



## INAIL telematico: va fatto entro 48 ore, persistono gravi criticità

Data 23 marzo 2016  
Categoria Professione

Una circolare del Ministero della Salute, interpretando la normativa, chiarisce che il certificato INAIL telematico va redatto entro 48 ore dall'intervento di prima assistenza del medico.

Una recente circolare del Ministero, riportata in calce, chiarisce che la certificazione deve essere inviata entro 48 ore dall'intervento del sanitario. Inoltre INAIL ha emanato la circolare n. 10 del 21 marzo 2016

consultabile qui:

[http://www.inail.it/internet\\_web/wcm/idc/groups/intranet/documents/document/ucm\\_220621.pdf](http://www.inail.it/internet_web/wcm/idc/groups/intranet/documents/document/ucm_220621.pdf)

Non mancano le criticità, come sottolineato dal Dottor Marinoni del Comitato Centrale della FNOMCeO il quale è intervenuto sulla questione:

«Oggi il certificato è quasi sempre redatto in regime di libera professione e pagato dal cittadino. Pochi medici di famiglia continuano a inviare i modelli online considerando in prorogatio la convenzione sindacati-Inail scaduta nel 2009 e non rinnovata. Ma il sistema partito oggi spinge verso un convenzionamento di fatto il medico che si accredita all'Inail. L'Inail considera da pagare come in convenzione il certificato inviato online, e lo valuta 24 euro. Di fatto, chi prende le credenziali e redige un certificato entra in convenzione. Noi invece diciamo che i medici devono essere liberi di mantenere un regime di libera professione o in alternativa di agganciarsi ad una convenzione che può essere contrattata da Inail con i sindacati e che comunque - come prescritto da ordinamento - varrebbe solo per chi aderisse a titolo individuale, non per tutte le categorie interessate. Di conseguenza, deve esistere nel certificato telematico la possibilità di indicare se il medico opera in regime di libera professione o di convenzionamento Inail». Altro problema, l'autenticazione: «Inutile a nostro avviso cercare altre credenziali dopo che in autunno tutti i medici si sono certificati al sistema Tessera sanitaria acquisendo credenziali ad hoc. In tempi di Pin unico bastano per ciascun medico un username e una password comuni ai vari sistemi di accoglienza informatici».

FNOMCeO conta che le cose cambino, sono previste riunioni al Ministero della Salute nelle prossime settimane. «Noi - dice Marinoni - abbiamo rappresentato l'opportunità di una proroga, di certo serve un periodo transitorio in cui possano continuare a circolare certificati cartacei».

Circolare 0007348-17/03/2016-DGPRE-DGPRE-P Ministero Salute

Oggetto: Chiarimenti applicativi art. 21 del Decreto Legislativo n.151 del 2015. In vista dell'imminente entrata in vigore dell'articolo 21 del decreto legislativo 151/2015 recante: "Disposizioni di razionalizzazione e semplificazione delle procedure e degli adempimenti a carico di cittadini e imprese e altre disposizioni in materia di rapporto di lavoro e pari opportunità, in attuazione della legge 10 dicembre 2014, n. 183", ed in particolare del comma introdotto ex novo dopo il settimo comma dell'all'articolo 53, del DPR 1124/1965, che testualmente recita: «Qualunque medico presti la prima assistenza a un lavoratore infortunato sul lavoro o affetto da malattia professionale è obbligato a rilasciare certificato ai fini degli obblighi di denuncia di cui al presente articolo e a trasmetterlo esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore. Ogni certificato di infortunio sul lavoro o di malattia professionale deve essere trasmesso esclusivamente per via telematica all'Istituto assicuratore, direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, contestualmente alla sua compilazione. La trasmissione per via telematica del certificato di infortunio sul lavoro o di malattia professionale, di cui ai commi ottavo e nono, è effettuata utilizzando i servizi telematici messi a disposizione dall'Istituto assicuratore. I dati delle certificazioni sono resi disponibili telematicamente dall'Istituto assicuratore ai soggetti obbligati a effettuare la denuncia in modalità telematica, nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modificazioni»; sono pervenute alla scrivente Direzione Generale richieste di chiarimento in ordine all'effettiva portata dei nuovi obblighi, introdotti dalla sopracitata norma.

In particolare la FNOMCeO ha prospettato, quale possibile lettura della disposizione in parola, che: "l'art 21, stabilendo che il primo medico che assista una vittima di infortunio sul lavoro o malattia professionale, sia obbligato ad effettuare l'invio telematico della relativa certificazione, che diventa equivalente ad una denuncia di infortunio", ponga problemi di carattere tecnico e pratico, "quali la necessità di accreditamento per tutti gli iscritti agli albi al sistema telematico INAIL per l'invio delle certificazioni, e l'onere di disporre di apparati tecnologici e connettività fissa e mobile, da approntare non per lo specifico svolgimento della propria attività professionale, ma solo nell'eventualità di un possibile evento di soccorso". Al riguardo appare pertanto necessario fornire alcuni chiarimenti, al fine di assicurare una corretta ed univoca lettura delle predette disposizioni. Preliminary va precisato che il generico riferimento a "qualunque medico",



contenuto nella disposizione, non attiene a tutti i medici iscritti all'ordine che occasionalmente potrebbero, in situazioni di urgenza o di emergenza, essere chiamati ad intervenire per prestare un primo soccorso ad un soggetto vittima di infortunio. E' da ritenere infatti che il riferimento a " qualunque medico" è necessariamente da circoscrivere alla sola previsione di richiesta di intervento professionale che rientri in una prestazione inquadrabile come "prima assistenza", intesa quale prestazione professionale qualificata rientrante nell'ambito di procedure organizzative strutturate per fornire assistenza medica, anche solamente di base. Ne consegue che l'intervento di prima assistenza, realizzandosi all'interno di una cornice organizzativa strutturata , non presuppone necessariamente la disponibilità personale e continuativa di apparati tecnologici e di connettività fissa e mobile da parte del medico. Per ottemperare all'obbligo previsto di compilazione e trasmissione telematica della certificazione, risulta infatti sufficiente la disponibilità di tale connettività nell'orario di prestazione dell'attività professionale resa presso la relativa struttura di appartenenza (studio medico, ambulatorio o struttura ospedaliera), a cui può rivolgersi il soggetto infortunato o colpito da malattia professionale, per ottenere una prima assistenza. Limitandosi la norma a disporre semplicemente la contestualità temporale della compilazione e della trasmissione telematica della certificazione da parte dei soggetti tenuti (medico o struttura di appartenenza), senza la esplicita individuazione di un termine temporale da rispettare, si ritiene che tale termine possa essere ragionevolmente individuato, con riferimento al termine massimo di 48 ore previsto dalla lettera r) dell'art. 18 del D.I.gs 81/08, nell'arco temporale massimo delle ore 24 del giorno successivo alla prestazione effettuata. Il Direttore Generale \*f.to Dott. Raniero Guerra