

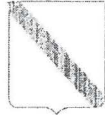
REGIONE CAMPANIA

Prot. 2017. 0127260 22/02/2017 11,01

Mitt. : 520415 UOD Sanità penitenziaria-medica...

Dest. : ALLE DIREZIONI GENERALI DELLE ARSSL

Classifica : 52.4. Fascicolo : 124 del 2017



Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale
U.O.D. 15 Sanità Penitenziaria,
Medicina Legale e delle Assicurazioni, Medicina
Scolastica e dello Sport

Il Dirigente

ASL SALERNO
DIREZIONE GENERALE
Protocollo N. 48373
del 22 FEB. 2017

Alle Direzioni Generali delle AA.SS.LL.
LORO SEDI

Oggetto: Comunicazioni .Esclusione dall'obbligo di reperibilità alla visita fiscale: obblighi del medico di base.

Si trasmette in allegato, la relazione relativa alle condizioni di esclusione dall'obbligo di reperibilità alla visita fiscale (elaborata dal Coordinatore Medico - Legale Regionale) e il Manuale sulle patologie gravi che richiedono terapie salva-vita, con preghiera di massima diffusione ai medici di base per il tramite delle Direzioni Sanitarie ASL.

Il Responsabile della P.O.
Giuseppina Lauriano

Responsabile dell'U.O.D. 15

D.ssa Maria Tremante

Maria Tremante

diretta da dott. A. Marise
di A. Marise
il 22/02/2017
le commissioni

22/02/2017

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Antonella Tropicano

VOP
LAVRITANO
CU

BodyPart (1)

Da: "Per conto di: direzione.regionale.campania@postacert.inps.gov.it"
posta-certificata@telecompost.it
A: dg.04@pec.regione.campania.it
Cc: antonio.ferraioli@inps.it, corrado.pietrantuono@inps.it
Data: Mon, 6 Feb 2017 13:51:39 +0100 (CET)
Oggetto: POSTA CERTIFICATA: Relazione tecnica Visita Fiscale
[INPS.5180.06/02/2017.0003132]

Come concordato in occasione dell'ultimo tavolo tecnico, si trasmettono in allegato relazione relativa alle condizioni di esclusione dall'obbligo di reperibilità alla visita fiscale (elaborata dal Coordinatore Medico-Legale Regionale) e il Manuale sulle patologie gravi che richiedono terapie salva-vita, con preghiera di massima diffusione ai medici di base per il tramite delle Direzioni Sanitarie ASL.

Cordialmente
Corrado Pietrantuono

Questo è un messaggio di Posta Elettronica Certificata (PEC) inviato dall'INPS (Istituto Nazionale Previdenza Sociale). Per rispondere a questo messaggio è necessario disporre di una casella di Posta Elettronica Certificata. Eventuali messaggi inviati a indirizzi PEC dell'INPS da caselle di posta elettronica ordinaria (non certificata) verranno rifiutati dal sistema.

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2017. 0095376 10/02/2017 09,40

Mitt. : CUOZZO GIUSEPPE

Ass. : 520415 UOD Sanità penitenziaria-medic...

Classifico : 52.4. Fascicolo : 149 del 2017



**ALLE DIREZIONI SANITARIE DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI
DELLA REGIONE CAMPANIA****L'ESCLUSIONE DALL'OBBLIGO DI REPERIBILITA' ALLA VISITA FISCALE : OBBLIGHI
DEL MEDICO DI BASE**

Il decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali 11 gennaio 2016 ("Integrazioni e modificazioni al decreto 11 luglio 1986, concernente le visite mediche di controllo da parte dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale") prevede la facoltà del medico di base di segnalare nella certificazione telematica i casi in cui il lavoratore possa essere esonerato dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità per la visita fiscale.

E' poco noto come le cause che conducono a tale esenzione non siano le stesse per i lavoratori del settore privato e per quello pubblico.

In particolare il decreto - all'articolo 1 - cita che :

1. Sono esclusi dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i lavoratori subordinati, dipendenti dai datori di lavoro privati, per i quali l'assenza è etiologicamente riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

a) patologie gravi che richiedono terapie salvavita;

b) stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta.

2. Le patologie di cui al comma 1, lettera a), devono risultare da idonea documentazione, rilasciata dalle competenti strutture sanitarie, che attesti la natura della patologia e la specifica terapia salvavita da effettuare.

3. Per beneficiare dell'esclusione dell'obbligo di reperibilità, l'invalidità di cui al comma 1, lettera b), deve aver determinato una riduzione della capacità lavorativa, nella misura pari o superiore al 67 per cento.

Quindi le cause di esclusione per i dipendenti del settore privato sono solo 2: terapie salvavita e stati patologici connessi a invalidità riconosciuta di percentuale pari o superiore al 67%

Al contrario, l'articolo 69 del decreto legislativo 150/2009 e l'articolo 25 dl 151/2015, hanno escluso dall'obbligo della visita fiscale e quindi dall'obbligo di reperibilità i soli



dipendenti pubblici per i quali l'assenza dal posto di lavoro sia determinata dalle seguenti cause:

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

Quindi per i pubblici dipendenti vi sono due fattispecie aggiuntive rispetto ai dipendenti privati, individuate nelle malattie riconosciute dipendenti da causa di servizio e negli infortuni a genesi lavorativa (infortuni sul lavoro).

Per poter beneficiare di tale esenzione, alla Pubblica Amministrazione deve essere presentata la necessaria documentazione formale relativa alle predette circostanze, accompagnata dal certificato medico di malattia che comprova la giustificata assenza dal lavoro del dipendente, e che deve contenere la causa di esenzione; questa andrà indicata negli appositi campi previsti sul certificato telematico.

Da quanto è stato detto si evince che la segnalazione della fattispecie interessata comporta per il medico di base una grande responsabilità, in quanto la valorizzazione di un campo incongruo concede al lavoratore un privilegio a cui potrebbe non avere diritto, con aspetti discriminatori nei confronti di altri lavoratori, e potrebbe addirittura configurare l'illecito penale del falso ideologico previsto dagli artt. 477-481 del codice penale.

Un recente monitoraggio effettuato a campione dalla Direzione Generale dell'INPS sui certificati telematici presentati dai lavoratori dipendenti ha fatto emergere rilevanti incongruità nelle segnalazioni delle cause che danno diritto all'esclusione dell'obbligo di reperibilità.

In particolare si sono rilevati i seguenti errori:

- Attribuzione del codice di esenzione I (invalidità) a carico di soggetti che non possedevano il requisito di invalidità uguale o superiore al 67%
- Invio di certificazioni per lavoratori del settore privato con codice C (causa di servizio) previsto solo per i dipendenti pubblici



Si ricorda che - ai sensi del codice deontologico - il medico può certificare solo ciò che ha direttamente constatato e questo obbligo si estende anche alla verifica delle cause di esenzione che non possono essere lasciate alla responsabilità dell'assistito.

Numerosi contratti del pubblico impiego (Comparto Ministeri, EPNE, Enti Locali, Scuola, Sanità), prevedono che "In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre ad esse assimilabili ... sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day - hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati."

Quindi la questione si pone su due qualificazioni: l'aggettivo "grave" e la definizione "salvavita" requisiti che per l'applicabilità della norma devono coesistere e soprattutto essere desunti da documentazione inoppugnabile.

Che cosa è "grave" ? Dal vocabolario della lingua italiana evinciamo : grave: dotato di peso, grande, serio, importante, carico di conseguenze spesso negative, difficile da sopportare, doloroso, intenso. || malato g., in serio pericolo di vita.

Tuttavia sul concetto di gravità in medicina legale esiste solo il riferimento al codice penale che all'articolo 583 nel qualificare le lesioni personali cita:

Art. 583 - Circostanze aggravanti

La lesione personale è grave, e si applica la reclusione da tre a sette anni:

1. se dal fatto deriva una malattia che metta in pericolo la vita della persona offesa, ovvero una malattia o un'incapacità di attendere alle ordinarie occupazioni per un tempo superiore ai quaranta giorni;
2. se il fatto produce l'indebolimento permanente di un senso o di un organo.

Per analogia possiamo intendere la gravità della malattia come un evento patologico straordinario, abnorme e potenzialmente pericoloso per la vita, che si inserisce o meno in un substrato morboso preesistente .

Per quel che riguarda la definizione di "salvavita" la valutazione appare ancora più complessa perché, almeno in teoria, tutte le terapie potrebbero appartenere a tale categoria in quanto ogni malattia se lasciata a se stessa mette a rischio in maniera imprevedibile la salute del paziente fino a compromettere - sempre in via ipotetica - le funzioni vitali. La D.G. dell'INPS ha recentemente pubblicato una monografia sulle terapie salvavita e su altre assimilabili (che si allega per ogni buon fine al presente documento),



resasi necessaria per l'assenza di "una disciplina che - in maniera univoca - definisca e elenchi quali siano le terapie salvavita e dispieghi i suoi effetti operativi in ogni ambito giuridico."

Nella pratica clinica concreta le terapie salvavita sono individuate in quei trattamenti rivolti a patologie nelle quali il pericolo di vita si concretizza non in un evento meramente teorico e potenziale ma in una eventualità imminente, altamente probabile e scongiurabile solo a patto di interventi terapeutici adeguati ed urgenti.

L'articolo 10 del CCNL del 14.9.2000 pubblicato dall'ARAN a integrazione del comma 7-bis dell'art. 21 del CCNL del 6.7.1995, cita :

"In caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita ed altre assimilabili, come ad esempio l'emodialisi, la chemioterapia, il trattamento riabilitativo per soggetti affetti da AIDS, ai fini del presente articolo, sono esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia i relativi giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital ed i giorni di assenza dovuti alle citate terapie, debitamente certificati dalla competente Azienda Sanitaria Locale o Struttura Convenzionata. In tali giornate il dipendente ha diritto in ogni caso all'intera retribuzione prevista dal comma 7, lettera a) del presente articolo."

Tuttavia ("...altre assimilabili...") l'elenco succitato, avente carattere meramente esemplificativo, non esaurisce la possibilità di inclusione di ulteriori patologie purchè queste presentino le caratteristiche della gravità e della necessità di trattamenti salvavita. Quindi, è da notare che non la sola patologia - per quanto grave- o il solo trattamento terapeutico danno ragione dell'applicabilità della norma, ma la stretta associazione fra le due fattispecie, valutabile caso per caso solo facendo riferimento alla competenza tecnica e al discernimento del medico certificatore.

Fra le cause di esclusione della reperibilità, valide sia per i dipendenti del settore pubblico che per i dipendenti del settore privato, troviamo anche "stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta." che, come abbiamo visto, deve essere pari o superiore al 67%. A questo proposito il decreto legislativo si esprime chiaramente : non ogni situazione patologica dell'invalido civile (=> 67%), ma solo quelle situazioni "sottese o connesse" a quel riconoscimento. Ergo ne discende che il medico certificatore dovrà prendere visione del verbale redatto dalla Commissione Medica Invalidi Civili e valutare - anche qui sulla base della propria competenza tecnica - se la situazione patologica accusata



dall'assistito è legata o meno da nesso causale al complesso patologico che ha dato origine al riconoscimento.

Infine un rapido accenno alle altre due cause di esclusione dalla visita fiscale valide per i dipendenti del settore pubblico: l'infortunio sul lavoro e la malattia per la quale sia stata riconosciuta la causa di servizio.

L'infortunio sul lavoro è quell'evento patologico "avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro" che sia giudicato non guaribile entro i tre giorni successivi a quello dell'evento, indipendentemente da ogni valutazione - che non compete al medico certificatore - circa la ricorrenza degli estremi di legge per l'indennizzabilità. In caso di infortunio, il lavoratore ha queste possibilità:

- rivolgersi al medico dell'azienda, se è presente nel luogo di lavoro
- recarsi o farsi accompagnare al Pronto Soccorso nell'ospedale più vicino
- rivolgersi al suo medico curante

e deve immediatamente avvisare o far avvisare il proprio datore di lavoro anche nel caso di lesioni di lieve entità.

Il medico che presti la prima assistenza a un lavoratore infortunato sul lavoro è obbligato a rilasciare il certificato medico nel quale sono indicati la diagnosi e il numero dei giorni di inabilità temporanea assoluta al lavoro e a trasmetterlo esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore.

Il datore di lavoro ha l'obbligo di inoltrare la denuncia/comunicazione di infortunio pervenutagli entro due giorni dalla ricezione del certificato medico già trasmesso per via telematica all'Istituto direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio.

La causa di servizio è fattispecie oggi scomparsa dal panorama giurisprudenziale. Infatti L'art. 6 del Decreto Legge 201/2011 (decreto Salva Italia) ha abrogato gli istituti dell'accertamento della dipendenza dell'infermità da causa di servizio, del rimborso delle spese di degenza per causa di servizio, dell'equo indennizzo e della pensione privilegiata, mentre permane unicamente il diritto a richiedere l'aggravamento per patologie già riconosciute.

Il personale, precedentemente destinatario della disciplina dei citati istituti, al pari dei lavoratori del settore privato, resta soggetto esclusivamente all'Assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro gestita dall'INAIL con conseguente applicabilità della relativa normativa contenuta nel T.U. INAIL e nel D.lgs. 38/2000.



Per i titolari di causa di servizio, prima dell'entrata in vigore dell'art. 6, Legge 201/2011, permangono le norme preesistenti e quindi tutti i benefici già acquisiti, compresa la possibilità di richiedere il riconoscimento dell'aggravamento sempre nel rispetto dei termini di legge.

L'intervento normativo, sopra citato, che ha disposto l'abrogazione dei suddetti istituti per tutti i dipendenti delle pubbliche amministrazioni, non si applica al personale delle Forze Armate (Esercito, Marina e Aeronautica), dell'Arma dei Carabinieri, delle Forze di Polizia ad ordinamento civile (Polizia di Stato, Corpo forestale dello Stato e Polizia Penitenziaria) e militare (Guardia di finanza) e del comparto vigili del fuoco e soccorso pubblico, per i quali rimane in vigore la precedente normativa.

In presenza di una situazione patologica del lavoratore dipendente da Pubblica Amministrazione che il medico certificatore sappia essere connessa al pregresso riconoscimento di infermità avvenuta "per causa di servizio" è possibile la valorizzazione del campo previsto nel certificato telematico.

Ovviamente anche in questo caso il medico è tenuto a prendere visione del verbale di riconoscimento e soprattutto di valutare - come peraltro avviene per gli stati patologici connessi ad invalidità riconosciuta - che la fattispecie per cui viene richiesto il certificato sia connessa, ma non identica, a quella che ha determinato il riconoscimento di invalidità o di causa di servizio, in quanto in tale caso, trattandosi queste di affezioni "permanenti" e non "temporanee", non sarebbe giustificato la richiesta di una tutela relativa all'incapacità temporanea assoluta allo svolgimento delle mansioni specifiche.

Napoli, 02/02/2017

Il Coordinatore Medico-Legale INPS Regione Campania

Dott. Corrado Pietrantuono

Esci

Benvenuto direzioneegenerale@pec.aslsalerno.it

Cerca

CERCA

POSTA CONTATTI OPZIONI

NUOVO MESSAGGIO

Ritorna Rispondi Resp. a tutti Inoltra Cancella Stampa << << >>

CONTROLLA LA POSTA

Spazio Occupato: 81%
(2.37 GB di 2.93 GB)**In arrivo (14)**Posta Inviata
Bozze
trash

Cartelle personali

Da: dg04.uod15
<dg04.uod15@pec.regione.campania.it>
A: "asl avellino"
<direzione.generale@pec.aslavellino.it>
"asl benevento"
<direzione.generale@pec.aslbenevento.it>
"asl caserta"
<direzioneegenerale@pec.aslcaserta.it>
"asl napoli 1"
<aslnapoli1centro@pec.aslna1centro.it>
"asl napoli 2 nord"
<direzioneegenerale@pec.aslnapoli2nord.it>
"ASL NAPOLI 3 SUD"
<sgab@pec.aslnapoli3sud.it>
"asl salerno"
<direzioneegenerale@pec.aslsalerno.it>
Oggetto: COMUNICAZIONI ESCLUSIONE DALL'OBBLIGO
DI REPERIBILITA' ALLA VISITA FISCALE:
OBBLIGHI DEL MEDICO DI BASE
Data: 22/02/2017 11.07

Valido

BUSTA PEC
doc02947220170222110547.pdf 635
KB

In allegato si trasmette la nota n. 127260 del 22.02.2017 relativa all'oggetto.

La Dirigente della UOD 15
Dr.ssa Maria Tremante

Ritorna Rispondi Resp. a tutti Inoltra Cancella Stampa << << >>