

Considerazioni sulla Circolare INAIL n. 17 del 29 aprile 2026 e la ripresa del lavoro al termine del periodo di prognosi

La Circolare INAIL n. 17 del 29 aprile 2026 ha per oggetto “Certificati di infortunio. Ripresa del lavoro. Infortuni”.

Nel testo si afferma che il lavoratore può riprendere l’attività lavorativa al termine della prognosi indicata nell’ultimo certificato medico pervenuto all’Istituto, senza necessità di un ulteriore certificato “definitivo”.

La stessa circolare precisa che, in caso di ripresa anticipata rispetto alla prognosi originaria, è necessario un certificato medico che ne anticipi il termine, rilasciabile da “qualunque medico”.

Tali indicazioni attengono primariamente al rapporto assicurativo INAIL e alla certificazione dell’inabilità temporanea assoluta emessa in questo contesto.

Il ruolo del medico competente resta delineato dalle ipotesi previste dal D.Lgs. 81/2008. In particolare, la visita precedente alla ripresa del lavoro può rilevare solo nei lavoratori già sottoposti a sorveglianza sanitaria e nei casi previsti dall’art. 41, con riferimento all’assenza per motivi di salute (anche per infortunio) di durata superiore a sessanta giorni continuativi finalizzata alla verifica dell’idoneità alla mansione specifica.

Negli altri casi non sussiste un obbligo automatico di valutazione da parte del medico competente e sarà il lavoratore che potrà richiedere la visita all’atto del rientro al lavoro post infortunio ai sensi dell’articolo 41 comma 2 c.

La Circolare sembra configurare pertanto una fattispecie di visita non prevista dall’art. 41 (precedente alla ripresa del lavoro successiva ad assenza anche inferiore ai 60 giorni continuativi). Qualora il medico dell’INAIL ravvisi una condizione che, pur con una prognosi inferiore ai 60 giorni, possa configurare una riduzione della capacità lavorativa in grado di interferire con l’idoneità alla mansione specifica, egli dovrebbe raccomandare alla lavoratrice/lavoratore di attivare il percorso della visita a richiesta e se possibile avvisare il medico competente sulla necessità di un accomodamento ragionevole.

La conclusione della prognosi INAIL non può quindi tradursi in richieste improprie di certificazioni o valutazioni sanitarie ulteriori al medico competente da parte del datore di lavoro.

Anche l’eventuale certificato di ripresa anticipata, rilasciabile da “qualunque medico”, dovrebbe rimanere sul piano della certificazione clinica della prognosi. In tal senso una valutazione condotta dal medico competente potrebbe essere interpretata come una violazione dell’art. 5 comma 3 della legge 300/70 (statuto dei lavoratori). Pertanto, pur a fronte del concetto di “qualunque medico”, risulta inopportuno che l’ipotesi di ripresa anticipata venga validata da una certificazione rilasciata dal medico competente. Nel caso in cui il medico competente decida comunque di procedere a tale valutazione è necessario che la richiesta sia formalmente e esplicitamente formulata dal lavoratore e registrata nella cartella sanitaria e di rischio.

Altrettanto critica, come si può capire, è la situazione per cui il lavoratore richieda questa attività certificativa al medico del lavoro dei Servizi Pubblici delle ASL (magari inviato dal proprio MMG), e che questo, soprattutto nel caso in cui afferisca all’OdV qui collocato, ritenga necessario, prima di emettere una certificazione, un sopralluogo in azienda per comprendere meglio la compatibilità del soggetto con la mansione specifica a seguito dell’inabilità temporanea, oltre ad un colloquio con il medico competente per eventuali approfondimenti sull’attuale idoneità lavorativa.

In conclusione, la circolare INAIL va letta come chiarimento sulla gestione della certificazione di infortunio e della chiusura della temporanea inabilità assoluta al lavoro e non come una introduzione di nuove fattispecie di attività certificative poste in carico al medico del lavoro e al medico competente.