

ASSENZE DAL SERVIZIO PER MALATTIA

A) INTRODUZIONE

300 Normativa di riferimento

B) CRITERI E MODALITA' DI CALCOLO DELLE ASSENZE PER MALATTIA

- 301 Modalità di computo delle assenze per malattia
- 302 Tipologie di assenze per malattia ricomprese nel periodo di comporto
- 303 Effetti sulle assenze per malattia della causa di servizio senza ascrizione a tabella
- 304 Definizione di “unico evento” di malattia

C) CERTIFICAZIONE MEDICA

- 305 Soggetti abilitati a rilasciare certificazioni giustificative di assenze per malattia
- 306 Disciplina della malattia insorta nell'arco della giornata lavorativa
- 307 Requisiti del certificato medico
- 308 Indicazione della diagnosi nella certificazione medica di assenza per malattia
- 309 Certificato telematico attestante la malattia relativa al giorno precedente la visita medica
- 310 Adempimenti del dipendente in ordine alla certificazione telematica
- 311 Casi di esclusione dell'obbligo di comunicazione telematica delle certificazioni
- 312 Certificazione delle assenze per malattia insorta in Paese extracomunitario
- 313 Certificazione medica per il riconoscimento dei benefici connessi alla terapia salvavita
- 314 Nozione di ricovero ospedaliero
- 315 Assenza per malattia susseguente alla prognosi rilasciata da un Pronto Soccorso

D) VISITE SPECIALISTICHE

- 316 Tipologie di prestazioni che rientrano nell'assenza per visita specialistica
- 317 Regime giuridico della visita specialistica
- 318 Certificazione idonea a giustificare l'assenza per visita specialistica
- 319 Disciplina dei giorni festivi ricompresi tra due visite specialistiche imputabili a malattia

E) CURE TERMALI

- 320 Condizioni che consentono la fruizione delle cure termali al di fuori delle ferie
- 321 Cure termali in favore del lavoratore con patologia dipendente da causa di servizio

F) VISITE FISCALI

- 322 Casi in cui è previsto l'obbligo per l'Amministrazione di disporre la visita fiscale
- 323 Le fasce orarie di reperibilità alla visita fiscale del dipendente
- 324 Obblighi a carico del dipendente che lasci la sua residenza nelle fasce orarie di reperibilità
- 325 Casi in cui è escluso l'obbligo di reperibilità del dipendente alla visita fiscale

G) ASSENZA PER MALATTIA E FERIE

- 326 Fruizione delle ferie nel periodo immediatamente successivo all'assenza per malattia
- 327 Malattia insorta durante il decorso delle ferie
- 328 Assenza per malattia dipendente da causa di servizio e maturazione delle ferie

H) VISITA D'IDONEITA' E SOSPENSIONE CAUTELARE DAL SERVIZIO

- 329 Invio del dipendente alla visita d'idoneità al servizio (art. 3 D.P.R. 171/2011)
- 330 Sospensione cautelare dal servizio del dipendente (art. 6 D.P.R. 171/2011) e periodo di comporto

I) CONCESSIONE DELL'ULTERIORE PERIODO DI ASSENZA (art. 21, co. 2, CCNL 95)

- 331 Possibilità di assentarsi dal servizio per un ulteriore periodo di malattia
- 332 Adempimenti dell'ente di servizio in prossimità del superamento del periodo di comporto
- 333 Esclusione della maturazione di ferie nell'ulteriore periodo di assenza per malattia non retribuito
- 334 Effetti dell'istanza di concessione della pensione di inabilità ai sensi della legge n. 335/95

L) TUTELA DEI DIPENDENTI IN PARTICOLARI CONDIZIONI PSICO-FISICHE

- 335 Regime giuridico e modalità di applicazione dell'art. 11 del CCNL 16.05.2001
- 336 Regime giuridico e modalità di applicazione dell'art. 12 del CCNL 16.05.2001

M) CONGEDO PER CURE AGLI INVALIDI

- 337 Nozione di "cure" agli invalidi
- 338 Regime giuridico del "congedo per cure agli invalidi"
- 339 Documentazione da produrre per la fruizione del congedo per cure agli invalidi

N) ASSENZA PER MALATTIA NEL RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE

- 340 Giorni di assenza per malattia spettanti nel triennio ai dipendenti in *part time*

* * *

A) INTRODUZIONE

300 Normativa di riferimento

L'assenza dal servizio per malattia è disciplinata dall'articolo 21 del CCNL 16.5.1995, Comparto Ministeri, con riguardo a: periodi massimi fruibili, regimi specifici giustificati da circostanze particolari, oneri del dipendente, effetti sulle ferie e sul trattamento economico e previdenziale.

Le citate disposizioni sono integrate dagli articoli 22 del CCNL 16.5.1995, 11 e 12 del CCNL 16.5.2001, che si riferiscono a fattispecie cui è collegato un regime più favorevole al dipendente.

L'art. 55 *septies* del d. lgs. 165/2001 (“*T. U. sul Pubblico impiego*”) – così come inserito dall'art. 69, comma 1, d. lgs. n. 150/2009 – e il d. l. 98/2011, convertito dalla legge n. 111/2011, hanno introdotto rilevanti modifiche al quadro normativo, con particolare riguardo alla disciplina della certificazione giustificativa delle assenze, alla trasmissione per via telematica delle certificazioni mediche ed al regime delle visite fiscali; inoltre, l'art. 55 *septies*, comma 5 *ter*, d. lgs. 165/2001 cit. – così come modificato dall'art. 4, comma 16 bis, del d. l. 31 agosto 2013 n. 101 (convertito nella legge n.125/2013) – prevede, attualmente, un regime speciale per le assenze dovute a visite, terapie, prestazioni specialistiche ed esami diagnostici.

Il D.P.R. 27.07.2011 n. 171 disciplina la procedura di verifica dell'idoneità psicofisica al servizio del lavoratore, stabilendone i presupposti, gli organi di accertamento medico e gli effetti del relativo giudizio sul trattamento giuridico ed economico del dipendente stesso; tale procedura è disciplinata, nel dettaglio, dalla circolare di Persociv prot. n. 0650880 del 18.12.2012 .

Infine, la circolare Persociv prot. n. 10078 del 12.02.2014 contiene la disciplina di dettaglio delle assenze per malattia; per quanto concerne – in particolare – le istruzioni procedurali agli Enti in materia, occorre far riferimento alla circolare Persociv prot. n. 10534 del 14 febbraio 2014.

B) CRITERI E MODALITA' DI CALCOLO DELLE ASSENZE PER MALATTIA

301 Come devono essere computate le assenze per malattia?

Ai sensi dell'art. 21, comma 1, del CCNL 16.5.1995, il dipendente assente per malattia ha diritto alla conservazione del posto di lavoro per un periodo di 18 mesi (c. d. “*periodo di comporto*”) con il trattamento economico previsto dal comma 7, lett. a), b), c) della citata disposizione, cioè:

- retribuzione intera per i primi 9 mesi;
- 90% della retribuzione per i successivi 3 mesi;
- 50% della retribuzione per gli ulteriori successivi 6 mesi.

Pertanto, quando il dipendente si assenta per malattia, occorre, in primo luogo, verificare che il periodo di malattia rientri nei 18 mesi previsti come limite massimo per la conservazione del posto di lavoro e se sussista la decurtazione economica al superamento dei primi 9 mesi.

Occorre, in concreto, operare come segue:

- si risale indietro di 3 anni partendo dalla data di inizio dell'evento morboso in corso;
- si sommano tutti i giorni di assenza per malattia effettuati nel suddetto triennio (ad esclusione di quelli non rientranti nel periodo di comporto: v. FAQ n. 302);
- si aggiunge alla suddetta somma il periodo relativo all'evento morboso in atto.

Il risultato ottenuto è la c. d. “*somma economica*”, che permette di determinare sia i giorni di assenza per malattia globalmente fruiti all'interno del periodo di comporto, sia il trattamento economico che spetta al dipendente per ogni singolo periodo di assenza.

Tali disposizioni hanno permesso di sviluppare il “*Sistema Infociv*”, illustrato nella [circolare di Persociv prot. n. 0010534 del 14.2.2014](#), che consente:

- a tutti gli Enti di calcolare automaticamente le assenze per malattia dei dipendenti;
- agli Enti periferici di elaborare i relativi atti da emanare;
- agli Enti centrali di predisporre le lettere da trasmettere a Persociv.

302 Quali tipologie di assenze per malattia devono essere computate nel periodo di comportamento e quali ne devono essere escluse?

Nel periodo di 18 mesi di conservazione del posto di lavoro, di cui all’art. 21, comma 1, CCNL 16.5.1995, rientrano tutte le assenze per malattia intervenute nei tre anni precedenti la data di inizio dell’episodio morboso in corso, ivi comprese le assenze dovute ad infermità dipendente da causa di servizio, a ricovero ospedaliero, a *day hospital* e a *day surgery*, nonché le assenze dovute a visite, terapie, prestazioni specialistiche, ad esami diagnostici e a *day-service*.

Sono escluse dal computo ai fini della determinazione dell’eventuale superamento del periodo di comportamento le tipologie individuate espressamente dalle norme contrattuali, quali:

- la terapia salvavita, la cui necessità in relazione alla gravità della malattia sia debitamente documentata;
- le cure termali per mutilati o invalidi di guerra o per servizio la cui infermità sia ascrivibile alle categorie dalla I alla V della tab. A di cui al [d.lgs. n.834/81](#);
- i progetti di recupero per dipendenti che versano in particolari condizioni psico-fisiche (alcolismo cronico o tossicodipendenza) o che sono portatori di handicap;
- il congedo per cure agli invalidi;
- l’infortunio sul lavoro – compreso quello c. d. “*in itinere*” – certificato dall’INAIL.

303 Quali sono gli effetti sulle assenze per malattia del riconoscimento di un’infermità come dipendente da causa di servizio?

Le assenze per infermità riconosciute dipendenti da causa di servizio – con o senza ascrizione a tabella – rientrano tutte nel computo ai fini della determinazione dell’eventuale superamento del periodo di comportamento, ma il dipendente ha diritto all’intera retribuzione di cui all’[art. 21, comma 7, lett. a\), CCNL 16.05.1995](#) (comprensiva dell’indennità di amministrazione) per tutto il periodo di conservazione del posto di lavoro previsto dall’art. 21, commi 1 e 2, del CCNL 16.05.1995 ([art. 22, comma 2, CCNL cit.](#)).

304 Quand’è che si è in presenza di un unico evento di malattia?

E’ considerato un unico evento di malattia quello che scaturisce da prognosi (anche diverse) attestate da 1 o più certificati medici, purché l’assenza si protragga senza soluzione di continuità.

L’unicità del periodo non impedisce, tuttavia, effetti diversi in virtù di regimi giuridici specifici (es. ricovero, convalescenza, etc.).

Nell’ipotesi in cui il dipendente – malato fino al venerdì – produca, il lunedì seguente, un nuovo certificato di malattia, è collocato d’ufficio nella posizione di assenza per malattia anche per il sabato e la domenica (e/o eventuali festività).

C) CERTIFICAZIONE MEDICA

305 Quali sono i soggetti abilitati a rilasciare certificazioni giustificative delle assenze per malattia ai sensi della normativa vigente per pubblici dipendenti?

La certificazione richiesta ai fini della giustificazione di assenze per malattia del personale civile appartenente al Comparto Ministeri è quella rilasciata dai soggetti appartenenti o convenzionati con il S.S.N., e cioè:

- la A.S.L.;
- le strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate A.S.L.;
- la guardia medica;
- il medico di base;
- il medico fiscale;
- le CC.MM.OO. nell'ambito delle procedure di verifica dell'idoneità al servizio previste dal [D.P.R. 27.7.2011, n.171](#).

Per i primi due eventi di malattia nell'anno solare, a condizione che non superino i 10 gg. ciascuno, sono idonei anche i certificati rilasciati dalle strutture private (liberi professionisti), Servizi Sanitari, Infermerie e Sale Mediche.

306 Come è disciplinato il caso della malattia insorta nell'arco della giornata lavorativa?

Ai sensi dell'[art. 21, comma 7-quinquies, CCNL 16.5.1995](#) e s.m.i., nel caso in cui il lavoratore, a causa di uno stato morboso, lasci la sede di lavoro durante l'orario di servizio, occorre distinguere tra le seguenti ipotesi:

- qualora il lavoratore produca certificazione medica decorrente dal medesimo giorno, le ore lavorate danno luogo a recupero compensativo di pari entità;
- qualora, invece, la certificazione non sia prodotta, o decorra dal giorno successivo, le ore non lavorate dovranno essere recuperate ai sensi dell'[art. 20, CCNL 16.5.1995](#).

Va, altresì, precisato che nell'ipotesi in cui la malattia sia insorta **dopo** il completamento dell'orario di lavoro, il dipendente deve essere comunque considerato in servizio a tutti gli effetti, anche se il certificato di malattia decorra dalla medesima giornata.

307 Quando può ritenersi regolare un certificato medico?

Di regola, il certificato medico richiesto per giustificare le assenze per malattia deve constare dei seguenti elementi formali:

- le generalità del medico (comprensive di codice regionale, quando occorra produrre certificazione della struttura pubblica);
- generalità del dipendente;
- diagnosi (solo quando occorra);
- prognosi;
- data e sottoscrizione.

Inoltre, alla luce dei principi di certezza, correttezza e legalità desunti dal quadro normativo vigente e dalle interpretazioni giurisprudenziali, il certificato, per adempiere alla sua funzione giustificativa, deve essere intrinsecamente congruo e logico.

I suddetti principi si concretano nelle seguenti regole generali:

- non possono essere certificati fatti dei quali il medico non abbia diretta conoscenza (fatti riferiti e ormai accaduti; diagnosi certificate da altri);
- non possono essere certificati fatti futuri (visite programmate per date future a quella del rilascio) o passati (attestazione di malattia avvenuta in periodo ormai trascorso);
- i primi due eventi di malattia nell'anno solare, a condizione che non superino i 10 gg. di assenza ciascuno, possono essere giustificati mediante certificazione medica rilasciata da una struttura anche privata;
- in caso di assenze per malattia superiori ai dieci giorni e, comunque, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare, la giustificazione dell'assenza viene effettuata **esclusivamente** mediante certificazione del medico ASL, o con essa convenzionato. Detta certificazione deve essere rilasciata in modalità telematica, salvo impedimenti tecnici del medico certificante o salvo che il medico rientri nelle aree di esenzione per le quali l'obbligo di certificazione telematica è rimasto sospeso (medico ospedaliero e di pronto soccorso, nonché medico in attività libero professionale, medico fiscale).

308 E' necessario indicare la diagnosi nella certificazione medica di assenza per malattia?

In base alle norme sulla certificazione telematica (art. 55 *septies*, comma 2, del d. lgs. 165/2001), l'Amministrazione ha ora la possibilità di prendere visione soltanto dell'“attestato” di malattia, privo di diagnosi, mentre copia del “certificato” di malattia, completo di diagnosi – rilasciato in forma cartacea, o in *e-mail*, dal medico curante – resta, di regola, in possesso del dipendente.

Qualora, tuttavia, la diagnosi sia necessaria per poter usufruire di un beneficio ad essa connesso previsto da norme vigenti, è onere del dipendente portarla a conoscenza dell'Amministrazione, la quale procederà, nell'esercizio della propria attività istituzionale, al trattamento di tali dati sensibili con le modalità e nei limiti stabiliti dal d. lgs. n. 196/2003.

Occorre precisare che la normativa citata non stabilisce un generale divieto di comunicazione di dati sensibili, quanto piuttosto un principio di riservatezza da attuarsi attraverso un'adeguata garanzia sul corretto uso di tali dati, limitatamente all'attività istituzionale dell'Amministrazione.

Le ipotesi più comuni in cui si rende necessaria la conoscenza della diagnosi sono: le infermità dipendenti da causa di servizio; gli stati di invalidità connessi all'esonero dalla visita fiscale; la grave patologia che richieda terapia salvavita; la tutela dei dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche (artt. 11 e 12, CCNL 16.5.2001); la concessione dell'ulteriore periodo di assenza di cui all'art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995; il congedo per cure agli invalidi.

E' bene evidenziare che, in virtù della nuova modulistica INPS, i moduli dei certificati redatti dai medici curanti riportano – preimpostata – anche la dicitura “*infermità dipendente da causa di servizio*”, che può essere selezionata dal medico ove questi dichiari detta dipendenza.

Pertanto, l'Ente dovrà sempre riporre una particolare cura nel visionare con attenzione l'attestato telematico, in quanto nel caso in cui tale attestato riporti la selezione della predetta dicitura, il dipendente non è tenuto a produrre altra certificazione per giustificare l'assenza dovuta ad infermità dipendente da causa di servizio.

309 E' valido il certificato telematico con il quale il medico curante attesta la malattia del dipendente relativa al giorno precedente la visita medica con la formula "il paziente dichiara di essere ammalato dal...?"

Il certificato telematico con il quale il medico curante attesta la malattia del dipendente relativa al giorno precedente la visita medica con la formula "il paziente dichiara di essere ammalato dal...", ipotesi assai frequente nella pratica, va considerato senz'altro valido a termini di legge.

Infatti, pur ribadendosi, in via di principio, che non possono essere certificati fatti dei quali il medico non abbia diretta conoscenza (fatti riferiti e ormai accaduti; diagnosi certificate da altri) e/o fatti futuri (visite programmate per date future a quella del rilascio) o passati (attestazione di una malattia avvenuta in periodo ormai trascorso), va, nondimeno, precisato che l'I.N.P.S., in parziale deroga al suddetto principio, ammette la possibilità di riconoscere la sussistenza dello stato morboso del lavoratore al solo giorno immediatamente precedente a quello del rilascio della certificazione, a condizione che sulla stessa risulti compilata la voce " il paziente dichiara di essere ammalato dal..." (v. [Circ. Inps n. 147/96, §3](#)).

Detta deroga, valida anche per la certificazione di continuazione e ricaduta della malattia, è da collegare alla facoltà – riconosciuta al lavoratore dall'[art.20, D.P.R. 28.9.1990, n. 314](#) – di effettuare la visita medica, richiesta dopo le ore 10 a. m., il giorno immediatamente successivo.

Si precisa che la deroga non opera quando la data riportata alla predetta voce retroagisce di oltre un giorno dalla data di rilascio, atteso che, nell'ipotesi, è da escludere che la data stessa possa assumere il significato di indicazione della data di chiamata del medico.

310 Quali sono gli adempimenti del dipendente in ordine alla certificazione telematica?

La normativa in materia di controlli sulle assenze dal servizio contenuta nell'[art.55 septies del d. lgs. 165/2001](#) ("T. U. sul Pubblico impiego") – così come introdotto dall'art. 69, comma 1, d. lgs. n.150/2009 – stabilisce che i certificati medici debbano essere trasmessi **esclusivamente per via telematica** direttamente dal medico curante, o dalla struttura sanitaria che li rilascia, all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale; di conseguenza, non è più previsto l'obbligo, a carico del dipendente, di inviare a mezzo raccomandata a/r, o di far comunque pervenire entro due giorni all'Amministrazione, la certificazione giustificativa dell'assenza per malattia.

Tuttavia, nei settori in cui la certificazione telematica è, ad oggi, esclusa (liberi professionisti, strutture ospedaliere, medico fiscale), o nel caso in cui il medico curante sia stato impossibilitato alla trasmissione telematica per difficoltà tecniche, permane l'obbligo per il dipendente di inviare a mezzo raccomandata a/r, o di far comunque pervenire al datore di lavoro, il certificato in forma cartacea entro due giorni.

Resta peraltro fermo l'obbligo per il dipendente di segnalare tempestivamente la propria assenza all'Amministrazione, come da normativa contrattuale.

Il dipendente ha, inoltre, l'obbligo di comunicare all'Amministrazione l'indirizzo di reperibilità, ove diverso da quello già in possesso della stessa.

Qualora il dipendente intenda beneficiare dei regimi particolari previsti da norme specifiche per le assenze per malattia, sarà suo onere far pervenire al proprio ente di appartenenza il certificato medico in formato cartaceo, completo dei dati richiesti, oltre l'attestato telematico; in particolare, è onere del dipendente controllare che l'attestato telematico riporti la selezione della dicitura "infermità dipendente da causa di servizio", qualora voglia beneficiare di tale regime speciale.

Occorre, infatti, chiarire che l'attestato telematico (privo di diagnosi) deve comunque essere trasmesso dal medico curante ai fini della giustificazione dell'assenza, mentre il certificato telematico (completo di diagnosi) deve essere prodotto dal dipendente in formato cartaceo ai fini dell'applicazione del regime particolare.

Il dipendente può ricevere dal proprio medico il certificato (in formato cartaceo o tramite posta elettronica), **ovvero può ricevere dal medico il relativo numero di protocollo** con il quale – accedendo al sito www.inps.it tramite codice fiscale e PIN – può recuperare il certificato stesso.

311 In quali casi è escluso l'obbligo di comunicazione telematica delle certificazioni?

L'esclusione dell'obbligo di comunicazione telematica – come indicato nella [circolare n. 1/2011 del Dipartimento della Funzione Pubblica](#) – permane soltanto per le certificazioni riconducibili ad aree di criticità per le quali non sussiste responsabilità del medico certificante, quali strutture ospedaliere che certifichino prestazioni in regime di pronto soccorso, di ricovero, di *day hospital*, di dimissione (ed eventuale prognosi post ricovero), di terapia salvavita e medici in attività libero professionale (v., sul punto, anche la [circolare Persociv, prot. 10078 del 12.2.2014](#), § 3.1, pag. 6).

In tali casi permane in capo al dipendente l'obbligo di presentare tempestivamente il certificato all'Amministrazione, salvo che le dette strutture siano in grado di rilasciare la certificazione telematica.

312 A quali condizioni è da ritenersi valida la certificazione delle assenze per malattia insorta nel periodo di soggiorno del dipendente in Paese extracomunitario?

Nella particolare ipotesi di malattia insorta nel periodo di soggiorno in Paese non appartenente alla Comunità Europea, il dipendente avrà l'onere aggiuntivo di osservare – per il tramite delle competenti Autorità locali e delle Rappresentanze diplomatico-consolari italiane all'estero – tutte le formalità e le procedure previste dalle vigenti disposizioni (v. [Circ. INPS 25.7.2003, n. 136](#), § 11) a garanzia dell'autenticazione, della traduzione conforme e della legalizzazione in Italia dei certificati medici originali redatti all'estero, non apparendo sufficiente, per l'uso consentito dalla legge, la trasmissione del certificato medico redatto in lingua straniera (così, Cass. n. 13622/05).

Assolte le suddette formalità, atte a legalizzare in Italia il certificato medico redatto all'estero, lo stato di malattia del dipendente deve ritenersi accertato a tutti gli effetti di legge.

313 Quali sono i presupposti giuridici e la certificazione necessaria ai fini del riconoscimento dei benefici previsti dall'art. 21, comma 7 bis, del CCNL 1995 (c. d. "terapia salvavita")?

Il presupposto per l'applicazione dello speciale regime di cui all'[articolo 21, comma 7 bis, CCNL 16.5.1995](#) (come aggiunto dall'art. 6 CCNL 16.5.2001) è che la patologia, ancorché grave e richiedente il ricovero ospedaliero, comporti, per il dipendente, anche la necessità di sottoporsi ad una terapia salvavita, così come individuata sulla base del giudizio medico della A.S.L. (il CCNL contiene alcune esemplificazioni di infermità ascrivibili alla terapia salvavita).

Ne consegue che, ai fini del riconoscimento degli speciali benefici in argomento, il certificato medico, rilasciato dalla struttura sanitaria, deve **espressamente** attestare che il dipendente è stato sottoposto a "**terapia salvavita**" e deve, altresì, indicare – in modo chiaro e specifico – **i periodi di assenza** effettuati per sottoporsi alla stessa, con la precisazione che la suddetta disposizione contrattuale non contempla come riconducibili a "terapia salvavita" i giorni di ulteriore assenza giustificati come "*convalescenza post-terapia*", i quali rientrano, invece, nel normale computo delle assenze per malattia previsto dall'art. 21, comma 7, lett. a), b), c), d), CCNL 16.5.1995.

Sono esclusi dal periodo di comportamento i giorni di ricovero ospedaliero o di day-hospital e i giorni necessari per la somministrazione di terapia salvavita per gravi patologie la cui certificazione sia rilasciata *ex post* da parte della ASL o della struttura convenzionata.

In tali giornate il dipendente ha diritto, in ogni caso, all'intera retribuzione prevista dal comma 7, lett. a), dell'art. 21 CCNL 16.5.1995.

Ove la terapia sia stata prescritta in regime di auto somministrazione, al fine del riconoscimento del beneficio, deve essere prodotta certificazione della A.S.L., o della struttura convenzionata, attestante la circostanza che le modalità di erogazione quotidiana delle cure determinano incapacità lavorativa e, quindi, non consentono la presenza in servizio del dipendente.

Non è valida, in ogni caso, la certificazione rilasciata dal medico di base.

314 Che cosa si intende per ricovero ospedaliero?

Per “ricovero ospedaliero” si intende la degenza in ospedale per un periodo non inferiore alle 24 ore (quindi comprensivo della notte).

Nella fattispecie di ricovero ospedaliero sono ricomprese le prestazioni sanitarie effettuate in regime di ricovero, *day-hospital*, *day-surgery* e di pre-ospedalizzazione.

I casi di *day-hospital* e *day-surgery* rientrano comunque nella fattispecie di ricovero ospedaliero, anche se la prestazione è inferiore alle 24 ore.

La certificazione giustificativa deve essere rilasciata dalla A.S.L. – o struttura sanitaria pubblica o convenzionata – che possieda i requisiti per fornire una prestazione **in regime di ricovero**, vale a dire un’assistenza continuativa a carattere multiprofessionale e polispecialistico: non rileva, in particolare, la certificazione di una prestazione effettuata in regime “ambulatoriale”, ancorché la stessa sia stata fornita da una struttura ospedaliera.

Va considerata ricovero ospedaliero anche la “assistenza domiciliare integrata”, cioè il “ricovero domiciliare sostitutivo” di quello ospedaliero.

La certificazione giustificativa della convalescenza post-ricovero può essere rilasciata sia dalla struttura ospedaliera che ha effettuato il ricovero, sia dal medico A.S.L. o di famiglia.

315 L’assenza per malattia susseguente alla prognosi rilasciata da un Pronto Soccorso può essere assimilata al ricovero ospedaliero?

L’assenza per malattia seguente alla prognosi rilasciata da un Pronto Soccorso non può essere assimilata al ricovero ospedaliero, in quanto per “ricovero ospedaliero” si intende la degenza in ospedale per un periodo non inferiore alle 24 ore.

D) VISITE SPECIALISTICHE

316 Quali sono le tipologie di prestazioni che rientrano nell’assenza per visita specialistica?

Rientrano nell’assenza per “visita specialistica”, oltre alle visite ed alle prestazioni specialistiche, anche le terapie mediche e gli accertamenti diagnostici.

317 Qual è il regime giuridico che si applica alla visita specialistica?

La circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica n. 2/2014 (prot. n. 9878 del 17.2.2014), che aveva disciplinato *ex novo* la materia, è stata annullata con sentenza del TAR Lazio, 1^a Sezione, n. 5714 in data 17 aprile 2015.

Restano ferme, pertanto, le disposizioni della [circolare di Persociv prot. n. 10078 del 12.2.2014](#), § 4.3 (v. [comunicato di Persociv prot. n.29220 del 23.04.2015](#)), in forza delle quali si applica alle visite specialistiche il regime ordinario della malattia, tanto in ordine al computo dell’assenza nel periodo di comporta, quanto in ordine agli effetti sul trattamento economico spettante al dipendente.

318 Che tipo di certificazione devono produrre i dipendenti che si sottopongono a visita specialistica?

Ai fini dell'imputazione dell'assenza a visita specialistica, è necessario produrre l'attestazione di effettuazione della prestazione – **anche in ordine all'orario** – rilasciata dal medico specialista (o dalla struttura) anche privati. Resta ferma la necessità di presentare richiesta al proprio datore di lavoro almeno un giorno prima della data programmata per la visita specialistica/accertamento diagnostico/terapia.

Nel caso di visita specialistica effettuata dal medico di base, in qualità di specialista nella branca medica di interesse, la suddetta attestazione deve riportare la qualità di medico specialista, nonché l'attestazione che il dipendente è stato sottoposto a "visita specialistica".

319 Come devono essere considerati i giorni festivi ricompresi tra due visite specialistiche imputabili a malattia?

Nel caso di giorni festivi ricompresi tra due assenze per visite specialistiche deve applicarsi il regime giuridico proprio delle assenze per malattia in ogni suo aspetto, così come risulta dalla normativa citata.

Pertanto, uno o più giorni festivi ricompresi tra due visite specialistiche – o tra assenza per malattia e visita specialistica – daranno luogo ad unico periodo di malattia, da considerarsi tale senza soluzione di continuità.

E) CURE TERMALI

320 Quali sono le condizioni che consentono la fruizione delle cure termali al di fuori delle ferie (in posizione di assenza per malattia)?

Le cure termali devono essere effettuate utilizzando i giorni di ferie.

Di contro – ai sensi dell'art. 13, comma 3, del d. l. 12.9.1983, n. 463 (convertito dalla legge n. 638/83) e dell'art.16, comma 5, della legge n. 412/1991 – le cure termali possono essere effettuate al di fuori delle ferie, in posizione di assenza per malattia, esclusivamente per effettive esigenze terapeutiche o riabilitative e su motivata prescrizione di un **medico specialista A.S.L.**

Pertanto, il dipendente che intenda assentarsi dal servizio per effettuare un ciclo di cure termali nella posizione di assenza per malattia ha l'onere di:

- presentare al datore di lavoro un certificato redatto da un medico specialista A.S.L. (non è sufficiente la certificazione del medico di base) provvisto di idonea motivazione circa le effettive esigenze terapeutiche in ordine ad affezioni per la cura delle quali sia giudicato risolutivo un tempestivo trattamento termale; di contro, è opportuno sottolineare che non possono essere effettuate in posizione di malattia cure termali ad efficacia meramente preventiva;
- iniziare la terapia entro 30 gg. dalla richiesta del medico specialista;
- effettuare il ciclo termale per un periodo non superiore a 15 giorni;
- rispettare tra il periodo di cure termali ed eventuali giorni di ferie, un intervallo di almeno 15 giorni, salvo casi di necessità;
- presentare, al rientro in servizio, l'attestato di effettuazione di dette cure rilasciato dalla struttura termale, con indicazione anche degli orari.

321 Secondo quali modalità il dipendente con infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio ha diritto ad effettuare le cure termali?

Le cure termali devono essere effettuate utilizzando i giorni di ferie, salvo che ricorrano le suddette condizioni tassative (v. FAQ n. 320) che, di contro, consentono al dipendente di fruirne in posizione di assenza per malattia.

Al riguardo, l'art. 13, comma 3, del d. l. 12.9.1983 n. 463 (convertito dalla legge n. 638/1983), – nello stabilire le condizioni in base alle quali è consentito al dipendente di effettuare le cure termali al di fuori delle ferie (in posizione di assenza per malattia) – non distingue tra patologie comuni e patologie riconosciute dipendenti da causa di servizio, richiedendo per la generalità dei dipendenti (pubblici o privati, con o senza causa di servizio) la “*motivata prescrizione di un medico specialista dell'unità sanitaria locale*”, con la sola eccezione dei lavoratori avviati alle cure dall'INPS e dall'INAIL, per i quali è richiesta la motivata prescrizione dei medici dei predetti istituti (art. 13, comma 3, d. l. cit.).

Pertanto, anche per il lavoratore con infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio non può ritenersi sufficiente - per poter fruire delle cure termali in posizione di assenza per malattia - la sola prescrizione del medico di base, ma occorre un certificato redatto dal **medico specialista della A.S.L.** provvisto di idonea motivazione circa le effettive esigenze terapeutiche in ordine ad affezioni per la cura delle quali sia giudicato risolutivo un tempestivo trattamento termale.

F) VISITE FISCALI

322 Quando è prevista la visita fiscale?

L'art. 55 *septies*, comma 5, del d. lgs.165/2001 prevede **l'obbligo** per l'Amministrazione di disporre la visita fiscale, fin dal primo giorno, soltanto nel caso in cui l'assenza si verifichi nelle giornate immediatamente precedenti o successive a quelle non lavorative; a tal fine, secondo l'orientamento espresso dal Dipartimento Funzione Pubblica nella nota n. 56340 del 21.11.2011, il concetto di giornata *non lavorativa* deve essere definito anche con riferimento all'articolazione del turno cui il dipendente viene assegnato, nonché alle giornate di permesso o di ferie concesse.

Al di fuori di detta ipotesi, l'opportunità di disporre (o meno) la visita fiscale è sempre oggetto di una valutazione meramente discrezionale da parte dell'Ente, il quale, nell'operare la scelta, terrà in debita considerazione, oltre al profilo economico, anche i presupposti e la finalità dell'istituto.

Le finalità cui è preordinata la visita fiscale sono la prevenzione ed il contrasto dell'assenteismo; parimenti, i presupposti che rendono opportuno avvalersi della visita fiscale sono la condotta complessiva del dipendente, individuata in base ad elementi oggettivi, e gli oneri finanziari connessi all'attuazione del controllo fiscale.

In definitiva, la valutazione discrezionale sull'opportunità di disporre la visita fiscale è frutto di una comparazione di interessi tra l'onere finanziario che la stessa comporta – da un lato – e la finalità – dall'altro – di contrastare condotte assenteistiche nell'interesse dell'Amministrazione.

La visita fiscale è sempre esclusa nei casi di ricovero ospedaliero, di *day hospital*, di *day surgery* e di pronto soccorso, nonché nel caso di giorni assegnati per la convalescenza successiva alle predette tipologie di ricovero.

323 Quali sono le fasce orarie di reperibilità alla visita fiscale del dipendente?

L'art. 55 *septies*, comma 5 bis, del d. lgs. 165/2001 prevede che le fasce di reperibilità entro le quali possono essere effettuate le visite fiscali – e nelle quali il dipendente è tenuto a rendersi reperibile presso il proprio domicilio – siano stabilite con decreto del Ministro della pubblica amministrazione e l'innovazione.

Attualmente dette fasce orarie sono determinate con [D. M. n. 206 del 18.12.2009](#) e decorrono dalle ore **09,00** alle ore **13,00** e dalle ore **15,00** alle ore **18,00**.

L'obbligo di reperibilità nelle fasce orarie sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi compresi nel periodo di malattia.

324 Il dipendente assente per malattia che, per giustificati motivi, abbia necessità di lasciare la sua residenza nelle fasce orarie di reperibilità, deve comunicarlo all'Amministrazione?

Ai sensi dell'[art. 21, comma 14, del CCNL 16.05.1995](#), qualora il dipendente, durante le fasce orarie di reperibilità, debba allontanarsi dall'indirizzo comunicato per effettuare visite mediche, accertamenti, prestazioni specialistiche o per altri giustificati motivi, è tenuto a darne preventiva comunicazione all'Amministrazione, salvo obiettivo e giustificato impedimento.

In tal caso, il dirigente può richiedere al dipendente la documentazione giustificativa dell'assenza dal domicilio.

In particolare, per quanto riguarda l'effettuazione di visite mediche, accertamenti o prestazioni specialistiche, la documentazione giustificativa dell'assenza dal domicilio deve consistere nell'attestazione del medico o della struttura sanitaria, anche privata, recante l'indicazione dell'orario in cui la prestazione è stata effettuata.

Nel caso di assenza per giustificati motivi – documentabili anche con la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli [artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000](#) – il dirigente dovrà valutare se detti motivi siano idonei a giustificare l'assenza in relazione alle circostanze del caso concreto.

325 In quali casi è escluso l'obbligo di reperibilità alla visita fiscale per i dipendenti assenti per malattia?

L'[art. 2 del D. M. 18.12.2009 n. 206](#) ha escluso l'obbligo di reperibilità alla visita fiscale per i dipendenti la cui assenza dal domicilio sia riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- **gravi patologie che richiedano terapia salvavita:** nella fattispecie vanno comprese non solo le assenze per l'effettuazione della terapia, ma anche quelle derivanti da un'infermità causalmente connessa con la terapia stessa (es. postumi della terapia);
- **infortuni sul lavoro:** deve trattarsi di infortunio sul lavoro – anche c.d. “*in itinere*” – riconosciuto a mezzo di provvedimento formale dell'INAIL;
- **malattie riconosciute dipendenti da causa di servizio:** deve trattarsi di dipendenza riconosciuta a mezzo di provvedimento formale dell'Amministrazione;
- **stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità civile riconosciuta:** per “invalidità riconosciuta” si intende lo *status* di invalido civile formalmente riconosciuto al dipendente con verbale della Commissione Medica A.S.L. per l'accertamento degli stati di invalidità civile; inoltre dal certificato medico deve evincersi in modo obiettivo ed univoco, il nesso causale tra invalidità riconosciuta e malattia in atto che ha determinato la prognosi clinica.
- **visita fiscale già eseguita:** è altresì escluso l'obbligo di reperibilità alla visita fiscale per i dipendenti nei cui confronti sia stata già effettuata la visita fiscale per il periodo di prognosi indicato nel certificato.

G) ASSENZA PER MALATTIA E FERIE

326 **E' possibile fruire di giorni ferie nel periodo immediatamente successivo all'assenza per malattia?**

Occorre, al riguardo, tener presente il principio di cui all'[art. 16 CCNL 16.05.1995](#), in base al quale è necessario che le ferie siano previamente autorizzate dal dirigente in relazione alle esigenze di servizio.

Ne deriva che è rimessa alla valutazione del dirigente stesso la concessione di un periodo di ferie immediatamente successivo ad un periodo di malattia, senza che si sia verificato il rientro in servizio del dipendente.

327 **Cosa deve fare il dipendente che si ammali durante il decorso delle ferie?**

Le malattie, debitamente documentate, che si protraggano per più di tre giorni, o che diano luogo a ricovero ospedaliero, sospendono, su richiesta del dipendente, il decorso delle ferie.

Pertanto, in tal caso, il dipendente avrà l'onere di:

- comunicare tempestivamente all'ente di appartenenza, oltre la prognosi, anche il domicilio eletto nel periodo della malattia, al fine di consentire all'Amministrazione di effettuare gli accertamenti medico-fiscali;
- produrre la domanda di interruzione delle ferie documentata dal certificato medico.

328 **L'assenza per malattia dipendente da causa di servizio comporta la maturazione del diritto alle ferie anche nell'ulteriore periodo di conservazione del posto?**

Il regime riservato dall'[art. 22, comma 2, CCNL 16.05.1995](#) alle assenze per malattia dipendente da causa di servizio parifica, sostanzialmente, queste assenze al servizio effettivo, prevedendone **sempre** l'intera retribuzione, interi assegni accessori e, di conseguenza, anche la maturazione del diritto alle ferie.

Ne deriva, alla luce della suddetta *ratio*, che le assenze per malattia dipendente da causa di servizio comportano la maturazione del diritto ai relativi giorni di ferie **anche nell'ulteriore periodo di conservazione del posto** previsto dall'[art. 21, comma 2, CCNL 16.05.1995](#).

H) VISITA D'IDONEITA' E SOSPENSIONE CAUTELARE DAL SERVIZIO

329 **In quali casi è prevista la visita d'idoneità al servizio del dipendente?**

Ai sensi dell'[art. 3, comma 3, del D.P.R. 27.7.2011 n. 171](#), l'iniziativa per l'avvio della procedura per l'accertamento dell'inidoneità psicofisica del dipendente spetta all'Amministrazione di appartenenza ovvero al dipendente stesso, previa sua espressa e documentata istanza.

L'Amministrazione avvia d'ufficio la procedura di verifica dell'idoneità al servizio del dipendente in presenza di uno dei seguenti presupposti ([art. 3, comma 3, D.P.R. cit.](#)):

- superamento – da parte del dipendente assente per malattia – del periodo di 18 mesi di conservazione del posto di cui all'[art. 21, comma 1, CCNL 16.05.1995](#);
- disturbi del comportamento gravi, evidenti e ripetuti, tali da far fondatamente presumere l'esistenza dell'inidoneità psichica – permanente, assoluta o relativa – al servizio da parte del dipendente;
- condizioni fisiche tali da far fondatamente presumere l'inidoneità fisica – permanente, assoluta o relativa – al servizio da parte del dipendente.

Nell'ipotesi di mancata presentazione del dipendente alla visita di idoneità, l'Amministrazione può disporre – in difetto di idonea giustificazione dell'assenza – la sospensione cautelare dal servizio, provvedendo per un nuovo accertamento medico ([art. 6, comma 1, lett. c, e comma 3 del D.P.R. n. 171/2011](#)).

In caso di rifiuto ingiustificato di sottoporsi alla visita di idoneità reiterato per due volte, l'Amministrazione – a seguito del procedimento di cui all'[articolo 55 bis del decreto legislativo n. 165 del 2001](#) – può risolvere il rapporto di lavoro con preavviso (art. 6, comma 3, D.P.R. 171/2011 cit.).

La circolare di Persociv n. 48323 del 27/07/2005 – che stabiliva l'obbligo dell'amministrazione di disporre la verifica dell'idoneità al servizio nei confronti del dipendente assente per un periodo di malattia superiore a 45 giorni – è stata abrogata dalla [circolare di Persociv n. 0650880 del 18.12.2012](#) (cfr. [§ 11](#)).

330 Il periodo di sospensione cautelare dal servizio, ex art. 6, D.P.R. 171/2011, può essere assimilato, a tutti gli effetti, all'assenza per malattia e, quindi, inserito nel computo ai fini della determinazione del periodo di conservazione del posto di lavoro?

L'istituto giuridico della sospensione cautelare dal servizio per motivi sanitari previsto dall'[art. 6 del D.P.R. 171/2011](#) costituisce una misura di impiego del lavoratore strumentale alla decisione dell'Autorità sanitaria e non può, pertanto, essere assimilato all'istituto dell'assenza per malattia, in ragione della diversità di presupposti, natura ed effetti giuridici.

In particolare, la sospensione cautelare dal servizio ha natura e finalità di protezione e tutela della sicurezza e dell'incolumità del dipendente interessato, nonché degli altri dipendenti e di terzi utenti ed è disposta dal responsabile dell'Ente di servizio con provvedimento motivato comunicato all'interessato; di contro, l'assenza per malattia, disciplinata dall'art. 21 CCNL 16.05.1995, è la posizione di stato prevista in ragione della temporanea incapacità lavorativa del dipendente dovuta a malattia certificata dal medico.

Da tale diversità di presupposti e *ratio* tra i due istituti discende che, per tutto il periodo di sospensione cautelare dal servizio, il dipendente si trova in tale specifica posizione di stato e non può essere collocato o considerato, neanche per analogia, nella posizione di assenza per malattia, mancando, a tal riguardo, il fondamentale presupposto dell'incapacità lavorativa certificata dal medico.

Di conseguenza, nel caso in cui ad un periodo di sospensione cautelare susseguiva, senza soluzione di continuità, un periodo di assenza per malattia successivamente certificata dalla Commissione Medica competente per territorio (Commissione A.S.L., Commissione di Verifica, C.M.O.) – formando così un unico prolungato periodo di assenza dal servizio – sarà necessario tenere due conteggi separati delle assenze: l'uno, finalizzato soltanto al calcolo dell'indennità dovuta al dipendente per il periodo di sospensione cautelare dal servizio, da parametrarsi al trattamento economico previsto per la malattia, ai sensi dell'[art. 6, comma 7, D.P.R. 171/2011](#); e l'altro finalizzato all'ordinario conteggio delle assenze per malattia, dal quale devono essere esclusi i giorni di sospensione cautelare dal servizio, che, in questo modo, non vengono computati ai fini della determinazione del periodo di conservazione del posto di lavoro (c.d. periodo di comportamento).

I) CONCESSIONE DELL'ULTERIORE PERIODO DI ASSENZA (art. 21, co. 2, CCNL 95)

331 Superati i 18 mesi di assenza per malattia, il dipendente può assentarsi dal servizio per un ulteriore periodo di malattia?

Il dipendente assente per malattia ha diritto alla conservazione del posto per un periodo di 18 mesi (c. d. "periodo di comparto"), durante il quale è garantita la maturazione dell'anzianità di servizio e una retribuzione calcolata ai sensi dell'art. 21, comma 7, lettere a), b) e c) del CCNL 16.5.1995 (cfr. [FAQ n. 301](#)).

Superato il suddetto periodo di comparto non è più possibile assentarsi per malattia, salvo che, ai sensi dell'[art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995](#), non venga concesso dall'Amministrazione – a seguito di espressa e documentata istanza prodotta tempestivamente dal lavoratore – un ulteriore periodo di assenza di 18 mesi, senza retribuzione e senza diritto alla maturazione dell'anzianità di servizio e delle ferie; occorre, pertanto, prestare la massima attenzione all'individuazione del periodo di comparto ed al conteggio dei giorni di assenza per malattia in esso ricadenti.

Nella particolare ipotesi in cui l'assenza sia dovuta a infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio, con o senza ascrizione a tabella, il dipendente – per tutto il periodo di conservazione del posto di lavoro previsto dall'art. 21, commi 1 e 2, del CCNL 16.5.1995 ([art. 22, comma 2, CCNL cit.](#)) – ha diritto all'intera retribuzione di cui all'[art. 21, comma 7, lett. a\), CCNL 16.5.1995](#) (inclusiva dell'indennità di amministrazione), nonché alla maturazione dell'anzianità di servizio e delle ferie.

L'Amministrazione, prima di concedere l'ulteriore periodo di assenza, procede – ai sensi e per gli effetti dell'[art. 21, comma 3, CCNL 16.5.1995](#) – all'accertamento delle condizioni di salute dell'interessato per il tramite dell'organo medico competente, al fine di stabilire la sussistenza di eventuali cause di assoluta e permanente inidoneità psicofisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro (cfr. [circolare Persociv n. 10078 del 12.2.2014, § 7.2](#)).

La concessione, da parte dell'Amministrazione, dell'ulteriore periodo di assenza ai sensi dell'art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995 cit. – fruibile soltanto in un'unica soluzione e non in modalità frazionata – è frutto di una valutazione discrezionale compiuta dall'Amministrazione stessa circa l'esistenza di motivi particolarmente gravi che possano giustificarla.

Il diniego di concessione – da parte dell'Amministrazione – dell'ulteriore periodo di assenza, come pure la mancata presentazione – da parte del dipendente – dell'istanza di cui all'art. 21, comma 2, del CCNL 16.05.1995, possono comportare la risoluzione del rapporto di lavoro alla data di raggiungimento del periodo di 18 mesi previsto dal comma 1 del citato art. 21.

Nel caso in cui – a seguito dell'accertamento medico – emerga, per il dipendente, un'assoluta e permanente inidoneità psicofisica al servizio, l'Amministrazione procede, ai sensi dell'[art. 8 del D.P.R. n. 171/2011](#), alla risoluzione del rapporto di lavoro.

332 Cosa deve fare l'ente di servizio in prossimità del superamento del periodo di comparto?

In prossimità del superamento del periodo di conservazione del posto previsto dall'[art. 21, comma 1, del CCNL 16.5.1995](#) – e, comunque, almeno 15 giorni prima della scadenza di tale periodo – l'Ente di servizio dovrà comunicare al dipendente che:

- il superamento di detto periodo può dar luogo alla risoluzione del rapporto di lavoro, ai sensi dell'art. 21, comma 4, CCNL cit.;
- qualora intendesse avvalersi della concessione dell'ulteriore periodo di assenza previsto dal comma 2 dell'art. 21 del CCNL 16.5.1995, l'interessato è invitato a produrre la relativa istanza, allegando idonea certificazione medica attestante la particolare gravità della patologia;

- ai sensi dell'[art. 5, comma 1, del D.P.R. n. 171/2011](#), si procederà all'accertamento delle condizioni di salute del dipendente, inviandolo a visita presso la competente Commissione medica individuata a norma dell'art. 4 del medesimo D.P.R. al fine di stabilire eventuali cause di assoluta e permanente inidoneità psicofisica;
- in caso di mancata presentazione alla visita di idoneità al servizio senza giustificato motivo, l'Amministrazione potrà disporre nei suoi confronti la sospensione cautelare dal servizio, provvedendo contestualmente ad un nuovo accertamento; in caso di rifiuto ingiustificato di sottoporsi alla visita reiterato per la seconda volta, la stessa potrà risolvere il rapporto di lavoro con preavviso, a seguito del procedimento previsto dall'[art. 55-bis del d. lgs. n. 165 del 2001](#);
- nel caso in cui venisse accertata l'inidoneità psicofisica assoluta e permanente al servizio del dipendente, si procederà alla risoluzione del rapporto di lavoro ai sensi dell'art. 21, comma 4, CCNL 16.5.1995 e s.m.i., e dell'[art. 8, D.P.R. n. 171/2011](#), salva la corresponsione dell'indennità sostitutiva del preavviso (art. 28-ter, CCNL 16.5.1995, così come aggiunto dall'art. 6, CCNL 22.10.1997).

Qualora il dipendente abbia prodotto l'istanza intesa ad ottenere l'ulteriore periodo di assenza di cui al comma 2 dell'art. 21 del CCNL 16.5.1995, l'ente di servizio – acquisita la suddetta istanza con l'allegata certificazione medica attestante la particolare gravità della patologia ed il verbale della Commissione Medica competente dal quale risulti che *“non sussistono cause di assoluta e permanente inidoneità fisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro”* – dovrà trasmettere senza indugio detta documentazione a Persociv, unitamente all'atto emanato con il sistema Infociv ed al relativo prospetto delle assenze da cui possa evincersi la data in cui il dipendente interessato ha superato il periodo di conservazione del posto previsto dal comma 1 dell'art. 21, CCNL cit..

333 L'assenza per malattia non retribuita, ai sensi dell'art. 21, comma 2, del CCNL 16.05.1995, comporta la maturazione delle ferie?

La costante giurisprudenza della Corte di Cassazione esclude la maturazione delle ferie nei periodi di assenza dal servizio non retribuita, salvo l'esistenza di una norma contrattuale che espressamente disponga in senso contrario e più favorevole al dipendente.

Nel vigente sistema normativo e contrattuale non è rinvenibile una disposizione più favorevole al dipendente.

Il comma 2 dell'art. 21 prevede, infatti, soltanto il “diritto alla conservazione del posto”, mentre l'art. 16 CCNL cit. prevede che le ferie non sono riducibili a causa di assenze per malattia.

Ad avviso della Suprema Corte, in tale ultima disposizione non è ravvisabile quella espressa norma contrattuale favorevole al lavoratore indispensabile per ammettere la maturazione delle ferie in tale periodo.

Pertanto, nel caso di assenza per malattia non retribuita, ai sensi dell'art. 21, comma 2, CCNL 16.05.1995, deve ritenersi esclusa la maturazione delle ferie, salvo il caso di assenza per malattia dipendente da causa di servizio, per la quale è prevista una disciplina specifica (v. [FAQ n. 328](#)).

334 Quali sono gli effetti dell'istanza per la concessione della pensione di inabilità presentata dal dipendente ai sensi della legge n. 335/95?

Il dipendente che presenta istanza di pensione di inabilità ai sensi dell'[art. 2, comma 12, della legge 8.8.1995, n. 335](#), corredata dal previsto certificato medico, viene collocato in assenza per malattia, ai sensi dell'art. 21 CCNL 16.5.95, a decorrere dalla data di presentazione dell'istanza.

L) TUTELA DEI DIPENDENTI IN PARTICOLARI CONDIZIONI PSICO-FISICHE

335 Qual è il regime giuridico e le modalità di applicazione dell'art. 11 del CCNL 16.05.2001?

L'istituto disciplinato dall'art. 11, CCNL 16.05.2001 è una speciale misura di tutela e sostegno a favore di lavoratori in particolari condizioni psicofisiche (tossicodipendenza; alcolismo cronico), in quanto prevede che, nel caso in cui i dipendenti si sottopongano ad un progetto di recupero, gli stessi fruiscano di un periodo di assenza dal servizio, corrispondente alla durata del progetto, con diritto alla conservazione del posto per l'intera durata del progetto stesso e con corresponsione del trattamento economico previsto dall'art. 21, comma 7, CCNL 16.05.1995: i primi 9 mesi a retribuzione intera; i successivi 3 mesi al 90%; gli ulteriori successivi 6 mesi al 50%.

I periodi eccedenti i 18 mesi non sono retribuiti.

Detto periodo – per il quale non è prevista una durata massima – non rientra nel periodo di comporto; di conseguenza, si procede al conteggio sommando tutti i periodi di assenza dovuti al progetto di recupero senza, però, fare riferimento al cd. “triennio di comporto” previsto dal comma 1 dell'art. 21, CCNL 16.5.1995.

I presupposti per l'applicazione degli speciali benefici sono:

- **P'istanza** del dipendente finalizzata alla concessione del periodo di assenza previsto dall'art. 11, CCNL 16.5.2001 per una durata corrispondente a quella di effettuazione del progetto di recupero;

la certificazione – da allegarsi all'istanza – attestante la durata e il contenuto del progetto, rilasciata dalla competente struttura A.S.L. o da comunità terapeutiche residenziali, semiresidenziali o altre realtà territoriali a carattere privatistico convenzionate con il S.S.N.: la certificazione che non sia stata rilasciata direttamente dalla A.S.L. deve recare l'approvazione del trattamento riabilitativo da parte della A.S.L.;

- **P'attestazione** rilasciata dalla A.S.L. che il dipendente si è effettivamente e regolarmente sottoposto al progetto, atteso che il controllo compete in via esclusiva al Servizio pubblico istituito presso la A.S.L.

Il dipendente deve riprendere servizio nei 15 giorni successivi alla data di completamento del progetto di recupero.

Nel caso sia accertato che il dipendente abbia volontariamente interrotto il progetto di recupero, l'Amministrazione deve provvedere all'accertamento dell'idoneità al servizio dello stesso secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti.

In particolare, per i soggetti tossicodipendenti, il programma terapeutico di riabilitazione (o progetto di recupero) può essere attuato presso strutture del servizio pubblico o presso strutture private autorizzate ai sensi dell'art. 116, D.P.R. 9.10.1990 n. 309 o, in alternativa, con l'assistenza del medico di fiducia.

In qualsiasi caso, il servizio pubblico per le tossicodipendenze verifica l'efficacia del trattamento e la risposta del paziente al programma (art. 122, commi 1 e 3, D.P.R. 9.10.1990, n. 309, “*T. U. sugli stupefacenti*”, così come modificato dall'art. 1, comma 28, lett. c, D. L. 20 marzo 2014, n. 36, convertito, con modificazioni, dalla L. 16.05.2014, n. 79).

Il dipendente potrà fruire anche di:

- permessi orari giornalieri retribuiti, nel limite massimo di due ore, per la durata del progetto di recupero;
- riduzione dell'orario di lavoro, con l'applicazione degli istituti normativi e retributivi previsti per il rapporto di lavoro a tempo parziale, limitatamente alla durata del progetto di recupero;
- assegnazione a compiti diversi da quelli abituali, quando tale misura sia individuata dalla struttura che gestisce il progetto di recupero come supporto alla terapia in atto.

336 Qual è il regime giuridico e la modalità di applicazione dell'art. 12 CCNL 16.05.2001?

L'istituto disciplinato dall'[art. 12 del CCNL 16.05.2001](#) è una speciale misura di tutela e sostegno a favore di lavoratori in particolari condizioni psicofisiche, in quanto prevede che i dipendenti in condizione di handicap – accertato da una struttura sanitaria pubblica o da strutture associative convenzionate previste dalle leggi regionali vigenti – che debbano sottoporsi ad un progetto terapeutico di riabilitazione, possano fruire di un periodo di assenza dal servizio, corrispondente alla durata del progetto, con diritto alla conservazione del posto per l'intera durata dello stesso e con corresponsione del trattamento economico previsto dall'[art. 21, comma 7, CCNL 16.5.1995](#): i primi nove mesi a retribuzione intera; i successivi tre mesi al 90%; gli ulteriori successivi sei mesi al 50%.

I periodi eccedenti i 18 mesi non sono retribuiti.

Detto periodo – per il quale non è prevista una durata massima – non rientra nel periodo di comporto; di conseguenza, si procede al conteggio sommando tutti i periodi di assenza dovuti al progetto terapeutico senza, però, fare riferimento al cd. “triennio di comporto” previsto dal comma 1 dell'[art. 21, CCNL 16.5.1995](#).

Si ricorre a tale istituto quando il progetto terapeutico sia finalizzato alla possibilità di recupero parziale o totale dell'handicap, in modo da consentire al dipendente interessato un più proficuo svolgimento dell'attività lavorativa.

I presupposti per l'applicazione sono:

- **il riconoscimento dell'handicap**, anche non grave, ai sensi della [legge 104/92](#): nell'ipotesi in cui non sia stato ancora rilasciato il verbale di accertamento dell'handicap, il dipendente potrà richiedere all'A.S.L. l'accertamento provvisorio effettuato da un medico specialista nella patologia denunciata, previsto dall'[art. 2, comma 2, del D. L. n. 324/1983, convertito nella legge n. 423/93](#), così come modificato dall'[art. 25, comma 4, d. l. 24.06.2014, n. 90 \(conv. in L. 114/2014\)](#);
- **l'istanza** del dipendente finalizzata alla concessione di un periodo di assenza previsto dall'[art. 12, CCNL 16.5.2001](#) per una durata corrispondente a quella di effettuazione del progetto terapeutico di riabilitazione;
- **la certificazione** – da allegarsi all'istanza – relativa alla durata ed al contenuto del progetto e rilasciata dalla struttura A.S.L. a ciò preposta o da strutture a carattere privatistico convenzionate con il S.S.N.; qualora il progetto terapeutico non sia stato predisposto direttamente dalla A.S.L., la certificazione dovrà comunque recare l'approvazione del trattamento riabilitativo da parte della A.S.L.;
- **l'attestazione** rilasciata dalla A.S.L. che il dipendente si è effettivamente e regolarmente sottoposto al progetto terapeutico di riabilitazione, atteso che il controllo compete in via esclusiva al Servizio pubblico istituito presso la A.S.L.

Il dipendente deve riprendere servizio nei 15 giorni successivi alla data di completamento del progetto terapeutico di riabilitazione.

Nel caso sia accertato che il dipendente abbia volontariamente interrotto il progetto terapeutico di riabilitazione, l'Amministrazione deve provvedere all'accertamento dell'idoneità al servizio dello stesso secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti.

Il dipendente potrà fruire anche di:

- permessi giornalieri orari retribuiti, nel limite massimo di due ore, per l'intera durata del progetto terapeutico di riabilitazione;
- riduzione dell'orario di lavoro, con l'applicazione degli istituti normativi e retributivi previsti per il rapporto di lavoro a tempo parziale, limitatamente alla durata del progetto terapeutico di riabilitazione;
- assegnazione a compiti diversi da quelli abituali, quando tale misura sia individuata dalla struttura che gestisce il progetto terapeutico come supporto alla terapia in atto.

Durante la realizzazione dei progetti terapeutici di riabilitazione, i benefici previsti dalla legge n. 104/1992, in tema di permessi, non si cumulano con quelli previsti dal progetto stesso.

M) CONGEDO PER CURE AGLI INVALIDI

337 Che cosa deve intendersi per “cure agli invalidi”?

Rientrano nella fattispecie delle *cure agli invalidi* tutti i trattamenti e le prestazioni terapeutiche – diversi dalle mere somministrazioni di farmaci o dagli accertamenti diagnostici, sia pur finalizzati alle cure (quali, ad es., esami ematologici o controlli di pressione arteriosa) – che richiedono l'intervento di una struttura sanitaria specializzata e/o del relativo personale sanitario specializzato che le somministri.

Di conseguenza, non rientrano nella fattispecie in parola le cure termali, elioterapiche, climatiche e psammoterapiche e nemmeno i semplici accertamenti diagnostici, anche a carattere periodico, seppur connessi alla patologia invalidante e propedeutici alle cure medesime.

338 Qual è il regime giuridico dell'istituto del congedo per cure agli invalidi?

L'istituto del congedo per cure agli invalidi è stato introdotto dall'**art. 7 del d. lgs. n. 119/2011** e di esso possono fruire i lavoratori mutilati e invalidi civili cui sia stata riconosciuta una riduzione della capacità lavorativa superiore al cinquanta per cento.

Il limite del congedo è di 30 giorni, fruibili in modo continuativo o frazionato, comprensivi anche dei giorni festivi, se ricadenti in un periodo continuativo. Il congedo per cure agli invalidi non rientra nel periodo di comporto, ma segue il regime economico dell'assenza per malattia, con decurtazione dell'indennità di amministrazione (art. 71, d. l. 112/2008, conv. in L.133/2008).

La finalità del congedo è **esclusivamente la cura dell'infermità invalidante**. Infatti, la legge stabilisce che la relativa domanda debba essere accompagnata dalla richiesta del medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale (o, comunque, appartenente ad una struttura sanitaria pubblica) dalla quale risulti la necessità della cura in relazione all'infermità invalidante riconosciuta (art. 7, comma 2, d. lgs., cit.).

Dal canto suo, il lavoratore è tenuto ad attestare l'avvenuta effettuazione delle cure a mezzo di idonea certificazione (art. 7, comma 3, d. lgs., cit.).

339 Qual è la documentazione da produrre per la fruizione del congedo per cure agli invalidi?

Per la fruizione del congedo per cure agli invalidi sono necessari:

- la domanda dell'interessato al datore di lavoro con l'indicazione dei giorni di congedo che si intendono fruire;
- la richiesta da parte del medico A.S.L. o del medico di base ovvero della struttura sanitaria pubblica o convenzionata, attestante la necessità della cura in relazione all'infermità invalidante riconosciuta ([art. 7, comma 2, del d.lgs. n. 119/2011](#)): dal certificato devono, risultare espressamente la patologia invalidante, il tipo di cura proposta e la necessità della stessa;
- idonea documentazione che certifichi, al rientro in servizio del dipendente, l'avvenuta effettuazione delle cure ([art. 7, co. 3, d.lgs. 119/2011](#)), cioè, l'attestazione rilasciata dal sanitario, o dalla struttura che ha eseguito la prestazione, recante i giorni di effettuazione delle cure.

Quando si tratti di un "ciclo" di cure, cioè di un unico trattamento terapeutico comprensivo di prestazioni continuative protratte nel tempo, si può produrre anche un'attestazione cumulativa dell'avvenuta effettuazione della cura, cioè una sola attestazione ma con l'indicazione dei singoli giorni in cui è stata erogata ciascuna prestazione.

N) ASSENZA PER MALATTIA NEL RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PARZIALE

340 Quanti giorni di assenza per malattia spettano nel triennio ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale?

Ai fini della determinazione dei giorni di assenza per malattia spettanti nel triennio ai dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale ("part-time"), occorre distinguere – ai sensi dell'[art. 22 del CCNL 16.02.1999](#) – tra l'ipotesi di *prestazione ridotta*, articolata in una percentuale di riduzione su tutti i giorni lavorativi dell'anno (*part time* c.d. orizzontale) e l'ipotesi di *prestazione ridotta*, articolata su alcuni giorni lavorativi nella settimana (o nel mese) o su determinati periodi lavorativi nell'anno (*part time* c.d. verticale):

- **Part time orizzontale**

I dipendenti con rapporto di lavoro a tempo parziale **orizzontale** hanno diritto ad un numero di giorni di assenza per malattia nel triennio pari al numero dei giorni spettanti ai lavoratori a tempo pieno (con il trattamento economico di cui all'[art. 21, comma 7, CCNL 16.05.1995](#), riproporzionato in ragione della ridotta entità della prestazione lavorativa, indicata in termini percentuali nel contratto di lavoro *part time*: [art. 23, commi 7 e 12, CCNL 16.5.2001](#) e [art. 4, d. lgs. 25.2.2000, n. 61](#)).

- **Part time verticale**

Per il personale in *part-time verticale* i periodi di assenza per malattia nel triennio – compresi i sabati non lavorativi e le domeniche ricadenti fra due periodi di malattia non intervallati da ripresa lavorativa – sono ridotti in proporzione alla prestazione lavorativa stabilita e si computano soltanto nei periodi in cui tale prestazione è resa; il trattamento economico è commisurato alla durata della prestazione lavorativa indicata in termini percentuali nel contratto di lavoro part time ([art. 23, comma 11, CCNL 16.5.2001](#)).

Per ogni eventuale approfondimento si rinvia a quanto dettagliatamente illustrato in argomento dall'ARAN (cfr. sito istituzionale ARAN, "*Orientamenti applicativi*", [RAL 569](#) e [570](#)).