

Ordine dei Medici Chirurghi e
Odontoiatri della Provincia di
Udine



In Collaborazione con INAIL di Udine

Corso di Formazione

LE MALATTIE PROFESSIONALI IN PROVINCIA DI UDINE
Lo stato dell'arte: riflessioni e prospettive

SABATO 11 maggio 2019 (dalle 8.30 alle 13.30)

Sala Convegni OMCEO Udine – Viale Diaz 30

**Gli adempimenti certificativi e gli obblighi:
criticità emerse**

Dott. Mauro Morganti
Sovrintendente sanitario regionale
Direzione regionale INAIL FVG

INAIL

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Perché siamo qui a parlare?

Costituzione della Repubblica Italiana

Principi fondamentali

Art. 1

L'Italia è una Repubblica democratica fondata sul lavoro

Costituzione della Repubblica Italiana

Diritti e doveri dei cittadini (I parte)

Art. 32

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti

Costituzione della Repubblica Italiana

Diritti e doveri dei cittadini (I parte)

Art. 38

Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale.

I **lavoratori** hanno diritto che siano **preveduti** ed **assicurati** mezzi **adeguati** alle loro esigenze di vita in caso di **infortunio**, **malattia**, **invalidità** e vecchiaia, disoccupazione involontaria...

Ai compiti previsti in questo articolo provvedono **organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato** («Assicurazioni sociali» come *INPS, INAIL, ecc.*)

Obblighi e doveri del medico

Tra gli **obblighi** e i **doveri** di ogni medico ci sono sia quelli di

- **prevenzione, diagnosi e cura**
- che quelli medico-legali che ne discendono, ovvero di
 - **informare correttamente** le **Pubbliche Autorità** di fatti sui quali esse esercitano la tutela o l'amministrazione: es. il Sindaco, l'Autorità Giudiziaria, l'autorità di PS, gli enti previdenziali, le strutture socio-sanitarie...
 - **rilasciare all'assistito/cittadino/lavoratore certificazione** relativa al suo stato di salute nel suo legittimo interesse affinché sia tutelato il suo diritto alla salute (art. 32) e alla protezione sociale (art. 38) in caso di infortunio, malattia ecc.

Obblighi medico-legali del medico

Gli adempimenti medico-legali obbligatori del medico in relazione alla nostra tematica (**denuncia, referto, certificato**) sono regolati direttamente dal **T.U. Assicurazione infortuni DPR 1124/65 e s.m.i.**, dal **codice civile**, dal **c.p.c.**, dal **codice penale**, dal **c.p.p.**

NON

dal D.Lgs n. 81/2008 e s.m.i. - art. 25 Obblighi del medico competente.

Il **complesso della normativa** attribuisce, comunque, al **medico competente** ulteriori e maggiori obblighi e ulteriori e maggiori sanzioni, in ragione delle funzioni specifiche di tutela che egli riveste.

FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI



CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

18 Maggio 2014

(Aggiornato 2018)

TITOLO II

DOVERI E COMPETENZE DEL MEDICO

...

Art. 5 – Promozione della salute, ambiente e salute globale

*«Il medico, nel considerare l'ambiente di vita **e di lavoro** e i livelli di istruzione e di equità sociale quali determinanti fondamentali della salute individuale e collettiva, **collabora** all'attuazione di idonee politiche educative, di prevenzione e di contrasto alle disuguaglianze alla salute e promuove l'adozione di stili di vita salubri, **informando sui principali fattori di rischio**.*

*Il medico, sulla base delle conoscenze disponibili, si adopera per una pertinente **comunicazione sull'esposizione e sulla vulnerabilità a fattori di rischio ambientale** e favorisce un utilizzo appropriato delle risorse naturali, per un ecosistema equilibrato e vivibile anche dalle future generazioni»*



TITOLO III

RAPPORTI CON LA PERSONA ASSISTITA

...

Art. 24 - Certificazione

*«Il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita **certificazioni** relative allo **stato di salute** che attestino in modo puntuale e diligente i dati anamnestici raccolti e/o i rilievi clinici direttamente constatati od oggettivamente documentati»*



TITOLO XV

TUTELA DELLA SALUTE COLLETTIVA



Art. 74 - Trattamento sanitario obbligatorio e denunce obbligatorie

*«Il medico deve svolgere i compiti assegnatigli dalla legge in tema di trattamenti sanitari obbligatori e deve curare con la massima **diligenza** e **tempestività** la **informativa** alle **autorità sanitarie** e ad **altre autorità** nei modi, nei tempi e **con le procedure stabilite dalla legge**, ivi compresa, quando prevista, la tutela dell'anonimato»*

Tipologie di segnalazione obbligatoria per ogni medico

Denuncia: l'atto (attestazione) con il quale vengono comunicati alle autorità competenti fatti di cui si è venuti a conoscenza e che alle autorità stesse interessa conoscere (**INTERESSE PUBBLICO: NO CONSENSO**)

Referto: atto col quale l'esercente una professione sanitaria riferisce all'autorità giudiziaria di avere prestato la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio (**INTERESSE PUBBLICO: NO CONSENSO**)

Certificato: Atto di testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può produrre affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla legge, ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo o della collettività aventi rilevanza giuridica e/o amministrativa (**INTERESSE PRIVATO: CONSENSO**)

Denuncia sanitaria ≠ Denuncia all'INAIL ≠ Denuncia art. 331 c.p.p.

- **Denuncia sanitaria:** obbligo del **medico** di comunicare all'Autorità sanitaria l'esistenza di una malattia inserita in un **elenco di legge** di cui abbia avuto «notizia» nel corso della sua attività (es. denuncia malattie infettive e diffuse ai sensi del TULS, delle malattie professionali art. 139 DPR 1124/65, ecc.)
- **Denuncia all'INAIL degli infortuni e delle malattie professionali** art. 52-53 TU DPR 1124/65 a fini assicurativi: obbligo del **datore di lavoro** per via telematica, corredata dai riferimenti al certificato medico, già trasmesso all'Istituto assicuratore da parte del medico o della struttura sanitaria competente al rilascio obbligatoriamente per via telematica.
- **Denuncia** (o «**rapporto**») **art. 331 c.p.p.** : obbligo del **P.U.** o **I.P.S.** (anche non sanitario!) di comunicare all'A.G. l'esistenza di un reato (delitto o contravvenzione) procedibile d'ufficio (che a lui risulti già consumato) di cui abbia avuto «notizia» nel corso delle sue funzioni

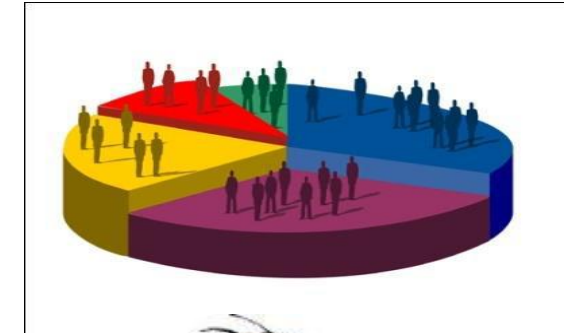
Quesito 1: **quando** pensereste di dover segnalare una patologia come MP?

Ogni qual volta riconoscerete **l'esistenza** di una **condizione morbosa** che – **in scienza e coscienza** – riterrete **correlata con l'attività lavorativa** svolta da una persona cui avete prestato:

- **Assistenza**
- **Opera** (es. come medico-legale, medico competente, constatazione di decesso...)
- Per la «Denuncia» nei casi previsti dalla legge basta avere avuto «**notizia**» (constatazione) che tale persona ne è affetta («**esistenza**»), quindi anche solo attraverso presa visione di documenti (es. lettera di dimissione ospedaliera, cartella clinica, referto specialistico ambulatoriale...)

Quesito 2: **per quali finalità** dovete segnalare una patologia come MP?

- A) Statistico-epidemiologica:** a scopo di prevenzione, aggiornamento tabelle di legge delle MP
- B) Penale:** Informativa all'**A.G.** di possibile reato per cui il c.p. prevede si debba procedere d'ufficio (repressione con finalità preventiva di situazioni analoghe)
- C) Assicurativa:** prestazioni erogate dall'INAIL al lavoratore e/o ai suoi familiari/eredi



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

A) Denuncia art. 139 T.U. DPR 1124/65 (e art. 10 D.Lgs 38/2000)

delle malattie contenute nell'**ELENCO** di cui al **D.M. 10/06/2014**



- LISTA I - Malattie la cui origine lavorativa è di **elevata probabilità**

che costituiranno anche la base per la revisione delle tabelle di legge delle MP in base all' art. 10 del D.Lgs 38/2000

- LISTA II - Malattie la cui origine lavorativa è di **limitata probabilità**

per le quali non sussistono ancora conoscenze sufficientemente approfondite perché siano incluse nel primo gruppo

- LISTA III - Malattie la cui origine lavorativa è **possibile**

e per le quali non è definibile il grado di probabilità per le sporadiche ed ancora non precisabili evidenze scientifiche. La denuncia in questo caso ha la finalità di registrare e monitorare le segnalazioni ai fini di approfondimenti di ordine scientifico ed epidemiologico

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
Aggiornamento dell'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti
dell'articolo 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica
30 giugno 1965, n. 1124, e successive modifiche e integrazioni

LISTA I - MALATTIE LA CUI ORIGINE LAVORATIVA È DI ELEVATA PROBABILITÀ

LISTA I				
GRUPPO 1- MALATTIE DA AGENTI CHIMICI ESCLUSI I TUMORI IN QUANTO RIPORTATI NEL GRUPPO 6				
AGENTI		MALATTIE	CODICE (#) IDENTIFICATIVO	
<i>METALLI, loro leghe, amalgame, composti inorganici e organici</i>				
01	ANTIMONIO leghe e composti	PNEUMOCONIOSI NON SCLEROGENA	I.1.01.	J63.8
		ANEMIA EMOLITICA (idruo di antimonio o stibina)	I.1.01.	D59.8
		TRACHEOBRONCHITE	I.1.01.	J40
		DERMATITE IRRITATIVA DA CONTATTO	I.1.01.	L24
02	ARSENICO leghe e composti	CONGIUNTIVITE	I.1.02.	H10.4
		RINITE	I.1.02.	J31.0
		PERFORAZIONE SETTO NASALE	I.1.02.	J34.8
		EPA TOPATIA CRONICA	I.1.02.	K71
		ANEMIA EMOLITICA	I.1.02.	D59.8
		POLINEUROPATIA PERIFERICA	I.1.02.	G62.2
		<i>DERMOPATIE:</i>		
		CHERATOSI PALMO-PLANTARE	I.1.02.	L85.1
		ULCERE	I.1.02.	L98.4
		MELANODERMA	I.1.02.	L81.4
03	BERILLIO leghe e composti	TRACHEOBRONCHITE	I.1.03.	J40
		GRANULOMATOSI POLMONARE (BERILLIOSI)	I.1.03.	J63.2
		DERMATITE ALLERGICA DA CONTATTO	I.1.03.	L23
		GRANULOMI CUTANEI	I.1.03.	L92.3
		ULCERE CUTANEE	I.1.03.	L98.4



Denuncia malattie art. 139 T.U. elenco D.M. 10 giugno 2014

Attenzione!
Obbligo sanzionato con
arresto o ammenda

A chi denunciare?



DTL competente per territorio azienda

copia



SPSAL

territorio azienda

La copia all'INAIL serve per implementare il Registro Nazionale delle Malattie da Lavoro ovvero ad esso Correlate **e non serve mandarla se si è già certificato per via telematica all'INAIL a fini assicurativi!!**

Questo obbligo, quindi, NON E' SANZIONATO

copia



INAIL

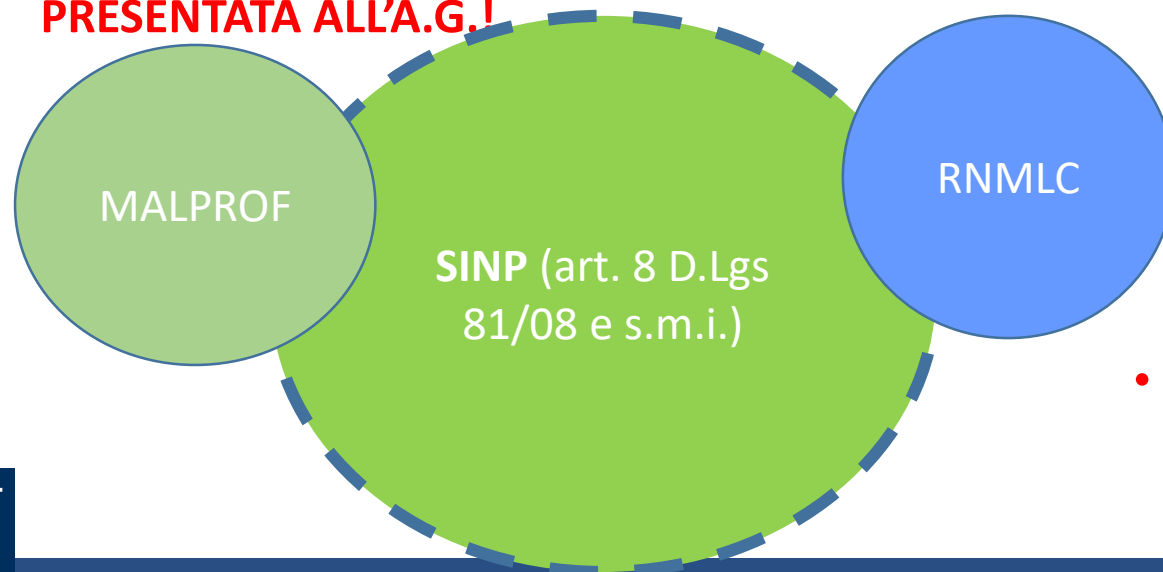
residenza assicurato



Denuncia malattie art. 139 T.U. elenco D.M. 10 giugno 2014

Perché allo SPSAL dell'ASS?

- Per finalità cliniche, statistico-epidemiologiche e di prevenzione sul territorio di competenza da parte dell'ASS in qualità di Autorità sanitaria territoriale con compiti di tutela della sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.
- **NON EQUIVALENDO A REFERTO NON VA PRESENTATA ALL'A.G.I.**



Perché all'INAIL?

- Per finalità cliniche e statistico-epidemiologiche finalizzate alla prevenzione, perché anche all'INAIL «sono attribuiti compiti in materia di protezione della salute e di sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro» per cui l'art. 10 c. 5 D.Lgs 38/2000 ha istituito presso la Banca dati INAIL il **REGISTRO NAZIONALE DELLE MALATTIE DA LAVORO OVVERO AD ESSO CORRELATE (RNMLC)**
- Per tenere sotto osservazione le malattie di probabile e possibile origine lavorativa ai fini della **revisione delle tabelle di legge delle malattie professionali di cui agli artt. 3 e 211 del TU**
- **RIGUARDA TUTTI I LAVORATORI NON SOLO QUELLI ASSICURATI ALL'INAIL!**



D.M. 10 giugno 2014

Lista I – Malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità

Gruppo 2 – Malattie da **Agenti Fisici** esclusi i tumori in quanto riportati nel gruppo 6

Agenti	Malattie	Cod. id.
03 Movimentazione manuale di carichi eseguita con continuità durante il turno lavorativo	Spondilodiscopatie del tratto lomb. Ernia discale lombare	I.2.03 M47.8 I.2.03 M51.2
12 Vibrazioni trasmesse al corpo intero per le attività di guida di automezzi pesanti e conduzione di mezzi meccanici	Ernia discale lombare	I.2.12 M51.2



D.M. 10 giugno 2014

Lista I

Gruppo 2 – Malattie da **Agenti Fisici** esclusi i tumori in quanto riportati nel gruppo 6

Agenti	Malattie	Cod. id.
04 Microtraumi e posture incongrue a carico degli arti superiori per att. eseguite con ritmi continui e ripet. per almeno la metà del tempo del turno lavorativo	Sindrome da sovraccarico biomeccanico della spalla	
	Tendinite del sovraspinoso	I.2.04 M75.1
	Tendinite capolungo bicipite	I.2.04 M75.2
	Tendinite calcifica (Morbo di Duplay)	I.2.04 M75.3
	Borsite	I.2.04 M75.5
	Sindrome da sovraccarico biomeccanico del gomito	
	Epicondilite	I.2.04 M77.0
	Epitrocleite	I.2.04 M77.1
	Borsite olecranica	I.2.04 M70.2
	Sindrome da sovraccarico biomeccanico polso-mano	
	Tendiniti flessori/estensori (polso-dita)	I.2.04 M65.8
	Sindrome de De Quervain	I.2.04 M65.4
	Dito a scatto	I.2.04 M65.3
	Sindr. del Tunnel Carpale	I.2.04 G56.0

Ma anche:

02 Vibrazioni mano-braccio



Gruppo 4 – Malattie dell'apparato respiratorio non comprese in altre voci esclusi i tumori in quanto riportati nel gruppo 6

Agenti

Malattie

Cod. id.

Agenti a prevalente meccanismo immunoallergico causa di asma bronchiale

20 Di origine vegetale:

- Polveri e farine di cereali
- Semi (soia, grano saraceno, ricino, caffè verde)
- Polveri di legno

Asma bronchiale I.4.20 J45.0

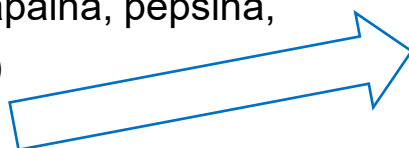
- Enzimi (papaina, pepsina, bromelina)

.....
Rinite I.4.20 J30.4

- **Lattice**

Congiuntivite I.4.20 H10.1

- Altri





D.M. 10 giugno 2014

Lista I

Gruppo 5 – Malattie della pelle esclusi i tumori in quanto riportati nel gruppo 6

Agenti

Malattie

Cod. id.

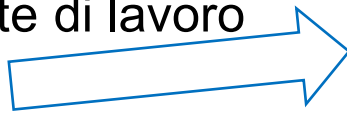
01 Sostanze e preparati

scientificamente riconosciuti

come allergizzanti o irritanti

presenti nell'ambiente di lavoro

(es. **Lattice** N.d.R.)



**Dermatite allergica
da contatto (DAC)**

I.5.01. L23

Dermatite irritativa
da contatto (DIC)

I.5.01. L24

Orticaria da contatto
e altre forme da contatto
immediate

I.5.01 L50.6



D.M. 10 giugno 2014

Lista I

Gruppo 6 – Tumori professionali

Agenti

01 Amine aromatiche

02 Arsenico e composti

03 Asbesto

04 Benzene

Malattie

Tumore della vescica

Tumore della cute

Tumore del fegato

Tumore del polmone

Mesotelioma pleurico

Mesotelioma pericardico

Mesotelioma peritoneale

Mesotelioma della tunica vaginale del testicolo

Tumore del polmone

Tumori del sistema emolinfopoietico

Cod. id.

1.1.44 C67

1.1.02 C44

1.1.02 C22

1.1.02 C34

1.4.03 C45.0

1.6.03 C45.2

1.6.03 C45.1

1.6.03 C45.7

1.4.03 C34

1.6.04 C82-C96

B) Referto giudiziario art. 365 c.p. art. 334 c.p.p.



- Atto obbligatorio con il quale ogni esercente una professione sanitaria comunica **all'autorità giudiziaria (o all'UPG dello SPSAL)** quei casi in cui ha prestato la propria assistenza od opera che possono presentare i caratteri di un delitto perseguibile d'ufficio
- Entro 48 ore, se vi è pericolo di ritardo immediatamente
- L'art. 365 c.p. punisce l'**omissione** (o il ritardo) di referto come reato doloso

Attenzione!
Obbligo sanzionato con multa fino a
516 €

C) Certificato medico di malattia professionale
– Denuncia artt. 52-53 T.U.

Art. 53: La **denuncia** delle malattie professionali deve essere trasmessa **per via telematica** dal datore di lavoro all'Istituto assicuratore, corredata **dai riferimenti al certificato medico già trasmesso per via telematica al predetto Istituto direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio**...il **certificato medico** deve contenere, oltre l'indicazione del domicilio dell'ammalato e del luogo dove questi si trova ricoverato, una relazione particolareggiata della sintomatologia accusata dall'ammalato stesso e di quella rilevata dal medico certificatore. I medici certificatori hanno l'obbligo di fornire all'Istituto assicuratore tutte le notizie che esso reputi necessarie.

Quindi, per l'avvio della «pratica» INAIL per il riconoscimento della Malattia Professionale sono **indispensabili**:

- **Primo certificato medico** di malattia professionale
- **Consenso** scritto del lavoratore alla trattazione del caso (sul certificato o richiesto dall'INAIL)
- **Denuncia** del datore di lavoro all'INAIL



A) Denuncia art. 139 T.U.
DPR 1124/65
e art. 10 D.Lgs 38/2000

B) Referto giudiziario art.
365 c.p.

C) Certificato medico di malattia
professionale

LA MODULISTICA





e le modalità di certificazione

D) Certificato medico di infortunio

La modulistica «cartacea» - 1

PER NESSUNA DELLE QUATTRO SEGNALAZIONI ESISTE UNA MODULISTICA FORMALE DI LEGGE MA SOLO REQUISITI OBBLIGATORI AI SENSI DI LEGGE

Esiste una MODULISTICA UFFICIALE INAIL per ciascuna segnalazione in uso presso le Unità territoriali:

- mod. 92 bis (Denuncia/segnalazione di malattia ai sensi dell'art. 139 d.p.r. 1124/1965 e art. 10 del d.lgs. 38/2000 – PDF COMPILABILE) 
- mod. 103SS (Referto medico ai sensi dell'art. 365 c.p.) 
- mod. 5SS bis (Certificato medico di malattia professionale – PDF COMPILABILE) 
- mod. 1SS (Certificato medico di infortunio sul lavoro) 

Le segnalazioni/certificazioni effettuate dai **medici INAIL** sono **informatizzate** (procedura CARCLI).

La modulistica «cartacea» - 2

- Esisteva un **MODELLO UNICO REGIONALE** per denuncia / referto / certificato di malattia professionale, in formato word corredato da istruzioni, approvato nel 2010 dal Comitato regionale di coordinamento art. 7 D.Lgs 81/08 e che era reperibile nel sito della Regione FVG.

Il suddetto **MODELLO UNICO** si è rivelato molto utile ai fini della segnalazione, però, a differenza del mod. 5SS bis INAIL, **NON POSSIEDE TUTTI I REQUISITI DI LEGGE PREVISTI PER IL CERTIFICATO** (ad es. non prevede l'inabilità temporanea assoluta, non rispetta le disposizioni relative alla «privacy») **PER CUI, PER QUESTI MOTIVI E, PROBABILMENTE, ANCHE PER L'INTERVENUTO OBBLIGO DI CERTIFICAZIONE TELEMATICA E DELLE NUOVE NORME SULLA CERTIFICAZIONE DI CUI ALLA LEGGE DI BILANCIO (L. 145/2018), E' STATO RIMOSSO DAL SITO DELLA REGIONE.**

L'obbligo di certificazione per via telematica

D.Lgs 151/2015 art. 21 comma 1, lett. b)

(entrato in vigore il 22 marzo 2016)

D.Lgs 151/2015 art. 21 c. 1 lett. b) modifica art. 53 del TU

“Qualunque medico(*) *presti la* **prima assistenza(*)** *a un lavoratore infortunato sul lavoro o affetto da malattia professionale è* **obbligato a rilasciare certificato** *ai fini degli obblighi di denuncia di cui al presente articolo e* **a trasmetterlo esclusivamente per via telematica** *all’Istituto assicuratore.*

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, è effettuata **utilizzando i servizi telematici messi a disposizione dall’Istituto assicuratore.**

I dati delle certificazioni sono resi disponibili telematicamente dall’istituto assicuratore ai soggetti obbligati a effettuare la denuncia in modalità telematica, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni.”

(*) Circolare Ministero Salute n. 7348 del 17 marzo 2016

Ha chiarito innanzitutto il concetto di «**qualunque medico**» e di «**prima assistenza**»:

“il generico riferimento a qualunque medico, contenuto nella disposizione, non attiene a tutti i medici iscritti all’ordine che occasionalmente potrebbero, in situazioni di urgenza o di emergenza, essere chiamati ad intervenire per prestare un primo soccorso ad un soggetto vittima di infortunio.

*È da ritenere infatti che il riferimento a qualunque medico è necessariamente da circoscrivere alla sola previsione di richiesta di intervento professionale che rientri in una prestazione inquadrabile come **“prima assistenza” intesa quale prestazione professionale qualificata rientrante nell’ambito di procedure organizzative strutturate per fornire assistenza medica, anche solamente di base”**.*

(*)Circolare Ministero Salute n. 7348 del 17 marzo 2016

Quindi la circolare ministeriale è intervenute anche in merito al termine di trasmissione del certificato medico («**contestualmente** alla sua compilazione»), stabilendo che:

- *«l'obbligo si considera correttamente assolto ogniqualvolta la compilazione del certificato e il relativo invio siano avvenuti **entro le ore 24 del giorno successivo** all'intervento di prima assistenza nei termini su specificati»*

(*) Circolare Ministero Salute n. 7348 del 17 marzo 2016

N.B. PRESTARE PRIMA ASSISTENZA NON SIGNIFICA CHE L'OBBLIGO CERTIFICATIVO SI LIMITA AL PRIMO CERTIFICATO!

*CHI ESEGUE PRESTAZIONI INQUADRABILI COME «PRIMA ASSISTENZA» O «ASSISTENZA DI BASE» (ES. IL MEDICO DI PS, IL MMG) AD INFORTUNATI O SOSPETTI TECNOPATICI, I QUALI SIANO ANCHE TEMPORANEAMENTE INABILI AL LAVORO, **E' TENUTO A COMPILARE ED INVIARE ALL'INAIL PER VIA TELEMATICA ANCHE EVENTUALI CONTINUATIVI O IL DEFINITIVO** (FERMO RESTANDO CHE L'INAIL RETRIBUISCE AL MEDICO - € 32,00/cad. - FINO A N. 3 CERTIFICATI)*

ALCUNI MEDICI DI MEDICINA GENERALE, INVECE, NON CERTIFICANO E INVIANO L'ASSISTITO ALL'INAIL

La legge di bilancio per il 2019

La legge n. 145 del 30/12/2018 (legge di bilancio per il 2019), all'art. 1, commi da 526 a 532, dispone adesso che **“per l'attività di compilazione e trasmissione per via telematica, da parte dei medici e delle strutture sanitarie competenti del Servizio sanitario nazionale, dei certificati medici di infortunio e malattia professionale di cui all'articolo 53 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, l'INAIL, a decorrere dal 1° gennaio 2019, trasferisce annualmente al Fondo sanitario nazionale l'importo di euro 25.000.000”**.

La legge di bilancio per il 2019

Nel rinviare a quanto previsto dai commi 527-529 in ordine alle modalità specifiche per il riparto del trasferimento annuale a carico INAIL, si evidenzia che la nuova normativa da un lato **riconosce il pagamento** per *l'attività di compilazione e trasmissione per via telematica, da parte dei medici e delle strutture sanitarie competenti del Servizio sanitario nazionale, dei certificati medici di infortunio e malattia professionale* (attività già prevista dall'art. 21 del decreto legislativo n. 151/2015) e, dall'altro, statuisce che **"nessun compenso può essere richiesto agli assistiti per il rilascio dei certificati medici di infortunio o malattia professionale"** (v. comma 530).

Cosa si deve fare per certificare all'INAIL per via telematica?

- Si deve preliminarmente richiedere il «codice medico» e l'abilitazione ai servizi online per medici esterni tramite apposito [modulo](#) (reperibile sul portale dell'INAIL www.inail.it (Home > Servizi Per Te> Operatori della sanità> Certificati medici), <https://www.inail.it/cs/internet/servizi-per-te/operatori-della-sanita/certificati-medici.html> effettuando la registrazione online o contattando la Sede territoriale dell'INAIL
- Tramite le credenziali («Nome Utente» e Password») si accede ai servizi online del portale a seconda del ruolo rivestito (es. di medico esterno o di medico dei servizi ospedalieri)
- Certificati medici > Certificati medici di infortunio o malattia professionale

Cosa si deve fare per certificare all'INAIL per via telematica?

Oppure rivolgersi direttamente alla Sede territoriale dell'INAIL

INAIL di Udine: dott.ssa Sara Cuberli 0432 240312

In alternativa,
solo quando risultasse impossibile
certificare tramite il portale (es.
malfunzionamenti)

A tutt'oggi è consentito l'invio «telematico» del [mod. 5SS bis](#), [mod. 1SS](#) «cartaceo» alla Sede INAIL tramite **PEC**

Obbligo e dovere di certificare

L'**obbligo** di certificazione per via telematica di cui all'art. 21 c. 1, lett. b) del D.Lgs 151/2015 (tramite portale INAIL o via PEC) è efficace:

- agli effetti degli adempimenti di cui al Decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82: "Codice dell'amministrazione digitale" e successive modifiche;
- ai fini del pagamento al medico dei certificati (fino a 3) da parte dell'INAIL (al momento, poi da parte dell'AAS).

In ogni caso rimane immutato per il medico il **dovere** di certificare come disposto dall'art. 24 del Codice di deontologia medica («*Il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita certificazioni relative allo stato di salute che attestino in modo puntuale e diligente i dati anamnestici raccolti e/o i rilievi clinici direttamente constatati od oggettivamente documentati*»)

Grazie dell'attenzione!!