

CO.S.M.O.

Cooperativa Medici di Medicina Generale – Catania

Promed Galileo

Associazione Medico-Scientifica federata FISM

CATANIA 21 APRILE 2005

“ IL CERTIFICATO MEDICO ”

“ ATTUALITA ’ E PROSPETTIVE ”

“ II CERTIFICATO DI MALATTIA INPS ”

dr. Carmelo Basso

Dirigente II° Livello INPS Catania

I certificati medici si distinguono in

* FACOLTATIVI

* OBBLIGATORI

tra gli obbligatori vi è

IL CERTIFICATO DI MALATTIA

CONCETTO DI MALATTIA IN SENSO M.L. INPS

NON IDONEITA' PSICO-FISICA

LEGATA AD UN PROCESSO MORBOSO

DISFUNZIONALE

INTRINSECO

ESSENZIALE

DINAMICO

EVOLUTIVO

CONDIZIONANTE

IN MANIERA ASSOLUTA E TEMPORANEA

UNA INCAPACITA' AD ESPLETARE

LE PROPRIE MANSIONI LAVORATIVE (LAVORO SPECIFICO)

NON COPERTA DA ALTRE FORME ASSICURATIVE

RISCHIO ASSICURATO = LA MALATTIA

Regolato dalla legge 33/1980 e varie Sentenze della Corte di Cassazione succedutesi nel tempo in merito a :

- Periodo di convalescenza
- Emodialisi per lavoratori con IRC
- Emotrasfusioni per Cooley
- Portatore sano di salmonella o altri agenti specifici purchè in trattamento farmacologico specifico
- Danno puramente estetico
- Fecondazione assistita
- FKT
- Congedo per malattia di un figlio

L'indennità economica di malattia è garantita

- dall'art. 38 della Costituzione “.i lavoratori hanno diritto che siano preveduti e assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia.....”
- mentre nell'art. 2110 del C. Civile è previsto..... il prestatore di lavoro, in caso di infortunio, malattia, gravidanza e puerperio, ha diritto alla retribuzione o a una indennità.....

IL PRODOTTO INDENNITA' DI MALATTIA

E' la prestazione economica con valore sostitutivo della retribuzione che viene erogata dall'INPS al lavoratore tutelato assente dal lavoro per malattia comportante una perdita temporanea della capacità lavorativa specifica o di generare impedimento alle ferie.

(per impedimento alle ferie è da intendersi l'incompatibilità con il ristoro e il reintegro delle energie psico-fisiche)

L'erogazione dell'indennità monetaria avviene a partire dal 4° giorno di malattia e genera, a richiesta, l'accredito della contribuzione figurativa nel conto assicurato.

I primi 3 giorni sono di carenza e non sono quindi indennizzati con questa prestazione dall'INPS.

L'istituto della carenza non esiste per alcune categorie (ad es. per i ferrotranvieri per i quali l'indennità decorre dal primo giorno di malattia).

L'indennità di malattia non va a quel lavoratore la cui " malattia" è tutelata da altre forme assicurative (tbc. – malattie professionali – infortunio sul lavoro).

La prestazione ha la durata massima di 180 giorni nell'anno solare (per gli agricoltori a tempo determinato essa è al massimo pari alle giornate lavorative nell'anno precedente a quello di inizio dell'evento malattia).

DESTINATARI

Lavoratori dipendenti non della pubblica amministrazione aventi diritto sia a tempo determinato che indeterminato.

REQUISITI NECESSARI

I requisiti consistono nell'insorgenza di malattia certificata in soggetto con rapporto assicurativo INPS e con rapporto di lavoro che deve essere :

- * con effettiva prestazione d'opera
- * cessato o sospeso da non più di 60 giorni (tranne il caso dei lavoratori con contratto a termine, per i quali cessato il rapporto, sia per esaurimento del contratto che per risoluzione anticipata ,cessa anche il diritto all'indennità di malattia).

(lavoratori cessati o sospesi).

Per gli operai agricoli a tempo determinato necessario avere il requisito minimo di almeno 51 giornate di iscrizione negli elenchi dell'anno precedente l'inizio della malattia ed inoltre tale diritto si estende per gli eventi morbosi insorti nel corso di

tutto l'anno solare successivo a quello in cui è svolta l'attività lavorativa (circ. INPS 157/84)

CUMULABILITA' CON ALTRE PRESTAZIONI

L'indennità di malattia è cumulabile con :

l'assegno di invalidità anche quando la malattia è riconducibile alla patologia che ha determinato la concessione dell'assegno stesso, purchè ne sia certificata la riacutizzazione o una complicanza della patologia stessa tale da comportare una incapacità lavorativa specifica e temporanea

Non è cumulabile con :

- 1) indennità di mobilità
- 2) DS ordinaria e straordinaria
- 3) Cassa integrazione ordinaria e straordinaria
- 4) indennità giornaliera per tbc (L. 88/87)
- 5) indennità giornaliera INAIL per infortunio o malattia professionale
- 6) indennità di maternità per astensione obbligatoria o congedo parentale.

LAVORATORI TUTELATI DALL'INPS
PER L'INDENNITA' ECONOMICA DI MALATTIA

Operai del settore industria – artigianato – commercio

impiegati del settore commercio – scuole private – ospedali privati

salariati del settore credito – assicurazioni.

Agricoli = operai – salariati fissi o no - braccianti avventizi – piccoli coloni –
lavoratori a tempo determinato.

Lavoratori assunti con contratto di formazione di età tra 15 e 32 anni , sempre che per
gli appartenenti al settore e categoria è previsto il diritto all'indennità.

Autoferrotranviari di ruolo in aziende con oltre 25 dipendenti.

Lavoratori dello spettacolo assunti a tempo indeterminato o al compimento del 100°
contributo giornaliero.

Lavoratori marittimi a decorrere dal 1° giorno di imbarco e per 28 giorni dopo lo
sbarco.

Lavoratori disoccupati o sospesi senza cassa integrazione per malattia insorta entro
due mesi dalla cessazione del lavoro.

LAVORATORI NON TUTELATI

Dipendenti Enti pubblici

impiegati dipendenti da proprietari di stabili, portieri, viaggiatori e piazzisti,

dipendenti partiti politici e sindacati

collaboratori domestici

apprendisti

lavoratori autonomi

impiegati dell'agricoltura

impiegati dell'industria

impiegati delle aziende di credito, compagnie assicurative e dei servizi tributari

appaltati.

LAVORATORI ESCLUSI DAL DIRITTO

- Cure termali (tranne i casi previsti dal DM 18/2/92).
- Lavoratori che per contratto usufruiscono di tutela economica di malattia, senza carattere integrativo a carico del datore di lavoro in misura pari o superiore a quella dell'INPS.
- malattie dolose ove sussistono gli estremi del reato.

LAVORATORI SOSPESI DAL DIRITTO

- lavoratori che durante la malattia hanno attività retribuita.
- lavoratori che alterano falsificano la certificazione medica
- che non rispettano le fasce orarie obbligatorie o che compiono atti che pregiudicano il decorso della malattia
- che non consentono l'effettuazione della visita medica di controllo.
- in caso di detenzione = non opera con lavoratori detenuti o con lavoratori detenuti che avevano un rapporto precedente.

Il pagamento dell'indennità economica di malattia avviene

o con pagamento diretto

o mediante anticipazione da parte del datore di lavoro con il sistema del conguaglio contributivo.

I certificati medici di malattia per l'indennità erogata dall'INPS vengono rilasciati

- * dal curante o suo sostituto in ambulatorio o a domicilio su modulistica INPS
(e in via eccezionale su ricettari privati) Circ. 99 del 13/5/96
- dal medico della guardia medica – PS – Ospedale – Casa di Cura
convenzionata – Clinica universitaria
- dallo specialista
- da un medico diverso da quello di libera scelta

La certificazione per essere valida ai fini dell'indennità economica INPS deve contenere :

- cognome e nome
- data di nascita
- C F
- data di redazione
- diagnosi
- prognosi di incapacità lavorativa e non clinica redatta dal medico

A cura dell'interessato va indicato

* domicilio o recapito durante la malattia

* Azienda di lavoro con codice

*** il certificato va spedito entro 2 giorni dal rilascio.**

Allorché vi è il rischio assicurato cioè la malattia certificata dal sanitario, per il principio dell'autotutela della P.A. l'INPS è tenuto a predisporre mezzi di controllo onde escludere casi ove non sussisterebbe il rischio assicurato cioè casi che in sintesi possono essere riassunti in 5 categorie :

1) malattie con prognosi incongrua

2) patologie di competenza INAIL

3) patologie da R T , da surrogare

4) certificati di false infermità

5) certificati anomali :

- * mancanza della firma o del timbro del medico

- * mancanza data di redazione

- * mancanza della diagnosi

- * diagnosi insufficiente

- * mancanza data fine prognosi

- * diagnosi generica, non comportante ITA (patologie croniche, cure dentarie, richiesta di analisi, FKT, etc.

- * incongruenza per diagnosi incompatibile con le caratteristiche biologiche del soggetto certificato

- * correzione non controfirmata

L'anomalia segnalata va corretta su ricettario privato del medico.

Allorchè insorge uno stato di malattia, il lavoratore :

- a) comunica al datore di lavoro l'insorgenza della malattia e il luogo ove trovasi per il controllo
- b) invia copia del certificato senza diagnosi al datore di lavoro
- c) invia il certificato con la diagnosi alle agenzie dell'INPS territorialmente competenti entro 3 giorni.
- d) l'INPS può disporre il controllo mediante i medici della lista; anche il datore di lavoro può disporre il controllo sia avvalendosi dei medici della lista dell'INPS o dei medici dell'ASL.

CRITERI MEDICO-LEGALI PER IL CONTROLLO

- Criterio prognostico
- “ diagnostico
- “ gestionale
- “ statistico

CRITERIO PROGNOSTICO

- a) prognosi brevi e reiterate
- b) “ microfrazionate
- c) “ WIEKLJ (1-v- per più di due volte cons.)
- d) “ lunghe
- e) prognosi a cavaliere dell'anno solare dopo i 180 giorni
fruits nell'anno che si conclude
- f) ricadute dopo idoneità
- g) dopo chiusura ITA/INAIL

CRITERIO DIAGNOSTICO

- a) incongruenza tra diagnosi e prognosi
- b) diagnosi insufficiente o inintelligibile
- c) diagnosi che non comportano ITA :
 - trattamenti FKT
 - trattamenti estetici
 - malattie della pelle (psoriasi, etc)
 - patologie croniche (artrosi, ernie, etc)
- d) diagnosi per interventi estetici
- e) traumatismi di origine lavorativa o extralavorativa
- f) diagnosi di certa natura tecnopatia
- g) altra diagnosi a ridosso di una precedente idoneità

CRITERIO GESTIONALE

- a) per settore di pagamento diretto o conguaglio
- b) per qualifica
- c) per codici aziendali
- d) per densità di lavoratori extracomunitari autorizzati in malattia a permanere all'estero
- e) altro

CRITERIO STATISTICO

- a) per medico estensore :
 - ad es. monitoraggio di evidenti scostamenti prognostici a parità di diagnosi e altre condizioni,
 - ripetitività di anomalie certificative
- b) per lavoratore (morbidità e morbosità eccedente la norma
- c) per codice di anomalia
- d) per codice nosologico

Il lavoratore assente a V.M.C.D.

- 1) deve il giorno dopo essere visitato all'INPS
(o all'USL convenzionata con l'INPS)
- 2) giustificare l'assenza al controllo domiciliare

La non giustificabilità comporta sanzioni economiche :

al 100% per i primi 10 giorni lavorativi

al 50% dopo una seconda visita di C.D. con assenza.

Allorché il lavoratore non accetta la prognosi proposta, la stessa è demandata al coordinatore sanitario dell'INPS.

Sulla non giustificabilità dell'assenza e relative sanzioni economiche, è possibile ricorso amministrativo al C.P. INPS.

MOTIVI GIUSTIFICATIVI DELL'ASSENZA A VMCD

I°) FORZA MAGGIORE :

SITUAZIONE IMPRESCINDIBILE E INDIFFERIBILE PER CUI IL LAVORATORE ABBANDONA IL PROPRIO DOMICILIO NELLE FASCE ORARIE OBBLIGATORIE ONDE EVITARE GRAVI CONSEGUENZE PER SE' E IL SUO NUCLEO FAMILIARE.

II°) CONCOMITANZA DI VISITE, PRESTAZIONI TERAPEUTICHE.

ACCERTAMENTI E VISITE SPECIALISTICHE PRESSO STUDI PUBBLICI O CONVENZIONATI O SPECIALISTI PRIVATI SEMPRE CHE IL LAVORATORE DIMOSTRI CHE NON POTEVANO ESSERE EFFETTUATI IN ORARI DIVERSI DA QUELLI COINCIDENTI CON LE FASCE ORARIE DI REPERIBILITA' STABILITE PER LEGGE.

III°) CONCOMITANZA DI VMD CON VM NELL'AMBULATORIO DEL

CURANTE ALLORCHE' L'ORARIO DI AMBULATORIO CADE IN TOTO NELLE FASCE ORARIE DI REPERIBILITA' E SEMPRE CHE IL MEDICO DIMOSTRI DI ESSERE STATO IMPOSSIBILITATO A VISITARE IL SUO ASSISTITO AL PROPRIO DOMICILIO COME IMPONE LA CONVENZIONE CONSIDERATO CHE IL SOGGETTO E' IN CONDIZIONE DI MALATTIA E PERTANTO TENUTO A RISPETTARE LE FASCE ORARIE OBBLIGATORIE.

IV°) VISITA CONCOMITANTE AD ASSENZA A VMD PRESSO

L'AMBULATORIO DEL CURANTE O PRESSO ALTRI SPECIALISTI O STRUTTURE PER MOTIVI RICONDUCIBILI ALL'URGENZA.

CRITERI ML DELL'URGENZA SANITARIA

- I°) RAGIONE SERIA ED APPREZZABILE**
- II°) ANOMALA EVOLUZIONE DELLA MALATTIA**
- III°) NECESSITA' DI ACCERTAMENTI ED INTERVENTI "URGENTI"**
- IV°) RIACUZIE DELL'AFFEZIONE MORBOSA**
- V°) SITUAZIONE SOPRAVVENUTA COMPORTANTE LA NECESSITA' ASSOLUTA E INDIFFERIBILE DELL'ABBANDONO DEL DOMICILIO.**
- VI°) IMPEGNO SERIO ED APPREZZABILE DA SODDISFARE CON TEMPESTIVITA' ED INCOMPATIBILE CON IL RISPETTO DELLE FASCE ORARIE.**
- VII°) NELL'INCERTEZZA DETERMINATA DALLA SOGGETTIVA PREOCCUPAZIONE CIRCA L'EVOLUZIONE DELLA PATOLOGIA E DALL'ESIGENZA DI AVERE CHIARIMENTI DAL MEDICO.**

L'URGENZA VA CERTIFICATA

**EVIDENZIANDO UNA DIAGNOSI ACUTA O SUBACUTA
L'EVENTUALE TRATTAMENTO TERAPEUTICO
PRATICATO
GLI ESITI DIAGNOSTICI**

OLTRE LA MALATTIA

Lavoratori che, a causa di uno stato di malattia, che permane oltre i 180 giorni nell'anno solare, perdono il diritto all'indennizzabilità e contemporaneamente possono perdere anche il posto di lavoro.

IPOTESI DI CONCETTO

MEDICO-LEGALE PREVIDENZIALE DI LUNGA MALATTIA

Disfunzionalità essenziale in evoluzione produttiva di inabilità temporanea assoluta specifica che superi il periodo di tempo in atto già indennizzabile ex lege che non raggiunga il rischio assicurato previdenziale (ex lege 222/84).

IPOTESI DI SOLUZIONE DEL PROBLEMA

LUNGA MALATTIA

Istituire in ambito INPS un trattamento economico ad hoc che perduri per tutto il periodo di incapacità temporanea assoluta, che cessi al ripristino della capacità lavorativa, ma che possa evolversi anche in invalidità pensionabile o invalidità permanente non pensionabile con obbligatorietà di percorsi riabilitativi e di collocamenti mirati sulla falsa riga della 68/99.