



OK DELL'INPS ALLA MALATTIA DEL GIORNO PRIMA

DI **ALBERTO BORELLA** CONSULENTE DEL LAVORO IN CHIAVENNA (SO)

Dal 4 settembre 2026, con la circolare Inps n. 92/2026, cambia la gestione della decorrenza della malattia indicata nei certificati medici. La novità riguarda esclusivamente i casi in cui il certificato riporta una malattia decorrente dal giorno antecedente la sua redazione.

LE VECCHIE REGOLE

Per oltre vent'anni le disposizioni Inps, contenute nella circolare n. 147/1996, avevano previsto come regola generale che il primo giorno dell'evento malattia coincidesse, di norma, con la data di rilascio del certificato medico. Tale giorno rilevava ai fini del conteggio della cosiddetta "carezza" (i primi tre giorni non indennizzati dall'Inps), delle percentuali di indennizzo, del periodo massimo assistibile, nonché dell'eventuale applicazione delle sanzioni a vario titolo comminate (ad esempio, assenza a visita medica di controllo).

La tutela previdenziale del giorno immediatamente precedente a quello del rilascio del certificato medico veniva ammessa solo se il medico curante:

- valorizzava il campo "Dichiara di essere ammalato dal..." con l'indicazione del giorno immediatamente precedente alla visita (se retroagisce di più di un giorno vale il giorno di rilascio del certificato medico);

- aveva barrato la casella *Visita domiciliare*.

L'indicazione era valida anche per la certificazione di continuazione e per quella di ricaduta della malattia.

Il riconoscimento veniva meno quando:

- la visita veniva effettuata presso l'ambulatorio del medico curante;

- il giorno immediatamente precedente a quello di rilascio del certificato medico cadeva in un giorno festivo infrasettimanale o nelle giornate di sabato o di domenica. In tali circostanze, infatti, il lavoratore era (e rimane) tenuto a ricorrere al servizio di continuità assistenziale.

LE NUOVE INDICAZIONI

Le nuove regole, come già precisato, incidono solo sui certificati medici con malattia decorrente dal giorno antecedente il loro rilascio. In questi casi

la sussistenza dello stato di incapacità temporanea al lavoro ... la tutela previdenziale della malattia è riconosciuta per il giorno immediatamente precedente alla redazione del certificato medico anche nel caso di visita ambulatoriale, purché tale giorno non sia festivo infrasettimanale e non cada di sabato o di domenica, in quanto in tali casi è garantita la continuità assistenziale.

Questo mutamento di indicazioni - che l'Inps definisce "interpretazione evolutiva della disposizione" - si fonda sull'esigenza di garantire che la tutela previdenziale del lavoratore rimanga effettiva ed equa, anche in relazione alle ipotesi in cui, per motivi organizzativi o assistenziali, il medico curante sia nell'impossibilità di recarsi entro il giorno successivo al domicilio del lavoratore o di riceverlo presso il proprio studio, anche a causa della prassi ormai in uso di programmare l'accesso presso gli ambulatori per evitare sovraffollamenti nelle sale di attesa a tutela dei pazienti.

Ma questa apertura operata dalla prassi crea ben altri problemi. ➤



GLI EFFETTI PREVIDENZIALI

Partiamo da una premessa ovvero che è lo stesso Inps a parlare esplicitamente di effetti che riguardano la *tutela previdenziale* così da escludere - perlomeno sembra non voler entrare nel merito - gli effetti civilistici della retrodatazione del certificato medico nel rapporto tra il datore di lavoro e il lavoratore. La consolidata giurisprudenza ha infatti statuito il principio che il certificato medico, essendo un atto di valutazione clinica riservata al medico fondata sull'osservazione diretta del paziente, non può retroagire sulla base della sola dichiarazione dell'assistito, fatte salve le eccezioni da tempo ammesse per la visita *domiciliare* differita. Dal 4 settembre 2026 si cambia: la retrodatazione avviene con una sorta di autocertificazione da parte dell'ammalato con conseguente *diminutio* della professionalità del medico relegato in questo caso alla funzione di un semplice redattore di certificati.

E qui va sottolineato un fatto che in molti dimenticano. La retrodatazione della decorrenza si fondava sull'*Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23 marzo 2005* che presuppone:

- richiesta di visita domiciliare il giorno di insorgenza della malattia;
- impossibilità di effettuare la visita lo stesso giorno in quanto richiesta dopo le ore 10.00 del giorno di malattia;
- visita effettuata il giorno successivo e soprattutto a domicilio.

Questo significa che il medico che firmava il certificato attestava implicitamente la ricorrenza di questi presupposti, *in primis* proprio il fatto che il lavoratore avesse richiesto una visita domiciliare. Ovviamente parliamo in linea teorica perché sul certificato non compare alcuna dichiarazione di responsabilità del medico in tal senso e quindi non è possibile ipotizzare alcuna falsità ideologica. Resta il fatto che il medico avrebbe dovuto esser consapevole delle conseguenze, quantomeno previdenziali,

della certificazione di malattia che rilasciava. Ma qui entriamo in un campo delicato, quello della deontologia, che qui non interessa.

L'EFFICACIA RETROATTIVA

Abbiamo detto che ora cambia tutto.

Se prima l'efficacia del giorno precedente aveva una logica basata sulla tempestiva richiesta al medico di "intervento", oggi la nuova tutela si fonda sulla presa d'atto del difficile contesto sociosanitario italiano: riorganizzazione dell'assistenza territoriale, diminuzione dei medici di base, maggiori carichi di lavoro e incremento dei compiti organizzativi.

Alla base del nuovo orientamento vi è la volontà di evitare la penalizzazione del lavoratore che - senza una sua specifica colpa - non sia riuscito a ottenere una certificazione medica il giorno stesso dell'insorgenza della malattia. E poiché l'assenza di colpa non deve essere provata, poco importa che questa nuova lettura porti a premiare anche quei lavoratori che se la sono presa un po' più comoda.

LA MALATTIA DI UN SOLO GIORNO

Analizzando la circolare la sensazione è che l'Inps abbia inteso introdurre una sorta di presunzione di *continuità patologica*: se il lavoratore si è ammalato ieri ma il medico, per enne motivi, lo visita solo il giorno dopo, si può *amministrativamente* ritenere che l'evento morboso si sia verificato precedentemente. Una presunzione però non sempre sostenibile *clanicamente*.

Pochi dubbi nel caso di un lavoratore che presentasse sintomatologie evidenti e tali da richiedere una lunga prognosi: che potesse essere realmente ammalato già il giorno prima è plausibile anche senza un'immediata telefonata al medico.

Diverso il caso di richiesta di un certificato medico che attestasse una malattia del solo giorno prima. In simili circostanze - eccezion fatta per i casi in cui il lavoratore abbia chiamato il medico, quantomeno per un consulto, il ►



giorno stesso della malattia - il medico, in assenza di segni clinici residui, ha pochi elementi per confermare lo stato morboso. Il lavoratore si presenta infatti “sano” in ambulatorio riferendo meri sintomi avuti il giorno precedente. La circolare n. 92 non affronta direttamente il caso, anzi, usando il termine *sussistenza* dello stato di incapacità al lavoro parrebbe escludere la possibilità di certificati riguardanti solamente il giorno prima. Peraltro, l'Inps interviene solo sulla *decorrenza*, retrodatandone gli effetti economici, ma non introduce deroghe al principio secondo cui il medico deve accertare l'esistenza di una malattia clinicamente rilevabile al momento della visita. Il dubbio però rimane ed è il caso che l'Inps si esprima poiché il rischio di abusi è evidente: il lavoratore potrebbe giustificare una sua assenza dal lavoro non autorizzata grazie a una certificazione medica priva di fondamento clinico. Lo ribadiamo: fino al 3 settembre 2026 il lavoratore doveva quantomeno aver chiamato il medico chiedendo una visita domiciliare, anche se è vero che questa cosa sul certificato non veniva attestata. Oggi basta presentarsi in ambulatorio il giorno dopo e dire «*Fammi un certificato da ieri*».

Se è vero che nei casi di inizio malattia non esiste erogazione a carico dell'Inps (il problema si riduce al se considerare il “primo” giorno di malattia nel limite massimo dei 180 giorni annui di trattamento economico), la cosa diventa rilevante per le casse dell'Istituto nei casi di prosecuzione e di ricaduta della malattia.

Ma, come si suol dire, contento l'Inps contenti tutti. Soprattutto i lavoratori.

GLI EFFETTI CIVILISTICI

Abbiamo sopra accennato al fatto che le nuove indicazioni Inps non possono avere riflessi sul rapporto datore di lavoro e lavoratore. Il fatto che l'Istituto dia rilevanza alla data antecedente riportata sul certificato medico non significa che questa cosa valga anche nel sinallagma contrattuale. Il datore di lavoro continuerà a

tenerne conto nel caso la visita sia di tipo *domiciliare* (e questo secondo la logica delle precedenti indicazioni) ma non è obbligato a fare altrettanto nel caso di visita *ambulatoriale*. Questo perché il riconoscimento previdenziale del trattamento economico anche per il giorno precedente la visita non può costituire la prova dell'esistenza della malattia.

Sul piano giuslavoristico la malattia del giorno prima dovrà, come sempre, essere dimostrata dal lavoratore ai sensi dell'art. 2697 c.c. secondo il quale *chi vuol far valere un diritto in giudizio deve provare i fatti che ne costituiscono il fondamento*. E la retrodatazione consentita dall'Inps non costituisce “prova” nel rapporto di lavoro. È un atto interno dell'Istituto, non vincola né i terzi né tantomeno l'autorità giudiziaria.

Pertanto, ove il datore di lavoro intendesse disconoscere il pagamento del “primo” giorno di malattia (quello risultante dalla retrodatazione) in quanto accertato a posteriori con una visita *ambulatoriale* e aprire addirittura un procedimento per assenza ingiustificata, l'eventuale controversia seguirebbe le regole civilistiche.

Due aspetti vanno attentamente valutati:

- le problematiche operative nella gestione del cedolino date dal disallineamento della decorrenza della malattia, diversa per Inps e datore di lavoro;
- i costi e il rischio soccombenza in un contenzioso per un solo giorno.

UNA PROPOSTA DI MODIFICA

Per evitare il disallineamento tra disciplina previdenziale e civilistica, sarebbe opportuno introdurre - e qui ovviamente servirebbe un intervento normativo molto più articolato di una circolare Inps - un sistema pubblico di richiesta *online* della visita medica, ambulatoriale o domiciliare, gestito dal SSN o dall'Inps. La retro-efficacia del certificato potrebbe essere ancorata alla data della richiesta - anche qualora la visita avvenisse con qualche giorno di ritardo - garantendo tracciabilità e certezza del presupposto.