

OGGETTO: **PANDEMIA DA COVID 19**  
**QUARANTENA DEL LAVORATORE E SUA EQUIPARAZIONE ALLA MALATTIA**  
**ISTRUZIONI OPERATIVE INPS**

L'art. 26 del d.l. n. 18/2020 <sup>(\*)</sup> (CONFIMI ROMAGNA NEWS 11/2020) – convertito in legge n. 27/2020 (CONFIMI ROMAGNA NEWS 25/2020) e modificato, dal 19 maggio scorso, dal d.l. n. 34/2020 (CONFIMI ROMAGNA NEWS 27/2020) – ha stabilito che, per i lavoratori dipendenti del settore privato, **il periodo trascorso in quarantena** a causa dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 *“con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva”*:

- **è equiparato**, ai fini del trattamento economico, **alla malattia**;
- **non si computa ai fini del “comporto”**, ossia il periodo massimo di assenza per malattia definito dal CCNL, il cui superamento consente al datore di lavoro di risolvere il rapporto.

---

<sup>(\*)</sup> **Art. 26 del d.l. n. 18/2020**

**(Misure urgenti per la tutela del periodo di sorveglianza attiva dei lavoratori del settore privato)**

1. Il periodo trascorso in quarantena con sorveglianza attiva o in permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva di cui all'articolo 1, comma 2, lettere h) e i) del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, e di cui all'articolo 1, comma 2, lettere d) ed e), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, dai lavoratori dipendenti del settore privato, è equiparato a malattia ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento e non è computabile ai fini del periodo di comporto.

2. Fino al 31 luglio 2020 per i lavoratori dipendenti pubblici e privati in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nonché' per i lavoratori in possesso di certificazione rilasciata dai competenti organi medico-legali, attestante una condizione di rischio derivante da immunodepressione o da esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, della medesima legge n. 104 del 1992, il periodo di assenza dal servizio è equiparato al ricovero ospedaliero di cui all'articolo 87, comma 1, primo periodo, del presente decreto ed è prescritto dalle competenti autorità sanitarie, nonché' dal medico di assistenza primaria che ha in carico il paziente, sulla base documentata del riconoscimento di disabilità o delle certificazioni dei competenti organi medico-legali di cui sopra, i cui riferimenti sono riportati, per le verifiche di competenza, nel medesimo certificato. Nessuna responsabilità, neppure contabile, è imputabile al medico di assistenza primaria nell'ipotesi in cui il riconoscimento dello stato invalidante dipenda da fatto illecito di terzi.

3. Per i periodi di cui al comma 1, il medico curante redige il certificato di malattia con gli estremi del provvedimento che ha dato origine alla quarantena con sorveglianza attiva o alla permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva di cui all'articolo 1, comma 2, lettere h) e i) del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13, e di cui all'articolo 1, comma 2, lettere d) ed e), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19.

4. Sono considerati validi i certificati di malattia trasmessi, prima dell'entrata in vigore della presente disposizione, anche in assenza del provvedimento di cui al comma 3 da parte dell'operatore di sanità pubblica.

5. In deroga alle disposizioni vigenti, gli oneri a carico del datore di lavoro, che presenta domanda all'ente previdenziale, e degli Istituti previdenziali connessi con le tutele di cui al presente articolo sono posti a carico dello Stato nel limite massimo di spesa di 380 milioni di euro per l'anno 2020. Gli enti previdenziali provvedono al monitoraggio del limite di spesa di cui al primo periodo del presente comma. Qualora dal predetto monitoraggio emerga che è stato raggiunto anche in via prospettica il limite di spesa, gli stessi enti previdenziali non prendono in considerazione ulteriori domande.

6. Qualora il lavoratore si trovi in malattia accertata da COVID-19, il certificato è redatto dal medico curante nelle consuete modalità telematiche, senza necessità di alcun provvedimento da parte dell'operatore di sanità pubblica.

7. Alla copertura degli oneri previsti dal presente articolo si provvede ai sensi dell'articolo 126.

A fronte delle richieste di chiarimenti pervenutegli e «*in attesa della pubblicazione dell'apposita circolare al vaglio ministeriale*», con il seguente messaggio 24/06/20, n. 2584, l'INPS ha fornito le «*istruzioni operative*» per la gestione delle certificazioni sanitarie prodotte dai lavoratori interessati.

## **INPS - Messaggio n. 2584 del 14 giugno 2020**

«*Omissis*

### **2. Equiparazione della quarantena a malattia (art. 26, comma 1)**

Il comma 1 dell'articolo 26 dispone l'equiparazione della quarantena alla malattia ai fini del trattamento economico previsto dalla normativa di riferimento.

In primo luogo, come appare chiaramente dalla lettura testuale della norma, si evidenzia che il periodo al quale si fa riferimento è quello della quarantena con sorveglianza attiva o permanenza domiciliare fiduciaria con sorveglianza attiva (definito ai sensi dell'articolo 1, comma 2, lettere h) e i), del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, convertito, con modificazioni, dalla legge 5 marzo 2020, n. 13) e della quarantena precauzionale (definito dall'articolo 1, comma 2, lettere d) ed e), del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 maggio 2020, n. 35). Pertanto, la tutela viene riconosciuta a fronte di un procedimento di natura sanitaria dal quale non è possibile prescindere, stante sia l'equiparazione della stessa alla malattia sia l'obbligo per il lavoratore di produrre idonea certificazione sanitaria, come attestato dal comma 3 del medesimo articolo 26.

Sempre dall'interpretazione letterale della norma, risulta che nulla è innovato, sotto il profilo previdenziale e contrattuale, in merito alla specifica tutela prevista in caso di malattia comportante incapacità temporanea al lavoro per le diverse categorie di lavoratori, incluso l'eventuale diverso rischio specifico indennizzato a talune categorie di lavoratori.

Tale tutela, secondo il comma 1, si applica anche ai casi di quarantena, come sopra individuata.

Pertanto, ai lavoratori aventi diritto alla tutela previdenziale della malattia a carico dell'Istituto, viene riconosciuta l'indennità economica previdenziale (con correlata contribuzione figurativa), sulla base del settore aziendale e della qualifica del lavoratore; a ciò si aggiunge l'eventuale integrazione retributiva, dovuta dal datore di lavoro, secondo gli specifici contratti di riferimento (con la conseguente copertura contributiva).

Il comma 1 dispone anche che tali periodi non sono da computare per il raggiungimento del limite massimo previsto per il comporto nell'ambito del rapporto di lavoro (periodo durante il quale il lavoratore assente dal lavoro ha diritto alla conservazione del posto). Nulla è invece innovato, come sopra già evidenziato, per quanto attiene alla tutela previdenziale, compresi i limiti temporalmente posti dal legislatore per le diverse categorie di lavoratori (lavoratori a tempo indeterminato, a tempo determinato, operai agricoli a tempo determinato, lavoratori dello spettacolo, lavoratori marittimi, etc.).

### Certificazione sanitaria

Ai fini del riconoscimento della tutela di cui al comma 1, il lavoratore deve produrre il certificato di malattia attestante il periodo di quarantena nel quale il medico curante dovrà indicare gli estremi del provvedimento emesso dall'operatore di sanità pubblica (comma 3 dell'articolo 26).

Sulla base delle disposizioni vigenti in materia di tutela della malattia, il certificato deve essere redatto sin dal primo giorno di malattia in modalità telematica. Nei casi residuali di certificato emesso in modalità cartacea, lo stesso dovrà essere trasmesso all'Inps nel termine dei due giorni previsti dalla normativa di riferimento.

Per tale motivo, qualora al momento del rilascio del certificato, il medico non disponga delle informazioni relative al provvedimento, queste verranno acquisite direttamente dal lavoratore interessato presso l'operatore di sanità pubblica e comunicate successivamente all'Inps, mediante i consueti canali di comunicazione (posta ordinaria o PEC). Il lavoratore, in tal modo, comunicherà gli estremi del provvedimento (numero di protocollo, dati della Struttura di sanità pubblica che ha emesso il provvedimento, data di redazione e periodo di sorveglianza prescritto) e il PUC del certificato al quale si riferiscono, allegando, ove possibile, il provvedimento medesimo.

In attesa dell'integrazione da parte del lavoratore, il certificato pervenuto all'Istituto verrà considerato sospeso, mediante apposizione del codice di anomalia generica (anomalia A), come precisato nell'allegato al presente messaggio (*scaricabile dal link sotto riportato, ndr*) specificatamente riferito alla procedura "CDM".

Naturalmente, in tutti i casi in cui l'anomalia sia da considerarsi sanata, sulla base delle indicazioni fornite con il citato allegato, dovrà essere inserito in procedura "CDM" l'apposito codice per poter proseguire con le attività finalizzate al riconoscimento della prestazione di malattia.

Per la specifica categoria di lavoratori marittimi, le relative istruzioni tecniche saranno fornite mediante il manuale tecnico presente nella procedura "Gestione malattia marittimi".

### **3. Tutela per i lavoratori con patologie di particolare gravità (art. 26, comma 2)**

Il comma 2 dell'articolo 26 dispone che per i lavoratori dei settori privato e pubblico in possesso del riconoscimento di disabilità con connotazione di gravità (art. 3, comma 3, della legge n. 104 del 1992) o in possesso del riconoscimento di disabilità (art. 3, comma 1, della legge n. 104 del 1992), l'intero periodo di assenza dal servizio debitamente certificato, fino al termine del 31 luglio 2020, è equiparato a degenza ospedaliera.

In caso di disabilità di cui all'articolo 3, comma 1, della legge n. 104 del 1992, la tutela in argomento è prevista esclusivamente in presenza di immunodepressione, esiti da patologie oncologiche o dallo svolgimento di relative terapie salvavita. In assenza del verbale di riconoscimento della disabilità, la condizione di rischio, come precisato dal legislatore in sede di conversione, con modifiche, della norma in commento, può essere attestata dagli organi medico legali presso le Autorità sanitarie locali territorialmente competenti.

Per entrambe le ipotesi, il lavoratore deve farsi rilasciare la certificazione di malattia dal proprio medico curante nelle consuete modalità, garantendo, in tal modo, l'avvio del procedimento per il riconoscimento della prestazione equiparata alla degenza ospedaliera.

Si ricorda che in caso di degenza ospedaliera è prevista una decurtazione ai 2/5 della normale indennità qualora non vi siano familiari a carico e che il termine massimo previsto per la trasmissione della certificazione eventualmente prodotta in modalità cartacea è pari all'anno di prescrizione della prestazione.

### Certificazione sanitaria

Il medico curante è tenuto a precisare, nelle note di diagnosi, l'indicazione dettagliata della situazione clinica del suo paziente, tale da far emergere chiaramente la situazione di rischio in soggetto con anamnesi personale critica, riportando altresì, come precisato testualmente al comma 2, i riferimenti del verbale di riconoscimento dello stato di handicap ovvero della certificazione rilasciata dai competenti organi medico legali delle Autorità sanitarie locali.

Gli Uffici medico legali dell'Inps territorialmente competenti verificano, come di prassi, la certificazione prodotta per i lavoratori aventi diritto alla tutela previdenziale della malattia, acquisendo, ove se ne ravvisi l'opportunità, ulteriore documentazione dal lavoratore ai fini della definizione della pratica.

Anche in tali casi, in attesa dell'integrazione documentale, il certificato pervenuto all'Istituto verrà considerato sospeso in attesa di regolarizzazione, mediante apposizione del codice di anomalia generica (anomalia A), come precisato nell'allegato al presente messaggio specificatamente riferito alla procedura "CDM".

Naturalmente, in tutti i casi in cui l'anomalia sia da considerarsi sanata, sulla base delle indicazioni fornite con il citato allegato, dovrà essere inserito in procedura "CDM" l'apposito codice per poter proseguire con le attività finalizzate al riconoscimento della prestazione di malattia.

Per la specifica categoria di lavoratori marittimi, le relative istruzioni tecniche saranno fornite mediante il manuale tecnico presente nella procedura "Gestione malattia marittimi".

### **4. Malattia per COVID19 (art. 26, comma 6)**

Il comma 6 dell'articolo 26 stabilisce che in caso di malattia conclamata da COVID-19 il lavoratore deve farsi rilasciare il certificato di malattia dal proprio medico curante senza necessità di alcun provvedimento da parte dell'operatore di sanità pubblica.

Tale fattispecie rientra nella consueta gestione della malattia comune e viene riconosciuta, ovviamente, anche ai lavoratori iscritti alla Gestione separata, sulla base della specifica normativa di riferimento.

### **5. Periodo transitorio**

Per tutelare i lavoratori nel periodo precedente all'entrata in vigore del decreto-legge n. 18 del 2020 (17 marzo 2020), il comma 4 dell'articolo 26 stabilisce, in deroga a quanto previsto al comma 3, che vengono considerati validi, per il riconoscimento dell'indennità di cui al comma 1, i certificati medici prodotti anche in assenza del prescritto provvedimento dell'operatore di sanità pubblica.

Uguualmente, sono da considerarsi accoglibili, sempre fino alla suddetta data di entrata in vigore del decreto, i provvedimenti emessi dall'operatore di sanità pubblica presentati dai lavoratori anche in assenza dei certificati di malattia redatti dai medici curanti.

In allegato, come sopra indicato, vengono fornite istruzioni di dettaglio per la gestione delle certificazioni prodotte e la regolarizzazione degli eventi dichiarati, ai fini del riconoscimento delle tutele in argomento.

Al riguardo, si evidenzia che sono in corso implementazioni informatiche nella procedura “CDM”, indicate nel citato allegato, al fine di consentire una parziale automatizzazione del processo, delle quali si darà opportuna descrizione in fase di rilascio delle medesime.

Si ribadisce che per la specifica categoria di lavoratori marittimi, ferma restando la trattazione amministrativa degli eventi sulla base delle medesime istruzioni valide per la generalità degli assicurati, le relative istruzioni tecniche saranno fornite mediante coerente implementazione del manuale tecnico rinvenibile nella specifica sezione della procedura “Gestione malattia marittimi”.

Per la tutela di cui al comma 2 dell’articolo, stante l’equiparazione del periodo a degenza ospedaliera, è considerato valido, come sopra già specificato, il certificato pervenuto entro l’anno di prescrizione.»

**Allegato al messaggio INPS**

[https://www.inps.it/bussola/visualizzadoc.aspx?sVirtuAIURL=/Messaggi/./MessaggiZIP/Messaggio%20numero%202584%20del%2024-06-2020\\_Allegato%20n%201.xls](https://www.inps.it/bussola/visualizzadoc.aspx?sVirtuAIURL=/Messaggi/./MessaggiZIP/Messaggio%20numero%202584%20del%2024-06-2020_Allegato%20n%201.xls)