

Disciplina delle malattie e visite mediche specialistiche

a) Malattia

Il dipendente malato, **entro le ore 9.00 del primo giorno di malattia**, deve telefonare all'Ufficio del Personale **055 2651328** per comunicare la propria assenza. In particolare deve indicare il n. di giorni di malattia.

Secondo il **Decreto del Ministero della Salute 26/02/2010** pubbl. in GU 65/2010¹, il dipendente **non** è più tenuto a recapitare o spedire al datore di lavoro tramite raccomandata il certificato rilasciato dal proprio medico curante², in quanto è il medico curante stesso che provvede all'invio all'INPS (che poi lo rende disponibile al datore di lavoro tramite accesso internet, sotto servizi on line, accedendo con codice fiscale e PIN³).

A seguito della comunicazione dell'inizio della malattia, l'Ufficio del Personale predisponde la richiesta visita medica fiscale⁴; il dipendente deve essere reperibile dal medico fiscale all'indirizzo di residenza⁵ nel seguente orario (**fasce di reperibilità**):

- **dalle 09.00 alle 13.00**
- **dalle 15.00 alle 18.00⁶**

Se il dipendente è assente nel luogo di residenza durante le fasce di reperibilità, deve:

1) recarsi presso l'ambulatorio Asl indicato dal medico fiscale nel foglio che lascia presso la residenza; **2)** giustificare con nota scritta al Soprintendente le ragioni dell'assenza nella fascia di reperibilità. Il Soprintendente, in caso di mancanza di giustificazione, procede disciplinarmente.

L'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni festivi e non lavorativi.

¹ V. anche circ. n. 1 del 19/03/2010 del Dipartimento Funzione Pubblica e circ. 189/2010 del 20/05/2010 del MiBAC.

² Nel caso di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a 10 giorni e in ogni caso dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare, l'assenza viene giustificata esclusivamente tramite certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il SSN (D.LGS 150/2009 art. 55 septies).

³ E' l'INPS competente anche per gli enti pubblici soggetti INPDAP; la circ. INPS 60/2010 disciplina la procedura per il rilascio del PIN agli addetti all'ufficio Risorse Umane per accedere alla banca dati INPS degli attestati di malattia.

⁴ Ai sensi della Circ. 164/97 (e confermato dal D.Lgs. 150/2009 art. 55 septies comma 5.), la visita fiscale è obbligatoria **anche per 1 solo giorno** di malattia.

⁵ Nel caso che la malattia si verifichi **fuori del luogo di residenza**, il dipendente deve comunicare l'esatto indirizzo ove può essere reperito per la visita fiscale.

⁶ Da ultimo circ. 24 del 27/01/2010 MIBAC (DM 206 del 18/12/2009 pubbl. GU 15 del 20/01/2010 in vigore dal 04/02/2010)

Sono esclusi dall'obbligo di reperibilità i dipendenti che si trovino in uno dei seguenti casi:

- patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- infortuni sul lavoro;
- malattie per le quali è stata riconosciuta la causa di servizio;
- stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta.

Sono altresì esclusi i dipendenti nei confronti dei quali è stata già effettuata la visita fiscale per il periodo di prognosi indicato nel certificato⁷

Il medico fiscale rilascerà copia del referto al dipendente e successivamente invierà l'originale del referto all'O.P.D..

L'Ufficio del personale controllerà la corrispondenza dei giorni di malattia indicati nei due certificati (quello del medico curante e quello del medico fiscale); in caso di contrasto, è da ritenersi prevalente quello del medico fiscale.

Nel caso di **prosecuzione** di una malattia, si applica la medesima disciplina (telefonata all'Ufficio del Personale, invio di visita medica fiscale).

I giorni di malattia si conteggiano secondo i giorni di calendario (contando cioè anche i giorni festivi e le domeniche ed in generale i giorni non lavorativi).

Nel caso che il dipendente si ammali **nell'arco della giornata lavorativa durante l'orario di servizio**, ed esca prima di aver ultimato l'orario di lavoro, la disciplina applicabile è la seguente:

- se il certificato del medico curante ha decorrenza dal giorno medesimo, la giornata è da conteggiare nei giorni di malattia (le ore lavorate potranno essere recuperate dal dipendente);

- se il certificato del medico curante ha decorrenza dal giorno successivo, la giornata è da conteggiare come di presenza in servizio, ma le ore non lavorate vanno rimesse (v. art. 7 quinquies C.C.N.L. come inserito dall'art. 6 C.C.N.L.I. 16/05/2001).

-

TRATTAMENTO economico (DL. 112/2008 conv. In L. 133/2008.)

La disciplina economica che segue si applica a tutte le malattie **ad eccezione di:**

- **infortunio sul lavoro o a causa di servizio;**

⁷ Circ. 24 cit. che riporta il testo del DM 206/2010.

- **ricovero ospedaliero o day hospital e successiva convalescenza;**
- **ricovero domiciliare sostitutivo del ricovero ospedaliero**
- **patologie gravi che richiedono terapie salvavita.**

Fatte queste eccezioni,

- 1) per le malattie di qualsiasi durata: decurtazione della busta paga nei primi 10 gg.;
- 2) per le malattie da 11 fino a 14 giorni: si continua ad applicare l'art. 21 comma 2 lett. a) CCNL 16/5/1995 (come sostituito dall'art. 6 comma 2 CCNL 16/5/2001) e cioè si decurtano, oltre che i primi 10 giorni in forza del punto 1 di cui sopra, anche i giorni fra l'11° e il 14° secondo il Contratto Collettivo. Di conseguenza, per le malattie fino a 14 giorni, i primi dieci giorni sono retribuiti solo col trattamento economico fondamentale e i successivi (fino al 14° giorno) col trattamento economico fondamentale e le indennità **ma non con gli accessori (progetti nazionali, progetti locali, etc.)**.

Il DL 112/2008 ha poi introdotto la novità che le malattie "lunghe" (cioè **pari o superiori a 15 giorni**) sono comunque decurtate nella misura di 10 giorni (in precedenza invece il dipendente non aveva alcuna decurtazione).

La decurtazione sul cedolino stipendiale viene effettuata dal MEF sulla base delle comunicazioni mensili effettuate dall'istituto (entro il 5 del mese successivo, tramite **assenze.net**).

Conteggio delle malattie nel triennio

La durata massima della malattia con diritto alla conservazione del posto è **di 18 mesi in un triennio**⁸. Nei 18 mesi spetta il seguente trattamento economico:

- 1) Intera retribuzione nei primi 9 mesi di assenza;
- 2) 90% della retribuzione nei successivi 3 mesi;
- 3) 50% della retribuzione negli ulteriori 6 mesi

Nel caso di superamento dei primi 9 mesi di malattia interamente retribuiti, per i periodi ulteriori (per i quali cioè sussiste decurtazione dello stipendio) l'Ufficio del personale **immediatamente** ne dà comunicazione alla Direzione territoriale Economia e Finanze competente (ex DPT) per la prevista decurtazione; **semestralmente** redige i decreti di assenza per malattia con decurtazione, che vanno inviati alla Ragioneria Provinciale per la registrazione. Una volta registrati, gli originali (senza documentazione) vanno inviati al Ministero; la copia dei decreti registrati, con la documentazione in originale, vanno conservati agli atti.

Casi particolari

- 1) Patologie gravi che richiedono terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili, secondo le indicazioni dell'Ufficio medico legale della ASL (ad es.

⁸ Superato il periodo di 18 mesi in un triennio, il dipendente può chiedere un ulteriore periodo di assenza di 18 mesi per **patologia particolarmente grave**. In tal caso la concessione dell'ulteriore periodo di 18 mesi è subordinato all'accertamento da parte di un'apposita commissione medica sulla sussistenza di eventuali cause di assoluta e permanente inidoneità fisica all'impiego (comma 2 art. 21 C.C.N.L. 16/05/2001). In tale periodo non spetta alcuna retribuzione (comma 7 lett. d) C.C.N.L. 16/05/2001, art. 21).

emodialisi, chemioterapia, trattamento anti HIV-AIDS): i giorni di assenza per ricovero ospedaliero, day hospital, o per adempimento delle citate terapie (debitamente certificati) non sono computati nel monte dei 18 mesi nel triennio. Il dipendente ha diritto all'intera retribuzione.

2) Mutilati ed invalidi di guerra o servizio, menomati con categoria dalla I alla V Tabella A D.P.R. 834/81: i giorni di cure termali, necessarie per prescrizione medica, non sono computati nel monte dei 18 mesi nel triennio. Al dipendente spetta l'intera retribuzione.

b) Visite specialistiche

Il dipendente che si sottopone a visite specialistiche deve compilare l'apposito modulo (v. allegato). Al modulo va sempre allegata **una dichiarazione del medico specialista che attesta che la visita è avvenuta nell'orario di servizio e che non era possibile che la visita venisse effettuata in orario diverso.**

In alternativa, qualora la struttura non rilasci la suddetta dichiarazione, il dipendente, sotto la sua personale responsabilità, dovrà dichiarare:

- 1) di non aver potuto ottenere la dichiarazione di cui sopra;
- 2) che la visita specialistica non poteva avvenire in orario diverso per esigenze organizzative della struttura medesima (v. sul punto circ. 164/97).

L'assenza per visite specialistiche non può essere fruita a ore, ma solo ad intera giornata lavorativa.