



Presidenza
del Consiglio dei Ministri
SEGRETIARIATO GENERALE
Dipartimento per il personale
Ufficio trattamento giuridico, contenzioso e politiche formative
Servizio trattamento giuridico, reclutamento e mobilità

Penna

Agli Uffici e ai Dipartimenti di cui
all'allegato elenco

LORO SEDI

e, per conoscenza:

Alle Organizzazioni Sindacali

LORO SEDI

A.
Risposta al Foglio del _____
A.

OGGETTO: Assenze malattia del personale. Indennità.

indicazioni preliminari generali

L'art. 55 septies del decreto legislativo n. 165/2001 costituisce punto fondamentale di riferimento per quanto concerne i controlli sulle assenze per malattia (validità certificazione medica, controlli fiscali, fasce orarie di reperibilità, visite specialistiche, responsabilità del medico, responsabilità, anche disciplinare, sia del dipendente che del dirigente in caso di mancato controllo delle condotte assenteistiche).

In particolare, dal 1° settembre 2017, con l'istituzione del polo unico per le visite fiscali, l'INPS risulta competente all'effettuazione delle visite fiscali di controllo che possono essere effettuate anche d'ufficio dall'Ente previdenziale e possono essere reiterate.

Nel caso la visita medica di controllo sia disposta di propria iniziativa, l'INPS rileva l'indirizzo del dipendente ammalato direttamente dal certificato telematico nel quale il medico curante indica obbligatoriamente la residenza o il domicilio abituale del dipendente ammalato.

Pertanto, nel caso che l'impiegato assente sia momentaneamente domiciliato in luogo diverso da quello abituale, il dipendente dovrà indicarlo al proprio medico curante che ne farà menzione nel certificato telematico, nel riquadro specifico "reperibilità durante la malattia".

Ovviamente, del cambio momentaneo di reperibilità il dipendente assente per malattia dovrà fornire immediata notizia anche all'amministrazione.

Per quanto concerne le fasce orarie di controllo, nel far presente che ancora non è stata realizzata l'unificazione dei settori pubblico e privato, permangono gli orari di reperibilità disposti dalle ore 9 alle ore 13 e dalle ore 15 alle ore 18.

A
h

ASSENZE PER MALATTIA

Inizio malattia

Il dipendente, salvo comprovato impedimento, è tenuto a comunicare tempestivamente all'ufficio di appartenenza – all'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui si verifica – l'assenza per l'insorgenza della malattia, precisando, ove ne sia già a conoscenza, la prognosi indicata nel certificato medico giustificativo e specificando l'indirizzo ove può essere reperito dal medico di controllo.

Ove nella comunicazione di assenza non sia espressamente indicato l'indirizzo di recapito, l'amministrazione farà riferimento all'ultimo indirizzo abituale conosciuto del dipendente.

Uguualmente, ove al termine della prognosi indicata nel certificato medico il dipendente non sia in grado di rientrare in servizio, dovrà comunicare la prosecuzione della malattia nelle modalità sopraindicate.

Per quanto riguarda il solo personale di prestito, il dipendente ammalato dovrà necessariamente, per motivi di carattere tecnico, comunicare, al più presto, anche il numero di protocollo del certificato telematico giustificativo dell'assenza.

Anche il personale transitato nei ruoli PCM, di provenienza da altre amministrazioni, almeno inizialmente, dovrà fornire il numero di protocollo del certificato telematico, in quanto potrebbero sussistere problemi di carattere tecnico per l'acquisizione della certificazione telematica da parte della PCM.

Accertamento medico fiscale: diritti e obblighi dipendenti

Con decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione 17 ottobre 2017, n. 206, in vigore dal 13 gennaio 2018 - nel provvedere all'abrogazione del DM.18/12/2009, n. 206, con il quale era in precedenza gestita la procedura di accertamento medico fiscale - sono state fornite disposizioni in ordine: agli organi competenti a richiedere la visita di controllo, agli adempimenti successivi alla visita medesima (verbale, variazioni d'indirizzo, ecc.), alle fasce di reperibilità per le visite di controllo, al regime delle esenzioni dalla reperibilità al controllo fiscale.

Al riguardo, si fa presente quanto segue.

La visita fiscale può essere richiesta dall'amministrazione oppure può essere disposta di iniziativa propria dall'INPS (art. 1).

Al riguardo, il dipendente è tenuto a comunicare preventivamente all'amministrazione, che a sua volta ne dà tempestiva comunicazione all'INPS, l'eventuale variazione dell'indirizzo di reperibilità (art. 6).

Le visite fiscali possono essere effettuate con cadenza sistematica e ripetitiva, anche in prossimità delle giornate festive e di riposo settimanale (art. 2).

Le fasce orarie, da rispettare tutti i giorni, compresi i giorni non lavorativi ed i festivi, sono, come già accennato: 9-13; 15-18.

Al riguardo, si ricorda che, ai sensi del comma 19 dell'art. 47 del CCNL, "qualora il dipendente debba allontanarsi, durante le fasce orarie di reperibilità, dall'indirizzo comunicato, per visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici o per altri giustificati motivi, che devono essere, a richiesta, documentati, è tenuto a darne preventiva comunicazione all'amministrazione, eccezion fatta per i caso di obiettivo e giustificato impedimento".

Rimangono esclusi dall'obbligo di reperibilità alla visita di controllo i dipendenti assenti per malattie riconducibili a: 1) patologie gravi che richiedono terapie salvavita; 2) causa di servizio riconosciuta che abbia dato luogo all'ascrivibilità della menomazione unica o plurima alle prime tre categorie della Tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n.

834, ovvero a patologie rientranti nella Tabella E del medesimo decreto; 3) stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta, pari o superiore al 67 % (art. 4).

È bene sottolineare la restrittività della disposizione recata dall'art. 4 del decreto ministeriale n.206 del 2017, laddove l'esenzione non riguarda, come in precedenza, tutte le cause di servizio, ma solo quelle collegate a infermità particolarmente gravi, mentre, per quanto concerne l'invalidità, contrariamente al passato, deve sussistere una percentuale consistente di limitazione fisica, pari almeno al 67%.

L'INPS mette telematicamente a disposizione dell'amministrazione il verbale con gli esiti della visita di controllo (art. 5). In caso di visita non effettuata per irreperibilità del dipendente ammalato, l'istituto previdenziale ne dà notizia all'amministrazione e contemporaneamente invita il dipendente a recarsi presso l'Ufficio medico legale dell'INPS competente per territorio (art. 7).

Si fa presente che la visita presso il suddetto Ufficio territoriale è valida esclusivamente ai fini della definizione del giudizio medico legale, mentre la valutazione delle giustificazioni in ordine all'episodio di irreperibilità alla visita di controllo fiscale rimane nella competenza dell'amministrazione.

Presso la citata sede INPS dovranno, altresì, essere risolte definitivamente eventuali contestazioni del dipendente in ordine agli esiti della visita fiscale di controllo (art. 8).

Infine, ai sensi dell'art. 9 del citato decreto n. 206/2017, "ai fini della ripresa dell'attività lavorativa, per guarigione anticipata rispetto al periodo di prognosi inizialmente indicato nel certificato di malattia, il dipendente è tenuto a richiedere un certificato sostitutivo. Il certificato sostitutivo è rilasciato dal medesimo medico che ha redatto la certificazione di malattia ancora in corso di prognosi ovvero da altro medico in caso di assenza o impedimento assoluto del primo".

Documentazione medica da produrre

La documentazione medica attraverso la quale giustificare le assenze per malattia deve essere rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale e deve essere emessa in formato elettronico.

Si tratta di condizioni quasi esclusive, con rare eccezioni.

Il primo comma dell'art. 55 septies del decreto legislativo n. 165/2001, prevede che nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare, l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.

Il comma 2 del citato articolo prevede che in tutti i casi di assenza per malattia la certificazione medica è inviata per via telematica, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che la rilascia, all'INPS e dal predetto Istituto è resa disponibile all'amministrazione interessata.

Ai fini di giustificazione di assenze per malattia, salvo impossibilità o difficoltà da dimostrare, l'invio telematico della predetta certificazione medica deve ritenersi come modalità esclusiva e non alternativa alla documentazione medica rilasciata in formato cartaceo.

Il comma 4 dell'art. 55 septies, dispone che "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 della convenzione".

Come evidenziato da varie circolari del Dipartimento della funzione pubblica, esistono rare “aree di esenzione” dalla compilazione del certificato telematico: alcune giustificate da problemi tecnici (es. guasto del computer, mancata attivazione di una linea di collegamento telematico della struttura sanitaria); altre derivanti da impossibilità di altra natura (es. malattia intervenuta all'estero).

L'attuale format degli attestati telematici consente, attraverso le specifiche caselle ivi apposte senza menzione di diagnosi, l'indicazione delle seguenti situazioni invalidanti: patologia grave che richiede terapia salvavita; malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio; stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta.

L'esplicito rinvio nella certificazione telematica alle suddette situazioni invalidanti esclude il ricorso alla certificazione medica cartacea, con la quale, attraverso l'indicazione di diagnosi, si effettuava in precedenza il collegamento con la fattispecie invalidante.

Caso particolare di eccezione al regime telematico: assenze per visite specialistiche

Da ultimo, qualora “l'assenza per malattia abbia luogo per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici”, la documentazione cartacea deve, invece, ritenersi sempre ammissibile, in quanto il comma 5 ter dell'art. 55 septies del D.L.gs n. 165/2001 prevede la giustificazione attraverso “la presentazione di attestazione anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica”.

Al riguardo, si ricorda che si tratta di un regime transitorio in virtù degli effetti della decisione n. 05714/2015 in data 25 febbraio 2015, con la quale il Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio ha stabilito che per le assenze in questione sarà applicabile il regime di malattia solo finché la nuova contrattazione collettiva non disciplinerà concretamente la fattispecie nell'ambito dei permessi, tipologia alla quale, dal 31 ottobre 2013, rimanda il predetto comma 5 ter dell'art. 55 septies, come modificato dall'art. 4, comma 16 bis del D.L. 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla L. 30 ottobre 2013, n. 125.

Evento malattia. Individuazione

Secondo la raccolta sistematica degli orientamenti applicativi ARAN – Comparto PCM – dicembre 2015, “l'evento morboso si considera unico sia nel caso in cui l'assenza sia attestata mediante un unico certificato, sia qualora essa sia attestata con più certificati che prorogano la prognosi originariamente formulata, senza la ripresa effettiva in servizio”.

“L'evento morboso si considera, altresì, unico nel caso in cui l'assenza si protragga senza soluzione di continuità, sebbene risulti essere originata da prognosi differenti”.

“Nel calcolo del periodo di assenza per malattia, secondo un orientamento giurisprudenziale ormai consolidato, devono essere computati anche i giorni festivi e/o non lavorativi ricadenti nel periodo stesso” e cioè, come da esempio ARAN, anche il sabato e la domenica intercorrenti tra due continuativi periodi di assenza, senza ripresa del servizio.

Tipologie varie di assenza e relativa incidenza sull'indennità di Presidenza

Come già riferito nella circolare DiPRU del 14/05/2009, per periodi di malattia inferiori a 15 giorni al dipendente spetta solo il trattamento economico fondamentale, con esclusione di ogni indennità o emolumento, comunque denominati, aventi carattere fisso e continuativo, nonché di ogni altro trattamento economico accessorio.

Per i periodi di malattia pari o superiori a 15 giorni al dipendente spetta per i primi 10 giorni il solo trattamento economico fondamentale, mentre per i giorni successivi al decimo spetta anche l'indennità di presidenza.

Tipologie di assenze non incidenti sul periodo di comporto con diritto all'intero trattamento stipendiale e all'indennità di presidenza

I periodi di assenza collegati alle sotto indicate fattispecie non rientrano nel periodo di comporto stabilito per la conservazione del posto di lavoro dall'art. 47, commi 1 e 2, del CCNL sottoscritto il 17 maggio 2004 e comportano il diritto all'intera retribuzione fissa e all'indennità di presidenza:

a) patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili (art. 47, comma 8);

b) cure termali effettuate da personale mutilato o invalido di guerra o per servizio, per patologie ascrivibili alle categorie di menomazione dalla I alla V della Tabella A, di cui al D.L.gs n.834/81 (art. 47, comma 9);

c) infortunio sul lavoro (art. 48, comma 2)

Si fa presente che la procedura infortunistica è di esclusiva competenza dell'INAIL, il quale, al termine del periodo di assenza, rilascia al dipendente (e non alla PCM) gli esiti della procedura medesima, indicando se l'infortunio è stato ricollegato o meno all'attività lavorativa, nonché la durata del periodo di assenza per infortunio (che potrebbe essere minore dell'effettiva assenza lavorativa).

Pertanto, prima di escludere le assenze in questione dal computo delle malattie e di corrispondere l'indennità di presidenza, sarà necessario acquisire, tramite il dipendente infortunato, la documentazione rilasciata dall'INAIL.

Assenze non incidenti sul periodo di comporto ma comportanti eventualità di decurtazione del trattamento stipendiale o dell'indennità di presidenza.

I periodi di assenza collegati alle fattispecie sotto indicate, pur non essendo ricompresi nel periodo di comporto di cui all'art. 47, commi 1 e 2, del CCNL del 17 maggio 2004, implicano per i dipendenti interessati il diritto a percepire il trattamento calcolato secondo il regime economico delle assenze per malattia e, pertanto, incidono sull'indennità di presidenza e sugli altri emolumenti di carattere accessorio collegati alla presenza in servizio:

d) Tutela dei dipendenti portatori di handicap (art. 55 del CCNL);

e) Tutela dei dipendenti in particolari condizioni psicofisiche (art. 54 del CCNL);

f) Congedi per cure di lavoratori con invalidità superiore al 50% (art. 7 del D.L.gs 18 luglio 2011, n. 119).

b
a

Regimi di cura. Incidenza sull'indennità di Presidenza.

Regimi di cura non incidenti sull'indennità di Presidenza (art. 47 del C.C.N.L., art. 71 del D.L. n. 112/2008).

Come noto, non incidono sull'indennità di Presidenza le assenze per cure effettuate in regime di Ricovero ospedaliero ordinario ed il successivo periodo di convalescenza, nonché le assenze per cure effettuate in Day Hospital (art. 47, comma 7, CCNL sottoscritto il 17 maggio 2004) e in Day Surgery, consistenti in ricovero solo giornaliero.

Il regime di ricovero ospedaliero o di Day hospital (o day Surgery) deve risultare chiaramente, con attestazione espressa della struttura sanitaria erogatrice delle cure.

Considerato che l'amministrazione non ha le necessarie competenze mediche, ove tale attestazione manchi o non sia sufficiente chiara, la prestazione sanitaria, pur se effettuata in strutture ospedaliere, deve intendersi avvenuta in ordinario regime ambulatoriale (e alla relativa assenza non può essere applicato il trattamento giuridico economico previsto per i ricoveri).

Regimi di cura incidenti sull'indennità di Presidenza

Le assenze relative a cure effettuate nei sotto indicati regimi curativi comportano la decurtazione dell'indennità di Presidenza, nei limiti massimi previsti dal CCNL, sempre che, ovviamente, per le medesime patologie in cura non siano previste eccezioni di favore (es. infortunio sul lavoro, causa di servizio, ecc.):

Prestazioni in regime di pronto soccorso, che non vanno confuse con quelle in regime di ricovero ospedaliero, con il quale vi sono affinità solo apparenti (quali ad es. la collocazione del pronto soccorso presso una struttura ospedaliera, l'eventuale degenza prolungata in astanteria, l'osservazione breve intensiva c.d. O.B.I., piccoli interventi effettuati, ecc.);

Prestazioni ambulatoriali varie (A.P.A., P.A.C., ecc.);

programmi di cura domiciliare (assistenza domiciliare programmata, assistenza domiciliare integrata, ecc.).

Raccomandazioni alle competenti strutture operative

Utilizzo e lettura dei certificati telematici ai fini dell'indennità di presidenza o di altri emolumenti

I certificati telematici del personale appartenente ai ruoli PCM vengono trasmessi tramite PEC dall'INPS direttamente in formato testo al Dipartimento per il personale, che, a sua volta, provvede ad inviarli, sempre in formato testo, alle varie strutture PCM presso le quali sono assegnati i vari dipendenti assenti per malattia.

Al riguardo, si fa presente che nel formato testo del certificato telematico non risulta evidenziato se il medico curante ha collegato la patologia ad una di quelle situazioni invalidanti per le quali sono previsti benefici economici o giuridici (grave patologia comportante terapie salvavita, causa di servizio, invalidità civile).

Pertanto, ove una delle situazioni invalidanti sopra citate venga denunciata dagli interessati, sarà necessario che la struttura di servizio acquisisca il certificato in formato PDF, contenente le

b
a

informazioni necessarie, direttamente dal sito INPS, utilizzando il codice fiscale del dipendente e il numero di protocollo del certificato telematico.

Trasmissione di atti tramite protocollo informatico

Frequentemente, con una unica nota di trasmissione vengono inviati atti relativi a pluralità di dipendenti, indicando nella protocollazione informatica solo il primo nominativo e menzionando solo genericamente gli altri nominativi (es. tizio + altri 7 dipendenti).

Ciò può comportare difficoltà nel rintracciare gli atti medesimi e la possibilità di una non corretta gestione delle assenze del personale, allorquando si renda necessaria una valutazione approfondita delle assenze di un dipendente (in particolare, risulta impossibile una ricerca alfabetica).

Pertanto, si chiede alle varie strutture PCM di inviare gli atti concernenti le assenze facendo riferimento ad un solo dipendente, evitando trasmissioni cumulative, o quantomeno di effettuare queste ultime per un numero limitato di dipendenti, con indicazione alfabetica dei relativi nominativi.

Ciò allo scopo di agevolare l'attività dei protocollatori di questo Dipartimento ed agevolare le operazioni di inserimento dei dati relativi e di ricerca degli stessi.

Ugualmente, in caso di invio cumulativo, è opportuno che la trasmissione degli atti riguardi fattispecie omogenee di assenza (solo malattia, solo permessi, ecc.) e che comunque venga evidenziata la documentazione di particolare rilevanza (es. verbali di invalidità, ecc.).

Comunicazione delle assenze incidenti sull'indennità di amministrazione. Modifiche alle disposizioni recate dalle circolari Dipru 17863 del 14 maggio 2009 e Dipru 18465 del 4 maggio 2010.

Ai sensi delle circolari Dipru 17863 e 18465, rispettivamente del 14 maggio 2009 del 4 maggio 2010, le varie strutture della PCM inviano ai competenti Uffici del trattamento economico (UTEP) e del trattamento giuridico, contenzioso e politiche formative (UTGCF) del Dipartimento per il personale i dati concernenti il trattamento accessorio del personale, dirigenziale e non dirigenziale.

La continuazione del predetto sistema di trasmissione, sebbene efficace sotto l'aspetto della tempestività della determinazione del trattamento accessorio, alla luce delle nuove esigenze del sistema elettronico NoiPA potrebbe comportare incongruenze ed anomalie nel necessario confronto con i dati complessivi sulle assenze non in possesso delle singole strutture PCM.

In particolare, i nuovi codici di comunicazione delle assenze del sistema di gestione stipendiale NoiPA richiedono una analitica e puntuale specificazione della tipologia di assenza ai fini della riduzione del trattamento economico fondamentale, da riportare con l'indicazione esatta delle percentuali di decurtazione delle voci stipendiali in base al superamento dei diversi limiti del periodo di comporto (9 mesi, 12 mesi, 18 mesi...).

Un preciso e coordinato riscontro dei dati relativi ai due trattamenti economici (accessorio e fisso) può essere effettuato unicamente dall'UTGCF, struttura in possesso di tutti i documenti relativi, elettronici e cartacei, nonché giuridicamente preposta alla loro valutazione.

Ciò premesso, a parziale modifica di quanto previsto dalle circolari Dipru 17863 del 14 maggio 2009 e Dipru 18465 del 4 maggio 2010, le varie strutture di questa Presidenza del Consiglio dei ministri dovranno trasmettere unicamente all'UTGCF le comunicazioni relative alle

assenze del personale, dirigenziale e non dirigenziale, comportanti decurtazioni del trattamento accessorio.

Altre tipologie di assenze

Per quanto concerne le altre numerose tipologie di assenze (congedi parentali, malattia figlio, diritto allo studio, ecc.), per le quali sono intervenute variazioni normative anche significative, le stesse non costituiranno, per la complessità della trattazione, oggetto del presente documento esplicativo.

Al riguardo, si provvederà, tuttavia, attraverso uno specifico sistema di FAQ (domande – risposte) da pubblicare sull’Intranet, attualmente in corso di predisposizione.

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO
Cons. Francesca Gagliarducci

