'esenzione dalla visita fiscale è opportuno comunque che il medico verifichi la storia del paziente, relativamente ai certificati medici per malattia e ai giorni di malattia già ottenuti.



### **Medici di lista e disponibilità di turno**

La circolare dell'INPS ha introdotto anche alcune novità relative all'aggiornamento costante del calendario dei medici disponibili in lista e del software SAViO con il quale i medici forniscono le proprie disponibilità.

Per l'utilizzo di tale software è stato chiarito che si utilizza:

- il codice "R" nei soli casi di rotazioni previste sia per il fine settimana e per i giorni festivi, sia in caso di assegnazione del medico di lista ad una Struttura territoriale diversa con il relativo inserimento del medico stesso in un altro calendario mensile;
- il codice "V" nel caso in cui si debbano indicare le mancanze di disponibilità del medico di lista che andranno comunque giustificate in modo valido secondo quanto stabilito dalla normativa. Le mancate disponibilità dei medici di lista non possono comunque superare i 150 giorni negli ultimi 12 mesi a cui si possono aggiungere 30 giorni di indisponibilità senza giustificazione, per un totale di 180 giorni nell'ultimo anno o di 365 nell'ultimo quadriennio.

[Messaggio numero 4752 del 13-07-2015](#)