

INFORMATIVA OMCeO ROMA

CORRETTE MODALITA' DI RILASCIO DEI CERTIFICATI DI MALATTIA

1. PREMESSA

L'OMCeO Roma con il presente documento intende favorire, nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, la corretta informazione sulle modalità di rilascio delle certificazioni di malattia, al fine di sollecitarne la diligente ed appropriata gestione da parte del medico a tutela dei diritti del paziente e del rapporto di collaborazione e rispetto che deve contraddistinguere le relazioni professionali tra colleghi.

2. DEFINIZIONE

Il certificato medico di malattia è un'attestazione che giustifica l'assenza dal posto di lavoro a causa di un evento morboso: costituendo prova della liceità dell'assenza dal lavoro, è obbligatorio sia per i lavoratori del settore privato sia del settore pubblico. All'atto del rilascio del certificato il medico attesta l'incapacità all'attività lavorativa del paziente dovuta ad una infermità direttamente constatata.

3. MEDICI LEGITTIMATI AL RILASCIO

Il certificato di malattia va richiesto al medico curante come definito dall'art. 7, del D.P.C.M. del 26 marzo 2008: “(...) **ogni medico dal quale può pervenire la certificazione di malattia che abbia visitato e avuta in cura il paziente, sia esso libero professionista, dipendente del SSN o Convenzionato**” e, quindi:

- Liberi professionisti¹
- Medici di pronto soccorso
- Medici ospedalieri di strutture pubbliche e private all'atto della dimissione²
- Medici ospedalieri durante l'attività ambulatoriale
- Medici di continuità assistenziale
- Medici di medicina generale
- Pediatri di libera scelta
- Specialisti ambulatoriali

¹ vd. art. 2.2 della [Circolare n. 2/2010/DFP/DDI](#) . Il curante libero professionista, infatti, è tenuto a rilasciare i certificati di malattia che deve inviare in modalità telematica utilizzando le stesse credenziali di cui si avvale per la spedizione dei dati per il 730 precompilato che vengono rilasciate dal proprio Ordine professionale su richiesta del sanitario.

² Con il [Decreto interministeriale 18 Aprile 2012](#) ed il nuovo disciplinare tecnico ad esso allegato, anche per i ricoveri, per le dimissioni, per le giornate di day-hospital (equiparate al ricovero) e per le prestazioni di pronto soccorso, sussiste l'obbligo di trasmissione telematica, tramite SAC, dei certificati di malattia e di ricovero da parte delle strutture ospedaliere.

4. MODALITÀ RILASCIO

In tutti i casi di assenza per malattia di dipendenti pubblici e privati la certificazione medica deve essere inviata telematicamente all'INPS per il tramite della piattaforma Sistemats³.

Le modalità di invio e di redazione del certificato telematico di malattia sono contenute nel disciplinare tecnico allegato al [Decreto del Ministero della Salute 18 aprile 2012](#) ed illustrate nella [circolare Inps n. 113 del 25 luglio 2013](#).

In caso di difficoltà tecnica e/o operativa che impediscono la diretta trasmissione con le modalità informatiche, il sanitario e/o la struttura dovrà consegnare al paziente la certificazione di malattia redatta in modalità cartacea, invitando il paziente ad ottemperare alle procedure di invio tramite raccomandata R/R o a mezzo PEC o fax all'INPS ed al proprio datore di lavoro. In tal caso, il paziente dovrà essere informato dell'onere di trasmettere autonomamente il certificato nei tempi previsti mediante l'invio di una raccomandata A/R e/o Pec all'Ente di previdenza e al datore di lavoro omettendo, per la comunicazione al datore di lavoro, la diagnosi, ma indicando solo la prognosi lavorativa. **È del tutto evidente che tale eventualità (mancato invio telematico della certificazione di malattia) determina un aggravio per il cittadino sia di costi che di tempo e, pertanto, si raccomanda di evitare tale circostanza**⁴.

5. CASI PARTICOLARI

A) Il certificato deve essere rilasciato esclusivamente da medici di strutture sanitarie pubbliche o convenzionate con il SSN (art. 55-septies D.Lgs. n. 165/2001), nei seguenti casi:

- Assenza per malattia superiore a dieci giorni
- Secondo episodio di malattia nell'anno solare

Il medico dovrà fornire una copia cartacea della certificazione, indicando anche la motivazione per cui il certificato non può essere rilasciato da medici non convenzionati.

B) L'INPS, con il [Messaggio HERMES N. 3044/2024](#), ha precisato che, per il riconoscimento della prestazione economica di malattia erogata dall'INPS ai lavoratori PRIVATI, resta valida la certificazione prodotta da medici non appartenenti al SSN o con esso convenzionati, anche nei casi di assenza per malattia superiori a dieci giorni e nei casi di eventi successivi al secondo nel corso dell'anno solare⁵.

³https://www.inps.it/content/dam/inps-site/pdf/inpscomunica/documents/Certificazione_malattia_visite_mediche_controllo_lavoratori_privati_publici_2024_v04.pdf

⁴ Circolare n. 4/2011 del Dipartimento della Funzione Pubblica e del Ministero del Lavoro.

⁵ L'Ordine ha richiesto chiarimenti all'Istituto previdenziale relativamente all'attualità di quanto previsto sul punto nella [Circolare n. 21/2021](#), rispetto alla successiva [Circolare n. 117/2021](#). Con nota del 29 gennaio 2025, l'INPS ha confermato quanto già espresso nel Messaggio HERMES N. 3044/2024, precisando che, per i lavoratori privati aventi diritto all'indennità di malattia a carico dell'INPS, il certificato di malattia conserva la sua duplice funzione di giustificare l'assenza dal lavoro e di costituire domanda per la prestazione previdenziale. Tale funzione non è stata modificata dall'articolo 55-septies del D.Lgs. n. 165/2001, che riguarda esclusivamente i controlli sulle assenze. La Circolare INPS n. 21/2011 ha infatti chiarito che, ai fini dell'indennità previdenziale, sono validi anche i certificati di malattia rilasciati da medici non dipendenti o non convenzionati con il SSN, inclusi quelli per assenze superiori a 10 giorni o per il terzo evento di malattia nell'anno solare, in conformità con la normativa precedente e le circolari INPS n. 99/1996 e n. 134368 AGO/14 del 1981. Pertanto, il Messaggio HERMES N. 3044/2024 non introduce modifiche alla normativa vigente, ma fornisce solo indicazioni operative per garantire uniformità e correttezza nell'applicazione delle disposizioni relative alle certificazioni mediche ai fini previdenziali, nel rispetto delle normative e dei principi giuridici in vigore.

6. ASPETTI DEONTOLOGICI

Pertanto, **anche i liberi professionisti**, nei limiti di cui sopra, essendo dotati delle credenziali del sistema TS rilasciate, su richiesta, dal proprio Ordine professionale (le stesse credenziali necessarie ed obbligatorie per la trasmissione telematica delle fatture emesse), sono **tenuti al rilascio delle certificazioni telematiche di malattia** onde fornire una documentazione valida ai fini previdenziali ai propri pazienti evitando che questi debbano recarsi dal proprio medico di MMG. E ciò anche al fine di scongiurare l'insorgere di eventuali contrasti tra colleghi e pazienti.

Non informare correttamente i pazienti costituisce una negligenza professionale, essendo sia la diagnosi che la prognosi e la conseguente eventuale terapia un completamento dell'atto medico non demandabile, senza giustificato motivo, ad altri colleghi.

Alla luce di quanto sopra, l'omesso rilascio del certificato di malattia demandato ad altro medico (eccettuati i casi di cui al paragrafo n. 3) potrebbe tradursi in una violazione:

- a) di un **obbligo di legge**⁶;
- b) delle **disposizioni del vigente Codice di deontologia medica** quali l'**art. 24** il quale dispone che il medico è tenuto a rilasciare alla persona assistita certificazioni relative al proprio stato di salute nonché dell'**art. 58** che impone ai sanitari "*collaborazione e reciproco rispetto nei rapporti tra colleghi (...)*".

⁶ Costituisce omissione di atti d'ufficio (art 328 del codice penale) al termine della prestazione medica, non rilasciare certificato di malattia a chi ne ha diritto.