

# **CERTIFICAZIONE I.N.A.I.L.**

## **IL CERTIFICATO CONTINUATIVO DI INABILITA' TEMPORANEA**

## **IL CERTIFICATO DI MALATTIA PROFESSIONALE**

**Autore : Dr. Alessandro Ferrara -Dirigente Medico II° livello I.N.A.I.L. Catania**

---

### **INTRODUZIONE**

Considerando il lavoro come fondamento del del nostro sistema costituzionale ,il legislatore ha compiuto una precisa scelta<sup>(1)</sup>.

L'art. 4 della Costituzione stabilisce che ogni cittadino ha il dovere di svolgere “.....secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un' attività o una funzione che concorra al progresso delle società”.

La tutela del lavoro “ in tutte le Sue forme e applicazioni(art. 35 Cost.) deve essere collegata alla tutela della salute , “ fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività”(art. 32 Cost.)

L'Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali tutela la gran parte dei lavoratori autonomi e subordinati con ulteriore estensione della platea assicurativa ai Dirigenti-Operatori nel terziario-Sportivi professionisti attuatisi con il D.Lgs 38/2000(3).

Dei molteplici rapporti giuridici intercorrenti tra soggetto protetto (lavoratore assicurato) ,soggetto obbligato (datore di lavoro assicurante) e soggetto assicuratore (INAIL) hanno rilevanza nella presente trattazione gli obblighi incombenti sull'INAIL , che è tenuto a corrispondere all'avente diritto varie prestazioni economiche.

### **A- NOZIONE DI INFORTUNIO SUL LAVORO**

Ex art. 2 D.P.R. n 1124/65 (2),ai fini INAIL è “**infortunio sul lavoro**” l'infortunio accaduto “per causa violenta in occasione di lavoro”, da cui sia derivata o la Morte o una Inabilità permanente al lavoro assoluta o parziale oppure un'inabilità temporanea assoluta che comporti l'astensione dal lavoro per più di tre giorni( per il settore agricolo art. 210 D.P.R. 1124/65)

Tra i casi di Infortunio sul lavoro:

è compresa l'infezione carbonchiosa

è compreso , a seguito della sentenza 226/87 della Corte Cost. ,l'evento dannoso derivante da infezione malarica .

A norma dell'art. 210 commi 2,3,e 4 , deve considerarsi:

-**Inabilità permanente assoluta** la conseguenza di un infortunio che tolga completamente e per tutta la vita l'attitudine al lavoro

-**Inabilità permanente parziale** la conseguenza di un infortunio che diminuisca in misura superiore al 10% e per tutta la vita l'attitudine al lavoro-Tale definizione va implementata con il D.Lgs 38/2000 art. 13 che prevede il minimo indennizzabile al 6%

-**Inabilità temporanea assoluta la conseguenza di un infortunio che impedisca totalmente e di fatto per più di tre giorni di attendere al lavoro.**

La giurisprudenza riconosce l'esistenza di un infortunio sul lavoro quando esso sia derivato dall'esposizione del lavoratore ad un rischio specifico (ossia ad un rischio al quale è sottoposto solo l'assicurato a causa della specificità dell'attività svolta), anche nella forma del rischio ambientale (cioè da un rischio etiologicamente riconducibile al rischio insito nell'ambiente di lavoro e determinato dallo spazio delimitato, dal complesso dei lavoratori in esso operanti e dalla presenza di macchine o altre fonti di rischio); ovvero un rischio generico aggravato (cioè ad un rischio al quale sono sottoposti tutti ma che viene aggravato dallo svolgimento dell'attività lavorativa).

Anche sulla base di tale ultima considerazione la giurisprudenza ha ritenuto che il requisito della "occasione di lavoro" sussista ogni qual volta l'infortunio sia collegato con un nesso causa-effetto sia pure indiretto e mediato con l'attività lavorativa.

Il requisito di "**Causa Violenta**" sussiste :

-ogni qualvolta un'azione determinata e concentrata nel tempo –ancorchè non imprevedibile ,straordinaria o accidentale , arrechi danno all'organismo del lavoratore;  
- anche quando l'infortunio non sia derivato da una forza esterna al lavoratore o non sia stato determinato da un "atto abnorme" compiuto dal lavoratore nell'ambito durante lo svolgimento della sua abituale attività, per cui il requisito di causa violenta sussisterebbe anche in caso di sforzo del lavoratore compiuto in condizioni di normale svolgimento dell'attività lavorativa.

- E' stata ricompresa nel concetto di causa violenta anche l'azione di fattori microbici o virali che , posti in rapporto di causa –effetto con le prestazioni lavorative ,diano luogo ad invalidità(es: epatite virale-AIDS etc...) In questi casi si parla di Causa Virulenta e il concetto di infortunio si allarga al concetto di "**Malattia-Infortunio**".

IL D.lgs 38/2000 art. 12 ha esteso l'assicurazione all'infortunio in itinere salvo i casi di interruzione o deviazione del percorso del tutto indipendenti dal lavoro o comunque non necessitate.

L'infortunio sul lavoro non è indennizzabile quando esso sia dovuto a dolo del lavoratore o a scelta arbitraria del lavoratore di sottoporsi a un rischio diverso da quello cui sarebbe esposto per esigenze lavorative(rischio elettivo).

## **B- NOZIONE DI MALATTIA PROFESSIONALE(M.P.)**

Stante il disposto dell'Art. 3 D.P.R. 1124/65, si considera M.P. quella contratta **nell'esercizio e a causa** della lavorazione alla quale è adibito il lavoratore (relativamente al settore agricolo –art. 21 ,D.P.R. 1124/65)

La giurisprudenza riconosce la natura di M.P. a quello stato di aggressione dell'organismo del lavoratore etiologicamente connessa all'attività lavorativa- a seguito e ad esito del quale residua una definitiva alterazione dell'organismo stesso comportante a sua volta una riduzione della capacità lavorativa.

Per effetto della Sentenza n.179/ 1988 della Corte Costituzionale costituiscono M.P. ai fini della sussistenza del diritto alla relativa indennità , non solo le malattie comprese nelle tabelle allegate al D.P.R. 1124/65 e contratte nell'esercizio e a causa delle lavorazioni specificate , ma ogni malattia di cui sia provata la causa di lavoro e quindi:  
-malattie diverse da quelle comprese nelle tabelle suddette, cioè derivanti da lavorazioni diverse da quelle specificate o da un agente patogeno non indicato nelle tabelle stesse .Ne sono specifico esempio le malattie da postura incongrua e sovraccarico biomeccanico ,affezioni dell'apparato respiratorio e della cute su base allergica dovute a sostanza non gabellate –Patologia da costrittività organizzativa etc...

Da ultimo il legislatore si è adeguato alla predetta pronuncia con l'art. 10 del d.lgs 38/2000 ,là dove afferma , nel comma 4 , che sono considerate M.P. anche quelle non comprese nelle tabelle e delle quali il lavoratore dimostri l'origine professionale.

# LA CERTIFICAZIONE I.N.A.I.L

Il Certificato a favore dell'infortunato sul lavoro e degli affetti da M.P. può essere rilasciato da qualsiasi medico abilitato all'esercizio professionale. Costituisce in particolare uno dei compiti del medico convenzionato. L'infortunio professionale da M.P. è notificato tramite certificati medici redatti su idonea modulistica.

Ex art. 97 del D.P.R. 1124/65 il rilascio del certificato per infortuni sul lavoro fa parte di quei certificati resi obbligatori per disposto legislativo. Ciò deriva dalla L.12.2.1969 n° 6(1) che recita "tutti gli infortunati e invalidi per effetti di calamità naturali hanno il diritto di ricevere le prestazioni INAIL. Da tale diritto scaturisce l'obbligo per il medico delle relative certificazioni.

Come è a tutti noto per certificato si intende la riproduzione integrale, fedele e obiettiva di fatti biologici dei quali è destinato a provare la verità.

Nell'ambito certificativo possiamo distinguere le dichiarazioni di scienza e le dichiarazioni di giudizio.

**Le dichiarazioni di scienza** riguardano : dati anagrafici, diagnosi o sospetto diagnostico, l'esame clinico obiettivo.

**Le dichiarazioni di giudizio** riguardano : i fatti riferiti( dati anamnestici) e la prognosi.

**(Per inciso la responsabilità penale per falso ideologico fa riferimento alle dichiarazioni di scienza e non a quelle di giudizio.)**

Altro aspetto importante è l'aspetto etico giuridico che si realizza nel momento in cui il Medico INAIL visiona il certificato inviato dal Medico Certificatore evidenziandone i contenuti in merito alle dichiarazioni di scienza e a quelle di giudizio.

**“UN CERTIFICATO CARENTE IN QUALCUNA DELLE PARTI CITATE RENDE LO STESSO, AI FINI INAIL, INCERTIFICANTE, COMPORTANDO UN ASSENZA DI TUTELA ASSICURATIVA PER IL LAVORATORE”**

Normalmente il “dissenso” fa riferimento alle dichiarazioni di giudizio e in particolare al criterio prognostico .

Ciò si verifica perché la “Visione delle Cure” e prosecuzione delle stesse risente inevitabilmente della dottrina medico legale.

Il fondamento del problema è nel ricondurre un qualunque momento diagnostico-terapeutico –prognostico in doppio nesso causale con il concetto di infortunio sul lavoro e con il concetto di malattia.

E' indubbio che le cure prescritte devono essere **attinenti allo stato di malattia, di giusta durata , idonee ,cioè di evidente efficacia curativa.**

In particolare la **giusta durata** è in relazione alla stabilizzazione evolutiva idonea e corre parallela con le riconosciute necessità del paziente di sottoporsi a **cure necessarie.**

Con il termine “Cure necessarie” Antoniotti (4) intende quei mezzi terapeutici

**indispensabili- insostituibili – imprescindibili** che hanno in sé il carattere della massima efficienza in relazione ad un determinato processo patologico e la cui omissione crea un danno all'organismo perché rende impossibile o ritarda il recupero della salute .

Altro atteggiamento è da tenersi nel caso delle c. d. **cure giovevoli o opportune** Si tratta di quelle cure virtualmente efficaci ma senza reale certezza che lo siano e che non risultano indispensabili e che possono non giustificare l'astensione dal lavoro.

Un problema a sé stante è costituito dai tempi di attesa per l'esecuzione di un trattamento curativo: è opinione consolidata che un ritardo delle strutture organizzative possa venire assorbito nel periodo di inabilità temporanea assoluta quando la terapia (medica o chirurgica) sia indispensabile a chi è totalmente inidoneo al lavoro specifico, diversamente il caso andrà definito e eventualmente riaperto nel momento dell'inizio della cura programmata.

## **COME SI RIEMPE IL CERTIFICATO INAIL?**

**In epoca precedente all'attuale i moduli per gli infortuni nei due settori (industria e agricoltura) erano di diverso colore e formato, come pure diversi erano i vari moduli di inizio, continuazione e fine malattia. Attualmente l'INAIL distribuisce moduli unificati di tipo meccanografico, composti di tre fogli a ricalco. Barrando le opportune caselle si opera la distinzione tra i settori. Fa eccezione il primo certificato denuncia di infortuni agricoli, per il quale è obbligatorio l'apposito modulo(mod 201-I)**

**L'unificazione del modulo non deve però trarre in inganno, in quanto restano invariate le differenti normative applicabili alle diverse fattispecie.**

### Le diverse fattispecie

<b>Settore industria art.53 T.U</b>
Il certificato è redatto sull'apposito Modulo in tre copie, lo stesso sia che Si tratti di infortunio che di M.P.
delle tre copie una sarà inoltrata dal Datore di lavoro all'Autorità Giudiziaria
Il certificato va redatto quando il Prognostico supera i tre giorni(questa norma vale anche per i certificati agricoli
la spedizione all'INAIL può essere Effettuata senza affrancare la busta
Resta salvo l'obbligo di Denuncia e di referto

Tebella 1

<b>Settore agricoltura art238.T.U- art. 25 D.lgs 38/2000</b>
Il certificato è rivolto solo a chi opera nel settore agricolo <b>in maniera Autonoma</b> (proprietario o mezzadro) che non sia in grado autonomamente di produrlo-casi mortali o estremamente gravi con temporanea superiori a gg. 30.
Tale certificazione è a tutti gli effetti un Certificato-denuncia e <b>deve essere spedito dal Medico compilatore</b> all'INAIL.Negli altri casi si utilizza il modello unico che verrà spedito dal datore di lavoro.
Va consegnato all'Ufficio postale non oltre il giorno successivo a quello della prima Assistenza –tale norma vale per tutti i tipi di Certificato(primo-successivo- definitivo)
Resta salvo l'obbligo di Denuncia e di referto

tabella 2

**\* in realtà la modulistica ufficiale INAIL a cui si fa riferimento atteneva ancora al momento in cui vigeva la convenzione biennale INAIL-Sindacati Medici stipulata il 17.12.92 .**

**In caso di infortunio:** Generalità

Giorno e ora dell'infortunio

Cause e circostanze(anche in relazione a eventuali carenze igieniche e di prevenzione )

Natura e precisa sede anatomica della lesione

Eventuali alterazioni preesistenti

Il rapporto con le cause denunciate

## **IL CERTIFICATO E' COMPOSTO**(allegato 1):

da un quadro "A" riservato al datore di lavoro( che in taluni casi può essere lo stesso infortunato)

da un quadro "B" da compilarsi a cura del medico

da un quadro "C" riservato all'INAIL.

Per quanto attiene il quadro "B"

Va specificato se trattasi di 1° certificato , di continuativo o definitivo, barrando le apposite caselle.

Sono importanti le notizie su postumi di altre lesioni o su altre patologie in atto ,in quanto possono influire sul decorso dell'infortunio o sulla valutazione degli esiti permanenti.

L'esame obiettivo deve contenere gli elementi di riscontro clinico e strumentale che hanno portato alla diagnosi.

La prognosi deve essere riferita al concetto di inabilità assoluta al lavoro secondo l'art. 68 del T.U. **"l'inabilità assoluta al lavoro impedisce totalmente e di fatto di attendere al lavoro"**

Vengono inoltre richiesti ulteriori giudizi : sulla presenza di un reale e quindi imminente pericolo di vita , sulla previsione di eventuali postumi permanenti.

**Occorre considerare che ogni perdita anatomica e/o funzionale costituisce danno permanente.**

## **IMPORTANTI OBBLIGHI COLLATERALI**

In caso di infortunio scatta :

**-l'obbligo di denuncia all'ASL quando:**

- 1. il 1° certificato abbia prognosi superiore a 30 giorni o cumulando i successivi certificati si superino i 40 giorni di prognosi.**

**-l'obbligo di referto quando:**

- 1. esista la possibilità che le lesioni comportino una malattia di durata superiore a 40 giorni**
- 2. Che sopraggiunga un indebolimento permanente di un senso o di un organo**
- 3. Nel caso in cui pur essendoci prognosi uguale o inferiore a 40 giorni, si possano ipotizzare dei postumi consistenti in indebolimento permanente anche minimo di un organo o di un senso ovvero un ' incapacità di attendere le ordinarie occupazioni in modo da superare i 40 giorni.**

**Il referto** deve contenere oltre la notizia rivolta all'identificazione della persona, quelle che servono a stabilire le circostanze del fatto, i mezzi con cui è stato commesso e gli effetti che ha causato e può causare.

La denuncia –certificato presentata all'INAIL **non esime** il medico dall'obbligo di denuncia diretta all'ASL e /o di referto. L'obbligo di referto può invece considerarsi assolto in seguito alla denuncia allo **SPISLL in quanto tale ente costituirebbe** “ altra autorità che abbia con il soggetto un rapporto in virtù del quale l'informativa ricevuta valga a farle assumere l'obbligo di referto in via primaria ed esclusiva”

E' perciò possibile ottemperare ad entrambi gli obblighi attraverso un'unica DENUNCIA-REFERTO da trasmettere a mano (con ricevuta) o con RR o via FAX (verificandone la ricezione) all'Ufficio di Polizia Giudiziaria del Servizio SPISLL della USL dove l'Azienda risiede ( per gli indirizzi e numeri di fax informarsi c/o USL di competenza).

### **IN CASO DI MALATTIA PROFESSIONALE**(allegato 2) :

(la modulistica ufficiale INAIL prevede un certificato a due facciate. la Prima facciata di pertinenza del lavoratore la seconda di pertinenza del medico certificatore. Ove la M.P. comporti assenza dal lavoro si deve utilizzare il modello unico valido per gli infortuni.

#### **Il medico certificatore segnala:**

1. indicazione del domicilio dell'ammalato
2. del luogo/luoghi di ricovero
3. relazione particolareggiata della sintomatologia accusata dall'ammalato e quella rilevata dal medico certificatore .
4. l'esito del/dei referti specialistici esibiti dal lavoratore o prescritti dal medico certificatore.

**Il medico certificatore ha inoltre l'obbligo di fornire all'INAIL ogni notizia ritenuta necessaria .**

## IMPORTANTI OBBLIGHI COLLATERALI

Per il medico certificatore scatta:

L'obbligo della denuncia (ai sensi dell'art. 139 del T.U. e con relative modifiche di cui all'art. 10 del D.lgs 38/2000) alla ASL quando si riconosca l'esistenza di una M.P. contenuta nel D.M. 18.04.1973 e succ. modifiche (leggi D.M. 27.04.2004)

La denuncia all'ASL ha uno scopo **preventivo epidemiologico**

Obbligo di referto in caso di:

1. morte
2. di lesione grave o gravissima ossia incapacità ad attendere le proprie occupazioni per oltre 40 giorni o indebolimento permanente di un organo o una malattia certamente o probabilmente insanabile.

Di fatto il referto in caso di malattia professionale **va sempre redatto** in considerazione che è insito nella definizione stessa di M.P. un indebolimento permanente d'organo o una malattia certamente o probabilmente insanabile.

Permane la possibilità così come nell'infortunio di utilizzare uno stesso modello di DENUNCIA/REFERTO (allegato 3) da inviare al Servizio PISLL con ciò ottemperandosi a tutti gli obblighi.

In sintesi di caso di M.P. si deve procedere come segue

	CERTIFICATO	DENUNCIA	REFERTO
Quando va fatto	sempre	DM 18.4.1973 DM 27.4.2004	Lesioni gravi/gravissime Mallatia certamente o Probabilmente insanabile
Modelli da utilizzare	INAIL	INAIL e ASL	ASL
A chi trasmettere	lavoratore	ASL e INAIL	ASL/PG
Scopo dell'atto	Assicurativo	Preventivo epidemiologico	Penale
Norma di riferimento	DPR 1124/65	DPR 1124/65- D.lgs 38/2000	Codice penale- art. 365 Codice P.P. art. 334

Tabella 3

## **CONCLUSIONI**

A fronte della complessità della materia si consiglia:

**Attenzione alle malattie professionali**(non dimenticare di adempiere a TUTTI gli obblighi di legge)

**Attenzione ai casi in cui il medico deve inoltrare direttamente la notifica di malattia .**

**Attenzione** ai prolungamenti della prognosi : quando si superano i 40 giorni necessita inoltrare il referto –denuncia

**Non esiste un reato di “eccesso di referto “ o “ di denuncia”**

In caso dubbio , perciò sarebbe meglio inoltrare una carta in più piuttosto che una meno.

## BIBLIOGRAFIA

- 1- Iorio-Massimelli- Malavenda “Aspetti medico-legali della convenzione INAIL-INPS-“  
Minerva medico legale 1992 112:233-41
- 2- D.P.R. 1124/65
- 3- D.Lgs 38/2000
- 4- Antoniotti F. “la valutazione delle spese di cura in tema di risarcimenti del danno alla  
persona” Zacchia ,1954- 139
- 5- Codice Penale
- 6- Codice procedura penale