



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della funzione pubblica

Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica
amministrazione e l'innovazione tecnologica

Presidenza del Consiglio dei Ministri
DFP 0043096 P-1.2.3.3
del 28/09/2010



Alle Amministrazioni pubbliche di
cui all'articolo 1, comma 2, del
decreto legislativo n. 165 del 2001

CIRCOLARE N. 2/2010/DFP/DDI

Oggetto: art. 55-septies del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, introdotto dall'art. 69 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 – Trasmissione per via telematica dei certificati di malattia. Ulteriori indicazioni.

Premessa.

Con circolare n. 1/2010/DFP/DDI dell'11 marzo 2010 sono state fornite indicazioni operative relativamente all'avvio del sistema di trasmissione telematica dei certificati e degli attestati medici per la giustificazione delle assenze per malattia dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni previsto dall'art. 55 *septies* del d.lgs. n. 165 del 2001, introdotto dall'art. 69 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150. Nella predetta circolare venivano dati chiarimenti relativamente al funzionamento generale del sistema, ai soggetti tenuti alla trasmissione telematica, agli oneri e vantaggi per i lavoratori e ai tempi di attuazione e sanzioni per l'inosservanza degli obblighi di trasmissione secondo le nuove modalità. In

particolare, nel paragrafo 6 (*“Tempi di attuazione e sanzioni per l’inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica”*) è stato previsto quanto segue.

“Per assicurare un’applicazione omogenea della normativa, si ritiene opportuno precisare i tempi e le modalità di attuazione del nuovo sistema, tenuto conto dell’esigenza di una sua introduzione graduale ed uniforme sul territorio nazionale.

A decorrere dal quindicesimo giorno dalla pubblicazione del decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministero dell’economia e delle finanze 26 febbraio 2010 nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, il medico curante procede, in via telematica, alle operazioni di predisposizione e di invio dei dati dei certificati di malattia, alle operazioni di rettifica e annullamento di certificati già inviati, secondo le modalità di cui al paragrafo n. 2.

Per i tre 3 mesi successivi alla pubblicazione del decreto interministeriale di cui al periodo precedente, è riconosciuta comunque la possibilità per il medico di procedere al rilascio cartaceo dei certificati, secondo le modalità attualmente vigenti.

Al termine del suddetto periodo transitorio, ovvero dei 3 mesi dalla predetta pubblicazione in Gazzetta ufficiale, la trasmissione è effettuata esclusivamente per via telematica.

Per verificare la corretta funzionalità del sistema ed eventualmente operare interventi di messa a punto dello stesso, nel mese successivo allo scadere del periodo transitorio, per la durata di un mese, sarà attuato un collaudo generale del sistema, secondo modalità definite d’intesa con il Ministero della salute e con il Ministero dell’economia e delle finanze, nonché con la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti.

La responsabilità per mancata trasmissione telematica del certificato con l’eventuale irrogazione delle sanzioni connesse si configura solo all’esito dei periodi transitorio e di collaudo (complessivamente per un periodo pari a 4 mesi). Sono fatte salve le eventuali fattispecie derogatorie, limitate nel tempo e riferite a specifiche aree territoriali, a carattere eccezionale, da individuare con decreto del Ministro della pubblica amministrazione e l’innovazione, d’intesa con il Ministro della salute e con il Ministro dell’economia e delle finanze, per le quali continua a non essere operativo il regime sanzionatorio per il periodo indicato nel citato decreto.”.

Nel medesimo paragrafo sono state fornite delucidazioni sul regime sanzionatorio con riferimento alle previsioni dell’art. 55 *septies* citato.

Al fine di procedere al collaudo generale, in linea con quanto comunicato nella circolare, con decreto del Capo del Dipartimento per la digitalizzazione della pubblica

amministrazione e l'innovazione tecnologica del 1 luglio 2010 è stata costituita apposita commissione i cui componenti rappresentano le amministrazioni e i soggetti coinvolti dall'applicazione del nuovo sistema. I lavori della commissione si sono svolti nel periodo luglio – settembre 2010. Allo scadere del primo mese successivo al periodo transitorio, come definito nella circolare, la commissione ha riscontrato l'esistenza di *“a) ritardi registrati nella procedura di messa a disposizione dei medici delle credenziali di accesso al sistema; b) la non disponibilità del canale telefonico per l'invio da parte del medico dei certificati; c) necessità di messa a punto delle prestazioni del sistema in relazione al progressivo aumento degli utenti.”*. Pertanto, la commissione ha ritenuto di non poter *“considerare positivamente l'esito del collaudo”* e di dover proseguire l'esame dell'operatività del sistema generale.

La seconda fase del collaudo si è conclusa il 15 settembre scorso. Durante la seduta, *“la commissione, preso atto dei risultati delle verifiche del sistema, relativamente ai servizi resi disponibili ai medici, ai lavoratori e alle amministrazioni, nonché alla messa a disposizione dei medici e datori di lavoro delle credenziali di accesso necessarie per il suo utilizzo, ritiene concluso il collaudo in quanto è verificata la funzionalità delle piattaforme e dei sistemi. Si evidenziano segnalazioni di difficoltà applicativa sotto il profilo organizzativo, sia in ambito ospedaliero che territoriale, per le quali vanno previste soluzioni da porre in atto in tempi brevi nella fase di compiuta ottimizzazione, al fine di realizzare la finalità di un sistema che richiede il complessivo allineamento di tutte le responsabilità. In funzione di ciò, la commissione stabilisce di avviare un monitoraggio continuo con il concerto di tutte le amministrazioni interessate, della regolarità del servizio, al fine di certificare eventuali situazioni di oggettiva difficoltà di adempiere alla trasmissione di quanto previsto dalla norma.”*.

Come si evince dal verbale della commissione, il collaudo delle funzionalità è stato ormai concluso e, in considerazione delle criticità organizzative emerse e che emergeranno, si aprirà una fase di monitoraggio del sistema, che sarà svolto in collaborazione tra i vari soggetti istituzionali interessati. La durata del monitoraggio viene stimata in circa quattro mesi.

Considerato lo sviluppo del sistema, si ritiene necessario far conoscere ulteriori elementi procedurali per la migliore fruizione del servizio da parte degli utenti e, al contempo, fornire indicazioni alle amministrazioni e agli operatori sull'applicazione della normativa anche alla luce delle richieste di chiarimento pervenute. Resta fermo l'integrale rinvio ai contenuti della menzionata circolare n. 1.

1. L'utilizzo delle funzionalità da parte dei diversi soggetti interessati (medici, lavoratori, pubbliche amministrazioni).

Come noto, il sistema offre una serie di servizi ai medici, ai lavoratori e ai datori di lavoro già illustrati nella circolare n. 1.

Si segnala che per l'utilizzo del canale telefonico da parte del medico è attivo il numero verde 800 013 577, raggiungibile da telefono fisso o mobile. Tale canale consente di superare eventuali difficoltà temporanee dovute, ad esempio, alla mancanza di un *personal computer* o di una connessione a *internet*.

Per quanto riguarda l'utilizzo del sistema da parte del lavoratore, si segnala inoltre che questi, dopo essersi registrato al sito dell'INPS (www.INPS.it – *home page*), può prendere visione di tutti i certificati a lui intestati.

Si rammenta che le amministrazioni possono ricevere gli attestati di malattia relativi ai propri dipendenti sia accedendo direttamente via *web* al sistema INPS, sia richiedendo all'Istituto l'invio ad una propria casella di posta elettronica certificata (PEC). L'accesso diretto al sistema INPS avviene tramite apposite credenziali, che devono essere richieste secondo le modalità indicate nella circolare INPS n. 60 del 16 aprile 2010. Le istruzioni per attivare l'invio alla casella PEC sono contenute nella circolare INPS n. 119 del 7 settembre 2010. Considerate le richieste di chiarimento pervenute, è opportuno evidenziare che l'Ente con il quale le amministrazioni pubbliche debbono dialogare per la ricezione degli attestati di malattia relativi ai propri dipendenti è l'INPS anche se gli stessi sono iscritti al regime contributivo INPDAP.

Ulteriori indicazioni sui servizi sono disponibili sul sito www.innovazionepa.gov.it nella sezione dedicata ai certificati di malattia *online*.

2. Chiarimenti sull'ambito di applicazione.

2.1. I dipendenti della pubblica amministrazione interessati.

Un primo chiarimento riguarda l'ambito di applicazione della disciplina. In proposito, si segnala che la disposizione di riferimento - che, come detto, è l'art. 55 *septies* del d.lgs. n. 165 del 2001 - riguarda il personale ad ordinamento privatistico, ovvero il personale soggetto alla disciplina del decreto legislativo citato. Pertanto, la norma non riguarda direttamente il personale in regime di diritto pubblico di cui all'art. 3 del medesimo decreto (magistrati e avvocati dello Stato, professori universitari, personale appartenente alle forze armate e alle

forze di polizia, corpo nazionale dei vigili del fuoco, personale delle carriere diplomatica e prefettizia e le altre categorie che, ai sensi del menzionato art. 3, sono disciplinate dai propri ordinamenti), per il quale rimane vigente la tradizionale modalità cartacea, fermo restando che il nuovo sistema potrà trovare applicazione anche nei confronti di queste categorie di personale a seguito di approfondimenti istruttori e dell'adozione delle misure del caso. In conclusione, per le categorie di personale ad ordinamento pubblicistico, non soggette al regime del d.lgs. n. 165 del 2001, i medici compilano i certificati e gli attestati di malattia in forma cartacea e le amministrazioni accettano i relativi documenti nella stessa forma, con le consuete modalità di produzione o trasmissione da parte del dipendente interessato.

2.2. I medici obbligati all'utilizzo del sistema di trasmissione telematica.

Si precisa poi che il nuovo regime di trasmissione telematica dei certificati riguarda i medici dipendenti del servizio sanitario nazionale, i medici convenzionati con il servizio (di medicina generale, specialisti e pediatri di libera scelta), nonché i medici liberi professionisti. Riprendendo quanto detto nella circolare n. 1, la violazione dell'obbligo di trasmissione in via telematica è sanzionata dalla legge e dagli accordi collettivi per i medici dipendenti del servizio sanitario nazionale e i medici che lavorano in convenzione. Il mancato utilizzo della modalità telematica non è invece specificamente sanzionato per i medici liberi professionisti. A fini di economicità e di efficienza, è comunque auspicabile che l'intero sistema delle certificazioni funzioni in maniera uniforme. Il Dipartimento della digitalizzazione della pubblica amministrazione e le altre Amministrazioni competenti si stanno impegnando per la sua estensione generalizzata e il processo di distribuzione delle credenziali di accesso al sistema telematico ai medici privati è in corso. Nelle more, i dipendenti pubblici che, in linea e nei limiti di quanto previsto nel comma 1 dell'art. 55 *septies* del d.lgs. n. 165 del 2001, si rivolgono ad un medico privato per la certificazione dell'assenza dovranno chiedere al medico il certificato o l'attestato in forma cartacea e lo recapiteranno all'amministrazione secondo le tradizionali modalità. Quindi, sino alla compiuta messa a regime del sistema, le amministrazioni sono tenute ad accettare i certificati e gli attestati medici in forma cartacea provenienti da medici liberi professionisti, sempre che siano rispettate le condizioni previste nel citato art. 55 *septies* comma 1. Rimane fermo, naturalmente, che la giustificazione dell'assenza avverrà invece mediante certificazione telematica ogni qual volta i medici privati siano già in possesso delle credenziali di accesso e degli altri strumenti necessari per l'invio telematico.

2.3. I certificati rilasciati dalle strutture di pronto soccorso e dagli ospedali in caso di ricovero e dimissione.

Nel corso dei lavori della commissione di collaudo sono emerse alcune specifiche criticità legate ai certificati e agli attestati rilasciati dalle strutture ospedaliere o in sede di pronto soccorso o per attestare il ricovero del paziente o prodotti al momento delle dimissioni. I documenti rilasciati in tali occasioni presentano delle particolarità che creano delle criticità nell'applicazione del nuovo modello di trasmissione. Le particolarità sono rinvenibili per i certificati rilasciati dal pronto soccorso nel carattere dell'urgenza proprio della specifica attività, per i certificati di ricovero nell'esigenza di attestare - oltre alla diagnosi - il ricovero del paziente nella struttura e per i certificati di dimissione nella necessità di produrre una relazione al paziente al momento del rilascio dalla struttura. La commissione ha preso atto dell'esistenza di queste criticità per l'applicazione del sistema di trasmissione telematica dei certificati, contestualmente ad altre problematiche organizzative, ed ha segnalato la necessità di individuare adeguate soluzioni e di attuare un monitoraggio con il concerto delle amministrazioni coinvolte per verificare la funzionalità del servizio. Si chiarisce pertanto che, durante questo periodo di monitoraggio e sino a quando non saranno decise le misure *ad hoc* da seguire in queste situazioni, per i certificati di ricovero, di dimissione e di pronto soccorso, i medici continueranno ad elaborare certificati in forma cartacea, i dipendenti continueranno a recapitare o consegnare tempestivamente i certificati e gli attestati all'amministrazione di appartenenza e le amministrazioni li accetteranno secondo le tradizionali modalità.

3. Situazioni nelle quali l'amministrazione deve conoscere la diagnosi.

Secondo il processo di trasmissione telematica dei certificati attualmente sviluppato, una volta formato e spedito in formato telematico il certificato da parte del medico, il datore di lavoro riceve l'attestato di malattia. Come chiarito nella circolare n. 1, l'attestato di malattia consiste nel certificato privo dell'esplicitazione della diagnosi. L'attestato è il documento che di regola viene utilizzato dai lavoratori dei settori pubblico e privato per la giustificazione dell'assenza e l'omissione della diagnosi è finalizzata a tutelare la riservatezza del lavoratore. Come noto, esistono però alcune situazioni particolari in cui il datore ha necessità di conoscere la diagnosi. Per i dipendenti contrattualizzati delle pubbliche amministrazioni ciò accade nelle ipotesi di esenzione dalla decurtazione della retribuzione e dal regime della

reperibilità ai fini della visita fiscale. In queste situazioni, l'amministrazione è tenuta ad applicare il regime generale a meno che non abbia la documentazione che consente di derogarvi ed è innanzi tutto interesse del dipendente che si assenta che l'amministrazione abbia tutti gli atti necessari per applicare in maniera corretta la normativa di riferimento. Senza dilungarsi sul punto, si rinvia alle indicazioni generali già fornite dal Dipartimento della funzione pubblica nelle circolari nn. 7 e 8 del 2008 e 8 del 2010, nonché nel parere n. 2 del 2010 (tutte reperibili sul sito www.funzionepubblica.it). In tali ipotesi, il medico certificante dovrà procedere ad elaborare il certificato in forma telematica, inserendo sul modello informatico tutti i dati e le informazioni necessari secondo le indicazioni del d.m. 18 dicembre 2009, n. 206, e delle circolari menzionate, utilizzando, se del caso, la finestra delle note, che è un campo libero. Il certificato sarà trasmesso dal medico utilizzando i canali telematici consueti e l'amministrazione riceverà per via telematica l'attestato. In queste particolari ipotesi il medico dovrà anche provvedere a stampare e consegnare al lavoratore copia del certificato cartaceo che il lavoratore avrà l'onere di far pervenire tempestivamente all'amministrazione secondo le tradizionali modalità (PEC, fax, raccomandata, consegna a mano). Pertanto, secondo questo processo, l'assenza dal servizio del dipendente verrà giustificata comunque mediante la trasmissione del documento informatico, mentre il regime giuridico dell'assenza sarà condizionato dalla ricezione della copia del documento da parte dell'amministrazione. La corrispondenza tra documento cartaceo e certificato telematico potrà essere verificata dall'amministrazione interessata mediante consultazione del sito INPS.

4. La responsabilità specifica per violazione della normativa in materia di trasmissione telematica dei certificati.

Con la circolare n. 1 sono state fornite informazioni relativamente alle sanzioni per l'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica dei certificati (par. 6). Rimandando al contenuto della predetta circolare, giova soltanto rammentare che la legge ha introdotto specifiche sanzioni per la violazione delle norme sulla trasmissione telematica. Infatti, l'art. 55 *septies*, comma 4, del d.lgs. n. 165 del 2001 stabilisce che “4. *L'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica concernente assenze di lavoratori per malattia di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta l'applicazione della sanzione del licenziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le aziende sanitarie locali, della decadenza dalla convenzione, in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi.*”. Inoltre, il comma 6 della medesima

disposizione configura delle ipotesi di illecito per il responsabile della struttura in cui il dipendente lavora e il dirigente del servizio affari generali e personale che, in relazione alle proprie competenze, omettono l'osservanza della normativa relativa alle assenze dal servizio per malattia. Le sanzioni applicabili per questa ipotesi sono individuate *per relationem* con rinvio agli artt. 21 e 55 *sexies* comma 3 del medesimo decreto.

Anche i contratti e gli accordi collettivi recentemente stipulati sono intervenuti sulla specifica materia. Infatti, il CCNL relativo all'area IV, dirigenza medica e veterinaria, stipulato il 6 maggio 2010 prevede la sanzione della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di tre giorni fino ad un massimo di sei mesi per il caso di "*inosservanza degli obblighi, a lui ascrivibili, in merito alla certificazione medica concernente assenze di lavoratori per malattia*" (art. 8, comma 8) e richiama il contenuto dell'art. 55 *septies* comma 4 citato tra le fattispecie di illecito che comportano il licenziamento con preavviso.

Inoltre, gli accordi collettivi stipulati ai sensi dell'art. 8 del d.lgs. n. 502 del 1992 per la disciplina dei rapporti con i medici convenzionati di medicina generale, i pediatri di libera scelta ed i medici specialisti hanno previsto apposite sanzioni per il caso di mancata osservanza degli adempimenti connessi alla trasmissione telematica dei certificati (art. 59 *ter* dell'ACN 23 marzo 2005, introdotto dall'ACN 27 maggio 2009 per i medici di medicina generale; art. 58 *ter* dell'ACN del 15 dicembre 2005, introdotto dall'ACN 27 maggio 2009 per i pediatri di libera scelta; art. 28 *ter* dell'ACN 23 marzo 2005, introdotto dall'ACN 27 maggio 2009 per i medici specialisti, veterinari ed altre professionalità sanitarie).

Ciò premesso, come detto in precedenza (cfr: Premessa), all'esito del collaudo relativo alla funzionalità del sistema la commissione ha segnalato l'esigenza di monitorare il processo di trasmissione telematica, visto che durante i lavori sono emerse delle criticità organizzative soprattutto per alcuni settori ed aree territoriali. L'esistenza di tali criticità, per il superamento delle quali le Amministrazioni interessate lavoreranno durante i prossimi mesi anche utilizzando le evidenze del monitoraggio, rendono allo stato problematici l'emersione e l'accertamento di eventuali responsabilità per la violazione della specifica normativa e, quindi, lo svolgimento dei procedimenti per l'irrogazione delle conseguenti sanzioni. Infatti, la piena applicazione dell'apparato sanzionatorio richiede la definizione di presupposti di azione chiari e di un quadro di operatività certo in mancanza dei quali potrebbe non essere riscontrabile l'elemento della colpevolezza dell'illecito. Pertanto, fermo restando l'obbligo dei medici di continuare a trasmettere i certificati per via telematica in presenza delle condizioni organizzative e tecniche che lo rendono possibile, per il periodo transitorio, sino al 31 gennaio

2011, durante il quale le più rilevanti criticità dovranno essere affrontate, è opportuno che le Amministrazioni competenti si astengano dalla contestazione degli addebiti specificamente riferiti all'adempimento.

Sarà cura dei Dipartimenti della funzione pubblica, per la digitalizzazione e l'innovazione tecnologica e delle altre Amministrazioni competenti comunicare nel prosieguo ulteriori informazioni in vista della piena messa a regime del sistema.

Raccomandazioni finali.

A fini di monitoraggio, si raccomanda alle Amministrazioni che, in qualità di datori di lavoro, ricevono attestati di malattia in forma cartacea al di fuori delle situazioni indicate nella presente circolare di segnalare l'anomalia entro 48 ore dal ricevimento degli stessi, inviando apposita comunicazione alla casella di posta elettronica certificata dell'Azienda di riferimento del medico.

Si invitano le Amministrazioni destinatarie della presente circolare a voler portare a conoscenza il contenuto della stessa ai propri dipendenti.

Si chiede inoltre al Ministero della salute, alle Regioni e Province autonome, alle Aziende sanitarie e agli Ordini professionali di riferimento di volerne dare diffusione presso gli esercenti la professione medica.

Roma,


Il Ministro
per la pubblica amministrazione e l'innovazione
Renato Brunetta