

MINISTERO DELLA DIFESA

DIREZIONE GENERALE PER IL PERSONALE CIVILE

2° Reparto – 4^ Divisione – 2^ Sezione

Indirizzo Postale: Viale dell'Università, 4 00185 ROMA

Posta elettronica: persociv@persociv.difesa.it

Posta elettronica certificata: persociv@postacert.difesa.it

A TUTTI GLI ENTI

OGGETTO: **assenze per malattia.**

PREMESSA

Alla luce della legislazione che in tema di contrattualizzazione del pubblico impiego assegna alle Amministrazioni l'autonomia gestionale del datore di lavoro, la Direzione generale ha avviato un processo di reingegnerizzazione e di riottimizzazione delle procedure riguardanti le assenze dal servizio, coniugando tale processo con le esigenze di uniformità, omogeneità e cognizione-gestione dei dati informativi afferenti al personale civile.

Si rammenta che a suo tempo, per quanto riguarda le assenze dal servizio, la Circolare n. C/5-20063 del 21 marzo 2002 ha distintamente delineato normativa, documentazione a corredo e modulistica da utilizzare per ciascuna delle seguenti fattispecie:

- Assenze per malattia;
- Aspettativa per mandato amministrativo;
- Congedo parentale;
- Congedo per la malattia del figlio;
- Prolungamento del congedo parentale;
- Aspettativa per motivi di studio;
- Aspettativa per esigenze personali o di famiglia;
- Aspettativa per gravi e documentati motivi di famiglia;
- Congedo per la formazione;
- Aspettativa ai sensi dell'art. 7, comma 8, lettere a) e b), CCNL 16.5.2001;
- Assenza ingiustificata.

Nel quadro della predetta reingegnerizzazione /riottimizzazione la Circolare del 2002 sarà gradualmente sostituita, oltre che dalla presente sulle "assenze per malattia" e correlati istituti, da ulteriori Circolari su congedi e permessi a tutela della maternità/paternità, aspettative a qualsiasi titolo, assenza ingiustificata.

Per quanto sopra si forniscono, in sostituzione del paragrafo "assenze per malattia" della citata Circolare del 2002, le indicazioni in merito alle procedure in tema di tali assenze, riepilogando nel contempo le principali questioni che hanno formato oggetto di precedenti Circolari e risposte alle domande più frequenti (cd. FAQ), pubblicate sul sito istituzionale www.difesa.it, percorso Segretariato Generale della Difesa, Persociv.

SOMMARIO

1. **NORMATIVA**
2. **ASSENZE PER MALATTIA: ART. 21, COMMA 1, CCNL 16.5.1995 (PERIODO DI COMPORTO: 18 MESI)**
 - 2.1. Tipologie di assenze che rientrano nel computo del periodo di comportamento
 - 2.2. Criteri e modalità di computo delle assenze
 - 2.3. Tipologie di assenze che non rientrano nel computo del periodo di comportamento
 - 2.4. Incidenza delle assenze per malattia sull'indennità di amministrazione
 - 2.5. Personale in part time
 - 2.6. Istruzioni procedurali
3. **CERTIFICAZIONE SANITARIA**
 - 3.1. Obblighi del datore di lavoro
 - 3.2. Obblighi del dipendente
 - 3.3. Soggetti che rilasciano certificazioni
4. **PARTICOLARI TIPOLOGIE DI ASSENZE PER MALATTIA**
 - 4.1. Terapia salvavita
 - 4.2. Ricovero ospedaliero
 - 4.3. Visite, terapie, prestazioni specialistiche, esami diagnostici
5. **CONTROLLO SULLE ASSENZE PER MALATTIA (CD. VISITE FISCALI)**
 - 5.1. Reperibilità alla visita fiscale
 - 5.2. Assenza ingiustificata alla visita fiscale
 - 5.3. Istruzioni procedurali
6. **VISITA D'IDONEITÀ AL SERVIZIO**
7. **ASSENZA PER MALATTIA ART. 21, COMMA 2, CCNL 16.5.1995 (ULTERIORI 18 MESI)**
 - 7.1. Istruzioni procedurali in prossimità del superamento del periodo di comportamento (18 mesi)
 - 7.2. Istruzioni procedurali per la concessione degli ulteriori 18 mesi
 - 7.3. Posizione del dipendente nelle more della definizione della procedura
 - 7.4. Inidoneità assoluta al servizio
 - 7.5. Insussistenza di cause di inidoneità assoluta al servizio
 - 7.6. Inidoneità permanente relativa al profilo professionale di appartenenza
8. **ART. 11, CCNL 16.5.2001 - TUTELA DEI DIPENDENTI IN PARTICOLARI CONDIZIONI PSICO-FISCHE**
 - 8.1. Istruzioni procedurali
9. **ART. 12, CCNL 16.5.2001 - TUTELA DEI DIPENDENTI PORTATORI DI HANDICAP**
 - 9.1. Istruzioni procedurali
10. **CONGEDO PER CURE AGLI INVALIDI**
11. **ABROGAZIONI**
12. **ALLEGATI**
 - elenco enti centrali
 - mod. "AVF" assenza visita fiscale enti centrali e periferici
 - mod. art. 11 enti periferici
 - mod. art. 11 enti centrali
 - mod. art. 12 enti periferici
 - mod. art. 12 enti centrali

1. NORMATIVA

- d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 (di seguito: T.U.):
 - art. 55-*septies*;
- dPR 27 luglio 2011, n. 171;
- CCNL 16.5.1995 Comparto ministeri:¹
 - art. 21 (assenze per malattia) come integrato e modificato dall'art. 6, CCNL 16.5.2001; dall'allegato A, punto 5, CCNL 22.10.1997; dall'art. 28, comma 5, CCNL 14.9.2007;
 - art. 22 (infortuni sul lavoro e malattie dovute a causa di servizio);
- CCNL 16.5.2001 Comparto ministeri:
 - art. 11 (tutela dei dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche);
 - art. 12 (tutela dei dipendenti portatori di *handicap*);
- CCNL 21.4.2006 personale dirigente dell'area I:²
 - art. 23 (assenze per malattia);
 - art. 24 (infortuni sul lavoro e malattie dovute a causa di servizio);
- d.lgs. 18.7.2011, n. 119.

2. ASSENZE PER MALATTIA: ART. 21 COMMA 1, CCNL 16.5.1995 (PERIODO DI COMPORTO: 18 MESI)

L'art. 21 del CCNL Comparto Ministeri 16.5.1995 e s.m.i. disciplina l'assenza per malattia con riguardo ai periodi massimi fruibili, ai regimi specifici giustificati da circostanze particolari, agli obblighi del dipendente, nonché agli effetti sul trattamento economico, previdenziale e sulle ferie.

Ai sensi del comma 1 il dipendente assente per malattia ha diritto alla conservazione del posto di lavoro per un periodo di 18 mesi (cd. periodo di comporto) con il trattamento economico previsto dal comma 7:

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

2.1. Tipologie di assenze che rientrano nel computo del periodo di comporto

Ai fini della maturazione del predetto periodo, si sommano **tutte le assenze per malattia**, intervenute nei tre anni precedenti la data di inizio dell'episodio morboso in corso, ivi comprese le assenze dovute a:

- **infermità dipendente da causa di servizio** (in tali giornate al lavoratore spetta l'intera retribuzione di cui all'art. 22, comma 2, cit. CCNL);
- **ricovero ospedaliero, in *day hospital*, in *day surgery*;**
- **visite, terapie, prestazioni specialistiche, esami diagnostici.**

2.2. Criteri e modalità di computo delle assenze

Si considera **unico evento** di malattia quello che scaturisce da prognosi (anche diverse) attestata da uno 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. visite specialistiche, terapie, ricovero, ecc.). Nell'ipotesi in cui il dipendente malato fino al venerdì, produca un nuovo certificato di malattia il lunedì seguente, si presume malato anche il sabato e la domenica.

Quando il dipendente si assenta per malattia occorre, in primo luogo, verificare se i giorni di malattia rientrano nel limite dei 18 mesi di comporto e se sussista la decurtazione economica al superamento

¹ Reperibile nella forma di raccolta sistematica delle disposizioni contrattuali su www.aranagenzia.it – strumenti operativi.

² Vedi nota 1.

dei primi 9 mesi, da effettuare ai sensi dell'art. 21, comma 7, cit. CCNL. Occorre, pertanto, operare come segue:

- partendo dalla data di inizio dell'evento morboso in corso, risalire indietro di tre anni;
- sommare tutti i giorni di malattia effettuati nel triennio, ad esclusione di quelli non rientranti nel periodo di comporto di cui al successivo paragrafo 2.3;
- aggiungere alla suddetta somma i giorni relativi all'evento morboso in corso;
- il risultato ottenuto è la cosiddetta "somma economica" che permette di individuare sia il numero di giorni di malattia effettuati ai fini del computo del limite dei 18 mesi sia il trattamento economico spettante per l'episodio morboso in corso (comma 7, citato art. 21).

2.3. Tipologie di assenze che non rientrano nel computo del periodo di comporto

Non vengono computate nel periodo di comporto le tipologie di assenza espressamente individuate dalle norme contrattuali, dovute a:

- **terapia salvavita** (art. 21, comma 7-*bis*, cit. CCNL): vi rientrano i giorni di ricovero ospedaliero o di *day-hospital* finalizzati a terapie salvavita e quelli necessari per la somministrazione della ripetuta terapia per gravi patologie la cui certificazione sia rilasciata *ex post* da parte della ASL o della struttura convenzionata. In tali giornate spetta l'intera retribuzione prevista dal comma 7, lett. a), cit. art. 21;
- **cure termali per mutilati o invalidi di guerra o invalidi per servizio la cui infermità sia ascrivibile alla categoria dalla I alla V della tab. A**, di cui al d.lgs. n. 834/81 (art. 21, comma 7-*ter*, cit. CCNL). In tali giornate il dipendente ha diritto, in ogni caso, all'intera retribuzione prevista dal comma 7, lett. a) del predetto articolo;
- **progetti di recupero o terapeutici** per i dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche (art. 11, CCNL 16.5.2001) o per i dipendenti portatori di handicap (art. 12, CCNL 16.5.2001). Per le predette ipotesi spetta il trattamento economico previsto dal comma 7, lettere a), b), c), d), dell'art. 21, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.;
- **congedo per cure agli invalidi** (art. 7, d.lgs. n. 119/2011). Il comma 3, del citato articolo 7 prevede che in tale periodo spetti il trattamento calcolato secondo il regime economico delle assenze per malattia;
- **infortunio sul lavoro certificato dall'INAIL** (art. 22, comma 1, CCNL 16.5.1995). In tale periodo spetta l'intera retribuzione di cui all'art. 21, comma 7, lett. a).

2.4. Incidenza delle assenze per malattia sulla indennità di amministrazione

Ai sensi del combinato disposto dell'art. 71, comma 1, d.l. n. 112/2008, convertito dalla legge n. 133/2008 e delle disposizioni contenute nell'art. 21, comma 7, lettera a, CCNL 16.5.1995 e s.m.i., si ritiene opportuno specificare quanto segue:

a. Periodi di assenza per malattia pari o superiori a quindici giorni:

L'indennità di amministrazione deve essere decurtata limitatamente ai primi dieci giorni del periodo di assenza.

b. Periodi di assenza per malattia inferiori a quindici giorni:

L'indennità di amministrazione deve essere decurtata per l'intero periodo (da 1 a 14 giorni) come risulta dal certificato medico o da più certificati consecutivi ancorché relativi a differenti patologie.

In ambedue le tipologie previste ai punti **a.** e **b.** l'indennità di amministrazione non è decurtabile qualora, ai sensi del citato art. 71, comma 1, l'assenza per malattia sia conseguenza di:

- ricovero ospedaliero, in *day hospital*, in *day surgery* e successiva convalescenza post ricovero, intendendosi quest'ultima comprensiva della convalescenza domiciliare purché prescritta dalla struttura ospedaliera che ha effettuato il ricovero o dal medico di famiglia;
- ricovero domiciliare, certificato dall'ASL o struttura sanitaria competente, purché "sostitutivo del ricovero ospedaliero" (art. 21, comma 7, lettera a, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.);
- terapie salvavita (art. 21, comma 7-*bis*, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.);

- infortunio sul lavoro (art. 22, comma 1, CCNL 16.5.1995);
- infermità riconosciuta dipendente da causa di servizio (art. 22, comma 2, CCNL 16.5.1995).

2.5. Personale in part-time.

- **Part time orizzontale:**

I dipendenti 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 al comma 7 dell'art. 21, riproporzionato in ragione della ridotta entità della prestazione lavorativa, indicata in termini percentuali nel contratto di lavoro part time (commi 7 e 12, dell'art. 23, 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 tra due periodi di malattia non intervallati da ripresa lavorativa) sono ridotti in proporzione alla prestazione lavorativa prevista e si computano solo durante tale prestazione. Il relativo 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 utile approfondimento circa le modalità di calcolo ed esempi si rinvia alle risposte alle domande più frequenti pubblicate nell'apposita sezione - voce "assenze" - sul sito istituzionale www.difesa.it, percorso Segretariato Generale della Difesa, Persodiv.

- **Part time misto (orizzontale e verticale):**

Per il personale in part-time misto orizzontale/verticale di cui all'art. 22, comma 2, lettera c), CCNL 16.2.1999³ valgono le stesse indicazioni sopra riportate, combinate fra di loro.

2.6. Istruzioni procedurali.

Con specifica circolare di imminente pubblicazione verranno fornite le istruzioni procedurali agli Enti periferici finalizzate all'adozione delle "determinazioni di conteggio delle assenze per malattia" e agli Enti centrali per la trasmissione della documentazione e dell' "elenco delle assenze per malattia", tramite l'utilizzo di procedura informatica con il sistema INFOCIV.

3. CERTIFICAZIONE SANITARIA

3.1. Obblighi del datore di lavoro

- **Certificazione telematica:** le assenze per malattia, ai sensi dell'art. 55-*septies* del T.U. devono essere giustificate esclusivamente con certificazione telematica.
I datori di lavoro devono prendere visione dell'attestato telematico (**privo di diagnosi**) emesso dal medico curante del dipendente accedendo al sistema informatico con il codice PIN richiesto all'INPS (secondo le indicazioni già fornite dalla scrivente con Circolare n. 41716 del 21.5.2010).
- **Difficoltà:** gli enti che dovessero incontrare difficoltà nell'acquisizione del codice PIN possono richiedere all'INPS l'invio degli attestati tramite posta certificata (PEC). Le relative istruzioni sono contenute nella circolare INPS n. 119 del 7 settembre 2010.
- **Segnalazioni anomalie:** qualora gli enti ricevano dal dipendente il certificato di malattia in forma cartacea dovranno segnalare l'anomalia alla ASL di riferimento del medico, entro 48 ore dal ricevimento del certificato, con apposita comunicazione alla casella di posta elettronica certificata (PEC) della ASL stessa. Qualora il certificato sia stato emesso dal medico in forma cartacea per difficoltà tecniche che ne abbiano impedito l'invio con la modalità informatica gli enti dovranno comunque procedere alla predetta segnalazione (sia pure ai soli fini di monitoraggio).

³ La lettera c) è stata inserita dall'art. 22, CCNL 16.5.2001.

- **Certificazione cartacea:** permane, invece, l'esclusione dall'obbligo di comunicazione telematica per le certificazioni riconducibili a quelle aree di criticità, per le quali non sussiste responsabilità del medico certificante (come indicato nella Circolare n. 1/2011 del Dipartimento della Funzione Pubblica): strutture ospedaliere che debbono certificare prestazioni in regime di pronto soccorso, di ricovero, di *day hospital*, di dimissione ed eventuale prognosi post-ricovero, di terapia salvavita; medici in attività libero-professionale.
Nelle suddette ipotesi gli enti che ricevano dal dipendente certificazione in forma cartacea non dovranno effettuare alcuna segnalazione alla ASL.
In proposito, il nuovo disciplinare tecnico introdotto dal decreto interministeriale 18 aprile 2012, consentirà a breve la trasmissione telematica dei certificati di malattia e di ricovero anche da parte delle suddette Strutture sanitarie.
- **Situazioni particolari:** sussistono, inoltre, situazioni particolari per le quali è espressamente stabilito, a carico del dipendente, l'onere di far conoscere all'Amministrazione la diagnosi della malattia ai fini dell'esenzione dalle decurtazioni economiche (assenza per malattia dipendente da causa di servizio o da infortunio sul lavoro) e dal regime di reperibilità alla visita fiscale. A tal fine il Decreto 18.12.2009, n. 206, prevede l'esclusione dall'obbligo di reperibilità in caso di patologie gravi che richiedano terapie salvavita; infortuni sul lavoro; malattie per le quali è stata riconosciuta la causa di servizio; stati patologici sottesi e connessi alla situazione di invalidità riconosciuta (vedi in proposito il successivo punto 5).
In tali ipotesi permane l'obbligo per il medico di trasmettere per via telematica l'"attestato" di malattia ai fini della giustificazione dell'assenza, mentre il lavoratore avrà l'onere di presentare al proprio ufficio il "certificato" (modulo telematico rilasciato dal medico in forma cartacea su richiesta del dipendente) completo dei necessari dati e delle informazioni inserite nei campi predisposti per la diagnosi e per le note ulteriori.

3.2. Obblighi del dipendente

- **Eliminazione dell'obbligo di produrre il certificato di malattia:** l'articolo 55-*septies*, comma 2, del TU ha eliminato l'obbligo per il dipendente di inviare tramite raccomandata o di far pervenire entro due giorni la certificazione giustificativa dell'assenza.
- **Permanenza dell'obbligo di produrre il certificato di malattia:** nei settori nei quali la certificazione telematica è, ad oggi, esdusa (liberi professionisti, strutture ospedaliere) o il medico curante sia impossibilitato alla trasmissione telematica per difficoltà tecniche, permane l'obbligo per il dipendente di inviare tramite raccomandata o far pervenire il certificato in forma cartacea entro due giorni.
- **Obbligo di comunicazione:** resta fermo, in tutti i casi, l'obbligo per il dipendente di segnalare tempestivamente la propria assenza e l'indirizzo di reperibilità all'Amministrazione, ove diverso da quello già in possesso dell'Amministrazione stessa.
- **Certificato cartaceo:** qualora il dipendente intenda beneficiare di regimi particolari previsti da norme specifiche (v. sopra: "obblighi del datore di lavoro - situazioni particolari"), sarà suo onere far pervenire al proprio ente di appartenenza il certificato medico in forma cartacea, completo dei dati richiesti, ad integrazione dell'attestato telematico che il medico curante ha trasmesso all'Amministrazione.
- **Possibilità per il dipendente:** il dipendente può ricevere dal proprio medico il certificato in formato cartaceo o tramite posta elettronica, ovvero, il numero di protocollo con il quale, accedendo al sito www.inps.it tramite codice fiscale e PIN, può recuperare il certificato.

3.3. Soggetti che rilasciano la certificazione

- Ai sensi delle disposizioni vigenti (art. 55-*septies*, comma 1, TU), la certificazione della **struttura pubblica** richiesta ai fini della giustificazione delle assenze per malattia, è quella rilasciata dai soggetti in tal senso qualificati in quanto appartenenti o convenzionati con il SSN (strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate ASL, guardia medica, medico di base, medico fiscale,

Commissioni mediche 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.
- Quanto sopra anche quando il lavoratore, a causa di uno stato morboso, **lasci la sede di lavoro durante l'orario di servizio**. In tal caso, ai sensi dell'art. 21, comma 7-*quinquies*, CCNL 16.5.1995 e s.m.i., qualora il lavoratore produca certificazione medica decorrente dal medesimo giorno, le ore lavorate danno luogo a recupero compensativo di pari entità, mentre, qualora la certificazione non sia prodotta o decorra dal giorno successivo, le ore non lavorate dovranno essere recuperate ai sensi del citato art. 21.

4. PARTICOLARI TIPOLOGIE DI ASSENZE PER MALATTIA

Nell'ambito delle assenze per malattia si collocano particolari tipologie che presentano delle specificità in relazione al regime giuridico ed alla certificazione sanitaria.

4.1. Terapie salvavita

Il presupposto per l'applicazione dell'art. 21, comma 7-*bis*, CCNL 16.5.1995 s.m.i., è che la patologia, ancorché grave e richiedente il ricovero ospedaliero, **comporti la necessità di sottoporsi a terapie salvavita**, come individuate a titolo esemplificativo dal CCNL medesimo, ovvero, ritenute tali o alle stesse assimilabili sulla base del giudizio medico della ASL.

Il relativo certificato medico deve recare espressamente e specificamente i periodi di assenza effettuati per sottoporsi alle terapie salvavita.

Sono esclusi dal periodo di comportamento i giorni necessari per la somministrazione di terapie 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) del citato art. 21.

Ove la terapia sia stata prescritta in regime di **auto-somministrazione**, al fine del riconoscimento del beneficio deve essere prodotta certificazione della ASL o della struttura convenzionata attestante la circostanza che le modalità di erogazione quotidiana delle cure non consentono la presenza in servizio. Non è valida la certificazione rilasciata dal medico di base.

4.2. Ricovero ospedaliero

Nella fattispecie sono ricomprese le prestazioni sanitarie effettuate in regime di ricovero, di *day-hospital*, di *day-surgery* e di pre-ospedalizzazione. I casi di *day-hospital*, e di *day-surgery* vi rientrano anche se la prestazione è inferiore alle 24 h.

Vi rientrano, altresì, le ipotesi di "assistenza domiciliare integrata" (cioè di "ricovero domiciliare sostitutivo" di quello ospedaliero, come previsto dalla clausola contrattuale).

Non vi rientra l'assenza per malattia seguente alla prognosi rilasciata da un Pronto Soccorso, in quanto per "ricovero ospedaliero" si intende la degenza in ospedale per un periodo non inferiore alle 24 ore.

La certificazione giustificativa deve essere rilasciata dalla Asl o dalla 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 o polispecialistico); non rileva, pertanto, la certificazione di una prestazione effettuata in regime "ambulatoriale" ancorché la stessa sia stata fornita da una struttura ospedaliera.

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

4.3. Visite, terapie, prestazioni specialistiche, esami diagnostici

L'art. 55-*septies*, comma 5-*ter*, d.lgs. n. 165/2001, come da ultimo modificato dall'art. 4, comma 16-*bis*, D.L. n. 101/2013, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, prevede un regime speciale rispetto a quello ordinario, nel caso in cui l'assenza per malattia sia dovuta a:

- Visite;
- Terapie;
- Prestazioni specialistiche;
- Esami diagnostici.

In ordine alle assenze per malattia dovute a tali cause:

- **non è richiesta** alcuna attestazione preventiva sulla necessità della prestazione;
- **non è obbligatoria** la presentazione di certificazione/attestazione di struttura pubblica o medico convenzionato, potendo essere prodotta anche documentazione di struttura o medico privati;
- **non è richiesta** alcuna certificazione telematica trattandosi non di certificato per malattia, ma di attestazione relativa all'effettuazione di una prestazione sanitaria;
- **è obbligatorio** che il dipendente presenti all'ufficio l'attestazione, anche in ordine all'orario, rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione o trasmessa da questi ultimi mediante posta elettronica;
- **resta ferma** la necessità di presentare richiesta al proprio datore di lavoro almeno un giorno prima della data programmata per la visita, accertamento sanitario, terapia;
- **resta fermo** il regime ordinario della malattia in ordine alle modalità di imputazione dell'assenza ed agli effetti sul trattamento economico (vedi paragrafo 2);
- **resta ferma** la possibilità per il dipendente di fruire, in luogo della giornata di assenza per la quale è prevista la decurtazione dell'indennità di amministrazione e l'incidenza sul periodo di comporto, di permessi per particolari motivi personali debitamente documentati nel limite massimo di 18 ore annue (art. 18, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.) o di permessi brevi nel limite massimo di 36 ore annue da recuperare (art. 20, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.);
- **si ritiene opportuno precisare** che le cure termali rientrano parzialmente nella fattispecie di cui all'art. 55-*septies* su citato, in quanto risultano soggette a un regime giuridico speciale.

Secondo la vigente normativa le cure termali devono essere effettuate utilizzando i giorni di ferie.

Le condizioni tassative che, di contro, consentono al dipendente di fruire delle cure termali senza utilizzare le ferie sono contenute nell'art. 13, comma 3, del d.l. 12.9.1983, n. 463, convertito dalla legge n. 638 del 1983 e nell'art. 16, comma 3, legge n. 412/1991.

Il citato art. 13 prevede che, per i lavoratori dipendenti, le prestazioni termali possano essere concesse, **"fuori delle ferie, ...esclusivamente per effettive esigenze** terapeutiche o riabilitative, su motivata **prescrizione di un medico specialista** dell'unità sanitaria locale".

Dunque, il dipendente che intenda assentarsi per cure termali al di fuori delle ferie ha l'onere di:

- a) presentare al datore di lavoro un certificato redatto da un medico specialista della ASL (non è sufficiente la certificazione del medico di base) provvisto di **idonea motivazione** circa l'effettività delle esigenze terapeutiche rispetto ad affezioni per la cui risoluzione sia giudicato **determinante un tempestivo** trattamento termale (e non quindi in funzione meramente preventiva – comma 3);
- b) iniziare la terapia entro 30 gg. dalla richiesta del medico specialista (art. 1, comma 8, decreto legge 25.11.1989, n. 382, convertito dalla legge n. 8 del 1990);
- c) effettuare il ciclo termale per un periodo non superiore a 15 giorni (comma 4);
- d) rispettare, tra il periodo di cure termali ed eventuali ferie, un intervallo di almeno 15 giorni (comma 5), salvo casi di necessità;
- e) presentare al rientro in servizio l'attestato di effettuazione delle predette cure rilasciato dalla struttura termale, con indicazioni anche in ordine agli orari.

Ferme restando le condizioni di fruizione sopra riportate, per quel che concerne il trattamento giuridico economico, occorre rammentare quanto segue:

- l'assenza è imputata a malattia con le conseguenti decurtazioni economiche previste dalla vigente normativa, nonché computata nel periodo di comporta secondo le vigenti clausole contrattuali;
- l'assenza conseguente a cure necessarie per malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio, rientra nel computo del periodo di comporta ed è retribuita per intero (art. 22, comma 2, CCNL 16.5.1995).
- ai sensi dell'art. 21, commi 7-bis e 7-ter, CCNL 16.5.1995, per i mutilati e invalidi di guerra e per servizio con menomazioni ascrivibili a categorie dalla I alla V della Tabella A, di cui al d.lgs. n. 834/1981, l'assenza per malattia per cure termali non rientra nel calcolo del periodo di comporta ed è retribuita per intero ai sensi del comma 7, lettera a), citato art. 21.

Al di fuori delle cure termali sono altresì concessi, pur sempre alle condizioni di cui sopra, periodi di assenza per malattia per cure elioterapiche, climatiche e psammoterapiche, **solo** ai dipendenti invalidi di guerra, di servizio, del lavoro, ciechi, sordomuti, invalidi civili con percentuale superiore ai due terzi (comma 6, citato art. 13, d.l. n. 463/1983).

Tenuto conto dell'attestazione riportante gli orari di effettuazione delle cure – che in ogni caso il dipendente ha l'obbligo di presentare al rientro in servizio - è da ritenere esclusa la possibilità di richiedere la visita fiscale.

5. CONTROLLO SULLE ASSENZE PER MALATTIA (cd. VISITE FISCALI)

L'art. 55-septies (commi 5 e 5-bis) del TU prevede:

- l'obbligo di disporre la visita fiscale fin dal primo giorno qualora l'assenza per malattia si verifichi nelle giornate immediatamente precedenti o successive a quelle non lavorative (secondo l'orientamento espresso dal Dipartimento della Funzione Pubblica con nota n. 56340 del 21.11.2011, la "giornata non lavorativa" deve essere individuata anche con riferimento all'articolazione del turno cui il dipendente è assegnato nonché alle giornate di permesso o ferie concesse).
- È esclusa la visita fiscale in caso di ricovero ospedaliero o in *day hospital* o *day surgery*.
- In tutti gli altri casi è prevista una valutazione discrezionale sull'opportunità di disporre la visita fiscale in relazione alla sua finalità ed ai suoi presupposti.

La finalità cui è preordinata la visita fiscale è stata esplicitata dalla norma nella prevenzione e nel contrasto dell'assenteismo. Parimenti, i presupposti che rendono opportuna la decisione di avvalersi del controllo fiscale, sono la condotta complessiva del dipendente – individuata in base ad elementi oggettivi – e gli oneri connessi all'effettuazione della visita.

La valutazione discrezionale sulla necessità di disporre la visita fiscale deve essere il frutto di una comparazione di interessi tra l'onere finanziario che la stessa comporta e la finalità di contrastare, nell'interesse dell'ufficio, condotte assenteistiche.

5.1. Reperibilità alla visita fiscale

- In merito al regime di reperibilità alla visita fiscale, il comma 5-bis dell'art. 55-septies TU prevede che le **fasce di reperibilità** entro le quali possono essere effettuate le visite fiscali - e durante le quali il dipendente è tenuto a farsi trovare presso il proprio domicilio - sono stabilite con decreto del Ministro per la P.A. e l'Innovazione.
- Attualmente sono determinate con D.M. n. 206 del 18.12.2009 (reperibile sul sito www.nomattiva.it) dalle **ore 9,00 alle ore 13,00** e dalle **ore 15,00 alle ore 18,00**.
- L'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi (quando questi siano compresi nel periodo di malattia).
- Sono **esclusi** dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i dipendenti per i quali l'assenza è riconducibile ad una delle seguenti fattispecie:
 - **patologie gravi che richiedono terapia salvavita** (vi sono ricomprese non solo le assenze per l'effettuazione della terapia, ma anche quelle derivanti da infermità che abbiano un nesso causale con la terapia stessa, ad es. postumi della terapia);

- **infortuni sul lavoro** (deve trattarsi di infortunio sul lavoro riconosciuto con determinazione dell'INAIL);
- malattie per le quali è stata riconosciuta la dipendenza da **causa di servizio**;
- **stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta** (per invalidità riconosciuta si intende la patologia dedotta in un giudizio medico-legale emesso secondo le normative vigenti; inoltre, dal certificato medico deve evincersi in maniera obiettiva ed univoca il nesso causale tra invalidità riconosciuta e malattia in atto che ha determinato la prognosi clinica).
- Sono altresì **esclusi** i dipendenti nei confronti dei quali è stata già effettuata la visita fiscale per il periodo di prognosi indicato nel certificato.
- **Il dipendente ha l'obbligo di comunicare preventivamente** all'amministrazione la necessità di doversi assentare dal domicilio durante le fasce di reperibilità, a causa di:
 - visite mediche;
 - prestazioni specialistiche;
 - accertamenti diagnostici;
 - terapie;
 - altri "giustificati motivi".
- In tutti i suddetti casi il dirigente responsabile **ha facoltà** di richiedere la **documentazione giustificativa** dell'assenza dal domicilio.
 La documentazione dovrà consistere, nei primi quattro casi, nell'attestazione del medico o della struttura, anche privata, recante **l'indicazione dell'orario** in cui la prestazione è stata effettuata. Nei casi di assenza per "giustificati motivi" - documentabili anche con dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà purché quest'ultima attenga a fatti, stati o qualità personali verificabili dall'Amministrazione sulla base degli stessi elementi che il dipendente è tenuto a produrre - il dirigente dovrà anche valutare se i motivi stessi siano idonei a giustificare l'assenza in relazione alle circostanze concrete del caso.

5.2. Assenza ingiustificata alla visita fiscale

- In caso di **assenza ingiustificata alla visita fiscale** si applica l'art. 5, comma 14, del D.L. n. 463/1983, convertito dalla legge n. 638/83, che prevede specifici effetti di natura economica (ferma restando la possibilità di irrogare eventuale sanzione disciplinare in presenza dei presupposti e a seguito del relativo procedimento).
- Qualora il dipendente risulti assente alla visita di controllo senza giustificato motivo, **decade dal diritto a qualsiasi trattamento economico per l'intero periodo sino a dieci giorni e nella misura della metà per l'ulteriore periodo**, esclusi i giorni di ricovero ospedaliero o già accertati da precedenti visite di controllo.
- La Corte Costituzionale con sentenza n. 78 del 14 – 26 gennaio 1988 ha ritenuto la citata norma non manifestamente irrazionale allorché prevede la decadenza dal trattamento di malattia nella misura fissa od uguale per tutti i dieci giorni, per inosservanza dell'orario della reperibilità della visita medica di controllo.
 Per contro ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della citata disposizione nella parte in cui non prevede una **seconda visita** medica di controllo prima della decadenza dal diritto al trattamento economico di malattia nella misura della metà per l'ulteriore periodo successivo ai primi dieci giorni.
 Quindi, accertata l'irreperibilità ad una **prima visita** fiscale, se la malattia è superiore a dieci giorni, dopo il decimo deve essere disposta una **seconda visita** di controllo.
 A seguito della irreperibilità anche a detta seconda visita fiscale, dall'undicesimo giorno si applica la riduzione del 50% della retribuzione.

5.3. Istruzioni procedurali

- **Enti periferici:** raccolta la necessaria documentazione (lettera di richiesta della visita fiscale; comunicazione del medico fiscale; lettera di giustificazioni del dipendente), il dirigente o il titolare dell'Ente presso il quale il dipendente presta servizio, sulla scorta delle indicazioni riportate al punto 5.2, adotta, a seguito della ingiustificata assenza al domicilio in sede di visita medico-fiscale, la determinazione (da inviare all'ufficio amministrativo competente e all'interessato) in merito alla decurtazione della retribuzione prevista dall'art. 5, comma 14, decreto legge n. 463/83, convertito dalla legge n. 638/83, utilizzando l'allegato modello "AVF assenza alla visita fiscale" (ferma restando la possibilità di irrogare eventuale sanzione disciplinare in presenza dei presupposti e a seguito del relativo procedimento).
Il predetto atto, quale atto di gestione del rapporto di lavoro, non dovrà essere inviato a questa Direzione Generale.
- **Enti centrali:** anche per gli Enti indicati nell'elenco che si allega valgono le considerazioni esposte al precedente punto dedicato agli Enti periferici, con la sola differenza che la determinazione adottata dal dirigente o dal titolare dell'Ente – utilizzando il medesimo modello sopra citato – dovrà essere inviata, oltre che all'interessato, alla **7^a Divisione di questa DG** per le conseguenti decurtazioni della retribuzione, anziché all'ufficio amministrativo.

6. VISITA D'IDONEITA' AL SERVIZIO

Si rammenta che la circolare n. 48323 del 27.7.2005 – emanata dalla scrivente in merito all'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 con Circolare n. 650880 del 18.12.2012.

Ai sensi del D.P.R. 27 luglio 2011, n. 171, l'attivazione d'ufficio della procedura per l'invio a visita medica può avvenire successivamente al superamento del periodo di prova del dipendente interessato, in presenza dei seguenti presupposti:

- superamento del primo periodo (18 mesi) di conservazione del posto di lavoro del dipendente assente per malattia, di cui all'art. 21, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.;
- disturbi gravi, evidenti e ripetuti, che facciano fondatamente presumere l'esistenza dell'inidoneità **psichica** permanente assoluta o relativa al servizio del dipendente;
- condizioni fisiche che facciano presumere l'inidoneità **fisica** permanente assoluta o relativa al servizio del dipendente.

A tal proposito si richiama l'attenzione sulla Circolare della scrivente n. **650880 del 18 dicembre 2012**, avente ad oggetto il D.P.R. 27 luglio 2011, n. 171 recante "Regolamento di attuazione in materia di risoluzione del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche dello Stato e degli Enti pubblici nazionali in caso di permanente inidoneità psicofisica, a norma dell'articolo 55-*octies* del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", pubblicata sul sito www.difesa.it, percorso Segretariato Generale della Difesa, Persociv – Circolari ed altra documentazione – dicembre 2012.

7. ASSENZA PER MALATTIA: ART. 21, COMMA 2, CCNL 16.5.1995 (ULTERIORI 18 MESI)

L'art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995 s.m.i., prevede che, superato il periodo di assenza per malattia previsto dal comma 1, citato articolo (18 mesi di comporta nel triennio), al dipendente può essere concesso, **"in casi particolarmente gravi"** e previa sua espressa richiesta, di assentarsi per un ulteriore periodo di 18 mesi.

Tale ulteriore periodo di assenza **non è retribuito** (art. 21 comma 7, lett. d), CCNL 16.5.1995 e s.m.i.) e interrompe la maturazione dell'anzianità di servizio a tutti gli effetti (comma 5, citato art. 21), salvo il caso di assenza per malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio (in questo caso l'assenza è retribuita per intero anche nell'ulteriore periodo di conservazione del posto e non interrompe la maturazione dell'anzianità di servizio e delle ferie: art. 22, comma 2, citato CCNL).

7.1. Istruzioni procedurali in prossimità del superamento del periodo di comporta (18 mesi)

In prossimità⁴ del superamento del periodo di conservazione del posto previsto dal comma 1 dell'art. 21, CCNL 16.5.1995 e s.m.i. (18 mesi), e, comunque, **almeno 15 giorni prima** della scadenza di detto periodo, **l'ente di servizio dovrà comunicare** al dipendente (con raccomandata AR):

- che il superamento del periodo può dar luogo alla risoluzione del rapporto di lavoro ai sensi dell'art. 21, comma 4;
- che, ai sensi del combinato disposto degli artt. 3, comma 3, lett. a) e 5, comma 1, D.P.R. n. 171/2011, si procederà all'accertamento delle sue condizioni di salute, inviandolo a visita presso la competente Commissione medica individuata a norma dell'art. 4 del medesimo D.P.R., al fine di stabilire la sussistenza di eventuali cause di assoluta e permanente inidoneità psicofisica a svolgere qualsiasi proficuo lavoro;
- che, nel caso di mancata presentazione alla visita di idoneità senza giustificato motivo, l'Amministrazione potrà disporre nei suoi confronti la sospensione cautelare dal servizio, provvedendo contestualmente ad un nuovo accertamento e che, in caso di rifiuto ingiustificato di sottoporsi alla visita reiterato per la seconda volta, l'Amministrazione potrà risolvere il rapporto di lavoro con preavviso, a seguito del procedimento previsto dall'art. 55-*bis* del T.U.;
- che, nel caso in cui venisse accertata una inidoneità psicofisica assoluta e permanente, 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);
- che, comunque, qualora l'interessato intendesse avvalersi della concessione dell'ulteriore periodo di conservazione del posto di lavoro previsto dall'art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995 e s.m.i., lo stesso è invitato a produrre la relativa **istanza entro e non oltre 15 giorni** (allegando alla domanda idonea certificazione medica, rilasciata dal medico della ASL attestante la particolarità della patologia⁵).

7.2. Istruzioni procedurali per la concessione degli ulteriori 18 mesi

Per la concessione dell'ulteriore periodo di conservazione del posto (18 mesi oltre il primo periodo di comporta) si delinea la procedura da seguire.

- Ai fini della concessione dell'ulteriore periodo di conservazione del posto, il dipendente ha l'onere di presentare all'ente di servizio apposita **istanza** – corredata da idonea documentazione sanitaria in busta chiusa – **entro e non oltre 15 giorni** dalla ricezione della comunicazione dell'ente di servizio di cui al precedente paragrafo.
- L'ente di servizio, senza indugio – e comunque entro i **10 giorni** successivi – trasmette copia dell'istanza e della relativa documentazione sanitaria alla Commissione medica per l'accertamento delle condizioni di salute dei dipendenti pubblici, individuata ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 171/2011.

⁴ La suddetta "prossimità" è opportuno che sia valutata dal datore di lavoro secondo criteri di congruità, in relazione anche alla particolare situazione del soggetto interessato, onde consentire a quest'ultimo di svolgere in maniera adeguata le conseguenti valutazioni e/o attività.

⁵ La certificazione medica deve essere in ogni caso allegata alla richiesta, e ciò pur se la patologia sia stata riconosciuta dipendente da causa di servizio, come anche nel caso di domanda già avanzata di riconoscimento dei benefici previsti dalla L. 335/95 e nel caso di procedura in corso per il mutamento di profilo causa motivi sanitari.

Più specificamente, l'ente di servizio, nell'imminenza del raggiungimento del periodo di comporta avvisa il dipendente che, nel persistere dello stato di malattia, si conclude il primo periodo di conservazione del posto previsto dal primo comma dell'art. 21, CCNL 16.5.1995 e s.m.i., e pertanto verrà avviato a visita medica, la quale peraltro deve avvenire solo allo scadere del primo periodo di comporta (art. 5, comma 1, DPR n. 171/2011).

- La commissione medica, ricevuta comunicazione dagli enti sulle finalità dell'accertamento sanitario, dovrà pronunciarsi – entro il termine di **30 giorni** dalla ricezione dei suddetti atti (art. 198, comma 4, d.lgs. n. 66/2010 “Codice dell’Ordinamento Militare”) – **esclusivamente sulla sussistenza, o meno, di eventuali cause di assoluta e permanente inabilità a svolgere qualsiasi attività lavorativa, oppure in ordine alla sussistenza di eventuali cause di inidoneità permanente relativa allo svolgimento delle mansioni del profilo professionale di appartenenza.**
- Acquisita la documentazione (domanda di concessione dell’ulteriore periodo di conservazione del posto, certificazione medica di parte e verbale della C.M.O.), l’ente di servizio provvederà con ogni sollecitudine e, comunque, **entro 5 giorni**, a trasmetterne copia alla Direzione Generale per il personale civile, rispettivamente:
 - *al 4° Reparto, 10^a Divisione, nel caso indicato al paragrafo 7.4.;*
 - *al 2° Reparto, 4^a Divisione, 2^a Sezione nel caso indicato al paragrafo 7.5..*
- Rimangono di competenza della Direzione Generale, **relativamente al personale civile centrale e periferico ovunque in servizio**, l’istruttoria e la formalizzazione - sulla base degli atti concernenti il periodo di comporto (18 mesi) come individuati al precedente paragrafo 2 - degli **atti di concessione dell’ulteriore periodo di assenza per malattia previsto dall’art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.** (ulteriori 18 mesi), nonché dell’eventuale connessa risoluzione del rapporto di lavoro in caso di esito negativo dell’istruttoria.

7.3. Posizione del dipendente nelle more della definizione della procedura

A decorrere dalla scadenza dei 18 mesi e sino alla concessione, o meno, dell’ulteriore periodo, il dipendente permane nella posizione di stato di assenza per malattia **senza la corresponsione di assegni e con interruzione della maturazione dell’anzianità di servizio**, salvo il caso di assenza per malattia dipendente da causa di servizio.

A tal fine gli enti avranno cura di interessare immediatamente l’ufficio amministrativo in ordine all’interruzione della corresponsione della retribuzione, sempreché non si tratti di malattia riconosciuta dipendente da causa di servizio.

7.4. Inidoneità assoluta e permanente al servizio

Nel caso in cui – all’esito dell’accertamento – la Commissione medica dichiari il dipendente **inidoneo al servizio in modo assoluto e permanente**, l’Amministrazione invierà la documentazione sanitaria alla 10^a Divisione di questa D.G. che procede alla risoluzione del rapporto di lavoro, salva la corresponsione al dipendente dell’indennità sostitutiva del preavviso (art. 28-ter, CCNL 16.5.1995, come aggiunto dall’art. 6, CCNL 22.10.1997).

7.5. Insussistenza di cause di inidoneità assoluta al servizio

Nel caso in cui, invece, all’esito del suddetto accertamento, la Commissione medica dichiari che non sussistono cause di assoluta e permanente inidoneità al servizio del dipendente, la concessione dell’ulteriore periodo di 18 mesi costituisce esercizio di potere discrezionale da parte della Direzione Generale.

Nel caso in cui questa Direzione Generale – a seguito dell’esame della documentazione trasmessa dall’ente di servizio al 2° Reparto, 4^a Divisione, 2^a Sezione – conceda l’ulteriore periodo di 18 mesi di assenza di cui al comma 2 dell’art. 21 CCNL 16.5.1995 e s.m.i., **il dipendente sarà comunque tenuto a giustificare l’assenza a mezzo di certificazione medica di parte e l’Amministrazione non potrà procedere all’accertamento delle sue condizioni di salute prima del termine previsto dal comma 4 dell’art. 21, CCNL 16.5.2001 e s.m.i., cioè prima che sia decorso l’intero ulteriore periodo di 18 mesi, salvo che lo stesso dipendente ne chieda espressamente l’anticipazione.**

L’effettiva ripresa in servizio del dipendente sarà comunque subordinata all’esito della visita di idoneità, da effettuarsi presso la competente commissione medica.

7.6. Inidoneità permanente relativa al profilo professionale di appartenenza

In tale caso si applicano le disposizioni dell'art. 7, D.P.R. n. 171/2011, per la cui disciplina di dettaglio si rinvia alla circolare n. 650880 del 18 dicembre 2012 di questa D.G..

8. ART. 11, CCNL 16.5.2001: TUTELA DEI DIPENDENTI IN PARTICOLARI CONDIZIONI PSICO-FISICHE

L'istituto di cui all'art. 11, CCNL 16.5.2001 - che costituisce una specifica misura di tutela e sostegno - prevede che i dipendenti in particolari condizioni psico-fisiche (**stato di tossicodipendenza o di alcolismo cronico**) che debbano sottoporsi ad un progetto di recupero possano fruire di un periodo di assenza corrispondente alla durata del progetto con la retribuzione prevista per le assenze per malattia dall'art. 21, comma 7, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.: primi 9 mesi a retribuzione intera, i successivi 6 mesi al 90%, i successivi 3 mesi al 50%. I periodi eccedenti i 18 mesi non sono retribuiti (vedi paragrafo 2).

Detto periodo, per il quale non è prevista una durata massima, non rientra nel periodo di comportamento delle assenze per malattia. Per tale motivo si sommano tutti i periodi di assenza dovuti al progetto di recupero senza riferimento al cd. "triennio di comportamento" previsto dal comma 1 del predetto art. 21 (somma delle assenze per malattia nei tre anni precedenti).

I presupposti sono:

- presentazione di istanza di concessione di un periodo di assenza previsto dall'art. 11, CCNL 16.5.2001, per una durata corrispondente a quella di effettuazione del progetto di recupero;
- certificazione, da allegare alla domanda, relativa alla durata ed al contenuto del progetto, rilasciata dalla struttura ASL a ciò preposta o da comunità terapeutiche residenziali, semiresidenziali o altre realtà territoriali a carattere privatistico convenzionate con il SSN (la certificazione non rilasciata direttamente dalla ASL deve recare l'approvazione del trattamento riabilitativo da parte dell'ASL);
- attestazione rilasciata dalla ASL che il dipendente si è effettivamente e regolarmente sottoposto al progetto (il controllo compete in via esclusiva al Servizio pubblico istituito presso la ASL).

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

Nel caso sia accertato che il dipendente abbia interrotto volontariamente la riabilitazione l'Amministrazione deve provvedere all'accertamento dell'idoneità allo svolgimento della prestazione lavorativa secondo le modalità previste dalle disposizioni vigenti.

Il dipendente potrà fruire anche di:

- permessi giornalieri orari retribuiti nel limite massimo di due ore, per la durata del progetto;
- 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 della terapia in atto.

8.1. Istruzioni procedurali

- **Enti periferici:** sulla scorta delle indicazioni di cui sopra, adottano la determinazione (da inviare all'ufficio amministrativo competente e all'interessato) in merito al riconoscimento del periodo per art. 11, utilizzando l'allegato modello "art. 11 periferici". **Il predetto atto, quale atto di gestione del rapporto di lavoro, non dovrà essere inviato a questa Direzione Generale.**
- **Enti centrali:** di cui all'elenco che si allega, dovranno comunicare alla 4^a Divisione di questa DG la fruizione da parte del dipendente del periodo per art. 11, utilizzando l'allegato modello "art. 11 centrali".

9. ART. 12, CCNL 16.5.2001: TUTELA DEI DIPENDENTI PORTATORI DI HANDICAP

L'istituto, di cui all'art. 12, CCNL 16.5.2001 - che costituisce specifica misura di tutela e sostegno - prevede che i **dipendenti in condizione di handicap**, accertato secondo la normativa vigente, che debbano sottoporsi ad un progetto terapeutico di riabilitazione, possano fruire di un periodo di assenza

corrispondente alla durata del progetto stesso, con la retribuzione prevista per le assenze per malattia dall'art. 21, comma 7, CCNL 16.5.1995 e s.m.i.: primi 9 mesi a retribuzione intera, i successivi 6 mesi al 90%, i successivi 3 mesi al 50%. I periodi eccedenti i 18 mesi non sono retribuiti (vedi paragrafo 2).

Detto periodo, per il quale non è prevista una durata massima, non rientra nel periodo di comportamento delle assenze per malattia. Per tale motivo si sommano tutti i periodi di assenza dovuti al progetto terapeutico senza riferimento al cd. "triennio di comportamento" previsto dal comma 1 del predetto art. 21 (somma delle assenze per malattia nei tre anni precedenti).

Si ricorre a tale istituto quando il progetto terapeutico è finalizzato alla possibilità di recupero parziale o totale dell'handicap, che consenta al dipendente un più proficuo svolgimento dell'attività lavorativa.

Per l'applicazione di tale istituto deve sussistere:

- riconoscimento **dell'handicap (anche non grave)** ai sensi della legge n. 104/92. Nell'ipotesi in cui non sia stato ancora rilasciato il verbale di accertamento dell'handicap, il dipendente potrà richiedere alla ASL la dichiarazione sostitutiva prevista dal d.l. n. 324/1983, convertito dalla legge n. 423/93.

Per quanto riguarda la presentazione della domanda, la certificazione necessaria, l'attestazione rilasciata dall'ASL, l'interruzione volontaria della riabilitazione e gli ulteriori benefici di cui possono usufruire gli interessati, si rinvia a quanto già illustrato nel precedente paragrafo per la tutela dei dipendenti in particolari condizioni psicofisiche.

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

9.1. Istruzioni procedurali

- **Enti periferici:** sulla scorta delle indicazioni di cui sopra, adottano la determinazione (da inviare all'ufficio amministrativo competente e all'interessato) in merito al riconoscimento del periodo per art. 12, utilizzando l'allegato modello "art. 12 periferici".
Il predetto atto, quale atto di gestione del rapporto di lavoro, non dovrà essere inviato a questa Direzione Generale.
- **Enti centrali:** di cui all'elenco allegato, dovranno comunicare alla 4^a Divisione di questa DG la fruizione da parte del dipendente del periodo per art. 12, utilizzando l'allegato modello "art. 12 centrali".

10. CONGEDO PER CURE AGLI INVALIDI

L'istituto è stato introdotto dall'art. 7 del d.lgs. n. 119/2011, entrato in vigore l'11 agosto 2011.

Possono fruire del congedo i dipendenti che abbiano un'invalidità riconosciuta superiore al 50%.

Il limite è di **30 giorni all'anno**, fruibili in modo continuo o frazionato, comprensivo anche dei giorni festivi se ricadenti in un periodo continuativo.

Il congedo non rientra nel periodo di comportamento, ma segue il regime economico della malattia: retribuzione intera ai sensi dell'art. 21, comma 7, più volte citato, con decurtazione della indennità di amministrazione nei limiti indicati al precedente punto 2.4..

Rientrano nella fattispecie tutte quelle prestazioni terapeutiche che, diverse da mere somministrazioni di farmaci o accertamenti semplici sia pure finalizzati a cure (quali, ad es. esami ematologici e similari), richiedono l'intervento di struttura sanitaria specializzata o di personale sanitario che somministri la cura.

Per fruire del congedo l'interessato deve presentare al datore di lavoro:

- domanda con l'indicazione dei giorni di congedo che si intendono fruire;
- richiesta del medico ASL o medico di base ovvero struttura sanitaria pubblica o convenzionata che attesti la *"...necessità della cura in relazione all'infermità invalidante riconosciuta..."* (art. 7, comma 2, d.lgs. n. 119/2011);
- idonea documentazione che certifichi, al rientro in servizio, l'avvenuta sottoposizione alle cure (art. 7, comma 3, d.lgs. n. 119/2001): attestazione rilasciata dal sanitario o dalla struttura che ha eseguito la prestazione che indichi i giorni di sottoposizione alle cure. Quando si tratti di un ciclo di cure, cioè di un "unico" trattamento terapeutico comprensivo di prestazioni continuative protratte nel tempo,

è possibile produrre anche una “attestazione cumulativa” dell’avvenuta effettuazione della cura (cioè, un’unica attestazione con indicazione dei singoli giorni in cui è stata erogata ciascuna prestazione).

La domanda è accolta con il visto del responsabile dell’Ufficio.

11. ABROGAZIONI

Sono abrogate:

- la circolare n. 46567 dell’11 maggio 1989 (di ex DIFEOPERAI): assenza alla visita fiscale;
- la circolare n. C/5-20063 del 21 marzo 2002, nelle seguenti parti:
 - da pagina 2 a pagina 5 (paragrafo: “Assenza per malattia”);
 - pagina 22 (nella parte dedicata all’assenza al domicilio in sede di visita medico fiscale)
 - gli allegati dal n. 1 al n. 2.3;
 - l’allegato 16.1;
- la circolare n. 49006 del 17 luglio 2006: disciplina per la concessione dell’ulteriore periodo di 18 mesi (art. 21, comma 2, CCNL 16.5.1995);
- la circolare n. 75244 del 27 ottobre 2008: Accordo FUA 2008;
- la circolare n. 36735 del 26 maggio 2011: trasmissione telematica dell’attestato di malattia (art. 55-*septies*, d.lgs. n. 165/2001);
- la circolare n. 68304 del 7 ottobre 2011: visite fiscali in caso di assenza per malattia e assenze per prestazioni specialistiche (d.l. n. 98/2011).

12. ALLEGATI

- elenco enti centrali
- mod. “AVF” assenza visita fiscale enti centrali e periferici
- mod. art. 11 enti periferici
- mod. art. 11 enti centrali
- mod. art. 12 enti periferici
- mod. art. 12 enti centrali

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Enrica PRETI)