

960515

DIREZIONE CENTRALE
PRESTAZIONI TEMPORANEE
COORDINAMENTO GENERALE
MEDICO LEGALE

Circolare n. 99

Ai Dirigenti centrali e periferici
Ai Coordinatori generali, centrali e
periferici dei Rami professionali
Ai Primari Coordinatori generali e
Primari Medico legali
e, per conoscenza,
Al Presidente
Ai Consiglieri di Amministrazione
Al Presidente e ai Membri del Consiglio
di indirizzo e vigilanza
Ai Presidenti dei Comitati Amministratori
di Fondi, Gestioni e Casse
Ai Presidenti dei Comitati regionali
Ai Presidenti dei Comitati provinciali

Prestazioni economiche di malattia.

Certificazione sanitaria.

DIREZIONE CENTRALE
PRESTAZIONI TEMPORANEE
COORDINAMENTO GENERALE
MEDICO LEGALE

Roma, 13 maggio 1996

Circolare n. 99

Ai Dirigenti centrali e periferici
Ai Coordinatori generali, centrali e
periferici dei Rami professionali
Ai Primari Coordinatori generali e
Primari Medico legali
e, per conoscenza,
Al Presidente
Ai Consiglieri di Amministrazione
Al Presidente e ai Membri del Consiglio
di indirizzo e vigilanza
Ai Presidenti dei Comitati Amministratori
di Fondi, Gestioni e Casse
Ai Presidenti dei Comitati regionali
Ai Presidenti dei Comitati provinciali

OGGETTO: **Prestazioni economiche di malattia.**
Certificazione sanitaria.

SOMMARIO: La certificazione sanitaria rilasciata, anche su modulario non regolamentare, da medici diversi da quelli di "libera scelta", compresa quella emessa dagli ospedali e dalle strutture di pronto soccorso all'atto della dimissione, e' da ritenere valida ai fini dell'erogazione dell'indennità di malattia a condizione che contenga i requisiti sostanziali richiesti (intestazione, nominativo del lavoratore, data, firma, diagnosi e prognosi di incapacità al lavoro).

Sono stati segnalati comportamenti non uniformi a livello nazionale circa la figura del medico -che l'art. 2 della legge n. 33/1980 individua quale "curante"- abilitato al rilascio della certificazione di incapacità al lavoro agli aventi diritto all'indennità di malattia.

Al riguardo si precisa che, se pure, di massima, il sanitario preposto al compito in questione è quello di libera scelta, l'espressione letterale "curante" utilizzata dal legislatore, porta a dover attribuire validità, ai fini erogativi di cui trattasi, anche alle certificazioni rilasciate, pure su modelli non "standard" (ad es. ricettario privato), da medici diversi, ai quali l'assicurato si sia rivolto per motivi di urgenza ovvero comunque per esigenze correlate alle specificità della patologia sofferta.

Tale impostazione, del resto, si colloca nelle linee di indirizzo della circolare n. 134368 AGO /14 del 28.1.1981 (v. nota n. 20).

Il criterio vale anche per i certificati rilasciati all'atto della dimissione dagli ospedali o dalle strutture di pronto soccorso, purché dagli stessi risulti una prognosi non di natura strettamente "clinica", ma che, attraverso una precisa diagnosi, metta il medico dell'INPS in condizione di valutare l'incapacità al lavoro; in caso di dubbio, la valutazione della rilevanza della certificazione così rilasciata sarà demandata al medico di Sede.

Si sottolinea ad ogni buon conto che, in tutti i casi del genere, la "diversa" certificazione -da inoltrare, secondo norma, sia all'INPS che al datore di lavoro (a quest'ultimo anche in fotocopia) nei termini previsti- può essere ritenuta valida, agli effetti previdenziali di interesse, sempreché dalla stessa siano ricavabili i dati normalmente richiesti: nominativo del lavoratore, diagnosi e prognosi, intestazione, data del rilascio, timbro e firma del medico, nonché l'abituale domicilio del lavoratore ed eventualmente il diverso temporaneo recapito. dati questi da indicare a cura dell'assicurato, anche a parte-, e ciò pure ai fini della predisposizione di eventuali controlli, come previsto dalla legge.

Resta fermo in ogni caso che, qualora la certificazione redatta su moduli non regolamentari, pur presentando gli elementi essenziali, senza i quali l'atto non è neppure qualificabile come "certificato" (e, cioè, nominativo, intestazione e prognosi) manchi di altri requisiti rilevanti ai fini di interesse (diagnosi, data e firma), la necessaria regolarizzazione della stessa dovrà essere operata, tramite l'interessato, dai medesimi redattori; in particolare non deve essere richiesta, come talvolta è stato lamentato, autonoma tempestiva certificazione del periodo come sopra documentato al medico di famiglia, che, tra l'altro, potrebbe anche non essere in grado di formulare, nel caso di specie, una corretta prognosi.

Sul tema, ad evitare possibili riflessi negativi sui lavoratori, sarà cura da parte dell'INPS fornire a tutti i direttori sanitari delle strutture sanitarie pubbliche e convenzionate il predetto modulare, da affidare al Primario responsabile del reparto e da usare, ovviamente, nei confronti dei soli aventi diritto all'indennità di malattia erogata da questo Istituto.

Attualmente, infatti, solo le USL dovrebbero essere state dotate del modulare di certificazione "INPS", per l'utilizzo da parte degli specialisti ambulatoriali, dei medici della guardia medica, ecc.

I criteri che precedono risultano del resto condivisi dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri (F.N.O.M.C.e O.).

A tale proposito si invitano le Sedi Regionali a voler verificare per il tramite dei locali Assessorati alla Sanità, l'eventuale quantitativo del modulare in questione occorrente alle strutture anzidette, per la conseguente fornitura, da rinnovare, come di consueto, a richiesta.

IL DIRETTORE GENERALE
TRIZZINO