



**Parma, 07/09/2026
CIRCOLARE N. 48/2026**

OGGETTO: CIRCOLARE INPS N. 92 DEL 04/09/2026 – NUOVE LINEE GUIDA SULLA DECORRENZA DELLA TUTELA PREVIDENZIALE PER MALATTIA IN CASO DI VISITA AMBULATORIALE.

La Circolare INPS n. 92 del 4 settembre 2026 introduce un importante aggiornamento interpretativo in materia di decorrenza della tutela previdenziale di malattia. Il provvedimento, emanato su conforme parere del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ridefinisce i criteri di indennizzabilità della giornata precedente alla redazione del certificato medico, con effetti diretti sulla gestione amministrativa delle assenze e sui costi a carico dell'azienda.

1. Premessa e il Quadro Normativo Preesistente

Nella gestione dei rapporti di lavoro, la data di redazione del certificato medico è l'elemento decisivo per stabilire da quando decorre il diritto all'indennità economica di malattia. Il certificato, infatti, non si limita ad attestare lo stato di incapacità lavorativa del dipendente, ma individua anche il giorno iniziale da cui calcolare il periodo di "carenza" — ossia i primi tre giorni generalmente a carico del datore di lavoro — e la successiva tutela previdenziale a carico dell'INPS.

Fino ad oggi, la regola generale prevedeva che la malattia decorresse esclusivamente dalla data di rilascio del certificato. L'unica deroga ammessa riguardava **le visite domiciliari**: l'INPS riconosceva l'indennizzabilità del giorno immediatamente precedente solo qualora il medico attestasse espressamente la chiamata del paziente il giorno prima, valorizzando il campo "Dichiara di essere ammalato dal...". Al contrario, per le visite effettuate presso l'ambulatorio del medico, vigeva il divieto tassativo di retrodatazione: la copertura del giorno precedente era sistematicamente negata.

Le mutate condizioni operative del sistema sanitario e la necessità di garantire uniformità di trattamento hanno reso inevitabile un superamento di questo rigido orientamento, portando l'INPS a riconsiderare i tempi tecnici della medicina territoriale.

2. La Novità Sostanziale: Estensione alle Visite Ambulatoriali

La Circolare 92/2026 tiene conto dell'evoluzione del ruolo del Medico di Medicina Generale. L'INPS prende atto, in particolare, della carenza di personale medico, dell'aumento dei carichi di lavoro e della sempre più frequente organizzazione delle visite ambulatoriali su appuntamento, adottata anche per evitare il sovraffollamento degli studi medici.

Con questa circolare, l'INPS chiarisce che la tutela previdenziale può essere riconosciuta anche per il giorno immediatamente precedente alla redazione del certificato, non solo in caso di visita domiciliare, ma anche quando la visita avviene in ambulatorio.

La novità riguarda non solo i nuovi eventi di malattia, ma anche i certificati di continuazione e di ricaduta.

3. Requisiti, Condizioni e Limiti Operativi

La giornata precedente alla visita ambulatoriale può essere indennizzata solo se il certificato medico rispetta precisi requisiti formali e clinici. In mancanza anche di uno solo di tali requisiti, l'INPS non riconosce la copertura per quel giorno e la decorrenza della malattia viene spostata alla data di effettiva redazione del certificato.

Di seguito si riepilogano i limiti operativi imposti dall'Istituto:

Limite Temporale: La retroattività è ammessa per un solo giorno di calendario. Se la data dichiarata di inizio malattia è anteriore di oltre un giorno rispetto alla visita, la tutela rimane esclusa per tutti i giorni precedenti il rilascio.

Esclusione Festivi e Pre-festivi: La retroattività non opera se il giorno precedente alla visita è un sabato, una domenica o un festivo infrasettimanale. In tali giornate il lavoratore ha l'onere di rivolgersi al servizio di continuità assistenziale (Guardia Medica).

Obbligo Formale: Il medico deve obbligatoriamente effettuare la valutazione clinica e valorizzare il campo "Dichiara di essere ammalato dal...".



L'assenza di uno solo di questi requisiti riporta la decorrenza della malattia (e dunque l'inizio del conteggio della carenza) al giorno stesso della visita medica.

4. Esempi applicativi:

Di seguito alcuni esempi:

Caso A (Retroattività Ammessa): Lavoratore ammalato lunedì, visita in ambulatorio martedì con indicazione "ammalato dal lunedì". Il lunedì è indennizzabile e costituisce il primo giorno di carenza.

Caso B (giorno festivo): il lavoratore si ammala la domenica e si reca dal medico il lunedì. In questo caso, la malattia non può essere riconosciuta con decorrenza dalla domenica, perché nei giorni festivi il lavoratore deve rivolgersi alla Guardia Medica. Di conseguenza, il primo giorno di malattia riconosciuto è il lunedì. La domenica, invece, dovrà essere gestita come assenza non coperta da certificato medico oppure, se possibile, con ferie o permessi.

Caso C (Eccedenza Temporale): Lavoratore ammalato mercoledì, visita venerdì. La tutela decorre solo dal venerdì, in quanto la retroattività richiesta è superiore a un solo giorno.

Lo Studio resta a disposizione per valutare eventuali casi specifici e per fornire supporto nella gestione delle certificazioni di malattia che presentino elementi non coerenti con le indicazioni sopra riepilogate.

Massimo Delli