

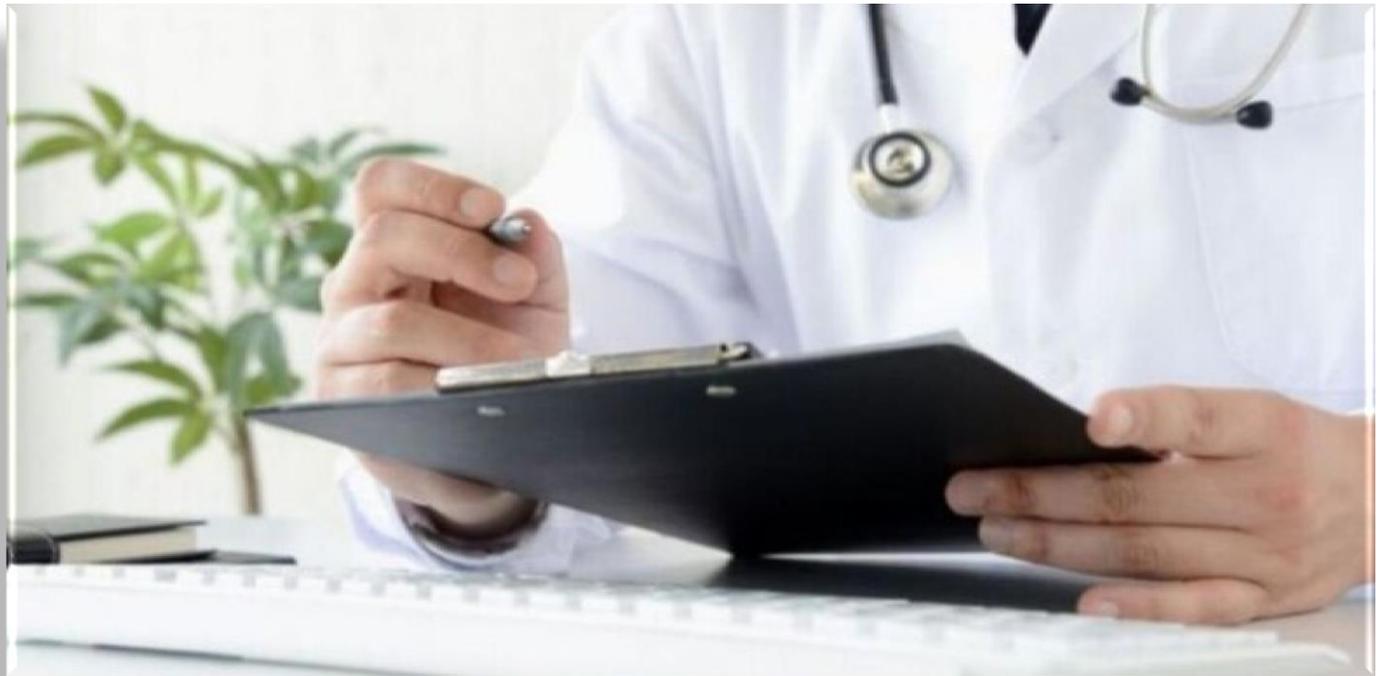
Convegno COSIPS – Roma 26 febbraio 2022

# L'impatto delle malattie infettive sulle assenze dal lavoro

***Focus sulla certificazione  
di malattia***

Dr.ssa Puligheddu Marina  
Coordinamento Generale Medico Legale INPS  
Area U.O.C. PSR

# Il certificato di malattia



*“Documento di prova della realtà  
del fatto lecito”*

(C. Cass. Penale, Sez. VI, n. 50969/2013)

# Fondamenti normativi

## Art.32 Costituzione della Repubblica

*«La Repubblica tutela la **salute** come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività...»*

## Art. 38 comma II, Costituzione della Repubblica

*«...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»*

## Codice di Deontologia Medica

### 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.*

# Malattia indennizzabile INPS

## RISCHIO ASSICURATO

la condizione necessaria per accendere il diritto alla tutela è

**INFERMITA' COMPORTANTE INCAPACITÀ LAVORATIVA TEMPORANEA**

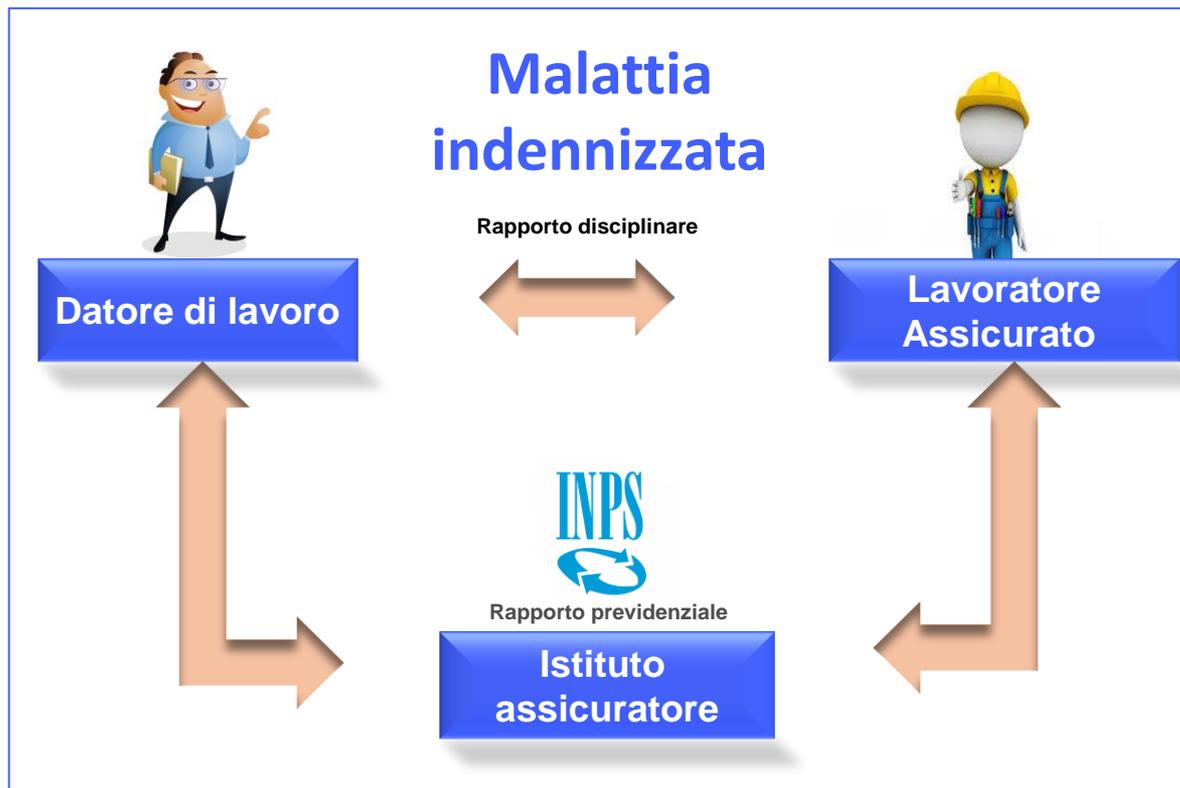
Si tratta di una condizione suscettibile di apprezzamento medico legale in cui sussistono due poli valutativi fra loro interagenti:

- *l'infermità* sostenuta da **MALATTIA** nosologicamente identificata da **COMPLESSO SINDROMICO** caratterizzato dalla tre fattori

*Anormalità, Evolutività, Alterazione Funzionale*

- l'insieme dei compiti e delle specifiche attività che il prestatore di lavoro deve eseguire nell'ambito del proprio rapporto di lavoro  
**(MANSIONE)**

**Certificato di malattia: domanda di prestazione economica con contenuto sanitario**



# Chi può compilare il certificato di malattia?

## Rilascio della certificazione



.....l'incaricato di medicina generale per convenzione intercorsa con la USL è **pubblico ufficiale**....  
(Cassazione Penale sez.III – 20.2.1998 – n. 548)

E' necessario che l'identità del lavoratore sia certa e accertata e che un certificato di malattia venga emesso **solo a seguito di costatazione personale dei fatti**: qualora fossero emessi certificati di malattia in assenza di visita medica si integrerebbe il reato di falso ideologico, anche se lo stato di malattia fosse concreto e vero

(*ex plurimis*, C. Cass. Penale, Sez. V, n. 18687/2012).



Il certificato rilasciato da medico convenzionato SSN “riveste **qualità di atto pubblico** per quelle parti concernenti la **provenienza del documento** da pubblico ufficiale che lo ha formato e le **attestazioni relative all'attività svolta** (visita medica) nonché ai **fatti avvenuti in sua presenza** (presentazione del paziente) **o da lui rilevati** (eventuali segni e/o sintomi)”.

In queste parti, eventuali irregolarità o omissioni o altro potrebbero configurare il reato di cui all'art. 479 del c.p. (falsità ideologica)

### **Art. 479 C.P.**

#### **Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici**

*«Il pubblico ufficiale che ricevendo o formando un atto nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente che un fatto è stato da lui compiuto o è avvenuto alla sua presenza, o attesta come da lui ricevute dichiarazioni a lui non rese, ovvero omette o altera dichiarazioni da lui ricevute, o comunque attesta falsamente fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, soggiace alle pene stabilite nell'art. 476.»*

### **Art. 480 C.P.**

#### **Falsità ideologica commessa dal pubblico ufficiale in certificati o in autorizzazioni**

*«Il pubblico ufficiale che nell'esercizio delle sue funzioni attesta falsamente in certificati o autorizzazioni amministrative fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità, è punito con la reclusione da tre mesi a due anni.»*



### **Art. 476 C.P.**

#### **Falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici**

*«Il pubblico ufficiale che nell'esercizio delle sue funzioni forma, in tutto o in parte, un atto falso o altera un fatto vero, è punito con la reclusione da uno a sei anni.*

*Se la falsità concerne un atto o parte di un atto che faccia fede fino a querela di falso, la reclusione è da tre a dieci anni.»*

...impatto malattie infettive sulle  
assenze dal lavoro....



# Criticità.....

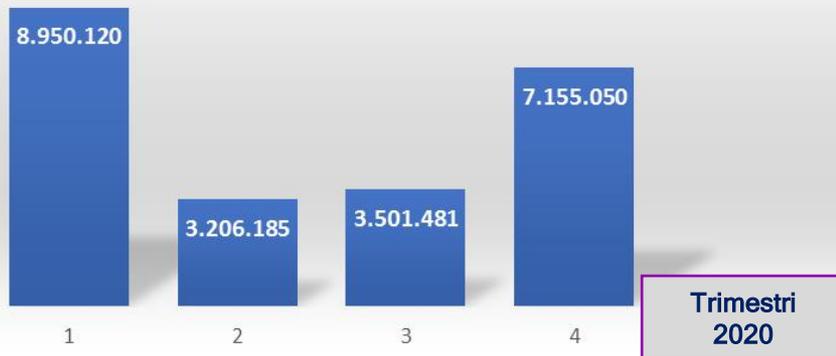
Certificato di malattia telematico				Copia cartacea per il lavoratore	
Numero di protocollo univoco del certificato (PUC)			Data visita		
Retifica del certificato (Numero di protocollo univoco del certificato rettificato)					
<b>DATI DEL MEDICO</b>					
Cognome e nome		Codice Regione	Codice ASL/AO	Codice struttura ricovero	
Opera nel ruolo di:		Medico SSN <input type="checkbox"/>	Libero professionista <input type="checkbox"/>		
<b>DATI PROGNOSI</b>					
Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal			Viene assegnata prognosi clinica a tutto il		
Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di				<input type="checkbox"/> visita	
Trattasi di:	Inizio <input type="checkbox"/>	Continuazione <input type="checkbox"/>	Riaduta <input type="checkbox"/>		
Visita:	Ambulatoriale <input type="checkbox"/>	Domiciliare <input type="checkbox"/>		Pronto Soccorso <input type="checkbox"/>	
<b>DATI DIAGNOSI</b>					
Cod. Nosologico		La malattia è dovuta ad evento traumatico <input type="checkbox"/>			
Note di diagnosi					
Patologia grave che richiede terapia salvavita <input type="checkbox"/>		Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio <input type="checkbox"/>		Stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta <input type="checkbox"/>	
<b>DATI DEL LAVORATORE</b>					
<i>ANAGRAFICI</i>					
Cognome		Nome		C.F.	
Nato/a il		a (Comune o Stato estero)		Provincia	
<i>RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE (dati dichiarati dal lavoratore)</i>					
In via/piazza				n.	
Comune		CAP	Provincia		
<i>REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA (dati dichiarati dal lavoratore - da indicare solo se diversi da quelli di residenza o domicilio abituale riportati)</i>					
Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)					
In via/piazza				n.	
Comune		CAP	Provincia		
<b>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009</b>					

# Criticità....

Certificato di Malattia in sede di dimissione				Copia cartacea per il lavoratore	
Numero di protocollo univoco del certificato (PUC)			Data dimissione		
Rettifica del certificato (Numero di protocollo univoco del certificato rettificato)					
<b>DATI DEL MEDICO</b>					
Cognome e nome		Codice Regione	Codice ASL/AO	Codice struttura ricovero	
Opera nel ruolo di:		Medico SSN <input type="checkbox"/>	Libero professionista <input type="checkbox"/>		
<b>DATI PROGNOSI</b>					
Data di inizio ricovero			Viene assegnata prognosi clinica a tutto il		
Il lavoratore dichiara di aver completato la propria attività lavorativa alla data di ricovero <input type="checkbox"/>					
Trattasi di:		Inizio <input type="checkbox"/>	Continuazione <input type="checkbox"/>	Ricaduta <input type="checkbox"/>	
<b>DATI DIAGNOSI</b>					
Cod. Nosologico		La malattia è dovuta ad evento traumatico <input type="checkbox"/>			
Note di diagnosi					
Patologia grave che richiede terapia salvavita <input type="checkbox"/>		Malattia per la quale è stata riconosciuta la causa di servizio <input type="checkbox"/>		Stato patologico sotteso o connesso alla situazione di invalidità riconosciuta <input type="checkbox"/>	
<b>DATI DEL LAVORATORE</b>					
<i>ANAGRAFICI</i>					
Cognome		Nome		C.F.	
Nato/a il		a (Consore o Stato estero)		Provincia	
<i>RESIDENZA O DOMICILIO ABITUALE (dati dichiarati dal lavoratore)</i>					
In via/piazza				n.	
Comune		CAP		Provincia	
<i>REPERIBILITÀ DURANTE LA MALATTIA (dati dichiarati dal lavoratore - da indicare solo se diversi da quelli di residenza o domicilio abituale riportati sopra)</i>					
Nominativo indicato presso l'abitazione (se diverso dal proprio)					
In via/piazza				n.	
Comune		CAP		Provincia	
<b>Rilasciato ai sensi del DPCM 26 marzo 2008 e del Dlgs n.150/2009</b>					

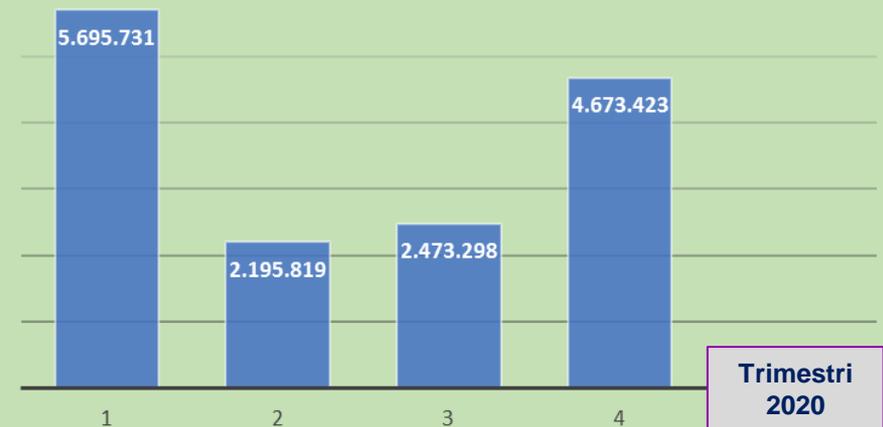
# ma vediamo i numeri INPS...

totale certificati 2020  
tutti i lavoratori



**22.812.836**

certificati privati Inps 2020

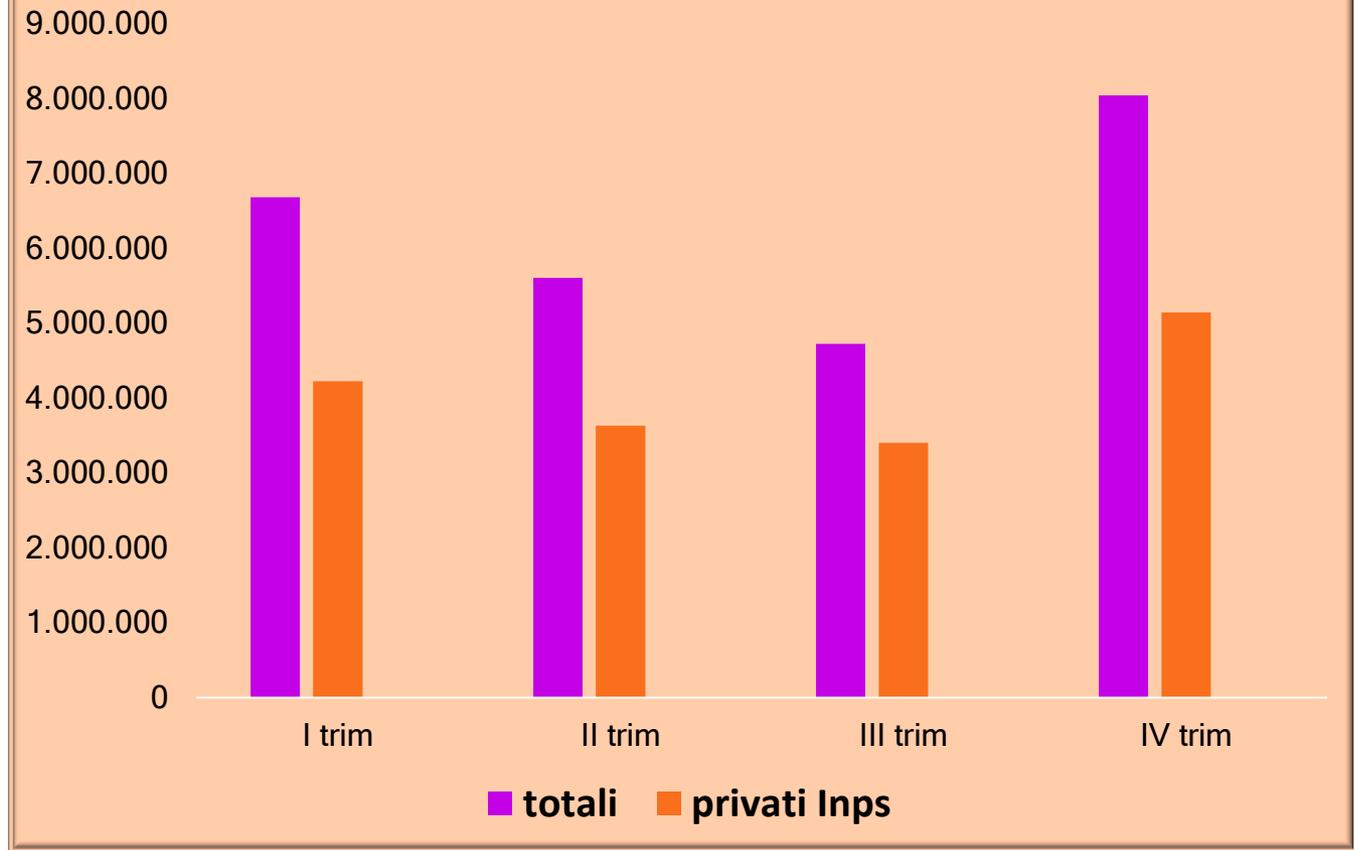


**15.038.271**

- Privati indennizzati da Inps
- Privati non indennizzati da Inps
- Pubblici afferenti al Polo Unico (d.lgs. 75/2017)
- Pubblici non afferenti al Polo

nel 2019 sono pervenuti **14.399.974**  
certificati per lavoratori privati assicurati  
**INPS**

# Certificati pervenuti nel 2021



	totale	privato
I trim	6.683.018	4.223.488
II trim	5.604.253	3.629.169
III trim	4.723.206	3.400.984
IV trim	8.043.558	5.144.083

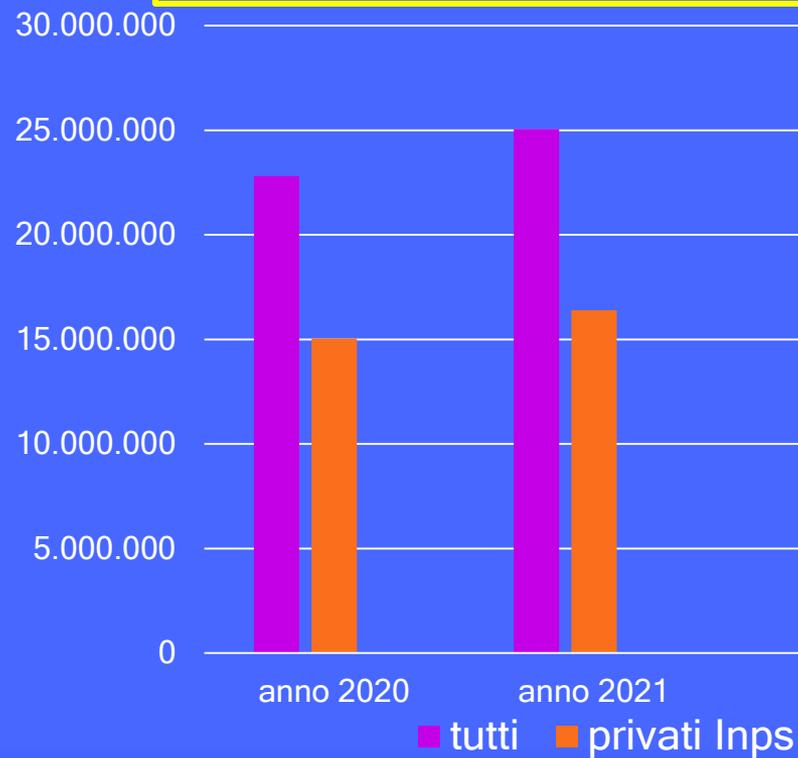
**Totale certificati lav. inden. Inps:**

**16.397.724**

**Totale certificati 2021:**

**25.054.035**

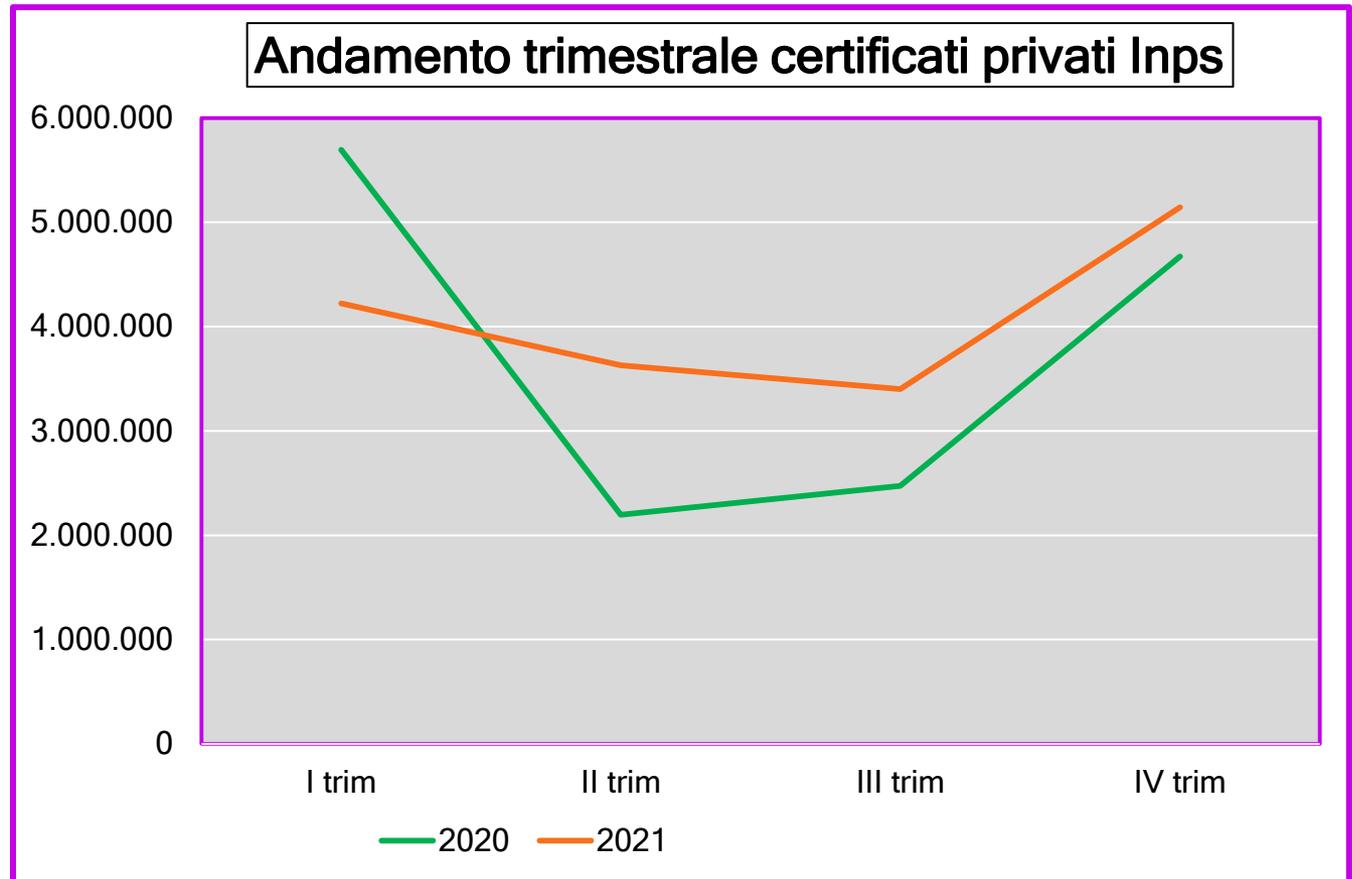
## Confronto anno 2020 e 2021



Certificati pervenuti a confronto per i due anni e per categoria lavoratori (tutti/privati Inps)

	2020	2021
Tutti	22.812.836	25.054.035
Privati Inps	15.038.271	16.397.724

# Confronto anno 2020 - 2021

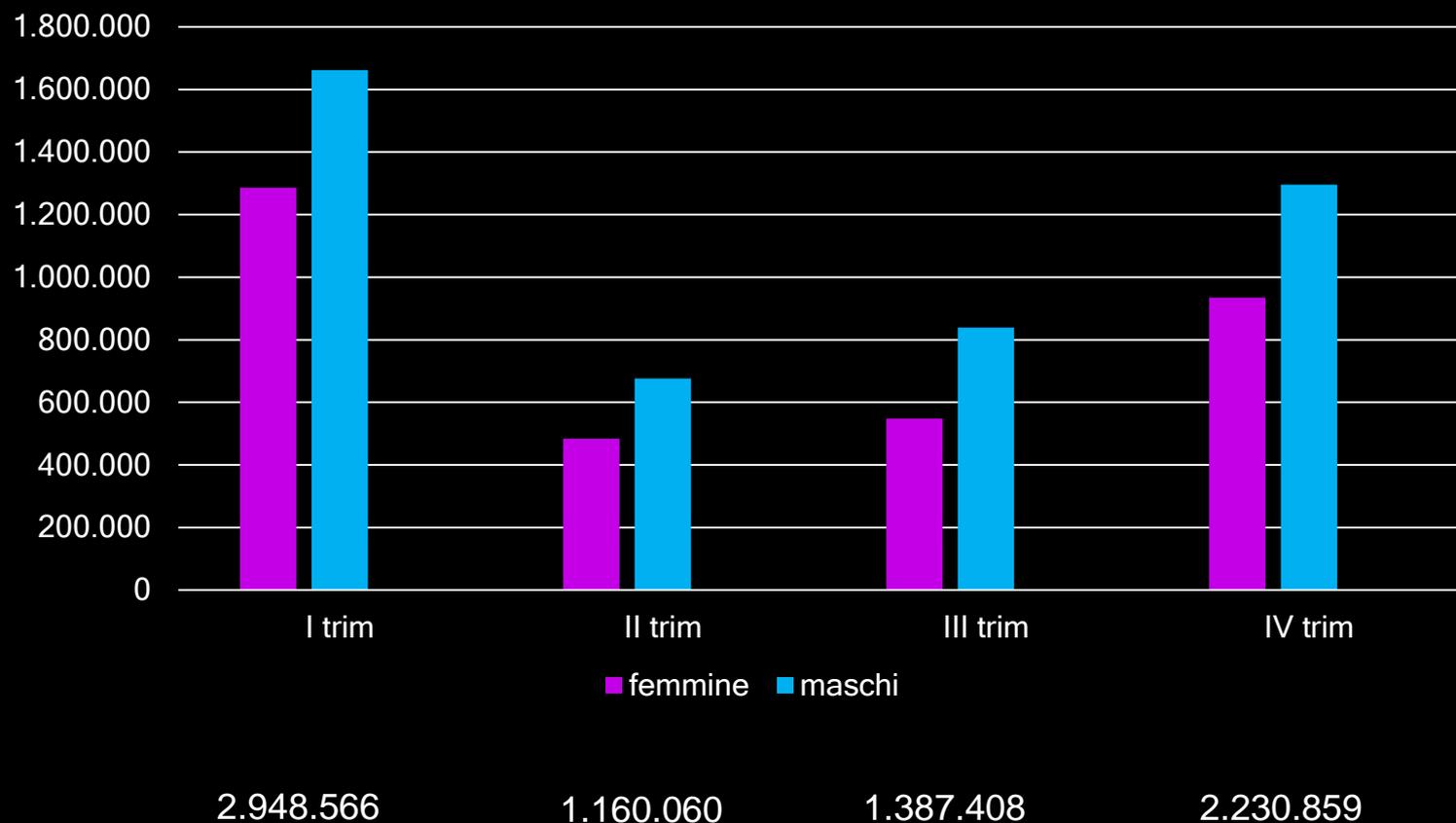


	2020	2021
I trim	5.695.731	4.223.488
II trim	2.195.819	3.629.169
III trim	2.473.298	3.400.984
IV trim	4.673.423	5.144.083

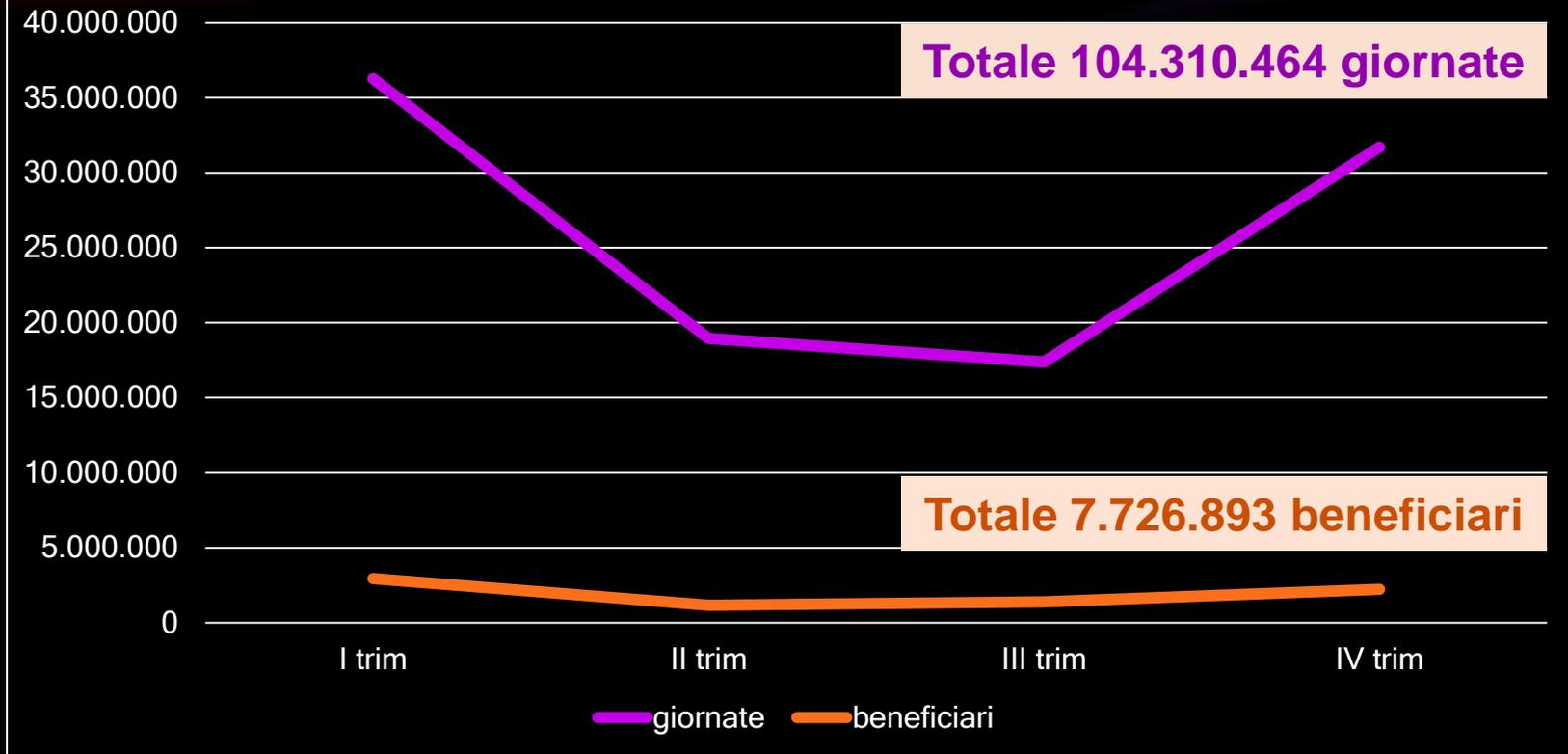
**2020: 15.038.271**  
**2021: 16.397.724**



## Lavoratori privati indennizzati nel 2020 suddivisi per genere



## Lavoratori privati indennizzati INPS - 2020



	<b>giornate</b>	<b>beneficiari</b>	<b>certificati</b>
I trim	36.272.179	2.948.566	5.695.731
II trim	18.957.990	1.160.060	2.195.819
III trim	17.378.930	1.387.408	2.473.298
IV trim	31.701.365	2.230.859	4.673.423

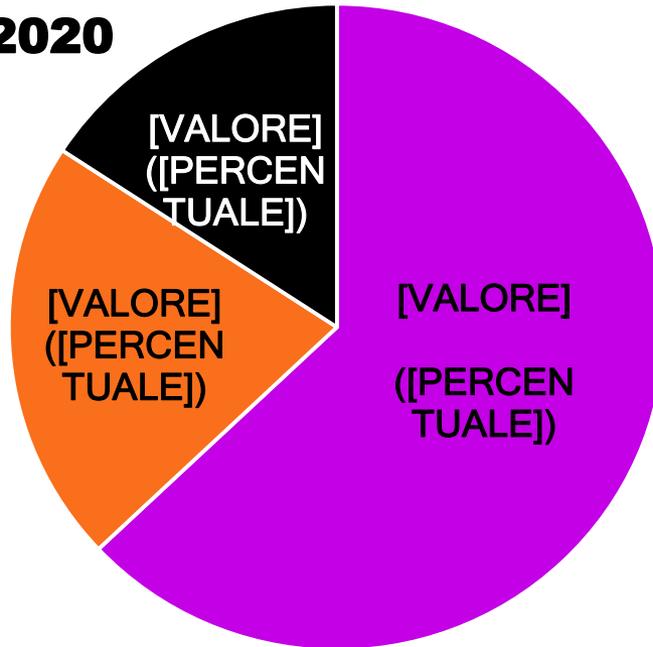
**Totale giornate perse privati Inps 2021:**

**103.874.984**

**Totale beneficiari privati Inps 2021:**

**8.605.123**

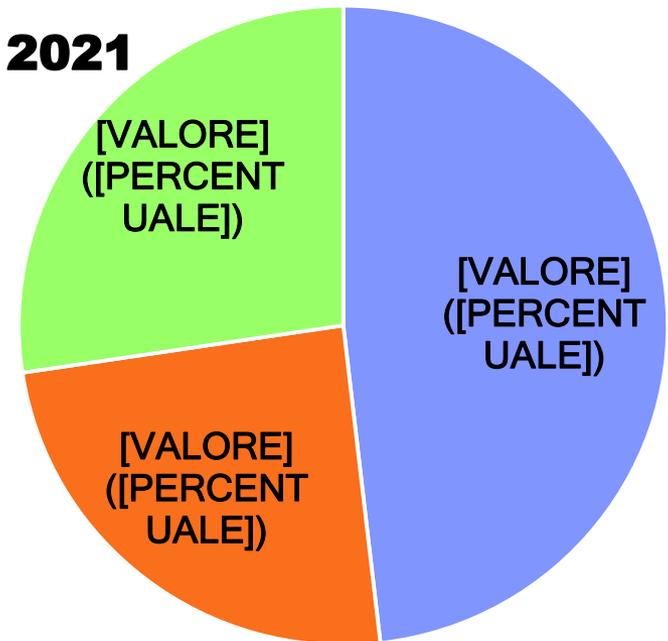
**2020**



■ **NORD** ■ **CENTRO** ■ **SUD + ISOLE**



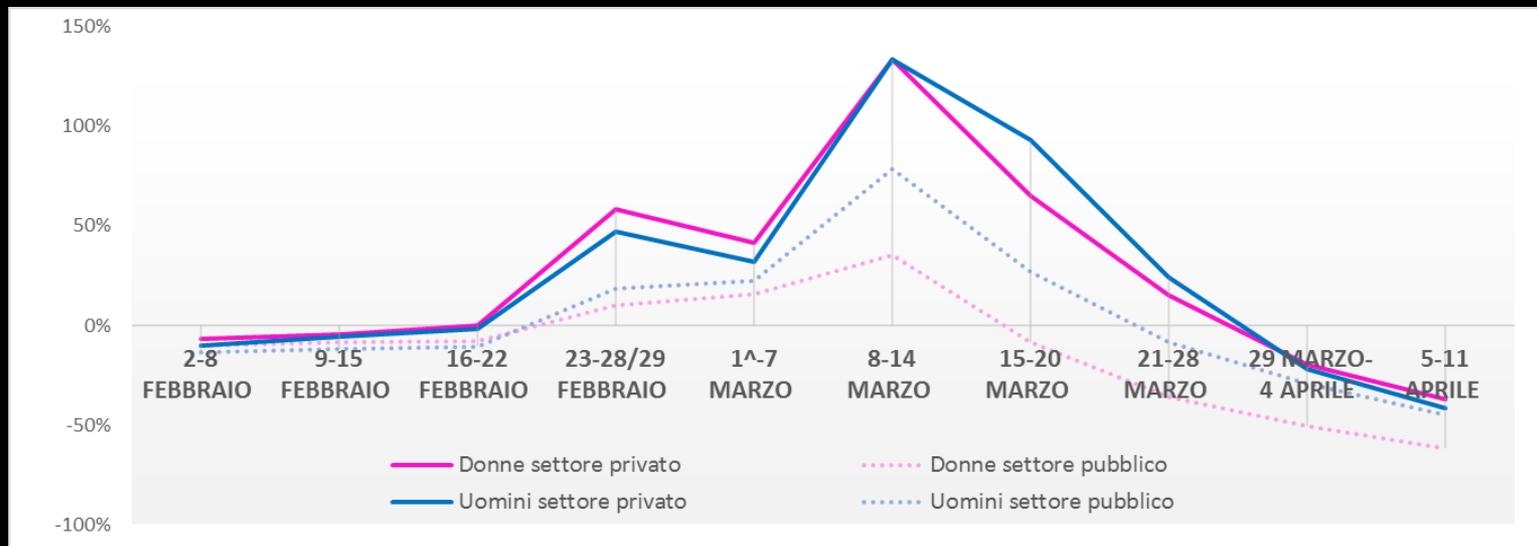
**2021**



■ **NORD** ■ **CENTRO** ■ **SUD ISOLE**

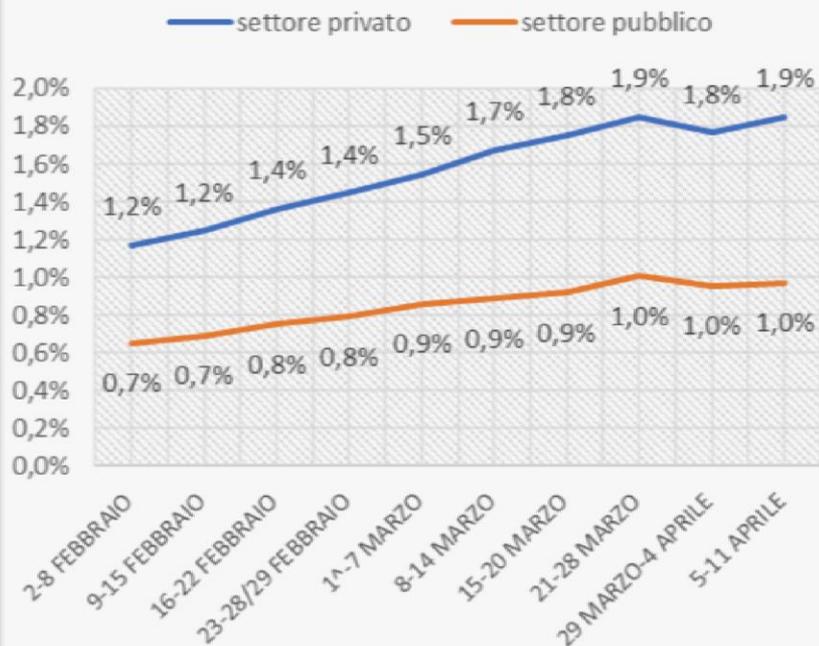
**Certificati pervenuti nel 2020 e 2021 per lavoratori privati indennizzati Inps suddivisi per area geografica**

# Studio sulla certificazione di malattia relativa a 10 settimane del 2020

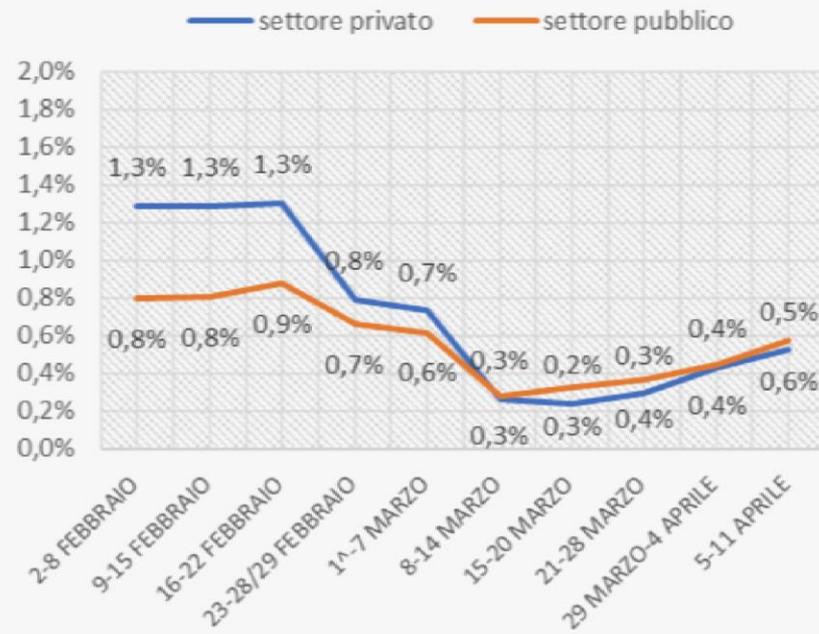


Certificati dal 2 febbraio 2020 al 11 aprile 2020  
Suddivisi per genere e settore  
Variazioni rispetto al 2019

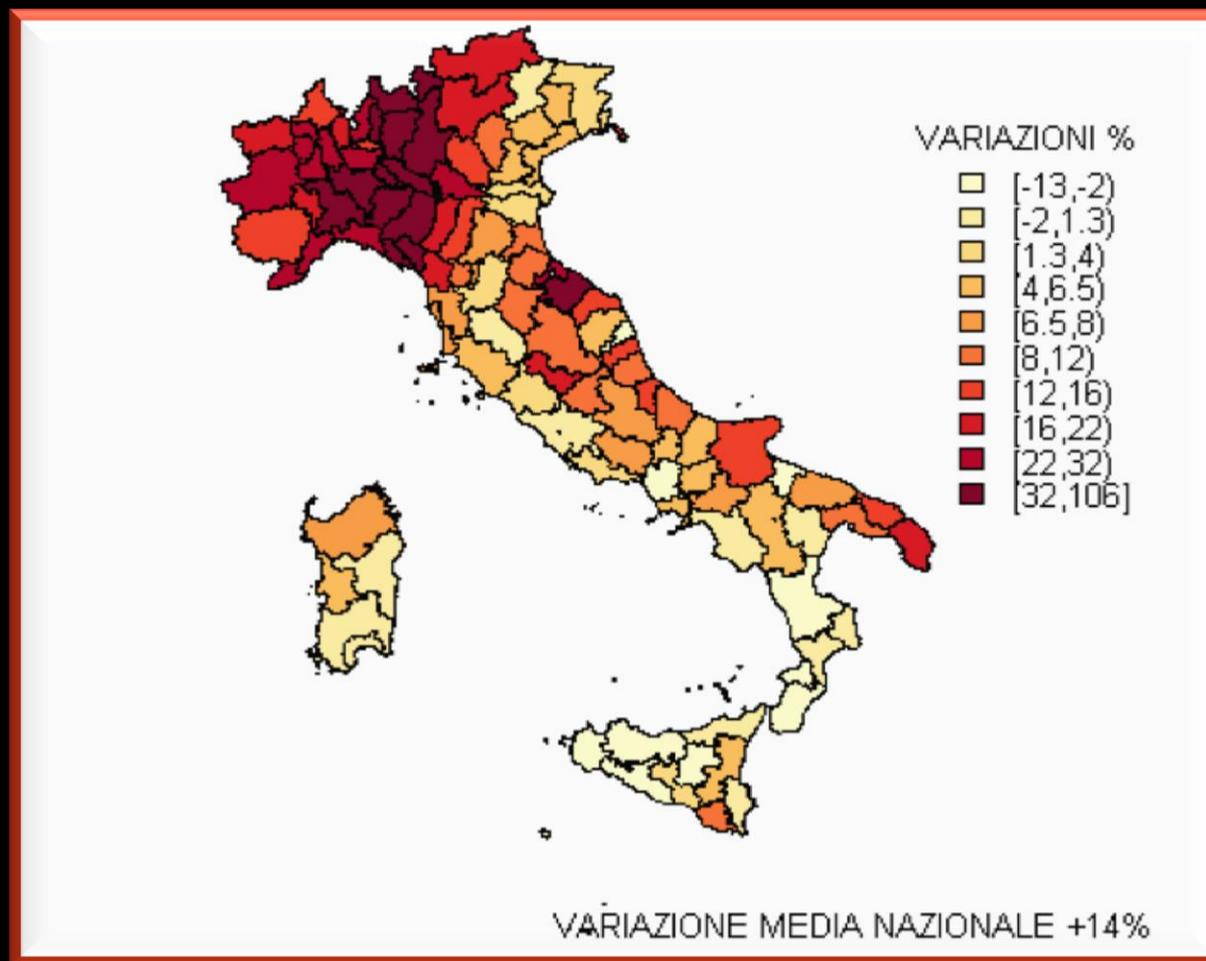
2 febbraio - 11 aprile 2019



2 febbraio - 11 aprile 2020

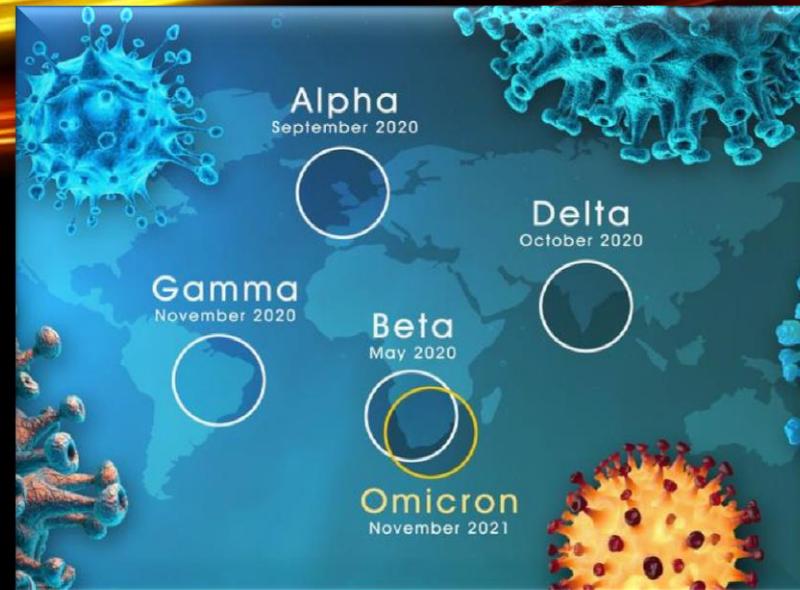


Andamento dei ricoveri  
 Confronto nello stesso periodo 2019-2020  
 Suddivisione per settore

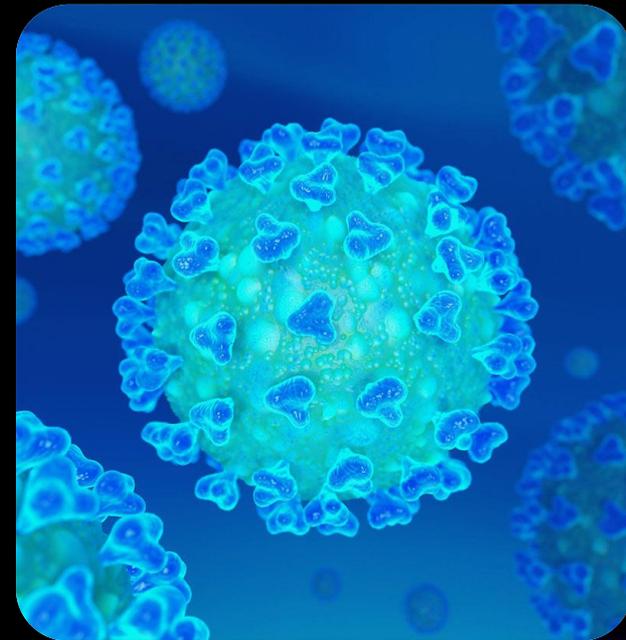


**Variazione percentuale della numerosità di certificati periodo  
2 febbraio 2020 – 11 aprile 2020 rispetto all'anno 2019**

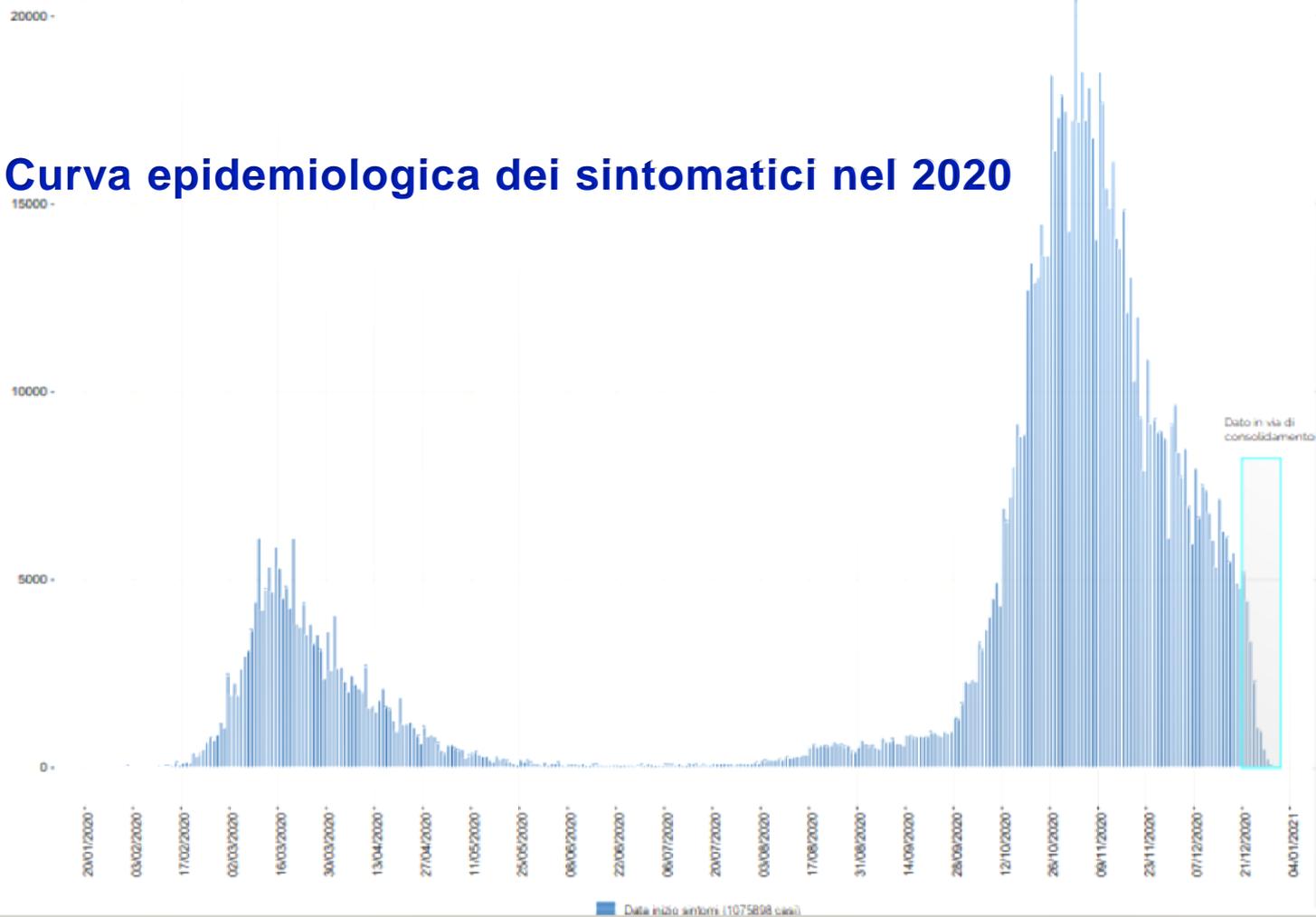
# La pandemia Covid-19



- Variante Omicron (Variante B.1.1.529) rilevata per la prima volta in Sud Africa il 24 novembre 2021. Attualmente predominante in Italia ed Europa.
- Variante Delta (Variante VUI-21APR-01, nota anche come B.1.617) rilevata per la prima volta in India.
- Variante Gamma (Variante P.1) con origine in Brasile.
- Variante Beta (Variante 501Y.V2, nota anche come B.1.351) identificata in Sud Africa.
- Variante Alfa (Variante VOC 202012/01, nota anche come B.1.1.7) identificata per la prima volta nel Regno Unito.



## Curva epidemiologica dei sintomatici nel 2020



Prodotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma, 29 dicembre 2020

# Curva epidemiologica dei casi Covid-19 dal 2020 ad oggi

12.259.457

Casi\*\*\*

241.064

Casi tra gli operatori sanitari\*

40 anni

Età mediana dei casi

48,3% | 51,7%

Maschi (%) | Femmine (%)

150.045 (1,2%)

Deceduti (CFR)

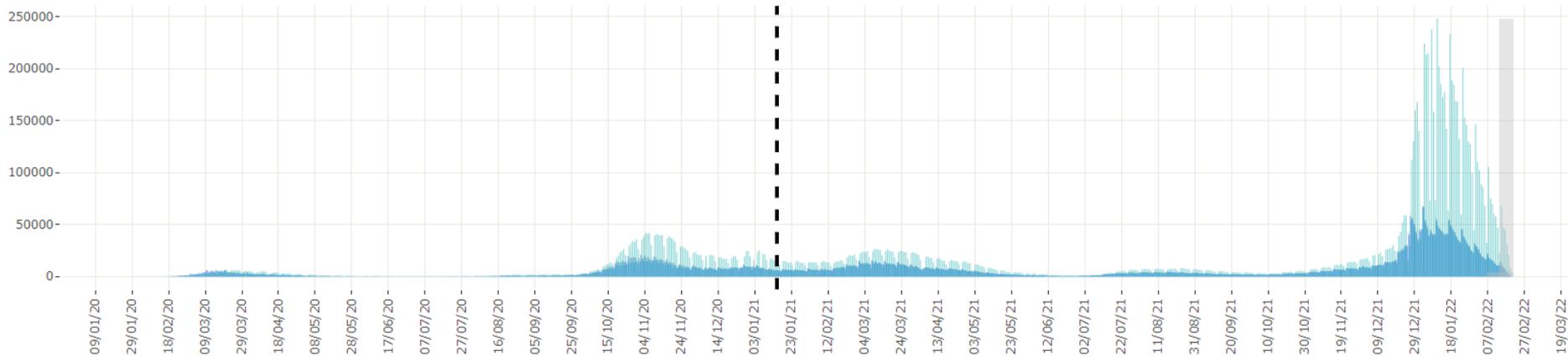
10.049.423

Guariti

Curva epidemica dei casi di COVID-19 segnalati in Italia per data di prelievo o diagnosi (verde) e per data di inizio dei sintomi (blu)

Nota: il numero dei casi riportato negli ultimi giorni (riquadri grigi) deve essere considerato provvisorio sia per possibili ritardi di segnalazione che di diagnosi.

■ Data inizio sintomi (5.104.849) ■ Data inizio sintomi (casi sintomatici\*\*) (4.753.334) ■ Data prelievo/diagnosi (12.255.711)



Data di ultimo aggiornamento: 20 febbraio 2022

A cura di: Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica Istituto Superiore di Sanità

**Positivi al  
20.2.2022**



**PROTEZIONE CIVILE**  
Presidenza del Consiglio dei Ministri  
Dipartimento della Protezione Civile

**Attuali positivi**

totale\_positivi



[opendatadpc.maps.arcgis.com/](https://opendatadpc.maps.arcgis.com/)



## **La campagna vaccinale in Italia è iniziata il 27 dicembre 2020.**

Al 16 febbraio 2022, sono state somministrate **133.755.416 dosi**:

- 47.197.654 prime dosi
- 48.902.849 seconde/uniche dosi
- 36.540.878 terze dosi

Nella **fascia 5-11 anni**, in cui la vaccinazione è iniziata il **16 dicembre 2021**, al 16 febbraio 2022 si registra una copertura

- con una dose pari a **10,3%**
- con due dosi pari a **25,9%**

### **Focus età scolare (0-19 anni)**

Dall'inizio dell'epidemia alle ore 12 del 16 febbraio 2022 sono stati diagnosticati e riportati al sistema di sorveglianza integrata COVID-19

**2.668.921** casi in questa fascia, di cui:

- 14.111 ospedalizzati
- 334 ricoverati in terapia intensiva
- 46 deceduti.



## Articolo 26 del D.L. 18 del 17 marzo 2020 («Decreto Cura Italia») convertito in Legge 27/2020 e s.m.

- **Comma 1:** quarantena/isolamento disposti con provvedimento operatore sanitario pubblico per sola positività al Covid-19 su tampone, per contatto stretto o per provenienza da zone a rischio
- **Comma 2:** sorveglianza precauzionale per soggetti fragili (portatori di patologie croniche a rischio Covid-19)
- **Comma 6:** soggetti affetti (sintomatici) da malattia accertata Covid-19

La **quarantena** si attua ad una persona sana (contatto stretto) che è stata esposta ad un caso COVID-19, con l'obiettivo di monitorare i sintomi e assicurare l'identificazione precoce dei casi.

L'**isolamento** consiste nel separare quanto più possibile le persone affette da COVID-19 da quelle sane al fine di prevenire la diffusione dell'infezione, durante il periodo di trasmissibilità.

La **sorveglianza attiva** è una misura durante la quale l'operatore di sanità pubblica provvede a contattare quotidianamente, per avere notizie sulle condizioni di salute, la persona in sorveglianza.

Ai soggetti asintomatici che

- abbiano ricevuto la dose booster, oppure
- abbiano completato il ciclo vaccinale primario nei 120 giorni precedenti
- siano guariti da infezione da SARS-CoV-2 nei 120 giorni precedenti

**non si applica la quarantena** ed è fatto obbligo di indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie di tipo **FFP2** per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione al caso.

Il periodo di **Auto-sorveglianza** termina al giorno 5. E' prevista l'effettuazione di un test antigenico rapido o molecolare per la rilevazione dell'antigene Sars-Cov-2 alla prima comparsa dei sintomi e, se ancora sintomatici, al quinto giorno successivo alla data dell'ultimo contatto stretto con soggetti confermati positivi al Covid 19.

(Circolare Ministero Salute 0060136-30/12/2021)

**SE SEI POSITIVO**

<b>ASINTOMATICO</b>  <b>10</b> giorni di isolamento, ridotti a <b>7</b> nel caso di booster o completato ciclo vaccinale da meno di 120 giorni e con tampone finale negativo	<b>SINTOMATICO</b>  <b>10</b> giorni di isolamento dalla comparsa dei sintomi, con tampone finale negativo
--	--

**SE HAI AVUTO CONTATTO STRETTO CON UN POSITIVO**

 <b>VACCINATO CON 2 DOSI</b> da più di 4 mesi <b>5</b> giorni di isolamento con tampone finale negativo	 <b>VACCINATO CON 3 DOSI</b> o doppia dose da meno di 4 mesi <b>NIENTE QUARANTENA</b> (se asintomatici) ma <b>10</b> giorni con obbligo di mascherina Ffp2 e 5 giorni di auto sorveglianza	 <b>NON VACCINATO</b> <b>10</b> giorni di quarantena con tampone finale negativo
--	--	--

(da opuscolo ANCI Toscana)



# Take home message

- **Redigere il certificato di malattia fin dal primo giorno di assenza al lavoro per le situazioni cliniche correlate al Covid-19 (quarantena/isolamento, fragili, malattia)**
- **Calibrare la prognosi in base alla situazione clinica del proprio paziente e allo stato vaccinale**
- **Indicare una diagnosi dettagliata e completa dei dati clinici riscontrati, inserendola nel campo “note diagnosi”**

# Take home message

- ❖ A partire dal 2020 (inizio della pandemia Covid-19) si è verificato un aumento significativo nel numero di certificati di malattia pervenuti ad Inps con rilevante perdita di giornate lavorative
- ❖ Una importante quota di questo aumento è correlata ai certificati afferenti alle tutele dell'art. 26 DL 18/2020 previsti appositamente dal legislatore in risposta alla pandemia
- ❖ L'aumento più significativo di certificati è risultato nel settore dei lavoratori privati rispetto ai lavoratori pubblici che hanno potuto usufruire dello smart working
- ❖ E' emersa una prevalenza di assenza per malattia a carico del genere maschile
- ❖ Nel 2020 si conferma l'impatto maggiore nelle regioni del Nord correlabile alla pandemia; dopo il lockdown del 2020 si è vista una riduzione dei certificati
- ❖ Il 2021 ha mostrato un significativo e più evidente ricorso alla tutela della quarantena/isolamento rispetto al 2020 in risposta alla quarta ondata pandemica iniziata nell'ottobre 2021

Grazie dell'attenzione

