



## MANUALE UTENTE

Certificati medici di infortunio telematici

Versione 1.04

## Indice del documento

|        |  |    |
|--------|--|----|
| 1.     | GENERALITÀ .....   | 4  |
| 1.1.   | TABELLA DELLE VERSIONI .....   | 4  |
| 1.2.   | TERMINI E ACRONIMI.....  | 5  |
| 2.     | COME ACCEDERE AI CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO ONLINE.....                              | 6  |
| 2.1.   | SITO INAIL.....  | 6  |
| 2.2.   | LOGIN.....   | 6  |
| 2.3.   | UTENTI .....   | 7  |
| 2.3.1. | REFERENTI TERRITORIALI DI STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE .....                       | 7  |
| 2.3.2. | MEDICI OPERANTI NELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIOSANITARIE                                 |    |
|        | 9  |    |
| 2.3.3. | MEDICI ESTERNI .....   | 11 |
| 2.3.4. | MEDICI DI PATRONATO .....  | 12 |
| 2.4.   | CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO: MENÙ E FUNZIONI.....                                     | 14 |
| 2.5.   | STANDARD UTILIZZATI NELLE SEZIONI DATI.....  | 17 |
| 3.     | COMPILAZIONE DI UN CERTIFICATO ONLINE.....   | 19 |
| 3.1.   | ANAGRAFICA LAVORATORE .....  | 20 |
| 3.1.1. | REGOLE DI COMPILAZIONE SEZIONE ANAGRAFICA LAVORATORE ..                                    | 20 |
| 3.2.   | DATI SANITARI .....  | 24 |
| 3.2.1. | REGOLE DI COMPILAZIONE SEZIONE DATI SANITARI.....  | 25 |
| 3.3.   | DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE .....                                | 28 |
| 3.3.1. | REGOLE DI COMPILAZIONE SEZIONE DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE ..... | 29 |
| 3.4.   | RAPPORTO DI LAVORO .....   | 31 |
| 3.4.1. | REGOLE DI COMPILAZIONE SEZIONE RAPPORTO DI LAVORO.....                                     | 31 |
| 3.5.   | MEDICO .....   | 32 |
| 3.5.1. | REGOLE DI COMPILAZIONE SEZIONE MEDICO .....  | 33 |
| 4.     | INVIO DEL CERTIFICATO ONLINE .....   | 35 |
| 5.     | CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO IN LAVORAZIONE.....                                       | 37 |
| 6.     | INVIO CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO TRAMITE FILE .....                                  | 38 |
| 7.     | CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO INVIATI.....  | 43 |
| 7.1.   | RICERCA CERTIFICATI INVIATI .....  | 43 |
| 7.2.   | FUNZIONE "COPIA".....  | 45 |

|      |  |    |
|------|--|----|
| 8.   | UTILITA'   | 47 |
| 8.1. | AVVISI   | 47 |
| 8.2. | DOCUMENTAZIONE CERTIFICATI DI INFORTUNIO                 | 48 |
| 9.   | SEDE INAIL COMPETENTE PER LA TRATTAZIONE DEGLI INFORTUNI | 50 |
| 10.  | REQUISITI TECNICI  | 51 |

# 1. GENERALITÀ

## 1.1. Tabella delle versioni

| Versione manuale | Data       | Paragrafo e/o pagina aggiornata   | Descrizione modifica   |
|------------------|------------|---|--|
| V1.04            | 10/07/2025 | <p><a href="#">2.3 Utenti</a><br/> <a href="#">2.3.4 Medico di Patronato</a><br/> <a href="#">2.4 Certificati medici di infortunio: menu e funzioni</a><br/> <a href="#">3 Compilazione di un certificato online (sezione Medico)</a><br/> <a href="#">3.5 Medico</a><br/> <a href="#">6 Invio certificati medici di infortunio tramite file</a><br/> <a href="#">7 Certificati medici di infortunio inviati</a><br/> <a href="#">7.1 Ricerca certificati inviati</a><br/> <a href="#">7.2 Funzione "Copia"</a></p> | Accesso del nuovo profilo "Medico di Patronato"; inserimento di specifiche, informazioni e immagini relative al nuovo profilo  |
| V1.03            | 22/01/2025 | <p>Regole di compilazione sezione DATI SANITARI, p. <a href="#">26-27</a></p> <p>Regole di compilazione sezione MEDICO, pp. <a href="#">31-32</a></p> <p>Documentazione certificati di infortunio, pp. <a href="#">46-47</a></p> <p>Logo Inail</p> <p>Nuovo portale Inail</p>   | <p>Inserimento di chiarimenti in merito alla vigente opzionalità dei campi "Assenza prognosi", "Prognosi riservata" e "Prognosi dal/Fino a tutto il" se il campo "Malattia infettiva" è valorizzato con SI.</p> <p>Istruzioni aggiornate per modificare i propri recapiti (Telefono cellulare e indirizzo Email) nel nuovo portale Inail. Aggiornate le immagini</p> <p>Istruzioni aggiornate per raggiungere nel nuovo portale Inail la pagina nella quale è disponibile la documentazione del servizio online. Aggiornate le immagini</p> <p>Modificato il logo Inail nella copertina e nei piè di pagina</p> <p>Aggiornamenti: immagini della homepage del portale Inail (Fig.1), del login (Fig.2), della MyInail (Figg.4, 7, 9) e delle pagine citate ai punti precedenti</p> |
| V1.02            | 30/03/2023 | Regole di compilazione sezione DATI SANITARI, p. <a href="#">25</a>   | Inseriti alcuni chiarimenti in merito ai certificati attinenti alle tre tipologie: "Riammissione temporanea primo", "Riammissione temporanea continuativo" e "Riammissione temporanea definitivo".   |
| V1.01            | 14/06/2022 | <p>Utenti, pp. <a href="#">7/12</a></p> <p>Certificati medici di infortunio inviati - Ricerca certificati inviati - p. <a href="#">40</a></p>   | <p>Modificati, nei paragrafi del capitolo Utenti, i riferimenti ai tre gruppi di utenti abilitati al servizio online.</p> <p>Inserito un esempio di ricerca con parametro 'Numero protocollo': <a href="#">Numero protocollo</a>, ovvero il protocollo assegnato da INAIL che dev'essere completo (ad es.: E.INAIL.21520.13/05/2022.0000001, dove 21520 è il codice della sede Inail competente, assegnata in base al domicilio del lavoratore, seguita dalla data di invio e dal numero assegnato dal protocollo Inail).</p>  |

| Versione manuale | Data       | Paragrafo e/o pagina aggiornata  | Descrizione modifica   |
|------------------|------------|--|--|
|                  |            | Certificati medici di infortunio inviati – Ricerca certificati inviati – p. <a href="#">42</a> | <p>Alcune indicazioni riguardo alle abilitazioni di visualizzazione di certificati inviati e scaricamento dei relativi PDF in relazione al proprio ruolo in ambito di strutture sanitarie e sociosanitarie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il “medico ospedaliero” può trovare/vedere i soli certificati per i quali risulta essere il medico certificatore e scaricarne i relativi PDF; nel caso fosse il medico ad effettuare l’invio del file, potrà trovare/vedere i soli certificati da lui rilasciati se presenti nel file trasmesso e scaricarne i relativi PDF;</li> <li>- il “referente territoriale di struttura ospedaliera”, in analogia con quanto accadeva per la struttura sanitaria o sociosanitaria che fino al 2021 accedeva col codice fiscale numerico, può trovare/vedere tutti i certificati inviati dalla sua struttura tramite tutti i canali (online, offline, in cooperazione applicativa/interoperabilità) e scaricarne i PDF.</li> </ul> |
|                  |            | Certificati medici di infortunio inviati – Ricerca certificati inviati – p. <a href="#">42</a> | <p>Inserite le indicazioni per il reperimento di certificati inviati prima del 28 aprile 2022:</p> <p><b>Attenzione:</b> I PDF dei certificati telematici inviati precedentemente alla nuova versione del servizio online disponibile agli utenti dal 28 aprile 2022, potranno essere richiesti attraverso il canale ‘<a href="#">INAIL RISPONDE</a>’ autenticato (link “Accedi al servizio con credenziali”), presente nella sezione “Supporto” del portale istituzionale, accedendovi appunto con le proprie credenziali e indicando nel testo della richiesta il <b>codice fiscale del lavoratore infortunato</b> e la <b>data dell’evento</b>. Nel form da compilare per Inail risponde è inoltre necessario valorizzare i seguenti campi obbligatori con i valori indicati: <b>Categoria</b> con ‘Prestazioni a tutela del lavoratore’; <b>Sottocategoria</b> con ‘Assistenza Servizi Online’; <b>Oggetto</b> con ‘Certificato medico per infortunio’.</p>                    |
| V1.01            | 14/06/2022 | Documentazione certificati di infortunio, pp. <a href="#">45-46</a>                            | Aggiornate le figure 46 e 47 insieme al testo:<br>(nella sezione) CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO – MODULO CARTACEO è disponibile il Mod.1SS New che, a seconda della tipologia di evento lesivo, infortunio o malattia infettiva/infortunio, presenta dati sanitari differenti da compilare  |
| V1.0             | 28/04/2022 | Nuovo servizio online dei certificati medici di infortunio                                     | A seguito del rilascio in esercizio del nuovo servizio telematico, vengono fornite tutte le informazioni utili e necessarie per l’utilizzo delle funzionalità del servizio.  |

## 1.2. Termini e acronimi

Di seguito vengono riportati gli acronimi utilizzati nel presente documento.

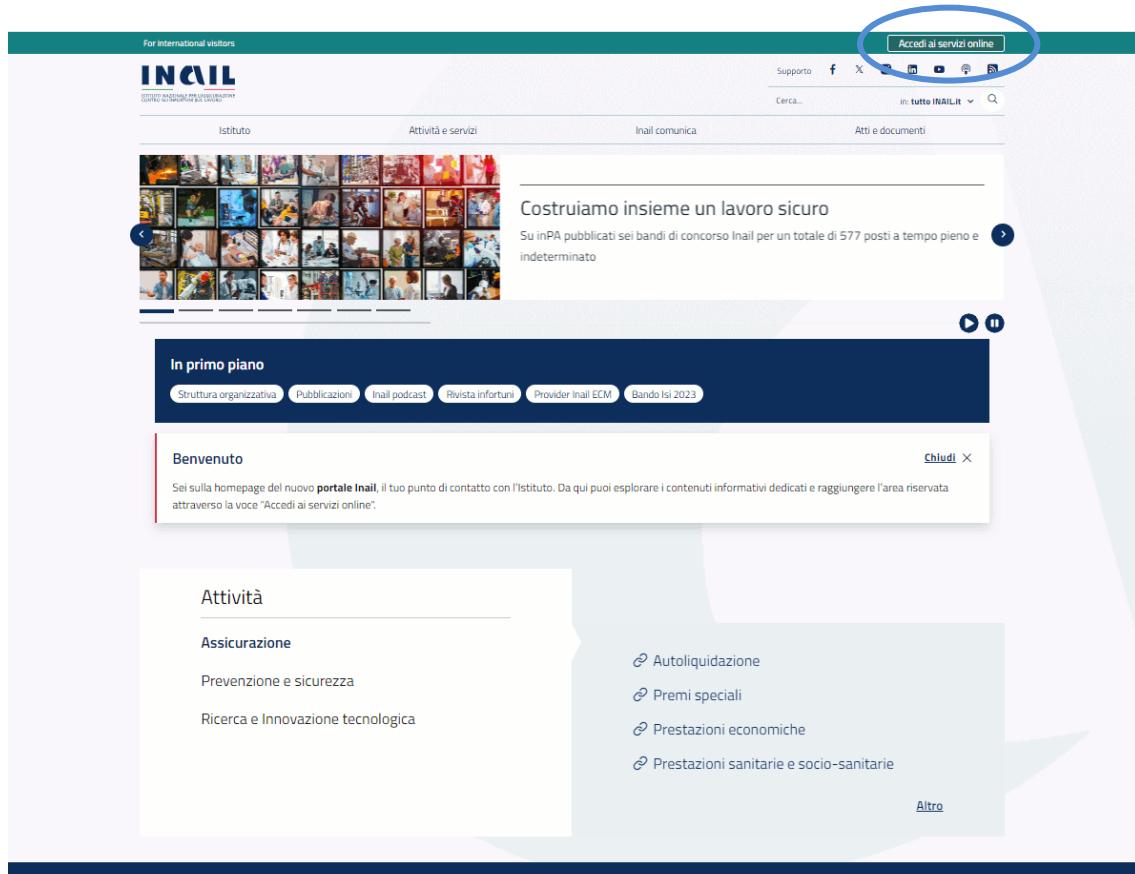
| Termine | Definizione  |
|---------|--|
| INAIL   | Istituto Nazionale per l’Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro |
| SPID    | Sistema Pubblico di Identità Digitale                                  |
| CNS     | Carta Nazionale dei Servizi  |
| CIE     | Carta di Identità Elettronica  |

## 2. COME ACCEDERE AI CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO ONLINE

### 2.1. Sito Inail

La prima attività da compiere è l'accesso al sito ufficiale dell'Inail [WWW.INAIL.IT](http://WWW.INAIL.IT).

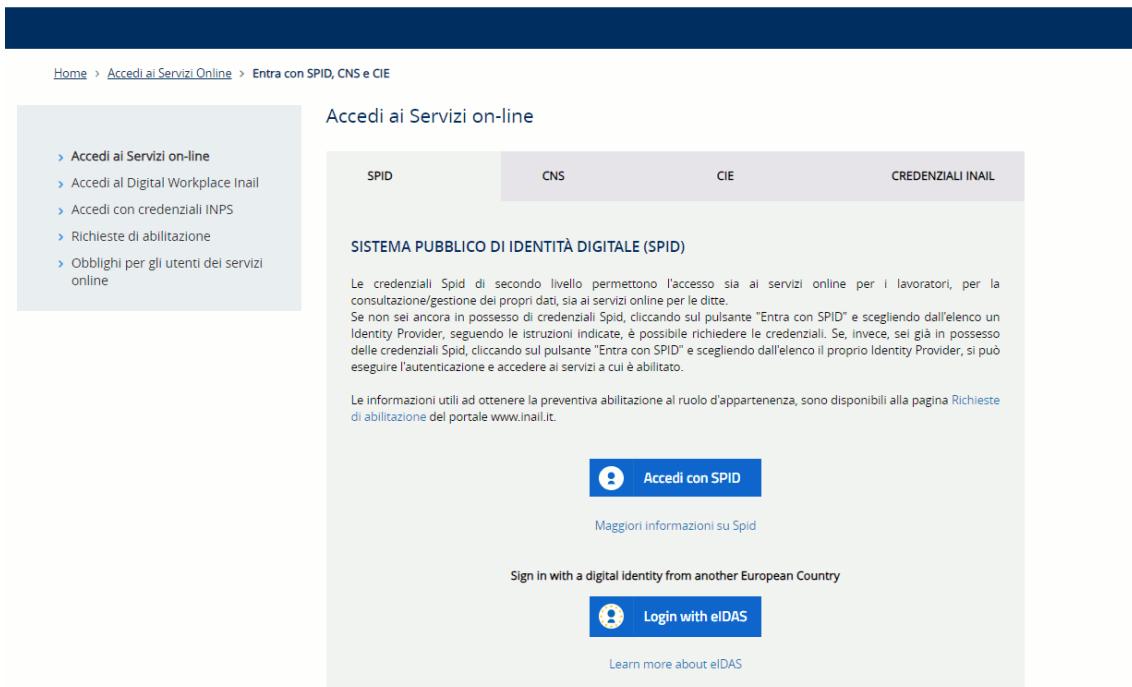
Da qui, per utilizzare i servizi dell'Istituto erogati tramite Internet, è necessario selezionare **ACCEDE AI SERVIZI ONLINE**.



*Figura 1*

### 2.2. Login

Si passa quindi alla pagina del login per l'[accesso ai servizi online](#) tramite SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) o CNS (Carta Nazionale dei Servizi) o CIE (Carta d'Identità Elettronica).



The screenshot shows the INAIL website's navigation bar at the top, followed by a breadcrumb trail: Home > Accedi ai Servizi Online > Entra con SPID, CNS e CIE. Below this is a sidebar with links to 'Accedi ai Servizi on-line', 'Accedi al Digital Workplace Inail', 'Accedi con credenziali INPS', 'Richieste di abilitazione', and 'Obblighi per gli utenti dei servizi online'. The main content area has tabs for 'SPID', 'CNS', 'CIE', and 'CREDENZIALI INAIL'. A section titled 'SISTEMA PUBBLICO DI IDENTITÀ DIGITALE (SPID)' explains that SPID credentials at the second level allow access to online services for workers for consultation/management of their data or to other online services for the same purpose. It also mentions that if you don't have SPID credentials, you can request them from an Identity Provider. If you already have them, you can log in using the 'Entra con SPID' button. Below this, there are links for 'Accedi con SPID', 'Maggiori informazioni su Spid', and 'Learn more about eIDAS'. There are also buttons for 'Sign in with a digital identity from another European Country' and 'Login with eIDAS'.

Figura 2

### 2.3. Utenti

Gli utenti abilitati al servizio online dei certificati medici di infortunio sono:

- Le **strutture sanitarie e sociosanitarie**, identificate nell'applicativo come strutture ospedaliere, che, a seguito della riorganizzazione dei ruoli ad esse legati, possono accedere ai certificati soltanto tramite uno o più dei propri **Referenti territoriali** con mansioni amministrative;
- I medici operanti nella struttura sanitaria o sociosanitaria, identificati nell'applicativo come **medici ospedalieri**;
- I medici, non ricompresi nella fattispecie precedente, identificati come **medici esterni**;
- I medici che operano in convenzione con i Patronati, identificati nell'applicativo come **medici di Patronato**.

In base al controllo dell'utenza con la quale si è effettuato l'accesso, il sistema riconosce il ruolo di **referente territoriale** di una struttura o di **medico ospedaliero** oppure di **medico esterno** o di **medico di Patronato** proponendo le pagine di navigazione indicate a seguire nei prossimi capitoli.

#### 2.3.1. Referenti territoriali di strutture sanitarie e sociosanitarie

Effettuato l'accesso con SPID/CNS/CIE, nel caso in cui l'utente avesse più ruoli riconosciuti dall'Istituto oppure risultasse **Referente territoriale di più strutture sanitarie e sociosanitarie**, viene mostrata la pagina **Scelta Profilo** nella quale

selezionare il ruolo col quale operare nel servizio dei certificati online, più precisamente quello di **Referente territoriale** associato al **Codice Fornitore** della struttura sanitaria e sociosanitaria di appartenenza.



Figura 3

Eseguita e confermata la scelta del profilo, il sistema propone la pagina **MyInail** con i "servizi consigliati" e la possibilità di aggiungere, o rimuovere, un servizio online tra i propri preferiti scelti tra quelli ai quali l'utente è abilitato ad accedere. Questa pagina viene direttamente proposta dal sistema, dopo l'accesso con SPID/CNS/CIE, all'utente il cui unico ruolo riconosciuto dall'Istituto è quello di **Referente territoriale** di un'unica struttura sanitaria e sociosanitaria.

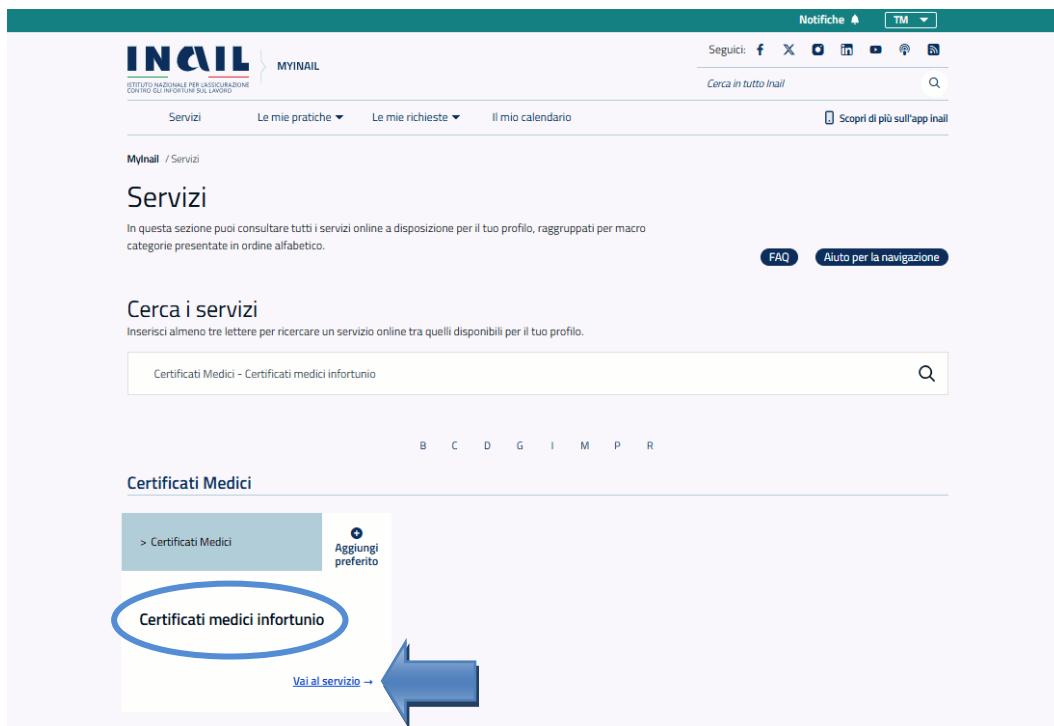


Figura 4

Selezionato **Vai al servizio** nel box dei **Certificati medici di infortunio**, il sistema propone la pagina dell'applicazione che, oltre a mostrare il nominativo dell'utente che ha effettuato l'accesso, espone le sole funzioni disponibili di **Invio tramite file** e **Certificati**

invia<sup>ti</sup>. Qualora infatti il soggetto abilitato al ruolo di **Referente territoriale** non sia un medico, può utilizzare le funzioni del servizio online dei certificati medici di infortunio esclusivamente per l'invio offline dei certificati e per la ricerca dei certificati inviati tramite file per reperirne i moduli pdf in caso di necessità. Qualora, invece, appartenga all'area medica, deve abilitare sé stesso al ruolo di medico operante nella struttura sanitaria o sociosanitaria, identificato come **medico ospedaliero**, per la redazione ed invio online della certificazione medica di infortunio.

Figura 5

### 2.3.2. Medici operanti nelle strutture sanitarie e sociosanitarie

Effettuato l'accesso con SPID/CNS/CIE, nel caso in cui l'utente avesse più ruoli riconosciuti dall'Istituto oppure risultasse **Medico operante in più strutture sanitarie e sociosanitarie**, viene mostrata la pagina **Scelta Profilo** nella quale selezionare il ruolo col quale operare nel servizio dei certificati online, più precisamente quello di **Medico ospedaliero** associato al **Codice Fornitore** della struttura di appartenenza per l'invio del certificato.

The header includes the INAIL logo and a search bar labeled "Cerca nel portale" with a magnifying glass icon.

[Home](#) > [Scelta profilo](#)

### Scelta Profilo

Per poter proseguire la navigazione, selezionare un ruolo

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> Medico Ospedaliero       | Codice Fornitore : 901631   |
| <input type="radio"/> Medico Ospedaliero       | Codice Fornitore : 900515   |
| <input type="radio"/> Cittadino                |   |
| <input type="radio"/> Utenti dell'applicazione | Tipo Utente CruscottoMC : MEDICO COMPETENTE<br>codice ASL :<br>Codice regionale ISTAT : |

[CONFERMA](#)

*Figura 6*

Eseguita e confermata la scelta del profilo, il sistema propone la pagina [MyInail](#) con i “servizi consigliati” e la possibilità di aggiungere, o rimuovere, un servizio online tra i propri preferiti. Questa pagina viene direttamente proposta dal sistema, dopo l’accesso con SPID/CNS/CIE, all’utente il cui unico ruolo riconosciuto dall’Istituto è quello di **Medico operante in un’unica struttura sanitaria o sociosanitaria**, identificato nell’applicativo con ruolo **Medico ospedaliero**.

The page shows a search bar with "Certificati Medici - Certificati medici infortunio" and a magnifying glass icon. Below it, there's a grid of service categories with letters B, C, D, G, I, M, P, R at the top. A blue arrow points to the "Certificati medici infortunio" service, which is highlighted with a blue oval.

*Figura 7*

Selezionato [Vai al servizio](#) nel box dei **Certificati medici di infortunio**, il sistema propone la pagina dell’applicazione che, oltre a mostrare il nominativo dell’utente che ha effettuato l’accesso, espone le funzioni disponibili.

**Certificati medici di infortunio**

Il certificato medico di infortunio è redatto e trasmesso esclusivamente per via telematica all'Inail direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria competente al rilascio, contestualmente alla sua compilazione, cioè nell'arco temporale massimo delle ore 24 del giorno successivo alla prestazione effettuata. La redazione del certificato di infortunio e la sua trasmissione telematica all'Istituto assicuratore consentono al medico di adempiere all'obbligo previsto dall'art. 21 comma 1, lettera b) del d.lgs. n. 151/2015 (modifica all'art. 53 del TU 1124/1965). Il numero identificativo del certificato, la data di rilascio e i giorni di prognosi indicati nel certificato stesso devono essere forniti al lavoratore al fine della redazione, da parte del datore di lavoro, della relativa denuncia di infortunio. La copia del certificato indirizzata al lavoratore può essere stampata e consegnata allo stesso.

| INVIO ONLINE  | INVIO TRAMITE FILE | CERTIFICATI IN LAVORAZIONE | CERTIFICATI INVITATI                |
|---|--------------------|----------------------------|-------------------------------------|
| ANAGRAFICA LAVORATORE                                 |                    |                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DATI SANITARI   |                    |                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE |                    |                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| RAPPORTO DI LAVORO                                    |                    |                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| MEDICO  |                    |                            | <input checked="" type="checkbox"/> |

**Figura 8**

### 2.3.3. Medici esterni

Effettuato l'accesso con SPID/CNS/CIE, appare la pagina [MyInail](#) con i "servizi consigliati" e la possibilità di aggiungere, o rimuovere, un servizio online tra i propri preferiti.

**Servizi**

In questa sezione puoi consultare tutti i servizi online a disposizione per il tuo profilo, raggruppati per macro categorie presentate in ordine alfabetico.

**Cerca i servizi**

Inserisci almeno tre lettere per ricercare un servizio online tra quelli disponibili per il tuo profilo.

**Certificati Medici**

> Certificati Medici Aggiungi preferito

**Certificati medici infortunio**

Vai al servizio →

**Figura 9**

Selezionato **Vai al servizio** nel box dei **Certificati medici di infortunio**, il sistema propone la pagina dell'applicazione che, oltre a mostrare il nominativo dell'utente che ha effettuato l'accesso, espone le funzioni disponibili.

The screenshot shows the INAIL online service interface. At the top, there is a header with the INAIL logo and navigation links for 'ESCI' and 'MyInail'. Below the header, a breadcrumb navigation shows 'My Home > Certificati medici di infortunio'. On the left, a sidebar menu includes 'Certificati medici infortunio', 'Archivio avvisi', 'Consulta le FAQ', 'Documentazione certificati di infortunio', and 'Tutti i dettagli >'. The main content area is titled 'Certificati medici di infortunio' and contains a detailed text about the certificate format and submission requirements. Below this, two cards show dates: '4 Marzo' with the note '28 aprile 2022: operativo il nuovo applicativo' and '28 aprile 2022: operativo il nuovo applicativo per l'invio dei certificati di infortunio nelle tre' and '17 Febbraio' with the note 'Avviso 17/02/2022 test'. At the bottom, there is a table with four columns: 'INVIO ONLINE', 'INVIO TRAMITE FILE', 'CERTIFICATI IN LAVORAZIONE', and 'CERTIFICATI INVIATI'. Under 'INVIO ONLINE', several checkboxes are checked: 'ANAGRAFICA LAVORATORE', 'DATI SANITARI', 'DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE', 'RAPPORTO DI LAVORO', and 'MEDICO'. There are also 'VISUALIZZA ANTEPRIMA' and 'INVIA CERTIFICATO' buttons at the bottom right.

*Figura 10*

### 2.3.4. Medici di Patronato

Effettuato l'accesso con SPID/CNS/CIE, nel caso in cui l'utente avesse più ruoli riconosciuti dall'Istituto oppure risultasse **Medico operante in più Patronati o più uffici zonali del medesimo Patronato**, viene mostrata la pagina **Scelta Profilo** nella quale selezionare il ruolo col quale operare nel servizio dei certificati online, più precisamente quello di **Medico di Patronato** associato alla struttura di appartenenza per l'invio del certificato.



Figura 11

Eseguita e confermata la scelta del profilo, il sistema propone la pagina [MyInail](#) con i “servizi consigliati” e la possibilità di aggiungere, o rimuovere, un servizio online tra i propri preferiti. Questa pagina viene direttamente proposta dal sistema, dopo l’accesso con SPID/CNS/CIE, all’utente il cui unico ruolo riconosciuto dall’Istituto è quello di **Medico operante presso un Patronato**, identificato nell’applicativo con ruolo **Medico di Patronato**.

The screenshot shows the 'Servizi' (Services) page of the MyInail website. At the top, there are links for 'Notifiche', 'TM', 'Seguici' (Facebook, X, LinkedIn, etc.), 'Cerca in tutto Inail', and 'Scopri di più sull'app Inail'. The main navigation menu includes 'Servizi', 'Le mie pratiche', 'Le mie richieste', 'Il mio calendario', 'FAQ', and 'Aiuto per la navigazione'. Below this, the 'MyInail / Servizi' breadcrumb is shown. The 'Servizi' section title is followed by a note: 'In questa sezione puoi consultare tutti i servizi online a disposizione per il tuo profilo, raggruppati per macro categorie presentate in ordine alfabetico.' A search bar contains 'Certificati Medici - Certificati medici infortunio' with a magnifying glass icon. Below the search bar, letters B, C, D, G, I, M, P, R are listed. The 'Certificati Medici' section is expanded, showing a list with 'Certificati Medici' (selected) and 'Certificati medici infortunio' (circled in blue). An arrow points from the circled text to the 'Vai al servizio' link below it.

Figura 12

Selezionato [Vai al servizio](#) nel box dei **Certificati medici di infortunio**, il sistema propone la pagina dell’applicazione che, oltre a mostrare il nominativo dell’utente che ha effettuato l’accesso, espone le funzioni disponibili.

Figura 13

## 2.4. Certificati medici di infortunio: menù e funzioni

Selezionato **Vai al servizio** nel box dei **Certificati medici di infortunio**, il sistema propone la pagina di accoglienza dell'applicazione che, oltre a mostrare il nominativo dell'utente che ha effettuato l'accesso, propone le funzioni disponibili, esattamente tutte le funzioni per i ruoli denominati nell'applicativo come **Medico ospedaliero**, **Medico esterno** e **Medico di Patronato**, e solo alcune, **Invio tramite file** e **Ricerca certificati**, per il ruolo denominato nell'applicativo medesimo come **Referente territoriale di struttura sanitaria o sociosanitaria**.

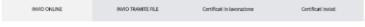
Figura 14

Nella pagina [Certificati medici di infortunio](#) oltre al menu e alle funzioni cui l’utente può accedere, sono presenti gli avvisi relativi agli ultimi aggiornamenti apportati o ad altre notizie di interesse, sotto forma di “carosello”. Per ulteriori informazioni vedi il paragrafo [9.1 Avvisi](#).



Figura 15

Di seguito menù e funzionalità presenti nella pagina di accoglienza del servizio.

|   |  |
|---|--|
|    | <p><b>Menu principale</b></p> <p><b>Certificati medici infortunio:</b> accesso alla pagina del servizio certificato medico di infortunio e alle sue funzioni.</p> <p><b>Archivio avvisi:</b> accesso all'elenco delle news, ossia le informazioni utili e gli avvisi sugli aggiornamenti per gli utenti.</p> <p><b>Consulta le FAQ:</b> accesso alla pagina del portale Inail per la consultazione delle domande più frequenti sui Certificati di infortunio. La pagina appare in una nuova scheda del browser.</p> <p><b>Documentazione certificati di infortunio:</b> accesso alla pagina del portale Inail contenente tutta la documentazione del servizio telematico (manuale utente, cronologia delle versioni, specifiche tecniche per l'invio tramite file, tabelle di decodifica). La pagina appare in una nuova scheda del browser.</p>   |
|    | <p><b>Funzionalità</b></p> <p>Nella pagina è presente una barra con le funzionalità dell'applicazione che consentono di:</p> <p><b>INVIO ONLINE:</b> compilare e inviare un nuovo certificato medico di infortunio.</p> <p><b>CERTIFICATI IN LAVORAZIONE:</b> visualizzare i certificati che l'utente non ha ancora inviato all'Inail ed eventualmente completarne la compilazione ed effettuarne il successivo inoltro oppure procedere alla loro cancellazione.</p> <p><b>INVIO TRAMITE FILE:</b> inviare i certificati con la procedura offline, ossia tramite un file in <b>formato .XML</b>.</p> <p><b>CERTIFICATI INVIATI:</b> ricercare e consultare i certificati inviati (online, tramite file o in cooperazione applicativa/interoperabilità) oppure copiare un certificato già inviato.</p>   |
|  | <p><b>Sezioni dati per invio online</b></p> <p>Le sezioni contenenti i dati del certificato da compilare sono suddivise per argomenti congruenti:</p> <p><b>ANAGRAFICA LAVORATORE:</b> dati anagrafici e recapiti del lavoratore infortunato; sezione obbligatoria.</p> <p><b>DATI SANITARI:</b> dati medico sanitari del certificato; sezione obbligatoria.</p> <p><b>DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE:</b> dati relativi all'evento infortunistico; sezione obbligatoria.</p> <p><b>RAPPORTO DI LAVORO:</b> dati relativi al datore e al rapporto di lavoro dell'infortunato; sezione obbligatoria.</p> <p><b>MEDICO:</b> visualizzazione dei dati del medico certificatore.</p> <p>Il certificato viene alimentato automaticamente a seguito dell'inserimento e del salvataggio dei dati in ogni singola sezione, mentre la dinamica di compilazione delle sezioni dell'applicazione è libera.</p> |
|  | <p><b>Stato della sezione dati per invio online</b></p> <p>Lo stato viene segnalato da tre icone poste sul lato destro della sezione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il <b>quadrato con matita</b> indica che la sezione è da compilare;</li> <li>- il <b>triangolo rosso</b> indica che questa risulta da compilare e con errori;</li> <li>- il <b>segno verde di spunta</b> indica che la sezione risulta compilata e salvata senza errori.</li> </ul>   |
|  | <p><b>Pulsanti</b></p>   |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <b>VISUALIZZA ANTEPRIMA</b>   | Quando tutte le sezioni sono state compilate e presentano il <b>segno verde di spunta</b> , vengono abilitati (cambiando colore di sfondo da grigio a blu) i pulsanti <b>VISUALIZZA ANTEPRIMA</b> e <b>INVIA CERTIFICATO</b> :  |
|  | <b>INVIA CERTIFICATO</b>  | <b>VISUALIZZA ANTEPRIMA</b> : abilitato dopo la compilazione di tutte le sezioni obbligatorie, consente di visualizzare l'anteprima del certificato compilato prima del suo invio.<br><b>INVIA CERTIFICATO</b> : abilitato dopo la compilazione di tutte le sezioni obbligatorie, consente la protocollazione e l'inoltro del certificato alla sede Inail competente. |
|  | <b>CHIUDI</b>   | <b>CHIUDI</b> : consente di chiudere la pagina attiva permettendo la compilazione di un nuovo certificato (ad esempio dopo l'invio di un certificato).  |
|  |  | La funzione <b>MyInail</b> , presente nella pagina di accoglienza e per tutta la navigazione dell'applicativo, consente di chiudere la sessione di lavoro nel Certificato di infortunio e di tornare quindi a <b>La mia homepage</b> senza annullare le credenziali utilizzate per l'accesso al Portale.  |
|  | <b>ESCI</b>   | La funzione <b>Esci</b> , presente nella pagina di accoglienza e per tutta la navigazione dell'applicativo, consente di effettuare il logout dal Portale annullando le credenziali utilizzate per l'accesso.  |

## 2.5. Standard utilizzati nelle sezioni dati

Di seguito gli standard utilizzati nelle sezioni contenenti i dati da compilare per l'inserimento o la ricerca dei certificati.

|   |  |
|---|--|
| *   | I campi contrassegnati dall' <b>asterisco nero</b> indicano l'obbligatorietà degli stessi e la conseguente compilazione a cura dell'utente.  |
| ITALIA  | I campi con sfondo grigio scuro sono precompilati dall'applicativo e non sono modificabili oppure indicano l'alternabilità con uno o più dati.<br><br>I pulsanti con sfondo grigio sono disabilitati e vengono attivati a seguito di controlli eseguiti nelle pagine dell'applicativo. |
|   | I campi con sfondo bianco sono editabili e modificabili; i campi relativi ai comuni e agli indirizzi mettono a disposizione l'auto completamento alla digitazione man mano che si inseriscono i caratteri (minimo tre).  |
|   | I campi elenco contengono i soli valori ammessi selezionabili.   |
|  | Il <b>calendario</b> è posto accanto ai campi data per facilitarne l'inserimento.  |
|  | Il pulsante con l' <b>icona dell'occhio</b> consente la ricerca dei dati anagrafici del lavoratore tramite il suo codice fiscale.  |
| <b>Inizia nuovo certificato</b>   | La funzione <b>Inizia nuovo certificato</b> consente di resettare la pagina e iniziare la compilazione di un nuovo certificato medico di infortunio da inviare.  |
| <b>Annulla</b>  | La funzione <b>Annulla</b> svolge la funzione di reset dei campi immessi nella sezione.  |

|   |   |
|---|---|
| <b>SALVA</b>  | Il pulsante <b>SALVA</b> svolge le funzioni di controllo e salvataggio dei dati immessi. In particolare, verifica la presenza e la correttezza formale dei dati obbligatori, effettua il salvataggio della sezione e consente il passaggio diretto alla sezione successiva.   |
| <b>Data nascita *</b><br><br><b>ERRORE: Campo obbligatorio</b>   | Messaggi di errore in colore rosso: eventuali messaggi di errore, dovuti alla verifica dei dati inseriti, possono apparire, dopo aver cliccato sul pulsante <b>SALVA</b> , nella zona sottostante il campo che presenta l'errore.   |
| <br><br> | <b>Area messaggi</b><br>Eventuali messaggi di avviso dovuti alla verifica dei dati inseriti possono apparire, dopo aver cliccato sul pulsante <b>SALVA</b> , nella zona sovrastante la barra con le funzionalità:<br><br>Messaggi con barra in colore giallo: forniscono indicazioni non bloccanti al fine dell'invio;<br><br>Messaggi con barra in colore verde: confermano l'esito positivo della verifica dei dati inseriti;<br><br>Messaggi con barra in colore rosso: forniscono indicazioni su errori bloccanti al fine dell'invio. |
|     | Le icone lente di ingrandimento e matita permettono la selezione di un dato presente in una lista (ad es. un certificato in lavorazione).   |
|   | L'icona del secchio, posta accanto ai dati presenti in un elenco, consente la cancellazione del dato selezionato (ad es. un certificato in lavorazione dal relativo elenco).  |
|    | L'icona dei fogli, posta accanto al singolo certificato nell'elenco dei certificati inviati, consente di creare un nuovo certificato online identico a quello inviato e per il quale si dovrà obbligatoriamente specificare la nuova prognosi.  |

Se l'utente volesse interrompere la compilazione del certificato prima del suo invio, è necessaria l'esecuzione del salvataggio dei campi già compilati tramite il pulsante **SALVA**, in tal modo potrà successivamente ritrovare il certificato selezionando **CERTIFICATI IN LAVORAZIONE**, dall'apposita barra delle funzionalità e scegliendo il certificato da completare tra quelli presenti nell'elenco proposto.

Inseriti tutti i dati richiesti nelle sezioni ed effettuati i dovuti controlli, tutte le sezioni compilate presentano il **segno di spunta verde** e l'utente, come dettagliato nel capitolo **4. INVIO DEL CERTIFICATO ONLINE**, può eseguire le seguenti operazioni:

- Cliccare sul pulsante **VISUALIZZA ANTEPRIMA** che permette l'accesso alla pagina di anteprima, in formato PDF, del modulo del certificato compilato per la verifica di tutti i dati prima dell'inoltro a Inail.
- Cliccare sul pulsante **INVIA CERTIFICATO** che permette l'inoltro del certificato ad INAIL e restituisce il protocollo di invio. Le informazioni inserite nel certificato non saranno più modificabili.

### 3. COMPILAZIONE DI UN CERTIFICATO ONLINE

Scelta la funzione **INVIO ONLINE** dall'apposita barra, sarà possibile compilare un certificato di infortunio.

La creazione di un certificato effettuata dal medico certificatore prevede la compilazione dei dati presenti nelle seguenti sezioni:

| Sezioni   | Sottosezioni/campi  |
|---|---|
| Anagrafica lavoratore                                 | Dati anagrafici<br>Contatti: telefoni, indirizzi email e PEC<br>Dati della residenza<br>Dati del domicilio<br>Dati del domicilio scelto per le cure durante il periodo di prognosi indicato nel certificato   |
| Dati sanitari   | Dati del certificato: Tipo di certificato e data della visita<br>Malattia infettiva/infortunio<br>Infortunio mortale: Data del decesso in conseguenza dell'infortunio/Riscontro diagnostico/Autopsia giudiziaria<br>Diagnosi<br>Inabilità temporanea assoluta al lavoro: Assenza prognosi, Prognosi riservata, Periodo di prognosi<br>Ricovero ospedaliero, Accertamenti ed esami specialistici già effettuati, Prescrizioni terapeutiche, Esame obiettivo, Esiti di altre lesioni o malattie pregresse in relazione con l'evento, Inabilità permanente (solo per tipo certificato definitivo), Invalidità riconosciute, Osservazioni<br>Luogo e data invio del certificato (data di sistema) |
| Descrizione dell'infortunio dichiarata dal lavoratore | Data, ora, luogo e indirizzo evento<br>Data e ora di abbandono del lavoro, cause e circostanze dell'infortunio  |
| Rapporto di lavoro                                    | Nominativo o ragione sociale del datore di lavoro<br>Indirizzo del datore di lavoro<br>Attività lavorativa svolta dall'infortunato (mansione)   |
| Medico  | Dati anagrafici<br>Ruolo: medico esterno o ospedaliero o di Patronato<br>Struttura di appartenenza del medico ospedaliero o Struttura di appartenenza del medico di Patronato   |

L'ordine di compilazione delle sezioni è libero e il sistema prevede che, al corretto salvataggio di una sezione, si apra automaticamente quella successiva per continuare l'inserimento degli ulteriori dati del certificato.

Se la compilazione del certificato non è completa, il sistema permette comunque il salvataggio in stato di **bozza** tramite il tasto **SALVA** presente in ogni sezione, ma solo all'inserimento completo di tutti i campi obbligatori. Il certificato salvato in stato di **bozza** è poi reperibile tramite la funzione **CERTIFICATI IN LAVORAZIONE** che ne consente la compilazione, l'inoltro oppure la cancellazione.

### 3.1. Anagrafica lavoratore

Al fine di procedere alla creazione dell'anagrafica dell'infortunato è necessario compilare in ogni sua parte l'omonima sezione nella quale i campi contrassegnati da un asterisco sono obbligatori.

**ANAGRAFICA LAVORATORE**

**DATI ANAGRAFICI**

Codice fiscale \*

Cognome \* Nome \*

Sesso \* Data di nascita \* Nazione di nascita \*

seleziona sesso GG/MM/AAAA seleziona nazione

Comune estero di nascita \* Cittadinanza \*

seleziona comune estero seleziona cittadinanza

**CALCOLA CODICE FISCALE**

L'indicazione del numero di telefono potrà consentire una più tempestiva ed efficace erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL a favore del lavoratore.

Prefisso int. Telefono abitazione Prefisso int. Telefono cellulare

+ 39

Indirizzo email Indirizzo PEC

**DATI RESIDENZA**

Nazione \* Comune estero\*

seleziona nazione

Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc) \* N° civico \*

**DATI DOMICILIO - (Compilare solo se diverso da residenza)**

DOMICILIO SCELTO PER LE CURE DURANTE IL PERIODO INDICATO NEL CERTIFICATO - (Compilare solo se diverso da residenza o domicilio)

Annulla SALVA

*Figura 16*

Di seguito le regole di compilazione e validazione delle informazioni presenti nella sezione.

#### 3.1.1. Regole di compilazione sezione ANAGRAFICA LAVORATORE

##### DATI ANAGRAFICI

**Codice fiscale** – campo obbligatorio alfanumerico di 16 caratteri.

Pulsante ricerca anagrafica  - consente di effettuare una ricerca, all'interno dell'archivio INAIL, del lavoratore infortunato di cui si è digitato il codice fiscale. Se trovato, nell'area messaggi appare l'esito positivo e l'informazione del caricamento dei dati sottostanti, ossia: cognome, nome, sesso, data, nazione e comune di nascita, cittadinanza, telefono abitazione, telefono cellulare, indirizzo e-mail.

✓ Codice fiscale presente negli archivi INAIL. Caricati i dati anagrafici

**Cognome** – campo obbligatorio di massimo 30 caratteri.

**Nome** – campo obbligatorio di massimo 30 caratteri.

**Sesso** – campo obbligatorio con valore da selezionare tra quelli in elenco.

**Data di nascita (gg/mm/aaaa)** – campo obbligatorio numerico che deve contenere anche il carattere speciale "/". Qualora la data di nascita facesse rilevare un'età non compresa tra i 10 e gli 81 anni viene mostrato a video l'avviso *Età del lavoratore non compresa tra i 10 e gli 81 anni*.

**Nazione di nascita** – campo obbligatorio con valore da selezionare tra quelli in elenco; se è *ITALIA*, viene visualizzato il campo **Comune di nascita**; se diverso da *ITALIA*, viene mostrato il campo **Comune estero** di nascita.

**Comune di nascita** – il comune deve essere valido alla data di nascita del lavoratore, in caso contrario verrà mostrato un messaggio di incongruenza col codice fiscale nell'apposita **AREA MESSAGGI**; se la **Nazione di nascita** è valorizzata con *ITALIA*, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); se la **Nazione di nascita** è diversa da *ITALIA*, è liberamente editabile per indicare il **Comune estero**; obbligatorio in entrambi i casi.

**Cittadinanza** – campo obbligatorio con valore da selezionare tra quelli in elenco.

Pulsante **CALCOLA CODICE FISCALE** – consente di calcolare e quindi acquisire il codice fiscale del lavoratore dopo aver inserito i campi **Cognome**, **Nome**, **Sesso**, insieme a **Data**, **Nazione** e **Comune di nascita**.

**Prefisso int.** – il formato del prefisso internazionale è impostato a + (00); il campo è di massimo 4 caratteri ed è obbligatorio se viene inserito il telefono abitazione.

**Telefono abitazione** – campo numerico di massimo 15 caratteri.

**Prefisso int.** – il formato del prefisso internazionale è impostato a + (00); il campo è di massimo 4 caratteri ed è obbligatorio se viene inserito il telefono abitazione.

**Telefono cellulare** – campo numerico di massimo 15 caratteri.

**Indirizzo e-mail** – campo alfanumerico che, se popolato, deve contenere obbligatoriamente i caratteri speciali "@" e ".".

**Indirizzo PEC** – campo alfanumerico che, se popolato, deve contenere obbligatoriamente i caratteri speciali "@" e ".".

## DATI RESIDENZA

**Nazione** – campo obbligatorio con valore da selezionare tra quelli in elenco; se è **ITALIA**, viene visualizzato il campo **Comune di residenza**; se diverso da **ITALIA**, viene mostrato il campo **Comune estero**.

**Comune di residenza** – se la **Nazione** di residenza è valorizzata con **ITALIA**, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); se la **Nazione** di residenza è diversa da **ITALIA**, è liberamente editabile per indicare il **Comune estero**; obbligatorio in entrambi i casi.

| DATI RESIDENZA   |        | Comune di residenza * |             |
|--|--------|-----------------------|-------------|
| Nazione *  | ITALIA | romal                 | x           |
| Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.) |        | ROMA                  | N° civico * |
|  |        | ROMAGNANO AL MONTE    |             |
|  |        | ROMAGNANO SESIA       |             |
|  |        | ROMAGNESE             |             |
|  |        | ROMANA                |             |
|  |        | ROMANENG              |             |
|  |        | ROMANO CANAVESE       |             |
|  |        | ROMANO D'EZZELINO     |             |
|  |        | ROMANO DI LOMBARDIA   |             |
|  |        | ROMANS D'ISONZO       |             |

Figura 17 – esempio di auto completamento

| DATI RESIDENZA   |          | Comune estero* |             |
|--|----------|----------------|-------------|
| Nazione *  | SVIZZERA | GINEVRA        |             |
| Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.) * |          |                | N° civico * |

Figura 18 – esempio di comune estero

**Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.)** – campo obbligatorio; se la **Nazione** di residenza è valorizzata con **ITALIA**, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre).

**N° civico** – campo alfanumerico obbligatorio di massimo 5 caratteri.

#### DATI DOMICILIO – (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DA RESIDENZA) +

Selezionare il segno **+** accanto al titolo per aprire e compilare la sezione dei dati relativi al domicilio se diverso dalla residenza già inserita.

Se la **Nazione di residenza** è diversa da **ITALIA** diventano obbligatori tutti i campi relativi al domicilio e la **Nazione di domicilio** può essere solo **ITALIA**, precompilata.

|  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| <b>DATI RESIDENZA</b>  |                                      |  |
| Nazione *  | Comune estero*                       |  |
| <input type="text" value="SVIZZERA"/>                            | <input type="text" value="GINEVRA"/> |  |
| Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc) *        | N° civico *                          |  |
| <input type="text" value="RUE DE LYON"/>                         | <input type="text" value="10"/>      |  |
| <b>DATI DOMICILIO - (Compilare solo se diverso da residenza)</b> |                                      |  |
| Nazione  | Comune                               |  |
| <input type="text" value="ITALIA"/>                              | <input type="text"/>                 |  |
| Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc)          | N° civico                            |  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>                 |  |

*Figura 19 – domicilio obbligatorio se la residenza è estera*

**Nazione** – campo con valore da selezionare tra quelli in elenco; se è *ITALIA*, viene visualizzato il campo **Comune di domicilio**; se diverso da *ITALIA*, viene mostrato il campo **Comune estero**. Preimpostata con *ITALIA* e non modificabile se la **Nazione di residenza** è diversa da *ITALIA*.

**Comune** – se la **Nazione di domicilio** è valorizzata con *ITALIA*, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); se la **Nazione di domicilio** è diversa da *ITALIA*, è liberamente editabile per indicare il **Comune estero** di domicilio.

**Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.)** – se la **Nazione di domicilio** è valorizzata con *ITALIA*, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre).

**N° civico** – campo alfanumerico di massimo 5 caratteri.

**Attenzione:** se viene inserito uno dei dati relativi all'indirizzo del domicilio, tutti gli altri diventano obbligatori.

#### DOMICILIO SCELTO PER LE CURE DURANTE IL PERIODO DI PROGNOSI INDICATA NEL CERTIFICATO – (COMPILARE SOLO SE DIVERSO DA RESIDENZA O DOMICILIO) +

Selezionare il **segno +** accanto al titolo per aprire e compilare la sezione dei dati relativi al domicilio scelto per le cure se questo è diverso dalla residenza o dal domicilio.

|  |                      |  |
|--|----------------------|--|
| <b>DOMICILIO SCELTO PER LE CURE DURANTE IL PERIODO DI CURE INDICATA NEL CERTIFICATO - (Compilare solo se diverso da residenza o domicilio)</b> |                      |  |
| Nazione  |                      |  |
| <input type="text" value="seleziona nazione"/>   |                      |  |
| Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc)  | N° civico            |  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/> |  |
| Presso   |                      |  |
| <input type="text"/>   |                      |  |

*Figura 20*

**Nazione** – campo con valore da selezionare tra quelli in elenco; se è *ITALIA*, viene visualizzato il campo **Comune di domicilio**; se diverso da *ITALIA*, viene mostrato il campo **Comune estero**.

**Comune** – se la **Nazione** di domicilio per le cure è valorizzata con *ITALIA*, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); se la **Nazione** di domicilio per le cure è diversa da *ITALIA*, è liberamente editabile per indicare il **Comune estero**.

**Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.)** – se la **Nazione** di domicilio per le cure è uguale *ITALIA*, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre).

**N° civico** – campo alfanumerico di massimo 5 caratteri.

**Presso** – campo a testo libero di massimo 100 caratteri nel quale indicare ad esempio il cognome sul citofono se diverso da quello dell'infortunato o altre indicazioni utili per la reperibilità dell'infortunato.

**Attenzione:** se viene inserito uno dei dati relativi all'indirizzo del domicilio, tutti gli altri diventano obbligatori.

Selezionato il pulsante **SALVA**, vengono effettuati i necessari controlli e soprattutto validati i dati che compongono il codice fiscale e, qualora essi non risultassero congruenti, viene mostrato un messaggio di warning non bloccante (esempi: la data di nascita inserita non corrisponde a quanto presente nel codice fiscale; il comune di nascita selezionato ha un diverso codice catastale rispetto a quello presente nel codice fiscale).

Se l'esito del salvataggio è positivo, viene inserito il **segno di spunta verde** nella sezione, nell'**area messaggi** appare l'informazione del corretto salvataggio e si apre automaticamente la successiva sezione da compilare, in questo caso **DATI SANITARI**.



Figura 21

### 3.2. Dati sanitari

Al fine di procedere all'acquisizione dei **DATI SANITARI** è necessario compilare in ogni sua parte l'omonima sezione nella quale i campi contrassegnati da un asterisco sono obbligatori.

**DATI SANITARI**

**CERTIFICATO**

|   |   |
|---|---|
| Tipo certificato *  | Data della visita *   |
| <input type="button" value="seleziona tipo certificato"/> | <input type="text" value="22/11/2021"/>  |

**MALATTIA INFORTUNIO**      **INFORTUNIO MORTALE**

|   |   |
|---|---|
| Malattia infettiva *                              | Data del decesso in conseguenza dell'infarto  |
| <input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No | <input type="text" value="GG/MM/AAAA"/>  |

**DIAGNOSI**

|                        |   |
|------------------------|---|
| Descrizione diagnosi * | <b>400 caratteri disponibili</b>  |
| <input type="text"/>   |   |

**INABILITA' TEMPORANEA ASSOLUTA AL LAVORO**

|  |   |   |
|--|---|---|
| □ Assenza prognosi <input type="checkbox"/> Prognosi riservata | Prognosi dal *  | Fino a tutto il *   |
|  | <input type="text" value="GG/MM/AAAA"/>  | <input type="text" value="GG/MM/AAAA"/>  |

Ricovero ospedaliero  Si  No

**ACCERTAMENTI ED ESAMI SPECIALISTICI GIA' EFFETTUATI**      **600 caratteri disponibili**

|                      |   |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> |   |
|----------------------|---|

**PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE**      **400 caratteri disponibili**

|                      |  |
|----------------------|--|
| <input type="text"/> |   |
|----------------------|--|

**ESAME OBIETTIVO \***      **600 caratteri disponibili**

|                      |   |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> |   |
|----------------------|---|

**ESITI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE IN RELAZIONE CON L'EVENTO \***

Si  No

**INVALIDITA' RICONOSCIUTE**

Si  No

**OSSERVAZIONI**      **400 caratteri disponibili**

|                      |   |
|----------------------|---|
| <input type="text"/> |   |
|----------------------|---|

**LUOGO E DATA INVIO**

|   |                      |
|---|----------------------|
| Data invio *  | Comune *             |
| <input type="text" value="22/11/2021"/>  | <input type="text"/> |

[Annulla](#) **SALVA**

*Figura 22*

Di seguito le regole di compilazione e validazione delle informazioni presenti nella sezione.

### 3.2.1. Regole di compilazione sezione DATI SANITARI

**Tipo certificato** – campo obbligatorio con valore da selezionare tra quelli in elenco; qualora il certificato fosse di tipo *DEFINITIVO* viene mostrato il seguente messaggio:

*Se l'assenza dal lavoro per motivi di salute è stata di durata superiore ai 60 giorni continuativi è necessaria, nei casi previsti dalla normativa vigente, la visita da parte del medico competente precedentemente alla ripresa lavoro al fine di verificare l'idoneità alla mansione specifica. (Art. 41 comma 2 lettera e-ter, D.Lgs. 81/2008 e s.m.i)*

e viene abilitato il campo **Si presume inabilità permanente**; nel caso in cui venisse inserita la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**, il messaggio e il campo **Si presume inabilità permanente** non sono visibili.

In merito ai certificati con le tre tipologie “Riammissione temporanea primo”, “Riammissione temporanea continuativo” e “Riammissione temporanea definitivo”, di seguito alcuni chiarimenti:

Nel caso di astensione dal lavoro successivo alla definizione della prima inabilità temporanea assoluta, ossia successivamente alla data della prima ripresa del lavoro, il lavoratore che incorre nuovamente in uno stato di inabilità al lavoro, dovuta a seguito dell'infortunio già denunciato, deve farsi rilasciare da un medico il relativo certificato di riammissione in temporanea che può essere il primo oppure un continuativo oppure il definitivo, ovvero in base al giudizio del medico di iniziare, proseguire o chiudere la riammissione in temporanea del lavoratore.

Il certificato giunge in maniera automatica alla sede Inail competente alla trattazione del caso che, a seguito dell'arrivo della nuova certificazione, provvede a riaprire il caso già definito.

**Data della visita (gg/mm/aaaa)** – campo obbligatorio numerico che deve contenere anche il carattere speciale “/”; il campo viene precompilato con la data in cui si sta compilando il certificato, ma può essere modificata secondo i seguenti criteri: può essere minore o uguale alla **Data di invio**, deve essere maggiore o uguale alla **Data evento**.

## MALATTIA INFORTUNIO

**Malattia infettiva** – scelta obbligatoria con alternativa **Si/No**; se il campo è valorizzato con **Si**, diventano opzionali i campi **Assenza prognosi**, **Prognosi riservata**, **Prognosi dal/Fino a tutto il**.

**Data del decesso in conseguenza dell'evento** – campo facoltativo numerico che deve contenere anche il carattere speciale “/”; se inserita, verranno mostrati i campi di tipo check **Riscontro diagnostico** e **Autopsia giudiziaria**; la **Data del decesso in conseguenza dell'evento** deve essere uguale alla data fine prognosi **Fino a tutto il** (se presente) ed essere maggiore o uguale alla **Data evento** e minore o uguale alla **Data invio** (data di sistema), inoltre, se inserita non sarà possibile selezionare **Prognosi riservata** e **Assenza prognosi**.

**Riscontro diagnostico** – check facoltativo di scelta, presente solo se risulta valorizzata la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**.

**Autopsia giudiziaria** – check facoltativo di scelta, presente solo se risulta valorizzata la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**.

## DIAGNOSI

**Descrizione diagnosi** – campo obbligatorio alfanumerico con limite di 400 caratteri digitabili.

## INABILITA' TEMPORANEA ASSOLUTA AL LAVORO

**Assenza prognosi** – check di scelta opzionale e presente solo se non risulta valorizzata la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**; se selezionato, protegge e svuota i campi **Prognosi dal** e **Fino a tutto il** ed esclude inoltre la possibilità di selezionare **Prognosi riservata**; se il campo **Malattia infettiva** è valorizzato con *Si*, diventano opzionali i campi **Assenza prognosi**, **Prognosi riservata**, **Prognosi dal/Fino a tutto il**.

**Prognosi riservata** – check di scelta opzionale e presente solo se non è popolata la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**; in presenza di **Prognosi riservata** il campo **Prognosi dal** può essere valorizzato; se selezionato protegge e svuota il campo **Fino a tutto il** ed esclude inoltre la possibilità di selezionare **Assenza prognosi**; se il campo **Malattia infettiva** è valorizzato con *Si*, diventano opzionali i campi **Assenza prognosi**, **Prognosi riservata**, **Prognosi dal/Fino a tutto il**.

**Prognosi dal (gg/mm/aaaa)** – campo numerico che deve contenere anche il carattere speciale “/”; la data deve essere minore o uguale alla **Data della visita** e maggiore o uguale alla **Data evento**; se il campo **Malattia infettiva** è valorizzato con *Si*, diventano opzionali i campi **Assenza prognosi**, **Prognosi riservata**, **Prognosi dal/Fino a tutto il**.

**Fino a tutto il (gg/mm/aaaa)** – campo numerico che deve contenere anche il carattere speciale “/”; obbligatorio se valorizzata la data **Prognosi dal**; maggiore o uguale alla data inizio prognosi **Prognosi dal**; se il campo **Malattia infettiva** è valorizzato con *Si*, diventano opzionali i campi **Assenza prognosi**, **Prognosi riservata**, **Prognosi dal/Fino a tutto il**.

**Ricovero ospedaliero** – campo facoltativo di scelta esclusiva *Si/No*; se valorizzato con *Si* viene mostrato il campo **Denominazione/Indirizzo della struttura di ricovero**.

**Denominazione/Indirizzo della struttura di ricovero** – campo facoltativo alfanumerico con limite di 400 caratteri digitabili, compilabile solo se valorizzato a *Si* il campo **Ricovero ospedaliero**.

**ACCERTAMENTI ED ESAMI SPECIALISTICI GIA' EFFETTUATI** – campo alfanumerico con limite di 600 caratteri digitabili.

**PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE** – campo alfanumerico con limite di 400 caratteri digitabili.

**ESAME OBIETTIVO** – campo alfanumerico obbligatorio con limite di 600 caratteri digitabili; diventa opzionale se **Malattia infettiva** o **Prognosi riservata** sono valorizzate a *Si* oppure se è presente la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**.

**ESITI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE IN RELAZIONE CON L'EVENTO** – campo obbligatorio di scelta esclusiva *Si/No*; se valorizzato con *Si* viene mostrato il campo **Indicare quali**.

**Indicare quali** - campo obbligatorio compilabile solo se il campo **ESITI DI ALTRE LESIONI O MALATTIE PREGRESSE IN RELAZIONE CON L'EVENTO** è stato valorizzato a *Si*; alfanumerico con limite a 400 caratteri.

**SI PRESUME INABILITA' PERMANENTE** – campo obbligatorio di scelta esclusiva *Si/No*, presente solo in caso di certificato di tipo *Definitivo* e senza **Data del decesso in conseguenza dell'evento**.

**INVALIDITA' RICONOSCIUTE** – scelta esclusiva *Si/No*; se valorizzato con *Si* viene mostrato il campo **Indicare quali**.

**Indicare quali** - campo obbligatorio compilabile solo se il campo **INVALIDITA' RICONOSCIUTE** è stato valorizzato a *Si*; alfanumerico con limite a 400 caratteri.

**OSSERVAZIONI** – campo alfanumerico con limite di 400 caratteri digitabili.

#### LUOGO E DATA DI INVIO

**Data invio (gg/mm/aaaa)** – campo precompilato con la data di sistema e non modificabile.

**Comune** – campo obbligatorio; il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre).

Selezionato il pulsante **SALVA**, vengono effettuati i necessari controlli sulla correttezza e congruenza tra i dati inseriti. Se l'esito del salvataggio è positivo, viene inserito il segno di spunta verde nella sezione, nell'**area messaggi** appare l'informazione sul corretto salvataggio e si apre automaticamente la successiva sezione da compilare, in questo caso **DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE**.

Figura 23

### 3.3. Descrizione dell'infortunio dichiarata dal lavoratore

Al fine di procedere all'acquisizione dei dati indispensabili a descrivere l'evento infortunistico, la sezione **DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE** deve essere compilata in ogni sua parte; i campi contrassegnati da un asterisco sono obbligatori.

**DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE**

|  |  |
|--|--|
| Data evento *  | Ora dell'evento                            |
| GG/MM/AAAA <input type="button" value="..."/>  | hh : mm <input type="button" value="..."/> |
| <b>LUOGO DELL'EVENTO</b>   |  |
| Luogo/Località dei lavori/Unità produttiva/Struttura/Nave *                                  |  |
| 130 caratteri disponibili  |  |
| Nazione *  | Comune estero*                             |
| seleziona nazione <input type="button" value="..."/>   | <input type="text"/>                       |
| Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc)                                      | N° civico                                  |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>                       |
| <b>DATA E ORA DI ABBANDONO LAVORO IN CONSEGUENZA DELL'EVENTO DICHIARATE DALL'INFORTUNATO</b> |  |
| Data abbandono lavoro *  | Alle ore *                                 |
| GG/MM/AAAA <input type="button" value="..."/>  | hh : mm <input type="button" value="..."/> |
| Cause e circostanze dichiarate dall'infortunato *  |  |
| 600 caratteri disponibili  |  |
| <input type="text"/>   |  |
| <a href="#">Annulla</a>  | <b>SALVA</b>                               |

Figura 24

Di seguito le regole di compilazione e validazione delle informazioni presenti nella sezione.

### 3.3.1. Regole di compilazione sezione DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE

**Data evento (gg/mm/aaaa)** – campo obbligatorio numerico che deve contenere anche il carattere speciale “/”. La data evento deve essere minore o uguale alla **Data invio del certificato** (data di sistema); qualora fosse presente la **Data del decesso in conseguenza dell'evento**, la data evento dovrà essere minore o uguale alla data del decesso; se il campo **Malattia infettiva** nella sezione **DATI SANITARI** risulta selezionato a *Si*, la denominazione **Data evento** diventa **Data di manifestazione della malattia infettiva**, sempre obbligatoria.

**Ora dell'evento (hh:mm)** – campo opzionale numerico con valore da selezionare tra quelli in elenco.

#### LUOGO DELL'EVENTO

**Luogo/Località dei lavori/Unità produttiva/Struttura/Nave** – campo obbligatorio alfanumerico a testo libero, con limite di 130 caratteri digitabili.

**Nazione** – campo obbligatorio con valore da selezionare tra quelli in elenco, preimpostato col valore *ITALIA*; se valorizzato con *ITALIA*, verrà visualizzato il campo **Comune**; se diverso da *ITALIA*, sarà presente il campo **Comune estero**.

**Comune** – il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); se la **Nazione** è diversa da *ITALIA*, è liberamente editabile per indicare il **Comune estero**; obbligatorio in entrambi i casi.

**Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.)** – se la **Nazione** del luogo evento è valorizzata con *ITALIA*, il campo mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); la digitazione dell'indirizzo è opzionale.

**N° civico** – campo opzionale alfanumerico di massimo 5 caratteri.

#### DATA E ORA DI ABBANDONO LAVORO IN CONSEGUENZA DELL'EVENTO DICHIARATE DALL'INFORTUNATO

**Data abbandono lavoro (gg/mm/aaaa)** – campo obbligatorio numerico che deve contenere anche il carattere speciale “/”; deve essere maggiore o uguale alla **Data evento**; opzionale solo se il campo **Assenza prognosi** nella sezione **DATI SANITARI** è valorizzato a *Si*; non compilabile se il campo **Malattia infettiva** nella sezione **DATI SANITARI** è valorizzato a *Si*.

**Alle ore (hh:mm)** – campo obbligatorio numerico con valore da selezionare tra quelli in elenco; opzionale solo se il campo **Assenza prognosi** nella sezione **DATI SANITARI** è valorizzato a *Si*; non compilabile se il campo **Malattia infettiva** nella sezione **DATI SANITARI** è valorizzato a *Si*.

**Cause e circostanze dichiarate dall'infortunato** – campo obbligatorio alfanumerico con limite di 600 caratteri digitabili.

Selezionato il pulsante **SALVA**, vengono effettuati i necessari controlli sulla correttezza e congruenza tra i dati inseriti. Se l'esito del salvataggio è positivo, viene inserito il segno di spunta verde nella sezione, nell'**area messaggi** appare l'informazione sul corretto salvataggio e si apre automaticamente la successiva sezione da compilare, in questo caso **RAPPORTO DI LAVORO**.

| Dati salvati correttamente, è possibile proseguire con la compilazione del certificato in lavorazione |                    |                            |                     |
|---|--------------------|----------------------------|---------------------|
| INVIO ONLINE  | INVIO TRAMITE FILE | CERTIFICATI IN LAVORAZIONE | CERTIFICATI INVIATI |
| ANAGRAFICA LAVORATORE   |                    | ✓                          |                     |
| DATI SANITARI   |                    | ✓                          |                     |
| DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE   |                    | ✓                          |                     |
| RAPPORTO DI LAVORO  |                    | ✗                          |                     |
| Cognome e nome o ragione sociale del datore di lavoro *   |                    | 70 caratteri disponibili   |                     |
| <input type="text"/>  |                    |                            |                     |

Figura 25

### 3.4. Rapporto di lavoro

Analogamente a quanto già descritto nei paragrafi precedenti è necessario compilare la sezione **RAPPORTO DI LAVORO** rispettando l'obbligatorietà dei campi contrassegnati da un asterisco.

The screenshot shows a form titled "RAPPORTO DI LAVORO". It includes fields for "Cognome e nome o ragione sociale del datore di lavoro \*", "Comune", "Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.)", "N° civico", and "Attività lavorativa svolta dall'infortunato (mansione)". There are character limits indicated: 377 for the first field and 70 for the last. A green checkmark icon is in the top right corner. At the bottom are "Annulla" and "SALVA" buttons.

*Figura 26*

Di seguito le regole di compilazione e validazione delle informazioni presenti nella sezione.

#### 3.4.1. Regole di compilazione sezione RAPPORTO DI LAVORO

**Cognome e nome o ragione sociale del datore di lavoro** – campo obbligatorio con limite di 70 caratteri digitabili.

**Comune** – il campo, opzionale, mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre); se inserito, vengono visualizzati e valorizzati anche i campi **CAP** e **ASL** modificabili solo in caso di comuni multi-CAP e multi-ASL.

**Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc.)** - il campo, opzionale, mette a disposizione l'auto completamento nella sequenza di digitazione dei caratteri (minimo tre).

**N° civico** – campo alfanumerico opzionale di massimo 5 caratteri.

**Attività lavorativa svolta dall'infortunato (mansione)** – campo alfanumerico opzionale e a testo libero, di massimo di 70 caratteri.

Selezionato il pulsante **SALVA**, vengono effettuati i necessari controlli sulla correttezza e congruenza tra i dati inseriti. Se l'esito del salvataggio è positivo, viene inserito il **segno di spunta verde** nella sezione, nell'**area messaggi** appare l'informazione sul corretto salvataggio e si apre automaticamente la successiva sezione da compilare, in questo caso **MEDICO**.

✓ Il certificato è completo, è possibile procedere con la visualizzazione dell' anteprima o l'invio ad INAIL.

| INVIO ONLINE  | INVIO TRAMITE FILE | CERTIFICATI IN LAVORAZIONE | CERTIFICATI INVIATI |
|---|--------------------|----------------------------|---------------------|
| ANAGRAFICA LAVORATORE                                 |                    |                            | ✓                   |
| DATI SANITARI   |                    |                            | ✓                   |
| DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE |                    |                            | ✓                   |
| RAPPORTO DI LAVORO                                    |                    |                            | ✓                   |
| MEDICO  |                    |                            | ✓                   |
| MEDICO CHE HA REDATTO IL CERTIFICATO                  |                    |                            |                     |

Figura 27

### 3.5. Medico

La sezione mostra i dati, precompilati e non modificabili, del medico che ha effettuato l'accesso al servizio online dei Certificati medici di infortunio.

**MEDICO**

MEDICO CHE HA REDATTO IL CERTIFICATO

|                                 |                       |                         |
|---------------------------------|-----------------------|-------------------------|
| Cognome<br>BA                   | Nome<br>GI            | Codice fiscale<br>B 39I |
| Cellulare                       | Email<br>test@test.it |                         |
| In qualità di<br>Medico Esterno |                       |                         |

Figura 28

Se la compilazione del certificato è a cura di un [medico operante nella struttura sanitaria o sociosanitaria](#), la sezione mostra anche la struttura di appartenenza.

**MEDICO**

MEDICO CHE HA REDATTO IL CERTIFICATO

|                                     |   |                            |
|-------------------------------------|---|----------------------------|
| Cognome<br>OCH                      | Nome<br>ALB   | Codice fiscale<br>CH 5D 5Z |
| Cellulare                           | Email<br>test@inail.it  |                            |
| In qualità di<br>Medico Ospedaliero | Struttura di appartenenza<br>AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE SETTE LAGHI |                            |

Figura 29

Se la compilazione del certificato è a cura di un [medico operante in un Patronato](#), la sezione mostra anche la struttura di appartenenza.

MEDICO

MEDICO CHE HA REDATTO IL CERTIFICATO

|                                      |   |                       |
|--------------------------------------|---|-----------------------|
| Cognome<br>MO                        | Nome<br>CAI   | Codice fiscale<br>MNK |
| Cellulare                            | Email<br>test@inail.it  |                       |
| In qualità di<br>Medico di patronato | Struttura di appartenenza<br>CLAAI - CAMPOBASSO VIA GIUSEPPE ZURLO,58 |                       |

Figura 30

Di seguito le regole di compilazione e validazione delle informazioni presenti nella sezione.

### 3.5.1. Regole di compilazione sezione MEDICO

#### MEDICO CHE HA REDATTO IL CERTIFICATO

**Cognome** – campo precompilato con il cognome del medico, non modificabile.

**Nome** – campo precompilato con il nome del medico, non modificabile.

**Codice fiscale** – campo precompilato con il codice fiscale del medico, non modificabile.

**Cellulare** – campo precompilato con il numero di cellulare del medico, non modificabile.

**Indirizzo email** - campo precompilato con l'indirizzo email del medico, non modificabile.

I campi in questo caso sono in sola visualizzazione e non possono quindi essere né inseriti né modificati. Per aggiornare il numero di **Cellulare** o l'indirizzo **Email** l'utente deve accedere alla scheda anagrafica del proprio profilo tornando alla **MyInail** nella quale cliccare sulla freccia accanto alle **iniziali del proprio nome**, presenti sulla barra verde indicata nell'immagine, e selezionando quindi la funzione **Il mio profilo** per gli opportuni aggiornamenti.

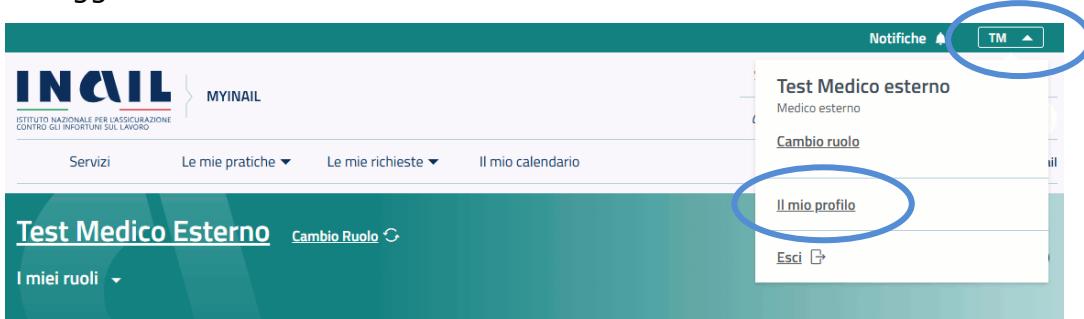


Figura 31

Il sistema apre la pagina del **Profilo personale** nella quale selezionare **Modifica recapiti** per inserire o modificare il numero di **Telefono cellulare** o l'indirizzo **Email**.

**INAIL** MYINAIL

NOTIFICA TM ▲ Segui: f X i Y T M S Cerca in tutto Inail Scopri di più sull'app Inail

Servizi Le mie pratiche ▾ Le mie richieste ▾ Il mio calendario

MyInail / Profilo personale

## Test Medico esterno

In questa sezione puoi consultare i tuoi dati anagrafici, visualizzare e modificare quelli di residenza e di recapito. Puoi inoltre richiedere l'abilitazione ad altri ruoli da associare alla tua utenza e cambiare il ruolo di accesso, se possiedi più ruoli.

Informazioni sul profilo FAQ Aiuto per la navigazione

### Anagrafica

|                   |                 |                |
|-------------------|-----------------|----------------|
| Codice fiscale    | Nome            | Cognome        |
| RFRTRT50A01H501X  | Test            | Medico esterno |
| Comune di nascita | Data di nascita |                |

### Residenza

[Modifica residenza >](#)

|                        |     |           |
|------------------------|-----|-----------|
| Indirizzo di residenza | CAP | Provincia |
| Comune di residenza    |     |           |

### Recapiti

[Modifica recapiti >](#)

|              |                    |
|--------------|--------------------|
| Email        | Telefono cellulare |
| test@test.it |                    |

### Altri ruoli

[Cambia ruolo >](#)

Per cambiare il ruolo di accesso e continuare la navigazione con un altro ruolo a tua disposizione, prosegui selezionando il link "Cambia ruolo".

### Abilitazioni

[Richiedi abilitazione >](#)

Per usufruire di ulteriori servizi online ed associare alla propria utenza altri ruoli, prosegui selezionando il link "Richiedi abilitazione".



Figura 32

## 4. INVIO DEL CERTIFICATO ONLINE

Se tutte le sezioni hanno il segno di spunta verde, ovvero risultano tutte compilate e validate, nell'area messaggi viene comunicata la completezza del certificato e, risultando attivati i pulsanti **VISUALIZZA ANTEPRIMA** e **INVIA CERTIFICATO**, il sistema permette di aprire l'anteprima, in formato PDF, del modulo del certificato compilato al fine di consentire la verifica di tutti i dati prima dell'inoltro a Inail e di procedere all'inoltro e alla protocollazione del certificato presso i sistemi dell'Istituto.

The screenshot shows a user interface for sending a medical certificate online. At the top, a green bar contains the message: "✓ Il certificato è completo, è possibile procedere con la visualizzazione dell' anteprima o l'invio ad INAIL". Below this, there is a table with four columns: "INVIO ONLINE", "INVIO TRAMITE FILE", "CERTIFICATI IN LAVORAZIONE", and "CERTIFICATI INVIATI". Under the "CERTIFICATI IN LAVORAZIONE" column, five rows represent different sections of the certificate, each with a green checkmark in the far right column: "ANAGRAFICA LAVORATORE", "DATI SANITARI", "DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE", "RAPPORTO DI LAVORO", and "MEDICO". At the bottom left is a link "Inizia nuovo certificato". At the bottom right are two buttons: "VISUALIZZA ANTEPRIMA" and "INVIA CERTIFICATO".

*Figura 33*

Selezionato il pulsante **INVIA CERTIFICATO**, vengono eseguiti nuovamente tutti i controlli delle singole sezioni e, se l'esito della validazione del certificato è positivo, si procede alla protocollazione. In caso di esito negativo nell'area messaggi viene descritto lo specifico errore riscontrato che permette di conoscere le informazioni su cui intervenire.

Avvenuta la protocollazione del certificato, viene mostrata una pagina di cortesia nella quale, oltre all'indicazione della sede Inail competente, sono disponibili, in formato PDF, la **Copia del certificato** compilato e protocollato unitamente alla **Ricevuta di invio**.

✓ Certificato inviato correttamente

Numero protocollo certificato: **E.INAIL.21520.22/11/2021.0003341**

**Il certificato sarà disponibile presso la sede Inail competente di PIOMBINO**

[Ricevuta di invio](#)  [Copia certificato](#)

| <u>INVIO ONLINE</u>                                   | <u>INVIO TRAMITE FILE</u> | <u>CERTIFICATI IN LAVORAZIONE</u> | <u>CERTIFICATI INVIAZI</u> |
|---|---------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| ANAGRAFICA LAVORATORE                                 |                           |                                   | ✓                          |
| DATI SANITARI   |                           |                                   | ✓                          |
| DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE |                           |                                   | ✓                          |
| RAPPORTO DI LAVORO                                    |                           |                                   | ✓                          |
| MEDICO  |                           |                                   | ✓                          |

[CHIUDI](#)

*Figura 34*

È possibile aprire le varie sezioni per verificare i dati inseriti che appaiono anche nei PDF della [Ricevuta di invio](#) e della [Copia certificato](#).

Il pulsante **CHIUDI** consente di procedere alla compilazione di un nuovo certificato.

✓ Certificato inviato correttamente

Numeri protocollo certificato: E.INAIL.21520.22/11/2021.0003341

Il certificato sarà disponibile presso la sede Inail competente di PIOMBINO

Ricevuta di invio    Copia certificato

**INVI ONLINE**    **INVI TRAMITE FILE**    **CERTIFICATI IN LAVORAZIONE**    **CERTIFICATI INVIATI**

**ANAGRAFICA LAVORATORE** ✓

**DATI SANITARI** ✓

**DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE** ✓

Data evento \*    Ora dell'evento  
   

**LUOGO DELL'EVENTO**

Luogo/Località dei lavori/Unità produttiva/Struttura/Nave \*    130 caratteri disponibili

Nazione \*    Comune \*  
   

Indirizzo (inserire senza il toponimo via, piazza, etc)  
    N° civico

**DATA E ORA DI ABBANDONO LAVORO IN CONSEGUENZA DELL'EVENTO DICHIARATE DALL'INFORTUNATO**

Data abbandono lavoro \*    Alle ore \*  
   

Cause e circostanze dichiarate dall'infotunato \*    600 caratteri disponibili

**RAPPORTO DI LAVORO** ✓

**MEDICO** ✓

**CHIUDI**

*Figura 35*

## 5. CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO IN LAVORAZIONE

La funzione **Certificati in lavorazione**, presente nella toolbar, consente di cercare i certificati in bozza per la prosecuzione della compilazione ed il successivo invio.

*Figura 36*

Inserito uno o più dei parametri di ricerca e premuto il tasto **CERCA**, il sistema propone una tabella paginata con i certificati trovati.

| CERTIFICATI IN LAVORAZIONE |         |       |             |                  | Elementi per pagina <input type="button" value="10"/> |
|----------------------------|---------|-------|-------------|------------------|---|
| Identificativo             | Cognome | Nome  | Data evento | Tipo certificato |   |
| 3811                       |         |       |             | Primo            |   |
| 3810                       | COGNOME | NOME  | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3803                       |         |       |             |                  |   |
| 3787                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3771                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3748                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3723                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3717                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3685                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |
| 3683                       | ROSSI   | MARIO | 17/02/2021  | Primo            |   |

1 2 3 4 5 [avanti >](#)

*Figura 37*

L'utente, una volta visualizzati i risultati, può eseguire le seguenti operazioni:

- Cliccare sull'icona per aprire il certificato selezionato e consentirne la compilazione e l'invio.
- Cliccare sull'icona per eliminare il certificato in lavorazione.

## 6. INVIO CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO TRAMITE FILE

La funzione [Invio tramite file](#), presente nella toolbar, consente di inviare i certificati compilati offline e salvati in un file.

*Figura 38*

Bisogna innanzitutto premere il pulsante [SCEGLI IL FILE](#) per selezionare nel proprio computer il file da inviare che deve essere nell'unico [formato XML](#) accettato, deve rispettare il tracciato e le relative specifiche fornite dall'Istituto e può contenere un massimo di **20 certificati**.

Nella pagina sono inoltre mostrati i [DATI DELL'INVIO](#), ossia i dati relativi al profilo dell'utente che ha effettuato il login al portale Inail. I campi sono in sola visualizzazione e non possono quindi essere né inseriti né modificati. Per aggiornare il numero di [Cellulare](#) o l'indirizzo [Email](#) è necessario accedere alla scheda anagrafica del proprio profilo come specificato nel capitolo [3.5.1. REGOLE DI COMPILAZIONE SEZIONE MEDICO](#).

Selezionato il file e quindi il tasto [INVIA](#), se il file rispecchia le specifiche XSD fornite dall'Istituto viene mostrata una [barra di elaborazione](#) relativa al suo caricamento i cui tempi variano a seconda del numero di certificati in esso contenuti.

Elaborazione in corso. Il tempo di elaborazione varia in base al numero di certificati presenti nel file.

Percentuale elaborazione: 0%

*Figura 39*

Al termine dell'elaborazione l'esito dell'invio viene mostrato nell'[area messaggi](#) e lo specifico risultato del caricamento viene indicato tramite un [quadrato](#) il cui colore è diverso in base ai controlli effettuati:

- [verde](#): tutti i certificati contenuti nel file sono stati accettati
- [giallo](#): sono stati accettati alcuni dei certificati contenuti nel file
- [rosso](#): non è stato accettato nessun certificato contenuto nel file.

Se l'invio del file ha [esito positivo](#) (contrassegnato dal colore verde) nella tabella di riepilogo viene mostrato il [N. invio](#), ovvero il numero progressivo assegnato al file inoltrato, unitamente al [Nome del file](#), alla [Data e ora invio](#) e al [Tipo file](#).

The screenshot shows a software interface for managing medical certificates. At the top, a green header bar displays a checkmark icon and the text "File Invia". Below this, there are four tabs: "INVIO ONLINE", "INVIO TRAMITE FILE", "CERTIFICATI IN LAVORAZIONE", and "CERTIFICATI INVIAI". The "INVIO TRAMITE FILE" tab is selected.

In the "INVIO TRAMITE FILE" section, there is a "Nome del file" input field containing "offline\_versione nuovo.xml", a "SCEGLI IL FILE" button, and a note "Formati accettati: xml".

The "DATI DELL'INVIO" section contains fields for "Cognome" (C), "Nome" (C), "Codice fiscale" (C), "Cellulare" (3), "Email" (test@inail.it), and "In qualità di" (Medico Esterno). A large blue "INVIA" button is located below these fields.

At the bottom left, there are two buttons: "ESPORTA IN CSV" and "ESPORTA IN EXCEL". Below these buttons is a table with the following data:

| N. invio | Nome file                  | Data invio | Ora invio | Tipo file |
|----------|----------------------------|------------|-----------|-----------|
| 2675     | offline_versione nuovo.xml | 17/09/2021 | 9:10      | XML       |

Below the table, there is a legend with three entries:

- - Tutti i certificati contenuti nel file sono stati accettati
- - Sono stati accettati alcuni certificati contenuti nel file
- - Non è stato accettato nessun certificato contenuto nel file

*Figura 40 – esito positivo, file inviato*

Se l'esito dell'invio dovesse essere **parzialmente positivo** (contrassegnato dal colore giallo) o **negativo** (contrassegnato dal colore rosso), come negli esempi sotto riportati, appare l'elenco con le seguenti colonne:

- **Quadrato colorato**, tipo di errore (rosso = errore bloccante, giallo = warning)
- **N. invio**, è l'identificativo assegnato da INAIL al file durante l'acquisizione. Non appare in caso di esito negativo, ovvero mancata accettazione di tutti i certificati contenuti nel file.
- **Nome file**, nome del file inviato
- **Data invio**, data in cui è stato inviato il file
- **Ora invio**, ora in cui è stato inviato il file
- **Tipo file**, ovvero XML
- **Messaggio**, descrizione dell'errore
- **Identificativo certificato**, è il numero del certificato valorizzato dall'utente (medico esterno o ospedaliero o di Patronato o Referente territoriale di una struttura ospedaliera) all'interno del file. Viene mostrato in caso di errori, ovvero mancata accettazione di alcuni o tutti i certificati contenuti nel file.

⚠ File Invia parzialmente

| INVIO ONLINE   | INVIO TRAMITE FILE | CERTIFICATI IN LAVORAZIONE | CERTIFICATI INVIAI |           |  |                            |
|--|--------------------|----------------------------|--------------------|-----------|--|----------------------------|
| Nome del file<br><input type="text" value=""/> <span style="margin-left: 10px;">X</span><br>Formati accettati: xml<br><br><b>DATI DELL'INVIO</b><br>Cognome <input type="text" value="B"/> Nome <input type="text" value="C"/> Codice fiscale <input type="text" value="B 4R 3I"/><br>Cellulare <input type="text"/><br>Email <input type="text" value="test@test.it"/><br>In qualità di <input type="text" value="Medico Esterno"/><br><br><span style="float: right; background-color: #003366; color: white; padding: 5px 10px; border-radius: 5px;">INVIARE</span> |                    |                            |                    |           |  |                            |
| <a href="#" style="margin-right: 10px; background-color: #003366; color: white; padding: 2px 10px; border-radius: 5px;">ESPORTA IN CSV</a> <a href="#" style="background-color: #003366; color: white; padding: 2px 10px; border-radius: 5px;">ESPORTA IN EXCEL</a>  |                    |                            |                    |           |  |                            |
| N. invio   | Nome file          | Data invio                 | Ora invio          | Tipo file | Messaggio  | Identificativo certificato |
| ■ 2233   | Nuovo_23112021.xml | 02/12/2021                 | 10:11              | XML       | Asl di residenza, non valido/a                                       | 1.RR0212                   |
| ■ 2233   | Nuovo_23112021.xml | 02/12/2021                 | 10:11              | XML       | Identificativo Certificato Utente già presente con numero invio 2233 | 1.RR0212                   |
| <span style="font-size: 2em;">◀</span> <span style="font-size: 2em;">▶</span>  |                    |                            |                    |           |  |                            |
| <span style="color: green;">■</span> - Tutti i certificati contenuti nel file sono stati accettati<br><span style="color: yellow;">■</span> - Sono stati accettati alcuni certificati contenuti nel file<br><span style="color: red;">■</span> - Non è stato accettato nessun certificato contenuto nel file   |                    |                            |                    |           |  |                            |

*Figura 41 – esito parzialmente positivo, accettati alcuni certificati*

**\* File non inviato**

| INVIO ONLINE  | INVIO TRAMITE FILE                          | CERTIFICATI IN LAVORAZIONE                 | CERTIFICATI INVIATI |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
|---|---|--|---------------------|---|----------------------------|-----------|-----------|-----------|----------------------------|---|------------|------|-----|---|------------|---|------------|------|-----|---|-------------|
| Nome del file<br><input type="text"/> X<br>Formati accettati: xml   | <a href="#">SCEGLI IL FILE</a>              |  |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| <b>DATI DELL'INVIO</b>  |   |  |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| Cognome<br><input type="text"/> C   | Nome<br><input type="text"/> C              | Codice fiscale<br><input type="text"/> C X |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| Cellulare<br><input type="text"/> 3   | Email<br><input type="text"/> test@inail.it |  |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| In qualità di<br><input type="text"/> Medico Esterno  |   |  |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| <a href="#">IN VIA</a>  |   |  |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| <a href="#">ESPORTA IN CSV</a> <span style="margin-left: 20px;"><a href="#">ESPORTA IN EXCEL</a></span>   |   |  |                     |   |                            |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome file</th> <th>Data invio</th> <th>Ora invio</th> <th>Tipo file</th> <th>Messaggio</th> <th>Identificativo certificato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><span style="color: red;">■</span> offline_versione_nuova.xml</td> <td>17/09/2021</td> <td>9:07</td> <td>XML</td> <td>Identificativo Certificato<br/>Utente già presente con numero invio 2672</td> <td>TEST170921</td> </tr> <tr> <td><span style="color: red;">■</span> offline_versione_nuova.xml</td> <td>17/09/2021</td> <td>9:07</td> <td>XML</td> <td>Identificativo Certificato<br/>Utente già presente con numero invio 2673</td> <td>TEST1709212</td> </tr> </tbody> </table> <p> <span style="color: green;">■</span> - Tutti i certificati contenuti nel file sono stati accettati<br/> <span style="color: yellow;">■</span> - Sono stati accettati alcuni certificati contenuti nel file<br/> <span style="color: red;">■</span> - Non è stato accettato nessun certificato contenuto nel file       </p> |   |  |                     | Nome file   | Data invio                 | Ora invio | Tipo file | Messaggio | Identificativo certificato | <span style="color: red;">■</span> offline_versione_nuova.xml | 17/09/2021 | 9:07 | XML | Identificativo Certificato<br>Utente già presente con numero invio 2672 | TEST170921 | <span style="color: red;">■</span> offline_versione_nuova.xml | 17/09/2021 | 9:07 | XML | Identificativo Certificato<br>Utente già presente con numero invio 2673 | TEST1709212 |
| Nome file   | Data invio                                  | Ora invio                                  | Tipo file           | Messaggio   | Identificativo certificato |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| <span style="color: red;">■</span> offline_versione_nuova.xml   | 17/09/2021                                  | 9:07                                       | XML                 | Identificativo Certificato<br>Utente già presente con numero invio 2672 | TEST170921                 |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |
| <span style="color: red;">■</span> offline_versione_nuova.xml   | 17/09/2021                                  | 9:07                                       | XML                 | Identificativo Certificato<br>Utente già presente con numero invio 2673 | TEST1709212                |           |           |           |                            |   |            |      |     |   |            |   |            |      |     |   |             |

*Figura 42 – esito negativo, non è stato accettato nessun certificato*

Al termine dell'elaborazione viene presentato il risultato del caricamento e vengono mostrati i tasti **ESPORTA IN CSV** ed **ESPORTA IN EXCEL** selezionando i quali è possibile scaricare le informazioni riportate nella tabella di riepilogo nei formati indicati e salvarle sul PC in locale.

**Attenzione:** non verranno più trasmessi tramite email i risultati dei controlli effettuati sul file essendo possibile consultarli online al momento dell'invio.

Per visualizzare, salvare e/o stampare le ricevute e i certificati inviati tramite file è necessario effettuarne la ricerca tramite la funzione **Certificati inviati** le cui modalità d'uso sono indicate nel capitolo seguente.

## 7. CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO INVIATI

Questa funzione della [toolbar](#) permette di consultare i certificati medici di infortunio inviati online o tramite file, visualizzarne la ricevuta di invio e il modulo compilato in formato PDF da salvare e/o stampare.

*Figura 43*

La [ricerca dei certificati inviati online](#) può essere eseguita per uno o più dei seguenti parametri:

- [Identificativo certificato](#), ovvero il numero progressivo assegnato da INAIL al certificato inviato
- [Numero protocollo](#), ovvero il protocollo assegnato da INAIL che dev'essere completo (ad es.: E.INAIL.21520.13/05/2022.0000001, dove 21520 è il codice della sede Inail competente, assegnata in base al domicilio del lavoratore, seguita dalla data di invio e dal numero assegnato dal protocollo Inail)
- [Codice fiscale del lavoratore o Cognome e Nome](#)
- Periodo temporale “[Dal... al](#)” entro il quale è stato inviato un certificato.

Per i [certificati inviati offline](#), la ricerca può essere effettuata per uno o più dei seguenti parametri:

- [Identificativo certificato](#), ovvero il numero del certificato assegnato dall'utente (medico esterno o ospedaliero o di Patronato o Referente territoriale di una struttura ospedaliera) e presente nel file inviato
- [Codice fiscale del lavoratore o Cognome e Nome](#)
- Periodo temporale “[Dal... al](#)” entro il quale è stato inviato un file
- [Identificativo file inviato](#), ovvero l'identificativo assegnato da INAIL al file durante l'acquisizione.

### 7.1. Ricerca certificati inviati

Inserito il parametro di ricerca e selezionato il pulsante [CERCA](#), appare l'elenco dei certificati inviati con i seguenti dati:

- N. Protocollo assegnato da INAIL al certificato
- Cognome del lavoratore
- Nome del lavoratore
- Data dell'evento infortunistico o data di manifestazione della malattia infettiva
- Tipo certificato
- Copia, ovvero la funzione di copia dati su un nuovo certificato
- Ricevuta di invio del certificato in formato PDF
- Certificato, ovvero il modulo PDF del certificato per il lavoratore

**Ricerca certificati**

|  |  |                             |
|--|--|-----------------------------|
| Identificativo certificato   | Numero protocollo  |                             |
| <input type="text"/>   | <input type="text"/>   |                             |
| Codice fiscale del lavoratore  | Cognome  | Nome                        |
| <input type="text" value="RSSMRA80A01C382W"/>                              | <input type="text"/>   | <input type="text"/>        |
| Dal  | Al   | Identificativo file inviato |
| <input type="text" value="GG/MM/AAAA"/> <input type="button" value="..."/> | <input type="text" value="GG/MM/AAAA"/> <input type="button" value="..."/> | <input type="text"/>        |

**Annulla** **CERCA**

**CERTIFICATI INVIATI**

Elementi per pagina **10**

| N. Protocollo ▾                  | Cognome ▾ | Nome ▾ | Data evento ▾ | Tipo certificato ▾               |
|----------------------------------|-----------|--------|---------------|----------------------------------|
| E.INAIL.21500.17/06/2021.0000006 | ROSSI     | MARIO  | 14/06/2021    | Primo riammissione in temporanea |
| E.INAIL.21520.17/06/2021.0002229 | ROSSI     | MARIO  | 15/06/2021    | Continuativo                     |
| E.INAIL.21520.17/06/2021.0002228 | ROSSI     | MARIO  | 15/06/2021    | Primo                            |

1

*Figura 44*

**Attenzione:** utilizzare la barra di scorrimento orizzontale per visualizzare la funzione Copia e i PDF di Ricevuta e Certificato.

Elementi per pagina **10**

| Cognome ▾ | Nome ▾ | Data evento ▾ | Tipo certificato ▾               | Copia | Ricevuta | Certificato |
|-----------|--------|---------------|----------------------------------|-------|----------|-------------|
| ROSSI     | MARIO  | 14/06/2021    | Primo riammissione in temporanea |       |          |             |
| ROSSI     | MARIO  | 15/06/2021    | Continuativo                     |       |          |             |
| ROSSI     | MARIO  | 15/06/2021    | Primo                            |       |          |             |

*Figura 45*

Alcune indicazioni riguardo alle abilitazioni di visualizzazione di certificati inviati e scaricamento dei relativi PDF in relazione al proprio ruolo in ambito di strutture sanitarie e sociosanitarie:

- il **medico ospedaliero** può trovare/vedere i soli certificati per i quali risulta essere il medico certificatore e scaricarne i relativi PDF; nel caso fosse il medico ad effettuare l'invio del file, potrà trovare/vedere i soli certificati da lui rilasciati se presenti nel file trasmesso e scaricarne i relativi PDF;
- il **referente territoriale di struttura ospedaliera**, in analogia con quanto accadeva per la struttura sanitaria o sociosanitaria che fino al 2021 accedeva col codice fiscale numerico, può trovare/vedere tutti i certificati inviati dalla sua struttura tramite tutti i canali (online, offline, in cooperazione applicativa/interoperabilità) e scaricarne i PDF.

Il medico esterno e quello di Patronato sono abilitati a trovare/vedere i soli certificati da lui rilasciati e a scaricarne i PDF.

**Attenzione:** I PDF dei certificati telematici inviati precedentemente alla nuova versione del servizio online disponibile agli utenti dal 28 aprile 2022, potranno essere richiesti attraverso il canale '[INAIL RISPONDE](#)' autenticato (link [Accedi al servizio con credenziali](#)), presente nella sezione Supporto del portale istituzionale, accedendovi appunto con le proprie credenziali e indicando nel testo della richiesta il **codice fiscale del lavoratore infortunato** e la **data dell'evento**. Nel form da compilare per **Inail risponde** è inoltre necessario valorizzare i seguenti campi obbligatori con i valori indicati: **Categoria** con 'Prestazioni a tutela del lavoratore'; **Sottocategoria** con 'Assistenza Servizi Online'; **Oggetto** con 'Certificato medico per infortunio'.

## 7.2. Funzione "Copia".

Trovato il certificato ricercato, ai soli utenti con ruolo **Medico esterno** o **Medico ospedaliero** o **Medico di Patronato** è resa disponibile la funzione **Copia** che, selezionando la corrispondente icona , consente di creare un nuovo certificato online identico a quello inviato e per il quale si dovrà obbligatoriamente specificare la nuova prognosi e modificare il tipo certificato. Le sezioni [ANAGRAFICA LAVORATORE](#), [DATI SANITARI](#), [DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE](#), [RAPPORTO DI LAVORO](#), saranno precompilate con le informazioni del precedente certificato che si è aperto, ad eccezione della prognosi che non sarà riportata.

Selezionata la funzione **Copia**, viene mostrata la seguente pagina nella quale sono presenti le sezioni precompilate da salvare singolarmente con tutti i dati obbligatori come indicato nei paragrafi del capitolo [3. COMPILAZIONE DI UN CERTIFICATO ONLINE](#).

✓ Dati certificato copiati correttamente, è possibile procedere con la compilazione

| INVIO ONLINE  | INVIO TRAMITE FILE                  | CERTIFICATI IN LAVORAZIONE | CERTIFICATI INVIATI |
|---|-------------------------------------|----------------------------|---------------------|
| ANAGRAFICA LAVORATORE                                 | <input type="checkbox"/>            |                            |                     |
| DATI SANITARI   | <input type="checkbox"/>            |                            |                     |
| DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO DICHIARATA DAL LAVORATORE | <input type="checkbox"/>            |                            |                     |
| RAPPORTO DI LAVORO                                    | <input type="checkbox"/>            |                            |                     |
| MEDICO  | <input checked="" type="checkbox"/> |                            |                     |

[Inizia nuovo certificato](#) [VISUALIZZA ANTEPRIMA](#) [IN VIA CERTIFICATO](#)

*Figura 46*

Il certificato, quando tutte le sezioni risultano salvate, potrà essere inviato oppure, se non completato, verrà aggiunto nell'elenco **Certificati in lavorazione** per il successivo invio.

Nel caso in cui si interrompesse la compilazione senza salvare tutte le sezioni, il certificato in lavorazione risulterà interamente da compilare nelle sezioni non salvate che non mostreranno più i dati precompilati visibili dopo aver effettuato la copia.

## 8. UTILITA'

### 8.1. Avvisi

Nella [pagina di accoglienza](#) del servizio sono messi in evidenza, sotto forma di carosello, gli avvisi relativi agli ultimi aggiornamenti apportati o altre informazioni destinate agli utenti del servizio online dei certificati medici di infortunio.



*Figura 47*

Selezionando il link [Tutti i dettagli](#) il sistema propone una [finestra popup](#) nella quale visualizzare il testo completo relativo all'avviso selezionato.



*Figura 48*

Selezionando invece la voce [Archivio avvisi](#) del menu principale, il sistema propone tutte le notizie fornite nel tempo col relativo testo completo.

The screenshot shows the "ARCHIVIO AVVISI" section. At the top, there's a breadcrumb navigation: "My Home > Certificati medici di infortunio > Archivio avvisi". Below it is a sidebar with links to "Certificati medici infortunio", "Archivio avvisi", "Consultare le FAQ", "Documentazione certificati di infortunio", and "Certificati di infortunio". The main area has a header "ARCHIVIO AVVISI" and a dropdown "Elementi per pagina | 10 |". A table lists five news items with columns for "Data", "Titolo", and "News". The first item is the same as in Figure 47. The second item is "06/05/2021 Nuovo servizio online". The third item is "09/07/2020 Nuovo tracciato XML". The fourth item is "08/07/2020 Avviso 2". The fifth item is "04/06/2020 Avviso".

| Data       | Titolo   | News  |
|------------|--|---|
| 14/05/2021 | 14/05/2021 - Aggiornamento tabelle tipologiche | Aggiornamento di Comuni, CAP, ASL in base alle comunicazioni di ISTAT, Poste Italiane e Regioni |
| 06/05/2021 | Nuovo servizio online                          | Nuovo servizio online Certificati medici di infortunio  |
| 09/07/2020 | Nuovo tracciato XML                            | Certificati di infortunio tramite file: il formato XML diventa l'unico accettato da Inail       |
| 08/07/2020 | Avviso 2                                       | Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.  |
| 04/06/2020 | Avviso   | Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit.  |

1

*Figura 49*

## 8.2. Documentazione certificati di infortunio

La documentazione del servizio online è raggiungibile tramite l'apposita voce del menu principale **Documentazione certificati di infortunio** nella pagina di accoglienza del servizio online dei certificati oltre che disponibile nel portale Inail seguendo il percorso

**HOME > ATTI E DOCUMENTI > ASSICURAZIONE > SEZIONE PRESTAZIONI > SEZIONE CERTIFICATI MEDICI > SEZIONE CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO – SUPPORTO AL SERVIZIO ONLINE**

The screenshot displays the INAIL online service interface. At the top, there's a navigation bar with links for 'Accedi ai servizi online', 'Seguirlo', social media icons, and a search bar. The main menu on the left includes 'Assicurazione' and 'Prestazioni'. Under 'Assicurazione', 'Certificati medici' is highlighted. Under 'Prestazioni', 'Denuncia infortunio' and 'Certificati medici' are listed. On the right, a sidebar titled 'CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO - SUPPORTO AL SERVIZIO ONLINE' contains several download links:

- [Mod.1SS New - Infortunio](#) (Formato PDF — 1.85 MB)
- [Mod.1SS New - Malattia infettiva/infortunio](#) (Formato PDF — 1.86 MB)
- [Cronologia delle versioni di certificati di infortunio](#) (Aggiornamento: 30 marzo 2023, Formato DOCX — 60.96 kB)
- [XML schema versione 2.0](#) (Aggiornamento: 9 maggio 2022, Formato XML — 14.17 kB)
- [Specifiche tecniche per XSD](#) (Aggiornamento: 30 marzo 2023, Formato XLSX — 61.57 kB)
- [Schemi, specifiche e tabelle](#) (Aggiornamento: 30 marzo 2023, Formato ZIP — 3.19 MB)
- [Manuale Certificati medici di infortunio telematici](#) (Aggiornamento: 30 marzo 2023, Formato PDF — 1.60 MB)

*Figura 50*

Nelle sezioni della pagina:

- **CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO – MODULO CARTACEO:** sono disponibili i **Mod.1SS New – Infortunio** e **Mod.1SS New – Malattia infettiva/infortunio** che, a seconda della tipologia di evento lesivo, infortunio o malattia infettiva/infortunio, presentano dati sanitari differenti da compilare;

- **CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO – SUPPORTO AL SERVIZIO ONLINE:** sono disponibili le informazioni dettagliate sugli aggiornamenti contenute nel file “Cronologia delle versioni di certificati di infortunio”, il tracciato XSD (“XML schema.xsd”) e le relative specifiche tecniche per l’invio tramite file (“Specifiche tecniche per XSD.xlsx”), la cartella .zip “Schemi, specifiche e tabelle” (contenente tracciati, specifiche, tabelle di decodifica e file di esempio) e la versione vigente del manuale utente dei certificati di infortunio telematici;
- **CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO – TABELLE DI DECODIFICA DEI DATI PER CERTIFICATI MEDICI DI INFORTUNIO:** sono disponibili le Tabelle di decodifica, da utilizzare per l’invio dei certificati tramite file.

La documentazione è raggiungibile inoltre seguendo il percorso:

[HOME > ATTIVITÀ E SERVIZI > SERVIZI PER TE > OPERATORI DELLA SANITÀ](#)

che porta alla seguente pagina nella quale sono reperibili i documenti elencati nella sezione **Moduli e documenti utili** del box **Certificati medici di infortunio**:

The screenshot shows the INAIL website interface. At the top, there's a green header bar with the text "For international visitors" and "Accedi ai servizi online". Below the header, the INAIL logo is displayed, along with links for "Supporto", social media icons, and a search bar. The main navigation menu includes "Istituto", "Attività e servizi", "Inail comunica", and "Atti e documenti". The breadcrumb navigation shows the user has reached the "Operatori della Sanità" section from the "Servizi per te" category. The main content area features three service boxes:

- Associa unità produttiva:** Describes the service for managing communication of occupational health surveillance data for workers of the company for which you have been nominated as Competent Physician. It includes a "Cerca..." search bar and a "Cerca..." button.
- Certificati medici di infortunio:** Describes the service for medical certifiers to send reports of temporary disability to the ASL. It includes a "Moduli e documenti utili" dropdown and a "Cerca..." search bar.
- Certificati medici di malattia professionale:** Describes the service for medical certifiers to send reports of professional illness to the ASL. It includes a "Moduli e documenti utili" dropdown and a "Cerca..." search bar.

Figura 51

## 9. SEDE INAIL COMPETENTE PER LA TRATTAZIONE DEGLI INFORTUNI

La sede Inail competente a trattare il caso di infortunio è quella nel cui territorio il lavoratore ha stabilito la propria residenza, o quella di domicilio qualora specificata.

Nel caso in cui il lavoratore fosse residente o domiciliato all'estero, il certificato viene inoltrato alla sede Inail territorialmente competente rispetto all'indirizzo in Italia del lavoratore.

L'applicazione [Certificati medici infortunio](#) provvede in automatico alla trasmissione del certificato alla sede Inail che risulta competente sulla base dei criteri su esposti e viene mostrata sia all'esito dell'invio del certificato, online o tramite file, sia nella ricevuta ottenuta a seguito dell'invio telematico.



**RICEVUTA DI INVIO TELEMATICO CERTIFICATO MEDICO DI INFORTUNIO**

|                                      |                                   |                |                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------|-------------------|
| Primo                                |                                   |                |                   |
| <b>Numero protocollo certificato</b> | <b>Identificativo certificato</b> |                |                   |
| E.INAIL_24441.18/03/2021.0000355     | 8823                              |                |                   |
| <b>Utente</b>                        | <b>Data e ora invio</b>           | <b>Origine</b> |                   |
| CV TL61 7H769E                       | 18/03/2021                        | ONLINE         |                   |
| <b>SEDE INAIL COMPETENTE</b>         |                                   |                |                   |
| <b>Denominazione</b>                 | <b>Telefono</b>                   | <b>Fax</b>     |                   |
| ROMA TUSCOLANO                       | 06/36431                          | 0688466621     |                   |
| <b>Comune</b>                        | <b>Provincia</b>                  | <b>CAP</b>     | <b>Cod. Istat</b> |
| ROMA                                 | RM                                | 00169          | 058091            |
| <b>Indirizzo email</b>               | <b>Indirizzo PEC</b>              |                |                   |
|                                      | ROMATUSCOLANO@POSTACERT.INAIL.IT  |                |                   |

*Figura 52*

## 10. REQUISITI TECNICI

Per la navigazione nel sito dei certificati medici di infortunio online, la [risoluzione video ottimale](#) è 1366x768 pixel.

Per il browser si consiglia l'uso di Microsoft Edge oppure di [Google Chrome](#).

Sono di seguito riportati i [requisiti tecnici](#) necessari all'utilizzo dei Certificati medici telematici (online e offline):

Le [versioni minime dei browser compatibili](#) sono:

Microsoft Edge Versione 89.0.774

Google Chrome Versione 89.0.4389

Non ci sono vincoli sulle applicazioni Inail relativamente all'utilizzo di [proxy](#) da parte degli utenti; nel caso in cui si verificassero problemi in tal senso, è necessario che l'utente stesso verifichi la configurazione del proprio proxy, ovvero indipendentemente dall'Istituto.

[Verificare](#) inoltre:

Impostazioni del pc e del browser utilizzati

Configurazione, oltre che dell'eventuale proxy, anche dell'antivirus utilizzato, perché potrebbero inficiare la corretta visualizzazione dell'applicativo online.