

INFORMATIVA SULLA MALATTIA

PREMESSA

Informiamo tutti i collaboratori che **l'INPS ha recentemente comunicato una nuova indicazione sulla compilazione del certificato di malattia e, in particolare, sulla decorrenza della stessa, più avanti dettagliatamente illustrata.**

Inoltre, **in considerazione degli effetti giuridici ed economici** derivanti dalla compilazione della certificazione medica, nonché dei relativi adempimenti previsti dalla normativa di legge e di contratto a carico dei lavoratori, **cogliamo l'occasione anche per riassumere la normativa in generale sull'istituto della malattia**, analizzando i seguenti punti:

- 1) nozione e modalità di rilascio dei certificati medici di malattia
- 2) obblighi dei lavoratori assenti per malattia
- 3) requisiti formali e sostanziali del certificato medico
- 4) eccezioni per il rilascio del certificato medico cartaceo
- 5) rilascio certificati per assenza in caso di *day hospital* e cicli di cure ricorrenti
- 6) certificazione per assenza malattia all'estero
- 7) fasce di reperibilità e visite di controllo

Poiché pervengono certificati di malattia che comportano perdite della copertura previdenziale INPS e di idonea certificazione dell'assenza, **invitiamo i collaboratori a prendere attentamente visione della presente circolare di servizio**, da un lato per non incorrere in comportamenti non rispondenti alle normative che determinano infrazioni contrattuali e, dall'altro, per evitare di comunicare al medico informazioni errate che si traducono in una redazione scorretta del certificato di malattia.

Come si può ben constatare dalla lettura della presente informativa, la normativa sulla malattia è molto articolata, con molte variabili da considerare negli adempimenti e che, se non rispettata, comporta rischi sia della perdita dell'indennità INPS e dell'integrazione del datore di lavoro, nonché di incorrere in infrazioni disciplinari.

ULTIME NOVITA' SULLA DECORRENZA DELLA MALATTIA

L'INPS, con la circolare n.92/2026, ha fornito una nuova indicazione sulla decorrenza del primo giorno di malattia, modificando un orientamento applicativo consolidato da decenni: **a decorrere dal 4 settembre 2026**, infatti, **l'INPS può riconoscere ai fini previdenziali il giorno immediatamente precedente a quello in cui viene redatto il certificato medico anche quando la visita è avvenuta presso l'ambulatorio del medico curante**, trattamento che era invece prima riservato esclusivamente alla visita domiciliare.

La modifica produce effetti importanti: individuare correttamente il primo giorno dell'evento serve infatti non soltanto a stabilire da quando ha inizio la malattia, ma anche a calcolare il periodo di carenza, le diverse percentuali dell'indennità e il periodo massimo assistibile.

Malattia e indennità: due decorrenze da non confondere

Occorre innanzitutto **distinguere la decorrenza dell'evento** di malattia **dalla decorrenza dell'indennità economica** di malattia.

Ai sensi dell'art. 2110 c.c., in caso di malattia il lavoratore ha diritto alla retribuzione o a un'indennità nella misura e per il periodo stabilito dalla legge, dalla contrattazione collettiva o dagli altri criteri indicati dalla disposizione.

Per le categorie coperte dalla tutela previdenziale INPS, in via generale, l'indennità economica viene corrisposta a partire dal quarto giorno di malattia. **I primi tre giorni costituiscono il cosiddetto periodo di carenza e non sono indennizzati dall'INPS**, ferma restando l'eventuale tutela economica prevista dal contratto collettivo applicabile.

In termini generali, **l'indennità** per i lavoratori dipendenti tutelati **è pari:**

- al 50% della retribuzione media giornaliera dal quarto al ventesimo giorno di malattia;
- al 66,66% dal ventunesimo al centottantesimo giorno.

Da quale giorno si contano i primi tre giorni

Il punto sul quale assume rilevanza la nuova circolare INPS riguarda proprio il conteggio dei giorni di carenza, fondamentali per stabilire quando comincia il periodo indennizzato dall'INPS.

A tal fine, occorre innanzitutto individuare il primo giorno dell'evento morboso riconosciuto ai fini previdenziali.

In linea generale, la malattia decorre dalla data di rilascio del certificato medico. Il principio è stato affermato, tra l'altro, dalle circolari INPS n. 134368 A.G.O./14 del 28 gennaio 1981, n. 63 del 7 marzo 1991 e n. 147 del 15 luglio 1996 ed è, ora, espressamente ribadito dalla circolare n. 92/2026.

La ragione è evidente: l'incapacità temporanea al lavoro deve essere attestata dal medico sulla base di una valutazione clinica. La semplice dichiarazione del lavoratore di essere stato malato nei giorni precedenti non è quindi sufficiente a ottenere retroattivamente la prestazione.

In merito a questa regola generale sussisteva già, tuttavia, una limitata eccezione.

Il precedente orientamento: retroattività ammessa soltanto con visita domiciliare

Prima dell'emanazione della circolare n. 92/2026, **l'INPS consentiva di riconoscere anche il giorno immediatamente precedente alla data di rilascio del certificato, ma soltanto in presenza di determinate condizioni.**

Ai fini del beneficio, il medico, in particolare, doveva valorizzare nel certificato:

- il campo “Dichiara di essere ammalato dal...”, **indicando il giorno immediatamente precedente alla visita;**

- **la dichiarazione di avere effettuato una visita domiciliare.**

L’eccezione nasceva dalla disciplina organizzativa dell’attività del medico di medicina generale. La visita domiciliare richiesta dal paziente poteva infatti essere effettuata entro il giorno successivo alla richiesta: sarebbe stato quindi ingiusto far perdere al lavoratore una giornata di tutela soltanto perché il medico, pur tempestivamente contattato, aveva effettuato la visita il giorno seguente.

La circolare **INPS** n. 147/1996 **aveva però espressamente escluso l’applicazione di questa regola** quando emergeva che la **visita era stata effettuata in ambulatorio.**

La disciplina risultava quindi particolarmente penalizzante per le visite ambulatoriali: ad esempio, un lavoratore impossibilitato a lavorare il lunedì, che fosse riuscito a ottenere un controllo in ambulatorio soltanto il martedì, poteva vedersi riconosciuto l’evento previdenziale esclusivamente dal martedì, nonostante il medico avesse indicato nel certificato l’inizio della malattia dal giorno precedente.

Dal 4 settembre 2026 cambia la regola

La circolare INPS n. 92/2026 supera espressamente questo orientamento: l’Istituto, difatti, ha preso atto dei cambiamenti intervenuti nell’organizzazione della medicina generale, quali la riduzione del numero dei medici sul territorio, i maggiori carichi di lavoro, l’aumento dei compiti organizzativi e assistenziali e la crescente diffusione degli accessi ambulatoriali programmati.

Alla luce di queste circostanze, acquisito il parere concorde del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, **l’INPS ha adottato una “interpretazione evolutiva”** della disciplina.

Pertanto, dalla data di pubblicazione della circolare, ossia **dal 4 settembre 2026, il giorno immediatamente precedente alla redazione del certificato può essere riconosciuto ai fini della tutela previdenziale anche quando il medico visita il lavoratore nel proprio ambulatorio.**

Non si tratta, tuttavia, di una generale possibilità di certificare retroattivamente la malattia: **la regola resta rigorosamente limitata a un solo giorno.**

Un solo giorno può essere recuperato

Il certificato deve riportare nel campo “Dichiara di essere ammalato dal...” **il giorno immediatamente precedente alla data della visita e della redazione del certificato.**

Ad esempio, se il lavoratore si ammala lunedì e viene visitato in ambulatorio martedì, il medico può indicare come data di inizio della malattia il lunedì: in presenza delle altre condizioni richieste, ai fini previdenziali, l’evento potrà quindi essere riconosciuto a partire dal lunedì.

Diverso è il caso in cui il lavoratore venga visitato mercoledì e dichiararsi di essere malato dal lunedì: la circolare n. 92/2026 conferma infatti che, **quando la data indicata dal lavoratore retroagisce di oltre un giorno rispetto alla data del certificato, il riconoscimento previdenziale per il periodo precedente non può operare.**

Rimane dunque fermo il principio generale secondo cui **il certificato medico non costituisce uno strumento per attestare indiscriminatamente periodi di incapacità lavorativa anteriori alla valutazione clinica.**

Sabato, domenica e festivi: niente retrodatazione

La possibilità di riconoscere il giorno precedente incontra, inoltre, un'ulteriore importante limitazione: **il giorno immediatamente precedente alla redazione del certificato non può essere riconosciuto con questo meccanismo se cade di sabato, di domenica o in una festività infrasettimanale.**

Secondo l'INPS, in tali giornate **il lavoratore che necessita della certificazione deve infatti rivolgersi al servizio di continuità assistenziale:** pertanto, se il medico di medicina generale redige il certificato il lunedì indicando che il lavoratore è ammalato dalla domenica, **la domenica non può essere recuperata** mediante la nuova regola.

Analogamente, non può essere utilizzato il meccanismo previsto dalla circolare per far decorrere il certificato del lunedì dal sabato: in questo caso, peraltro, si tratterebbe anche di una retrodatazione superiore a un giorno.

La limitazione è particolarmente importante perché può incidere direttamente sulla collocazione dei tre giorni di carenza e, conseguentemente, sul giorno dal quale decorre l'indennità a carico dell'INPS.

Esempio sulla decorrenza dell'indennità

Lavoratore che si ammali lunedì 7 settembre e venga visitato dal medico in ambulatorio martedì 8 settembre 2026.

Il medico redige il certificato l'8 settembre e indica nel campo dedicato che il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 7 settembre.

In applicazione della circolare INPS n. 92/2026, la **tutela** può essere **riconosciuta già dal 7 settembre:**

- 7 settembre: primo giorno di malattia e primo giorno di carenza;
- 8 settembre: secondo giorno di carenza;
- 9 settembre: terzo giorno di carenza;
- dal 10 settembre: in presenza di tutti gli altri requisiti, decorre l'indennità INPS.

Lavoratore che si ammali lunedì 7 settembre e venga visitato dal medico in ambulatorio mercoledì 9 settembre 2026.

Il medico redige il certificato il 9 settembre e indica nel campo dedicato che il lavoratore dichiara di essere ammalato dal 7 settembre.

In applicazione della circolare INPS n. 92/2026, la **tutela NON può essere riconosciuta sia per il 7 che per l'8 settembre:**

- 7 settembre: mancata certificazione;

- 8 settembre: mancata certificazione;
- dal 9 all'11 settembre: giorni di carenza;
- dal 12 settembre: in presenza di tutti gli altri requisiti, decorre l'indennità INPS.

È quindi evidente come l'individuazione della **data iniziale dell'evento** possa produrre conseguenze economiche concrete.

La regola vale anche per continuazione e ricaduta della malattia

La possibilità di riconoscere il giorno immediatamente precedente non interessa soltanto il primo certificato di malattia, ma **anche la continuazione e la ricaduta**, come già indicato nella circolare INPS n. 147/1996.

La circolare n. 92/2026 si inserisce nello stesso impianto e modifica il precedente orientamento proprio quanto alla possibilità di riconoscere il giorno precedente anche nell'ipotesi di visita ambulatoriale.

Il tema può essere particolarmente rilevante quando tra due certificazioni rischia di crearsi un'interruzione che incide sull'**indennizzabilità delle singole giornate** e sulla qualificazione dell'evento.

Perché il primo giorno è così importante

La **data iniziale** certificata non serve soltanto a individuare il momento dal quale il lavoratore è legittimamente assente.

Come sottolinea la stessa circolare INPS n. 92/2026, essa assume rilievo ai fini:

- del computo dei primi tre giorni di carenza;
- dell'individuazione delle diverse percentuali di indennizzo;
- del conteggio del periodo massimo assistibile;
- dell'applicazione delle eventuali conseguenze connesse agli obblighi del lavoratore durante l'evento di malattia, comprese quelle relative alle visite mediche di controllo.

Per la generalità dei lavoratori dipendenti aventi diritto alla prestazione, il limite massimo della tutela è normalmente pari a **180 giorni nell'anno solare**, pur dovendosi considerare le specifiche regole previste per le singole categorie.

NORMATIVA GENERALE DELLA MALATTIA

Come indicato in premessa, riportiamo tutte le altre informazioni e le indicazioni operative riguardanti l'istituto della malattia.

Nozione e modalità di rilascio dei certificati medici di malattia

Il **certificato medico di malattia** è un'attestazione che giustifica l'assenza dal posto di lavoro a causa di un evento morboso. Tale certificato è obbligatorio sia per i lavoratori del settore privato che del settore pubblico e va richiesto al proprio medico curante o ai medici del SSN, i quali,

provvedono ad inviarlo per via telematica all'INPS, secondo le modalità stabilite dalla Legge n. 183 del 4-11-2010 - articolo 25.

I Certificati Medici INPS possono essere rilasciati da:

- Medici dipendenti del servizio sanitario nazionale;
- Medici convenzionati con il servizio sanitario nazionale;
- Medici liberi professionisti;
- Guardia Medica.

Il medico curante ha l'obbligo di trasmettere, entro 24 ore dalla visita, **il certificato di malattia online** relativo al lavoratore assente per malattia, attraverso un'apposita pagina web messa a disposizione dal sistema centrale gestionale. Eventuali rettifiche o annullamenti di certificati già inviati possono essere effettuati online entro le 24 ore successive alla trasmissione.

La circolare n. 92/2026, pertanto, **non introduce una possibilità generalizzata di autocertificazione né consente al lavoratore di scegliere liberamente la data di inizio della malattia**: l'evento continua, in via generale, a decorrere dalla data in cui il medico redige il certificato attestando, sulla base della valutazione clinica, l'esistenza dell'incapacità temporanea al lavoro.

Soltanto nei casi residuali in cui la trasmissione telematica non sia possibile trova ancora applicazione la certificazione cartacea, vedasi più avanti il punto 3.4, che deve essere trasmessa secondo le modalità e nei termini previsti dall'Istituto. La novità prevista dalla recente circolare INPS consiste esclusivamente nella possibilità di riconoscere anche il giorno immediatamente precedente, alle condizioni indicate dall'INPS, senza che assuma più rilevanza la circostanza che la visita sia stata effettuata a domicilio oppure presso l'ambulatorio.

Per ogni certificato inviato online viene assegnato un numero di protocollo, che il medico comunica al lavoratore. Per verificare l'avvenuto invio del certificato online, il lavoratore può telefonare al contact center dell'INPS al numero 803.164 o accedere al sito ufficiale dell'INPS.

I lavoratori registrati, inoltre, hanno la possibilità di:

- visualizzare online tutti i certificati e attestati che li riguardano;
- chiedere l'invio automatico di copia dei certificati e degli attestati alla propria casella di posta elettronica certificata;
- chiedere l'invio automatico via SMS del numero di protocollo dei certificati.

Con l'entrata in vigore del certificato Medico Telematico INPS, il datore di lavoro non può più richiedere ai propri dipendenti di presentare e/o inviare copia cartacea dell'attestato di malattia relativo ad un certificato medico, ma solo richiedere la comunicazione del numero di protocollo.

Per consultare gli attestati di malattia dei propri dipendenti il datore di lavoro può accedere direttamente al sistema INPS con proprie credenziali rilasciate dall'Istituto, oppure facendosi assistere da un intermediario abilitato.

Obblighi dei lavoratori assenti per malattia

Il lavoratore assente per malattia ha l'obbligo di:

- comunicare tempestivamente il suo stato di malattia, sia di "inizio" che di "continuazione", all'inizio del turno di lavoro del giorno in cui si verifica l'assenza, fatta eccezione per i casi comprovanti uno stato di grave impedimento. Il mancato adempimento di questo obbligo può comportare l'applicazione di sanzioni disciplinari;
- richiedere al medico il rilascio del certificato medico comprovante lo stato di malattia e verificare che tale attestazione copra l'intero periodo di astensione. Si ricorda che il certificato è necessario anche per un solo giorno di malattia, come pure per i giorni non lavorativi o festivi, incluse le domeniche;
- informare il proprio datore di lavoro sul domicilio abituale o altro indirizzo presso il quale sarà reperibile per gli eventuali controlli medico-fiscali;
- comunicare al datore di lavoro il numero di protocollo del certificato che gli è stato rilasciato dal medico.

Requisiti formali e sostanziali del certificato medico

Il certificato medico INPS telematico attestante le motivazioni che giustificano l'assenza per malattia deve possedere tutti i requisiti formali e sostanziali previsti per poter essere considerato valido, ovvero deve contenere le seguenti informazioni:

- generalità del lavoratore
- prognosi clinica dei giorni di malattia
- data e luogo di compilazione
- indicazione di inizio o di continuazione della malattia
- firma e timbro del medico che rilascia la certificazione
- domicilio abituale del lavoratore o il diverso temporaneo recapito
- il certificato medico rilasciato, nei casi previsti dalla normativa, in formato cartaceo, non deve contenere abrasioni o correzioni. Le eventuali correzioni devono essere controfirmate dal medico e comunicate anche all'Inps.

In relazione alle disposizioni sulla data di rilascio della certificazione medica e della relativa decorrenza si rimanda alla completa trattazione di cui al precedente punto 2 e sottopunti.

In caso di **malattie ravvicinate** riguardanti un'unica patologia, qualora:

- non vi sia una precisa "continuazione" perché decorso più di un giorno tra la fine della prognosi di un certificato ed il rilasciato del nuovo, quindi senza possibilità di retrodatazione del nuovo certificato,
- intercorre un periodo di ripresa lavoro,

si raccomanda il lavoratore di comunicare al proprio medico di barrare la casella "ricaduta" anziché "inizio o continuazione".

In questo modo la malattia verrà considerato un unico evento morboso, anche se intervallato da alcuni giorni non retribuiti, e decorrerà immediatamente l'intervento dell'indennità di malattia Inps

senza dover fare nuovamente trascorrere i cosiddetti "tre giorni di carenza", che restano a carico del datore di lavoro, se il contratto lo prevede, oppure possono essere anche "non retribuiti".

Tale trattamento dell'indennità di malattia è applicato altresì nella fattispecie di rilascio del certificato di malattia successivo ad una dimissione da ricovero ospedaliero: in tale ipotesi va richiesto al proprio medico di barrare la casella "continuazione" anziché "inizio".

Eccezioni per il rilascio del certificato medico cartaceo

Il certificato medico del lavoratore assente per malattia può essere inviato via cartacea esclusivamente per 2 motivi:

- 1) se il medico non può procedere all'invio online del certificato di malattia perché impossibilitato a utilizzare il sistema di trasmissione telematica;
- 2) in caso di ricovero ospedaliero qualora, erroneamente, il lavoratore non abbia richiesto la certificazione telematica. Dal 2015 la normativa prevede che anche l'ospedale invii il certificato medico telematico. Pertanto, è fondamentale richiedere il rilascio del certificato telematico all'ufficio di accettazione sia in occasione del ricovero che delle dimissioni.

In questi casi **il lavoratore deve inviare o presentare la certificazione cartacea:**

- 1) **all'ufficio medico dell'INPS**, via mail, all'indirizzo MedicoLegale.Sondrio@inps.it, oppure, allo specifico sportello INPS. In tale ultima ipotesi dovrà farsi rilasciare la ricevuta di presentazione;
- 2) **al proprio datore di lavoro**, unitamente alla comunicazione mail di invio all'ufficio medico dell'INPS o la ricevuta di consegna, se presentato allo sportello dell'INPS.

Rilascio certificati per assenza in caso di day hospital e cicli di cure ricorrenti

Le giornate di *day hospital* sono equiparate al ricovero, quindi, a prescindere dalla durata della presenza nel luogo di cura, l'incapacità al lavoro è riconosciuta per il solo giorno in cui il lavoratore effettua la prestazione riportata nella certificazione medica. Quanto alla forma, le strutture ospedaliere dovranno, nel rispetto della normativa attualmente in vigore, inviare la certificazione con procedura telematica.

Se il lavoratore si sottopone a lunghi cicli periodici di terapie ambulatoriali e specialistiche, che influenzano la sua capacità lavorativa, è necessario che sul certificato medico rilasciato di volta in volta venga barrata la casella della **ricaduta**.

Certificazione per assenza malattia all'estero

Nei paesi appartenenti alla Comunità Europea ed extra Ue per i quali sono state stabilite particolari convenzioni (Islanda, Norvegia, Liechtenstein, Svizzera, Turchia, Argentina, Bosnia-Erzegovina, Brasile, Jersey e Isole del Canale, Macedonia, Principato di Monaco, Repubblica di San Marino, Stato di Serbia e Montenegro, Tunisia, Uruguay e Venezuela) **il lavoratore che si ammala è tenuto a presentarsi presso l'Istituzione estera per competenza, entro 3 giorni dall'inizio dell'inabilità, con la certificazione di malattia e la Tessera Europea Assicurazione Malattia.** L'istituzione estera provvede poi a trasmettere all'INPS la

documentazione medica acquisita, compresi gli esiti dei controlli eventualmente effettuati (INPS, msg. 3.12.2007, n. 28978 e msg. 1.8.2005, n. 27699).

Il certificato rilasciato dal medico o dalla struttura sanitaria è in tutto e per tutto equiparato a quello nazionale e deve essere inviato senza necessità di traduzioni o legalizzazioni particolari, fatta eccezione dei casi espressamente esclusi dalla convenzione o accordo bilaterale.

Nei Paesi non appartenenti all'Unione Europea o in quelli in cui non siano state istituite particolari convenzioni o accordi, al lavoratore che si ammala durante un breve soggiorno, viene corrisposta l'indennità di malattia solo dopo che l'INPS riceve la certificazione originale, legalizzata a cura della locale rappresentanza diplomatica o consolare italiana.

Generalmente, una volta accertata la veridicità dei certificati medici da parte dei medici incaricati dalle ambasciate e dai consolati, **viene consegnata agli interessati la certificazione "originale" convalidata ovvero, in sostituzione di questa, altra certificazione da loro redatta direttamente in lingua italiana.** Una volta rientrato in Italia, **il lavoratore è tenuto a consegnare tutta la certificazione all'INPS.**

Fasce di reperibilità e visite di controllo

Sono previste delle fasce orarie di permanenza presso il domicilio, comunicato all'inizio della malattia (tramite certificato medico), **che i lavoratori assenti per malattia devono rispettare obbligatoriamente** per consentire il controllo medico da parte della ASL e dell'INPS.

Il lavoratore operante nel settore privato assente per malattia **può ricevere la visita medica fiscale in qualunque giorno, dal lunedì alla domenica, festivi inclusi, dalle 10:00 alle 12:00 e dalle 17:00 alle 19:00.** L'obbligo di reperibilità è previsto anche nei giorni non lavorativi e festivi (quindi, a titolo esemplificativo, anche il giorno di Natale, Capodanno, Pasqua, feste patronali, ecc.) se l'evento morboso cade prima o dopo tali giornate.

Se tali orari non vengono rispettati, il lavoratore può incorrere in sanzioni e/o provvedimenti disciplinari se non giustifica mediante prove certe e documentabili il motivo della sua assenza durante tali orari.

Il lavoratore deve adoperarsi per rendere immediato l'accesso del medico controllore, ad esempio verificando che vi sia il proprio nominativo sul citofono.

Sondrio, 18 settembre 2026