# Sede Territoriale di Udine Pordenone e Tolmezzo

**Dott. Giulio Redditi**
Dirigente Medico II° livello INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

## Certificati medici di infortunio sul lavoro e malattia professionale, requisiti e criticità nella casistica INAIL

Udine, 28.10.2023 – Ordine dei Medici & Chirurghi di Udine

Il certificato medico

Il certificato di infortunio e/o MP

L’accreditamento INAIL

# Il certificato medico: requisiti formali

I requisiti formali sono:
1) Generalità del medico (qualifica, recapito, generalità per esteso).
2) Indicazione chiara ed inequivoca del soggetto cui è rivolta la certificazione.
3) Oggetto della certificazione, cioè la motivazione che spinge il professionista a redigere il documento (assenza dal lavoro, assenza a scuola, ecc.).
4) Data, ora e luogo di compilazione (**mai rilasciare certificati predatati o postdatati!**).
5) Sottoscrizione con timbro e firma leggibile per esteso.

# Il certificato medico: requisiti sostanziali

•I requisiti sostanziali, direttamente ricollegabili ai caratteri fondamentali, si estrinsecano in:
•1) Chiarezza, cioè redazione comprensibile del testo.
•2) Precisione, cioè redazione esatta del testo.
•3) Completezza del dato osservato.
•4)Veridicità, ossia attestare fatti per i quali vi sia corrispondenza veritiera (possibile, reale e correlata) fra il dato osservato e quanto asserito. Non è quindi richiesta verità (certezza assoluta) ma veridicità (concreta e reale possibilità).

**I certificati facoltativi** sono tali perché redatti **a richiesta dell'interessato** a proprio vantaggio, ma sono obbligatori per il medico.

Nel certificato non si deve usare la dizione "si rilascia il presente per gli usi consentiti dalla legge" perché questa non ha alcun valore in quanto il medico deve conoscere qual è l'uso a cui è destinato il certificato e perché non esistono usi non consentiti dalla legge.

Non si usa neanche la dizione "in fede".

# IL CODICE DEONTOLOGICO

L'art. 22 del codice deontologico fissa per il medico una serie di precisi obblighi concernenti la certificazione.
- Obbligo del rilascio del certificato su richiesta del paziente e direttamente al paziente medesimo

**Il medico non può rifiutare** la consegna diretta al paziente di un certificato relativo al suo stato di salute e ciò **indipendentemente** dal fatto che il certificato richiesto sia uno di quelli dovuti ai sensi delle varie convenzioni (es. di medicina generale ) e/o previsti da precise disposizioni di legge, o semplicemente facoltativo, cioè destinato a un uso strettamente privato.

Art. 22 Certificazione
Il medico non può rifiutarsi di rilasciare direttamente al cittadino certificati relativi al suo stato di salute.
Il medico, nel redigere certificazioni, deve valutare e attestare soltanto dati clinici che abbia direttamente constatato.

L'art. 22 del codice deontologico fissa per il medico una serie di precisi obblighi concernenti la certificazione.

- Obbligo del rilascio del certificato su richiesta del paziente e direttamente al paziente medesimo.
Il medico non può rifiutare la consegna diretta al paziente di un certificato relativo al suo stato di salute e ciò indipendentemente dal fatto che il certificato richiesto sia uno di quelli dovuti ai sensi delle varie convenzioni (es. di medicina generale ) e/o previsti da precise disposizioni di legge, o semplicemente facoltativo, cioè destinato a un uso strettamente privato.
Il certificato è da consegnare al soggetto cui si riferisce (o al suo legale rappresentante o a persona indicata espressamente dal paziente) o ad altro richiedente cui la legge ne riconosca il diritto.
Se altra persona chiede a nome del paziente la consegna del certificato il medico deve accertarsi che tale consegna corrisponda alla volontà del paziente.

- Obbligo della corrispondenza del certificato alle constatazioni dirette effettuate dal medico.
Il medico non può rilasciare il certificato sulla base di quanto riferitogli da terzi o su quanto egli non abbia constatato. Poichè il certificato è redatto previa richiesta del paziente e può riportare sintomi riferiti dallo stesso, non sempre obiettivabili, il medico, nella certificazione stessa, deve distinguere tra quanto obiettivamente da lui riscontrato e quanto riferito.
Il certificato contiene, inoltre, un giudizio clinico che si forma sulla base dei dati rilevati e indicati e che si compone di diagnosi e prognosi.
E' opportuno che il medico giustifichi la formulazione di detto giudizio clinico sulla base della valutazione dei dati rilevati e di quelli forniti dal paziente.
Il nuovo codice non esplicita più il divieto del rilascio dei certificati di compiacenza in quanto si è ritenuto tale divieto implicito nell'obbligo del requisito della veridicità che connota la certificazione e la cui inosservanza costituisce, evidentemente, grave violazione dell'affidamento che viene riposto nella attestazione medica, quindi della stessa credibilità della funzione del medico.

# Il certificato di infortunio e/o MP

# Art. 53 T.U. 1124/65. Infortunio sul lavoro

Il datore di lavoro è tenuto a denunciare all'Istituto assicuratore gli infortuni da cui siano colpiti i dipendenti prestatori d'opera, e che siano **prognosticati non guaribili entro tre giorni**, indipendentemente da ogni valutazione circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità.

La denuncia dell'infortunio da parte del datore di lavoro deve essere fatta **entro due giorni** da quello in cui il datore di lavoro ne ha avuto notizia e **deve essere corredata da certificato medico.**

Accordo INAIL e rappresentanze sindacali di categoria: disciplina dei rapporti normativi ed economici con i medici di famiglia che redigono la certificazione a favore degli assicurati INAIL

Accordo del 6 settembre 2007:

“Accordo INAIL e rappresentanze sindacali di categoria (FIMMG, SIMET e SMI – ex CUMI): disciplina dei rapporti normativi ed economici con i medici di famiglia che redigono la certificazione a favore degli assicurati INAIL”.

# Accordo del 6 settembre 2007

•L'Accordo regolava i rapporti tra l'INAIL e i medici di famiglia che redigono la certificazione a favore degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici.
•La disciplina trovava  applicazione, altresì, nei confronti di medici generici e specialisti che in regime libero-professionale redigano la certificazione per gli assicurati INAIL.

•Prevedeva la corresponsione di € 27,50 x massimo 3 certificati
•+ 5€ in ipotesi di trasmissione telematica.
•Durata dell'accordo 2 anni fino a rinnovo previsto entro i 6 mesi dalla scadenza.

•Trascorsi 6 mesi dalla scadenza i medici aderenti alle relative Rappresentanze sindacali potevano erogare le prestazioni in oggetto dell'accorso stesso in regime di libera professione.

•Stante divieto di percepire compenso dagli infortunati/tecnopatici

• È fatto divieto al medico di percepire direttamente dall'assicurato compensi, a qualsiasi titolo, per le certificazioni di cui all'Accordo in oggetto, alla luce dell'art.57, ultimo comma, della legge n.833/1978.
•Il principio è ribadito in G.U. 31.12.18 (suppl ordinario 62/L della serie generale 302) e nel quale si trova riferimento che dal 1 gennaio 2019 INAIL trasferiva al Fondo Sanitario Nazionale 25 milioni di €.

# DECRETO LEGISLATIVO N.151 DEL 14 SETTEMBRE 2015
# GU n.221 del 23-9-2015 - Suppl. Ordinario n. 53

## ART. 21 Semplificazioni in materia di adempimenti formali concernenti gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali

In esito a tali disposizioni, con le quali lo Stato avrebbe poi provveduto a successiva riassegnazione alla spesa da ripartire fra Regioni e Provincie autonome…

prevedendo che

Quota parte dei trasferimenti aveva destinazione vincolata al fondo destinato per i rinnovi contrattuali della Medicina convenzionata incrementando la quota capitaria riconosciuta per assistito al MMG.

senza

nessun onere a carico INAIL, oltre alla predisposizione dei servizi telematici dell'INAIL, per le attività di certificazione medica da trasmettere all'Istituto.

# 1. Al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, sono apportate le seguenti (modificazioni a decorrere dal 22 marzo 2016):

b) all'art. 53:

1) al primo comma, secondo periodo, le parole: «da certificato medico» sono sostituite dalle seguenti: «dei riferimenti al certificato medico già trasmesso all'Istituto assicuratore per via telematica direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio» e il terzo periodo è soppresso;

2) al quarto comma, primo periodo, dopo le parole: «certificato medico» sono inserite le seguenti: «trasmesso all'Istituto assicuratore, per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, nel rispetto delle relative disposizioni»;

3) al quinto comma le parole: «corredata da certificato medico» sono sostituite dalle seguenti: «corredata dei riferimenti al certificato medico già trasmesso per via telematica al predetto Istituto direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio» e il quarto periodo è soppresso;

4) al settimo comma le parole: «, che deve corredare la denuncia di infortunio,» sono soppresse, la parola «rilasciato» è sostituita

dalle seguenti: «trasmesso, per via telematica nel rispetto delle relative disposizioni, all'Istituto assicuratore» e dopo le parole:

«primo approdo» sono inserite le seguenti: «o dalla struttura sanitaria competente al rilascio»;

Si perviene alla più recente circolare n 25 del 14.6.22 la quale prevede:
a) nuovo servizio applicativo «Certificati medici di infortunio» dal 28.4.22...

sino ad introduzione di nuova procedura per convenzione tra MEF e INAIL che prevede l'accesso ai servizi on_line di INAIL tramite il sistema di autenticazione TESSERA SANITARIA e quindi dall'1.1.23 la possibilità di trasmissione telematica anche con modalità

Cooperazione Applicativa/Interoperabilità: è la metodologia di interazione degli utenti in cooperazione applicativa tramite Porta di Dominio oppure in interoperabilità (servizio "Rest") in virtù di appositi accordi di adesione sottoscritti o da sottoscrivere dalle Regioni.

Si fa presente che l'attuale servizio in cooperazione applicativa tramite Porta di Dominio sarà fruibile per il solo 2022, in quanto, a partire dal 1° gennaio 2023, sarà operativo esclusivamente il nuovo servizio "Rest".

Per informazioni e assistenza sulla procedura di fornitura delle credenziali o sull'utilizzo dell'applicativo è possibile rivolgersi al Contact center Inail al numero 06.6001.

# PUNTI DI ATTENZIONE… → CRITICITA'

1) utilizzo della modulistica (art.2, comma 1). La certificazione emessa dai sanitari deve essere redatta su modulistica predisposta dall'Istituto: modelli 1SS (per la certificazione medica di infortunio) e 5SS (per la certificazione medica di malattia professionale) allegati all'Accordo e già in uso presso l'Istituto;

2) tempestività nella trasmissione della certificazione (art.2, comma 2). La certificazione sanitaria, sia cartacea che on-line, deve essere trasmessa dal medico certificatore entro il primo giorno di attività ambulatoriale successivo alla visita;

3) completezza nella compilazione della certificazione (art.2, comma 3). La certificazione medica deve essere completa in ogni sua parte ed esaustiva di tutte le informazioni previste dalla modulistica INAIL che prevede la compilazione di campi contenenti gli elementi clinici e diagnostici necessari alla successiva trattazione del caso;

4) trasmissione on-line delle certificazione;

5) tempestività della "presa in carico" da parte dell'INAIL. Le Strutture dell'Istituto, una volta ricevuto il certificato da parte del medico, si impegnano a provvedere tempestivamente alle successive fasi curative (non previste per il FVG) e medico-legali;

6) denuncia/segnalazione ex art.139 del T.U. n.1124/1965 (art.8, comma 1) per le MP. Il medico si impegna a trasmettere alle Sedi INAIL detta denuncia/segnalazione ai fini dell'alimentazione del Registro nazionale delle malattie causate dal lavoro o ad esso correlate.

# REFERTO AI SENSI ART 365 C.P.

- Gli obblighi di referto previsti da art 365 del CP.. ai sensi art.i 582 e 583 sia per infortunio che per MP, per perseguibilità di ufficio in caso di:
- morte
- Lesione personale grave: perciolo di vita.. Malattia o incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni superiore ai 40 gg.. Indebolimento permanente di un senso o di un organo
- Lesione personale gravissima: malattia certamente o probabilmente insanabile.. Perdita di senso.. Arto o mutilazione che renda l'arto inservibile.. Ovvero perdita dell'uso di un organo o della capacità di procreare, ovvero perdita permanente e g grave difficoltà della favella.. Deformazione o sfregio permanete del viso..
- Entro 48 h o , se sussiste pericolo nel ritardo, immediatamente a PM o altro ufficile di PG..
- Per MP anche ai servizi Prevenzione e sicurezza delle AZSL /servizi PSAL
- Ricorda … inoltre **Denuncia/Segnalazione ex art. 139T.U. 1124/65**

# Nuovo Certificato di Malattia Professionale

# (5 SS bis)

- **In vigore dall' 1.9.2014**
- **Contiene anche le informazioni utili ai fini della Denuncia/Segnalazione ex art. 139T.U. 1124/65**

  **(MALATTIE CAUSATE DAL LAVORO OVVERO AD ESSO CORRELATE)**
- **L'invio all'INAIL non assolve agli obblighi di segnalazione alle D.T.L. e A.S.L.**

- Il medico dovrà attenersi alle specifiche tecniche e alle modalità operative e procedurali definite dall'INAIL, nel rispetto delle disposizioni del D. Lgs n. 82/2005 (“Codice dell'amministrazione digitale”) e successive modifiche ed integrazioni.
- In particolare, il medico dovrà richiedere all'INAIL **l'autenticazione per l'accesso** alla funzione di invio telematico della certificazione medica di infortunio.
- Il medico si impegna, inoltre, a consegnare due copie in formato cartaceo all'assicurato - ottenute a mezzo stampa - di cui una per il datore di lavoro, nonché a conservare, per tre anni dalla data di compilazione, un'ulteriore copia, debitamente sottoscritta da parte dell'interessato, per essere esibita a richiesta dell'INAIL o di altro Ente o Organismo.

**Ogni certificato di infortunio sul lavoro o di malattia professionale deve essere trasmesso esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, contestualmente alla sua compilazione.**

**La trasmissione per via telematica del certificato di infortunio sul lavoro o di malattia professionale, di cui ai commi ottavo e nono, e' effettuata utilizzando i servizi telematici messi a disposizione dall'Istituto assicuratore.**

# L’accreditamento INAIL

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Mod. codice medico esterno

Alla sede Inail di

Pec

E-mail

**OGGETTO:** Richiesta di attribuzione "codice medico" e di abilitazione ai servizi on line Inail per i medici esterni.

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a  Prov.  Data di nascita (GG/MM/AAAA)

Residente in  Prov.

Via/P.zza  N.  Cap

Codice fiscale  Tel.*  Cell.

Pec  E-mail*

Per ottenere le credenziali di accesso va invita una PEC alla sede INAIL competente. Per la sede Inail di Udine l'indirizzo è.

udine@postacert.inail.it

nella richiesta vanno indicati tutti i dati del modulo, compresi il C.F., il recapito telefonico fisso e cellulare e indirizzo e-mail

Immagine

giovedì 22 marzo 2018 14:33

Immagine

giovedì 22 marzo 2018 14:33

Il caso INAIL:

operaio di 42 con mansione di gestione macchinari a controllo alfanumerico.

In data 1.09.18 patisce incidente stradale con seguente lesività:

trauma toracico con pnx e fxx di 8 coste a dx, trattata con drenaggio in aspirazione

fx articolare polso sn trattata mediante osteosintesi con placca e viti

frattura composta della base del collo del femore dx, trattata con chiodo gamma.

Dopo ricovero di 12 gg viene dimesso, quindi sottoposto  a follow-up ortopedico ed esegue riabilitazione.

Riprende il lavoro dopo 5 mesi ca.

Nel decorso redatte certificazioni INAIL di continuazione ITA, 4 sono redatte dal MMG. Quali i corretti contenuti delle certificazioni ai fini INAIL ?

.. gestione, trasmissione all'Istituto, etc…

Sulla scorta di “vistazione medica “ in sede INAIL, il lavoratore viene invitato a controllo c/o sede territoriale INAIL; qui dopo un certificato di continuazione ITA, si delinea la definizione ITA con ripresa del lavoro in analoga mansione (non particolari prescrizioni da parte del MC, che cmque indica limitazione a MMC).

Esitano postumi permanenti a titolo di danno biologico (ex DL 38/2000) con istituzione di rendita pari al 20%.

Dopo 14 mesi si provvede alla rimozione della ostesintesi al polso sn: periodo di ricaduta di circa 30 gg.
Viene redatto certificato di ricaduta dal MMG e quindi di definizione. Accolto in sede INAIL.
Quali le modalità e contenuti delle certificazioni ai fini INAIL per "ricaduta" ?

Dopo 2 anni il lavoratore accusa una recrudescenza di dolenzia all’anca.
Il lavoratore si rivolge al MMG prospettando tali sequele e difficoltà sul lavoro, richiamando valutazioni specialistiche. Il MMG prescrive la visita ortopedica.

Consultato lo specialista ortopedico, questi  propone una RMN con rilievo di esiti della fx e chiodo di sintesi in sede ben posizionato. Non segnali patologici della testa femorale. Viene interpretato trattarsi di condizione algica compatibile con gli esiti della frattura e suo trattamento, per cui viene indicata assunzione di antifiammatori a.b., un periodo di riposo evitando sovraccarichi funzionali,  lavorativi e non.

Fra istruttoria clinica / diagnostica  si delinea: condizione clinica tale giustificare circostanza di ricaduta ? fase acuta di malattia traumatica ? nella denegata ipotesi di “malattia”, quale la corretta certificazione ?

Dopo 4 anni nuova acuzie coxalgica, questa volta più gravosa, talchè il lavoratore manifesta ingravescente difficoltà al carico, anche in posizione seduta, ROM doloroso; in breve viene disposta  RNM che dimostra condizione algodistrofica con iniziale ovalizzazione della testa del femore; l'indicazione terapeutica è di scarico assistito, terapia medica e OTI.
Si configura indubbiamente condizione di «malattia», con un'astensione di circa 4 mesi: quale la corretta certificazione da redigere ?

Il lavoratore rientra al lavoro con analoga mansione; ha provvedimenti / prescrizioni del MC con idoneità a lavoro, ma limitazioni a MMC, accesso a postazioni di lavoro in altezza.

Ancora, dopo 7 anni, attesa un’evoluzione ingravescente della patologia PT dell’anca, viene indicato e disposto intervento in elezione di artroprotesi di anca. Quale la certificazione per un prolungato periodo di astensione lavorativa di 4 mesi atteso anche il periodo di  riabilitazione post-chirurgica ?

E se l’intervento di artroprotesi fosse stato disposto dopo il 10 anno ? quale la certificazione per l’astensione lavorativa ?

.. Grazie per l’invito !!