

19 maggio 2025

Malattia nel lavoro dipendente: tutele e obblighi

In questo articolo:

- Ambito di applicazione
- Obblighi di comunicazione dello stato di malattia
- Il certificato telematico di malattia
- Gli obblighi di reperibilità
- L'indennità di malattia
- Il rientro anticipato in servizio

La malattia è una delle **cause di sospensione del rapporto di lavoro** espressamente previste dalla legge, tutelata sotto il duplice profilo del diritto alla percezione della retribuzione e alla conservazione del posto di lavoro. A tale tutela corrispondono anche diversi obblighi in capo al lavoratore ammalato.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

Legge 20 maggio 1970, n. 300

INPS – Circolare 22 gennaio 1980, n. 10

Legge 11 novembre 1983, n. 638

INPS - Circolare 26 luglio 1988, n. 166

Decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314

INPS – Circolare 15 luglio 1996, n. 147

INPS – Circolare 7 giugno 2016, n. 95

INPS - Circolare 2 maggio 2017, n. 79

INPS - Messaggio 15 maggio 2025, n. 1505

Ambito di applicazione

Nell'ambito della normativa lavoristica, l'evento di malattia può definirsi come quello **stato morboso o patologico**, accusato dal lavoratore subordinato, che comporta un'incapacità temporanea assoluta a rendere la prestazione lavorativa per la quale è stato contrattualizzato.

Durante tale evento, ai sensi dell'art. 2110, Codice Civile, è dovuta al prestatore di lavoro la retribuzione, ovvero un'**indennità** nella misura e per il tempo determinati dai contratti collettivi, dagli usi o secondo equità. Il periodo di assenza dal servizio per l'accusato stato morboso deve essere computato nell'anzianità di servizio e il datore di lavoro non può recedere dal rapporto di lavoro se non dopo che sia decorso il termine generalmente previsto dal contratto collettivo (c.d. periodo di comporto).

Per ottenere detta tutela, il lavoratore dipendente deve rispettare precisi **obblighi di comunicazione al proprio datore di lavoro** circa l'assenza dal servizio, deve recarsi dal proprio medico curante per la certificazione dello stato morboso e deve rendersi reperibile al domicilio indicato per le eventuali

visite di controllo disposte d'ufficio dall'INPS, ovvero richieste dal datore di lavoro.

Obblighi di comunicazione dello stato di malattia

Al fine di accedere alle tutele previste dalla legge e/o dalla contrattazione collettiva, il lavoratore subordinato che accusa uno stato patologico, che impedisce l'ordinaria prestazione lavorativa, è tenuto a comunicare tempestivamente la propria assenza per malattia al datore di lavoro, secondo le modalità e nei termini previsti dalla **disciplina contrattuale** e, ove presente, dal **regolamento aziendale**.

La comunicazione dell'assenza costituisce un adempimento distinto e generalmente precedente rispetto all'invio della certificazione medica e ha la funzione di consentire al datore di lavoro di adottare eventuali misure organizzative atte a garantire il proficuo svolgimento dell'attività produttiva.

Quanto alle modalità di comunicazione, non si rilevano, solitamente, particolari prescrizioni di sorta, sicché sarà possibile ritenere sufficiente **anche una mera telefonata, una e-mail o un messaggio** tramite applicazioni di messaggistica istantanea. Vieppiù, nei casi in cui il lavoratore sia impossibilitato ad assolvere a tale obbligo, la comunicazione circa l'impossibilità di rendere la prestazione lavorativa potrà avvenire **anche per interposta persona**.

Sui tempi della comunicazione, invece, i contratti collettivi o i regolamenti adottati dall'impresa prevedono indicazioni, di volta in volta, specifiche, sebbene accomunate dai principi generali di tempestività, operatività, correttezza e buona fede.

Si notino, di seguito, alcune delle prescrizioni previste dai **CCNL maggiormente in uso**:

CCNL

Prescrizioni

Alimentari Industria

L'assenza e la prosecuzione d'assenza per malattia e per infortunio non sul lavoro deve essere comunicata, anche telefonicamente, all'azienda entro l'inizio del normale orario per i lavoratori giornalieri e turnisti, salvo il caso di giustificato impedimento, al fine di consentire all'azienda stessa di provvedere in tempo utile agli adattamenti organizzativi che si rendessero eventualmente necessari.

Autotrasporto merci industria

L'assenza deve essere comunicata all'azienda entro le prime due ore dall'inizio dell'orario di lavoro del giorno in cui si verifica l'assenza stessa, salvo i casi di giustificato impedimento. Per il personale viaggiante e per il personale che effettua turni continui avvicendati, l'assenza deve essere comunicata almeno quattro ore prima dell'inizio del servizio affidato ovvero dell'orario di lavoro del giorno in cui essa si verifica.

Chimica Industria

La malattia e l'infortunio non professionale che causano l'assenza del lavoratore devono essere comunicate all'impresa prima dell'inizio della prestazione lavorativa programmata nel giorno in cui si verifica l'assenza stessa, secondo le prassi aziendali in atto per quanto riguarda le modalità di comunicazione, salvo il caso di giustificato impedimento.

| | |
|-------------------------------------|--|
| Commercio/Terziario | Salvo il caso di giustificato e comprovato impedimento il lavoratore ha l'obbligo di dare immediata notizia della propria malattia al datore di lavoro e di comunicare il numero di protocollo identificativo del certificato medico inviato dal proprio medico curante; in caso di mancata comunicazione, trascorso un giorno dall'inizio dell'assenza, l'assenza stessa sarà considerata ingiustificata, con le conseguenze previste dagli artt. 235 e 238 del presente contratto. |
| Metalmeccanica industria | In caso di malattia il lavoratore deve avvertire l'azienda entro il primo giorno d'assenza (fine turno) comunicando il domicilio presso cui si trova se di verso da quello noto all'azienda e inviare entro il secondo giorno dall'inizio dell'assenza il protocollo del certificato medico. L'eventuale prosecuzione dello stato di incapacità al lavoro deve essere comunicata all'azienda con le stesse modalità di cui al comma precedente. |
| Pubblici esercizi | Il lavoratore ammalato ha l'obbligo di dare immediata notizia al proprio datore di lavoro del suo stato di salute all'atto del verificarsi della malattia. |
| Pulizia industria | L'assenza per malattia deve essere comunicata, salvo il caso di giustificato impedimento, prima dell'inizio dell'orario di lavoro nella giornata in cui si verifica l'assenza, ai rappresentanti aziendali a tale scopo designati e comunicati dalla direzione aziendale. L'eventuale prosecuzione dello stato di inidoneità al servizio deve essere comunicata all'impresa entro il normale orario di lavoro del giorno che precede quello in cui il lavoratore avrebbe dovuto riprendere servizio e deve essere attestato con le modalità di cui ai successivi commi. |
| Studi professionali | Salvo il caso di giustificato e comprovato impedimento il lavoratore ha l'obbligo di dare immediata notizia della propria malattia allo studio professionale da cui dipende; in caso di mancata comunicazione, trascorso un giorno dall'inizio dell'assenza, l'assenza stessa sarà considerata ingiustificata con le conseguenze previste dal presente contratto. |

Si ritiene, altresì, ammessa la possibilità che il datore di lavoro possa prevedere, anche mediante l'adozione di un **regolamento aziendale** e in deroga alla contrattazione collettiva applicata, specifiche modalità e/o tempi entro cui detta comunicazione debba essere effettuata. Invero, sebbene generalmente il regolamento aziendale **non possa derogare "in peius" alle prescrizioni del CCNL**, si ritiene che, trattandosi di mere indicazioni procedurali circa le forme ed i tempi della comunicazione, nei limiti dei principi di correttezza e buona fede, il datore di lavoro possa integrare le disposizioni già previste dalla contrattazione collettiva, anche eventualmente rendendole maggiormente stringenti, se ciò risulti necessario per assicurare un corretto e pronto andamento delle attività produttive.

Nel regolamento aziendale potrà, dunque, essere specificato:

- il **momento entro cui la comunicazione debba essere resa** al datore di lavoro, facendo comunque salvi i casi di impedimento oggettivo;

- le **modalità di comunicazione**, ivi intese le eventuali modalità di recapito ovvero il destinatario deputato a ricevere l'informazione (es. ufficio del personale; referente dell'amministrazione del personale; etc.);
- l'eventuale **ulteriore obbligo di informazione** rispetto alla presunta prognosi o all'invio del numero di protocollo del certificato medico.

La mancata comunicazione dello stato di malattia, nei termini da individuarsi secondo le regole sopra esaminate, potrà comportare una **responsabilità disciplinare** del lavoratore, in violazione dell'obbligo di diligenza di cui all'art. 2104, Codice Civile, nonché dell'inottemperanza ai doveri di correttezza e buona fede di cui agli artt. 1175 e 1176, Codice Civile. Il lavoratore, infatti, deve rendersi collaborativo ed operoso al fine di garantire al datore di lavoro la possibilità di sostituirlo prontamente e di poter riorganizzare diversamente le proprie attività lavorative.

L'obbligo di comunicazione si pone, dunque, quale necessario bilanciamento tra i diritti del lavoratore ammalato e l'esigenza di non arrecare un danno alle attività produttive del datore di lavoro.

Il certificato telematico di malattia

Oltre agli obblighi di comunicazione evidenziati al paragrafo precedente, il lavoratore ha l'onere di effettuare, con la massima tempestività, una **visita medica di controllo** presso il suo medico curante ovvero presso il Servizio Sanitario Nazionale. Quest'ultimi, quali soggetti terzi rispetto al rapporto di lavoro, possono valutare l'effettivo stato patologico del lavoratore, certificando l'impossibilità – sia nei confronti del datore di lavoro, sia nei confronti dell'Istituto previdenziale – di rendere la prestazione lavorativa.

La caratteristica principale del certificato medico di malattia, **trasmesso telematicamente dal curante** ovvero dalla struttura sanitaria all'INPS, è la veridicità. Si evidenzia, infatti, che il medico è tenuto a redigere il certificato solo con affermazioni che derivano da constatazioni dirette personalmente effettuate, ovvero sulla base della documentazione medica oggettiva, non potendo rilasciare certificati medici sulla base di quanto esclusivamente riferito dal paziente.

Una certificazione non corrispondente al vero, oltreché essere sanzionabile sotto il profilo deontologico, integra il possibile reato di falso ideologico.

La **certificazione medica** contiene:

- i dati del medico certificatore;
- i dati anagrafici del lavoratore;
- la data in cui il medico attesta di aver visitato il paziente;
- la data dalla quale il lavoratore dichiara di essere ammalato;
- la tipologia di visita medica (domiciliare, ambulatoriale, pronto soccorso);
- se si tratta di una patologia per la quale vige l'esonero degli obblighi di reperibilità (terapie salvavita, malattie correlate a cause di servizio, stati patologici sottesi o connessi a invalidità riconosciuta);
- l'indirizzo al quale il lavoratore si dichiara reperibile per eventuali visite di controllo.
- il codice PUC, identificativo del certificato, che dovrà essere comunicato dal lavoratore al datore di lavoro per il reperimento sul sito previdenziale dell'Ente di previdenza.

Quanto alla tipologia di visita si evidenzia che il medico curante può effettuare **sia visite mediche ambulatoriali sia domiciliari**. Laddove il lavoratore richieda una visita presso il proprio domicilio, il curante dovrà eseguirla, ai sensi dell'art. 20, decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1990, n. 314:

- nel corso della medesima giornata, nel caso in cui la richiesta sia pervenuta entro le ore 10.00;

- entro le ore 12.00 del giorno successivo, nel caso in cui la richiesta del lavoratore sia pervenuta dopo le ore 10.00.

Nota Bene

Il fatto che la visita sia stata effettuata presso il domicilio del lavoratore, piuttosto che presso l'ambulatorio del medico curante, è rilevante per individuare correttamente, in ossequio alle disposizioni amministrative contenute nella circolare INPS 15 luglio 1996, n. 147, le giornate indennizzabili.

L'attestato di malattia telematico

- a. **Data visita:** giorno in cui il medico curante attesta di aver visitato il lavoratore;
- b. **Il lavoratore dichiara di essere ammalato dal:** giorno a decorrere dal quale il lavoratore dichiara di essere ammalato. Tale data può non coincidere con la data della visita, in quanto non è un'attestazione del medico, bensì, per l'appunto, la data individuata e/o comunicata dal lavoratore con riferimento all'inizio dello stato morboso;
- c. **Viene assegnata prognosi clinica** a tutto il: ultimo giorno di prognosi per cui è giustificata l'assenza dal luogo di lavoro, salvo diversa e successiva attestazione;
- d. **Trattasi di:** è possibile comunicare se si tratta di inizio di una nuova malattia, di una continuazione ovvero di una ricaduta successiva e correlata ad un precedente evento morboso;
- e. **Visita:** specifica se la visita è domiciliare, ambulatoriale, ovvero da pronto soccorso.
- f. **Ulteriori informazioni** inerenti a patologie gravi, malattie per cause di servizio o correlate/connesse ad una situazione di invalidità riconosciuta.
- g. **Dati del lavoratore**, residenza e domicilio di reperibilità durante la malattia.

Nei casi in cui la data della **visita del curante** sia **successiva alla data dichiarata dal lavoratore** (per le visite ambulatoriali), ovvero lo sia di oltre un giorno (per le visite domiciliari), le giornate intercorrenti dovranno essere considerate come non documentate e, conseguentemente, non indennizzabili. Di conseguenza, la decorrenza della validità del certificato e, dunque, della malattia indennizzabile, sarà da conteggiare a partire dalla data di rilascio del certificato stesso.

Ciò vale sia per i certificati di inizio, sia per i certificati di continuazione, ovvero di ricaduta. Ai fini del periodo di comporta, invece, il periodo verrà ritenuto unico.

Visita ambulatoriale

Visita domiciliare

Dipendente accusa lo stato di malattia il giorno 10 ottobre. Il certificato va rilasciato in data 10 ottobre e non può retroagire di un giorno.

L'invio del certificato telematico va effettuato entro il 12 ottobre (secondo giorno successivo al rilascio).

Nel caso in cui la visita ambulatoriale sia effettuata in data 11 ottobre e nel certificato sia stato specificato che «dichiara di essere ammalato dal 10 ottobre» il conteggio dei tre giorni di carenza sarà da individuarsi nelle giornate dell'11,12,13 ottobre.

Da 14 ottobre subentrerà l'indennità INPS.

Dipendente accusa lo stato di malattia il giorno 10 ottobre. Il certificato è rilasciato in data 11 ottobre riportando «dichiara di essere ammalato dal 10 ottobre».

L'invio del certificato telematico va effettuato entro il 13 ottobre (secondo giorno successivo al rilascio).

Nel caso di visita domiciliare, il conteggio dei tre giorni di carenza sarà da individuarsi nelle giornate del 10,11,12 ottobre.

Dal 13 ottobre subentrerà l'indennità INPS.

Gli obblighi di reperibilità

Il lavoratore assente per malattia è tenuto a rendersi reperibile **presso il domicilio comunicato**, al fine di consentire l'eventuale accertamento sanitario disposto d'ufficio dall'INPS, ovvero richiesto dal datore di lavoro. L'obbligo in esame, espressione del principio di collaborazione nell'esecuzione del rapporto di lavoro, si concretizza nella necessità per il lavoratore di garantire la propria presenza nelle fasce orarie previste per i controlli domiciliari.

In particolare, le **fasce orarie di reperibilità** sono, sia per i lavoratori del settore privato che del settore pubblico, dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e dalle ore 17.00 alle ore 19.00 di tutti i giorni, inclusi sabato, domenica e festivi;

L'obbligo sussiste per l'intera durata della prognosi certificata, anche nel caso in cui la stessa risulti limitata a un'unica giornata e trova applicazione per ogni certificazione, ivi incluse quelle di continuazione o di ricaduta. In caso di mutamento del luogo di reperibilità rispetto a quello originariamente indicato, incombe sul lavoratore l'onere di darne tempestiva comunicazione sia al datore di lavoro, sia all'INPS.

Laddove il **lavoratore risulti assente alla visita di controllo**, il medico verificatore:

- rilascia, ove possibile, un **avviso** recante l'invito al lavoratore ammalato a presentarsi il primo giorno successivo non festivo alla visita medica di controllo ambulatoriale;
- **comunica l'assenza** del lavoratore all'INPS, che provvederà ad informare il datore di lavoro.

Salvo le ipotesi in cui l'eventuale assenza venga giustificata dal lavoratore, l'eventuale inadempienza dell'obbligo di reperibilità presso il domicilio risultante dal certificato medico comporta una **perdita del trattamento economico** a carico dell'INPS, secondo le seguenti misure:

- **assenza alla prima visita** – 100% dell'indennità per i primi dieci giorni di malattia;
- **assenza alla seconda visita** – 50% dell'indennità per il periodo residuo;
- **assenza alla terza visita** – interruzione di tutte le erogazioni fino alla conclusione del periodo di malattia (circolare INPS 26 luglio 1988, n. 166).

Si evidenzia che la perdita del trattamento economico riconosciuto dall'INPS comporta la conseguente decadenza dell'integrazione economica a carico del datore di lavoro prevista dal contratto collettivo. Oltre alla perdita dell'indennità economica, l'assenza alla visita di controllo può comportare una

responsabilità disciplinare del prestatore di lavoro.

La sanzione della perdita del trattamento economico esplica efficacia esclusivamente con riferimento al medesimo episodio morboso. Pertanto, la sanzione non trova applicazione in relazione a un nuovo evento di malattia che, invece, non è stato oggetto di controllo con assenza del lavoratore.

Per il medesimo lavoratore, nella stessa giornata, **non può essere avanzata una seconda richiesta di visita di controllo** sullo stato di malattia, rimanendo, però, consentita la reiterazione delle visite di controllo in giorni successivi.

L'**obbligo di reperibilità non sussiste** nei soli casi previsti dal decreto ministeriale 18 dicembre 2009, n. 206 (per i dipendenti del settore pubblico), ovvero dal decreto ministeriale 11 gennaio 2016 e dalla circolare INPS 7 giugno 2016, n. 95 (per i dipendenti del settore privato), ovvero sia nelle ipotesi in cui risulti dalla certificazione medica che trattasi di:

- patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- malattie per le quali è stata riconosciuta la causa di servizio (solo pubblico impiego);
- stati patologici sottesi o connessi a situazioni di invalidità riconosciuta, che abbia determinato una riduzione della capacità lavorativa superiore al 67%.

Le **sanzioni** correlate all'assenza alla visita di controllo **non sono comminate** in caso di:

- ricovero ospedaliero;
- situazioni che abbiano reso imprescindibile e indifferibile la presenza del lavoratore altrove;
- concomitanza con altre visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici, se si dimostra che le stesse non potevano essere effettuate in ore diverse da quelle corrispondenti alle fasce di reperibilità.

Secondo consolidata giurisprudenza di legittimità, la permanenza presso il domicilio durante le fasce orarie previste per le visite mediche domiciliari di controllo costituisce non già un onere, bensì un obbligo per il lavoratore ammalato, in quanto l'assenza, rendendo di fatto impossibile il controllo in ordine alla sussistenza della malattia, integra un inadempimento, sia nei confronti dell'Istituto previdenziale, sia nei confronti del datore di lavoro, che ha interesse a ricevere regolarmente la prestazione lavorativa e, quindi, a controllare l'effettiva sussistenza della causa che impedisce tale prestazione (Cass. 4 gennaio 2017, n. 64).

Le visite di controllo **possono essere richieste**, ai sensi dell'art. 5, legge 20 maggio 1970, n. 300, **anche dal datore di lavoro**, che deve necessariamente avvalersi dei servizi telematici dell'INPS (portale VMC) con relativi oneri a proprio carico.

I datori di lavoro possono, dunque, richiedere l'effettuazione della visita medica di controllo tramite il servizio "**Richiesta Visite Mediche di Controllo (VMC) - lavoratori privati e pubblici/Polo Unico**" disponibile sul portale istituzionale dell'INPS, selezionando "Servizi per la richiesta" e "Richiesta visita medica di controllo". Sul portale, così come evidenziato nel messaggio INPS 15 maggio 2025, n. 1505, è possibile richiedere la visita medica di controllo correlata ad un determinato certificato medico di malattia per il tramite delle funzioni "Richieste da attestati di malattia" e "Verifica richieste da attestati di malattia",

L'indennità di malattia

L'insorgenza di un evento morboso che determini l'impossibilità temporanea di rendere la prestazione lavorativa dà luogo, ai sensi dell'art. 2110, Codice Civile, all'erogazione di un'indennità economica destinata a coprire, in tutto o in parte, il periodo di assenza.

L'indennità è erogata – in quota parte – dall'Istituto previdenziale ad alcune specifiche categorie di lavoratori, per i quali, in linea generale, il datore di lavoro versa un'**aliquota di finanziamento** per la prestazione, ovvero:

- gli operai del settore industria e del settore dell'artigianato;
- gli operai e gli impiegati del settore terziario e servizi, con esclusione degli impiegati dipendenti da proprietari di stabili e portieri
- i lavoratori del settore credito, assicurazione, servizi tributari appaltati;
- i lavoratori dell'agricoltura;
- gli apprendisti;
- i lavoratori dello spettacolo;
- i lavoratori marittimi.

Per la generalità dei lavoratori, il diritto all'indennità di malattia INPS è riconosciuto come segue (circolare INPS 22 gennaio 1980, n. 10):

| Periodo | Operai/Impiegati sett. terziario | Pubblici esercizi |
|------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Primi 3 giorni | Non dovuta | Non dovuta |
| Dal 4° al 20° giorno | 50% | 80% |
| Dal 21° al 180° giorno | 66,66% | 80% |

L'indennità INPS è riconosciuta, per i **lavoratori a tempo indeterminato**, per un massimo di 180 giorni nell'anno solare, da intendersi il periodo 01/01 – 31/12.

Nel caso di **malattia insorta nel corso di un anno solare e protrattasi**, senza interruzione, nell'anno solare successivo, trova applicazione il principio secondo cui le giornate di malattia devono essere attribuite, ai fini del computo del periodo massimo indennizzabile, nei rispettivi anni solari. Per stabilire quali giornate siano indennizzabili nella c.d. malattia a cavaliere, dovranno considerarsi distintamente le giornate di malattia cadenti nell'anno di insorgenza dello stato patologico da quelle cadenti nell'anno successivo. In particolare, come previsto dalla circolare INPS 28 giugno 1993, n. 45:

- quando, nell'anno di insorgenza dell'evento, non è stato raggiunto il massimo assistibile annuo, la malattia in corso al 31 dicembre è autonomamente indennizzabile a partire dal 1° gennaio dell'anno successivo, per un massimo di ulteriori 180 giorni;
- quando, nell'anno di insorgenza dell'evento, è stato raggiunto il massimo assistibile annuo prima del 31 dicembre, il ripristino dell'indennità, nell'anno successivo, non è automatico, bensì subordinato alla permanenza del rapporto, con oneri retributivi, seppur limitati, a carico del datore di lavoro.

Ai fini del periodo massimo di 180 giorni vanno inclusi tutti i giorni di malattia, ivi compresi quelli per i quali non è stata corrisposta l'indennità, i giorni di carenza, i festivi, i giorni non indennizzati per mancato o tardivo invio della certificazione medica. Sono, di converso, esclusi: i giorni durante la maternità obbligatoria, i giorni correlati ad infortunio sul lavoro, i giorni di malattia professionale o malattia tubercolare, nonché i giorni di malattia causati da terzi per i quali l'INPS ha esperito positivamente l'azione di surroga.

Per i **lavoratori a tempo determinato**, ai sensi dell'art. 5, legge 11 novembre 1983, n. 638, l'indennità di malattia è erogata per un periodo non superiore a quello dell'attività lavorativa prestata nei dodici mesi precedenti la malattia stessa, fermi restando i limiti di durata massima poc'anzi citati. Nel caso in cui il lavoratore non possa far valere, nei dodici mesi precedenti, periodi di lavoro superiori a trenta giorni, il trattamento economico di malattia è concesso per un periodo massimo di trenta giorni nell'anno solare.

L'indennità di malattia INPS è **corrisposta dal datore di lavoro**, che la pone a congruaggio sui contributi e le altre somme attraverso le **denunce contributive mensili Uniemens**. Si rammenta che l'indennità economica di malattia che il datore di lavoro corrisponde ai propri dipendenti per conto dell'INPS non concorre alla formazione del reddito imponibile ai fini contributivi, ma è assoggettata a imposizione fiscale. L'indennità in argomento è altresì soggetta alla regola della lordizzazione, al fine di evitare che il lavoratore, durante il periodo di malattia, possa percepire una retribuzione netta maggiore rispetto a quella riferita alla prestazione lavorativa, in considerazione del fatto che sull'indennità non si applica la ritenuta contributiva.

Naturalmente, eventuali integrazioni contrattuali a carico del datore di lavoro costituiscono base imponibile ai fini contributivi e fiscali.

Il rientro anticipato in servizio

La ripresa dell'attività lavorativa da parte del lavoratore in malattia, prima della scadenza del periodo di prognosi indicato nel certificato telematico, è subordinata alla **rettifica del certificato** stesso da parte del medico curante, ovvero di altro medico del Servizio Sanitario Nazionale (Circolare INPS 2 maggio 2017, n. 79).

Il datore di lavoro non può autorizzare il rientro anticipato in servizio in assenza di una nuova certificazione che attesti l'idoneità alla ripresa della prestazione, redatta e trasmessa con le stesse modalità previste per l'emissione del certificato iniziale. In tal senso, anche il rientro anticipato, se non formalmente autorizzato mediante rettifica della certificazione, può determinare profili di **responsabilità in capo al datore di lavoro** in caso di eventuali aggravamenti dello stato di salute o di infortuni connessi alla ripresa dell'attività in assenza di idoneità medica espressamente dichiarata.

Pertanto, ai fini di una corretta procedura di intervenuta e anticipata guarigione:

- il lavoratore che ritenga di poter rientrare anticipatamente in servizio rispetto alla data prevista dal certificato medico, dovrà obbligatoriamente contattare il proprio medico curante, che, a fronte della guarigione anticipata, sarà tenuto a rettificare il certificato medico;
- la rettifica della data di fine prognosi deve essere effettuata dal curante prima della conclusione della scadenza della prognosi originariamente certificata;
- a seguito dell'avvenuta rettifica, il lavoratore potrà rientrare in servizio.

Autore: Michele Siliato