

## Malattia, cambiano le regole: l'INPS amplia i casi coperti dall'indennità

Non solo ricoveri ospedalieri: l'INPS riconosce nuove situazioni coperte dalla malattia. Ecco chi può ottenere la tutela e quali documenti servono.

(Fonte: <https://www.lavoroediritti.com/> 17 giugno 2026)



*La circolare INPS n. 65/2026 amplia i casi in cui le cure e la permanenza in alcune strutture sanitarie possono essere equiparate al ricovero ospedaliero o al day hospital.*

Chi si sottopone a cure complesse, percorsi riabilitativi o trattamenti specialistici non sempre viene ricoverato in ospedale nel senso tradizionale del termine. Negli ultimi anni il Servizio Sanitario Nazionale ha sviluppato nuove modalità di assistenza che consentono di effettuare interventi, accertamenti e terapie in strutture diverse dai reparti ospedalieri, senza per questo ridurre l'impatto sulla capacità lavorativa del paziente.

Per adeguare le regole previdenziali a questa evoluzione organizzativa, l'INPS ha pubblicato la circolare n. 65 del 16 giugno 2026, con cui chiarisce quando determinate prestazioni sanitarie e permanenze presso strutture specializzate possono essere considerate equivalenti al ricovero ospedaliero o al day hospital ai fini dell'indennità di malattia.

**Cosa cambia con la nuova circolare INPS?** L'Istituto aggiorna le regole sulla tutela previdenziale della malattia e chiarisce quando alcune prestazioni sanitarie e percorsi terapeutici possono essere equiparati al ricovero ospedaliero o al day hospital. Le novità riguardano le prestazioni ambulatoriali complesse, i Centri di Salute Mentale (CSM), le strutture riabilitative e socio-riabilitative psichiatriche, le strutture sanitarie residenziali e semiresidenziali, l'Osservazione

Breve Intensiva (OBI) e la Degenza Breve (DB), le comunità terapeutiche e le strutture per le dipendenze patologiche, i requisiti per l'equiparazione al ricovero ospedaliero e i centri per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA).

### **Le nuove regole INPS sulla tutela della malattia**

L'obiettivo della circolare è garantire criteri uniformi su tutto il territorio nazionale e offrire maggiori tutele ai lavoratori che affrontano percorsi di cura particolarmente complessi.

In molti casi, infatti, le cure vengono oggi effettuate in regime ambulatoriale avanzato oppure presso strutture specializzate che non configurano formalmente un ricovero ospedaliero tradizionale. Ciò non significa però che il lavoratore sia in grado di svolgere normalmente la propria attività lavorativa.

Per questo motivo l'INPS ha individuato una serie di situazioni che possono essere trattate come ricovero ospedaliero, day hospital oppure malattia comune, a seconda delle caratteristiche della struttura e del percorso terapeutico seguito.

### **Quando le prestazioni ambulatoriali valgono come day hospital**

Tra le principali novità rientra il riconoscimento di alcune prestazioni ambulatoriali complesse come equivalenti al day hospital.

Rientrano in questa categoria il Day Service Ambulatoriale (DSA), la Day Surgery, la Macro Attività Ambulatoriale Complessa (MAC), la Bassa Intensità Chirurgica (BIC), il Pacchetto Ambulatoriale Complesso (PAC) e i Percorsi Diagnostico-Terapeutici Assistenziali (PDTA).

Si tratta di attività che richiedono l'accesso programmato alla struttura sanitaria e che possono comportare, per il lavoratore, una temporanea impossibilità di svolgere l'attività lavorativa.

### **Centri di salute mentale, RSA e strutture riabilitative**

Particolare attenzione viene dedicata alle strutture che operano nell'ambito della salute mentale e della riabilitazione.

Le giornate di presenza presso i Centri di Salute Mentale per trattamenti programmati vengono considerate assimilabili ai cicli di cura ricorrenti e possono essere indennizzate come malattia.

Qualora sia prevista un'ospitalità notturna documentata come ricovero breve, il trattamento viene invece equiparato al day hospital.

Sono inoltre equiparati al ricovero ospedaliero i ricoveri presso i Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (SPDC), le strutture psichiatriche residenziali sanitarie autorizzate, le RSA per motivi sanitari, gli hospice e le unità di riabilitazione intensiva ed estensiva.

Diversa la situazione delle strutture prive di assistenza sanitaria o dei percorsi semiresidenziali, che continuano a essere trattati come malattia comune e richiedono la normale certificazione medica.

### **OBI e degenza breve: riconosciuta la stessa tutela del ricovero**

La circolare affronta anche il tema delle strutture di Osservazione Breve Intensiva (OBI) e di Degenza Breve (DB), sempre più utilizzate all'interno dei pronto soccorso.

Poiché la permanenza in queste unità può protrarsi anche per alcuni giorni e comporta un monitoraggio clinico continuo, l'INPS riconosce che tali situazioni presentano le stesse caratteristiche del ricovero ospedaliero e devono quindi essere trattate allo stesso modo ai fini previdenziali.

### **Comunità terapeutiche e dipendenze patologiche: cosa cambia**

Una delle novità più rilevanti riguarda le comunità terapeutiche e le strutture dedicate alla cura delle dipendenze patologiche.

Se la struttura opera in regime sanitario, dispone di personale medico, cartella clinica, piano terapeutico individuale ed è autorizzata o accreditata dal Servizio Sanitario Nazionale, la permanenza residenziale viene equiparata al ricovero ospedaliero.

Quando invece la comunità svolge prevalentemente attività socio-educative e non garantisce assistenza sanitaria diretta, la permanenza continua a essere considerata malattia comune e richiede la certificazione dell'incapacità lavorativa.

### **Disturbi dell'alimentazione: riconosciute le nuove modalità di cura**

L'INPS dedica uno specifico capitolo ai centri specializzati nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione.

Le prestazioni svolte in day service, day hospital o in regime residenziale sanitario possono essere equiparate al ricovero ospedaliero quando la struttura dispone dei requisiti previsti, tra cui accreditamento sanitario, cartella clinica, piano terapeutico individuale ed équipe multidisciplinare.

Le attività semiresidenziali o svolte presso strutture prive di assistenza sanitaria restano invece soggette alle regole della malattia ordinaria.

**Tabella riepilogativa delle nuove regole**

<b>Struttura o prestazione</b>	<b>Regime applicabile</b>
Day Service Ambulatoriale, Day Surgery, MAC, BIC, PAC, PDTA	Day hospital
Centri di Salute Mentale con trattamenti programmati	Malattia
CSM con ricovero breve documentato	Day hospital
RSA sanitarie e Hospice	Ricovero ospedaliero
SPDC e strutture psichiatriche residenziali sanitarie	Ricovero ospedaliero

<b>Struttura o prestazione</b>	<b>Regime applicabile</b>
OBI e Degenza Breve	Ricovero ospedaliero
Comunità terapeutiche sanitarie accreditate	Ricovero ospedaliero
Comunità socio-educative	Malattia comune
Centri DNA in day hospital o residenzialità sanitaria	Ricovero ospedaliero
Centri DNA semiresidenziali	Malattia comune

### **Attenzione alle visite fiscali e alle fasce di reperibilità**

La circolare conferma che, quando la situazione viene equiparata alla malattia comune e non al ricovero ospedaliero, il lavoratore deve continuare a rispettare le fasce di reperibilità previste per le visite mediche di controllo.

L'indirizzo comunicato all'INPS può coincidere anche con quello della struttura presso cui il lavoratore sta svolgendo il percorso terapeutico.

**Leggi anche:** [Visite fiscali INPS 2026: orari di reperibilità aggiornati, sanzioni e regole ufficiali](#)

### **Cosa devono fare i lavoratori**

Per evitare contestazioni o problemi nel riconoscimento dell'indennità di malattia è importante conservare tutta la documentazione rilasciata dalla struttura sanitaria.

Occorre verificare che la struttura sia autorizzata o accreditata quando tale requisito è richiesto, richiedere eventuali certificati di dimissione e comunicare correttamente all'INPS l'indirizzo presso il quale si è reperibili per le visite di controllo.

Particolare attenzione va riservata ai periodi successivi alle cosiddette "dimissioni protette". In questi casi sono considerate assimilabili al ricovero soltanto le giornate dedicate ad accertamenti programmati presso la struttura sanitaria, mentre per gli altri giorni resta necessaria una specifica certificazione medica che attesti l'incapacità lavorativa.

 [INPS: Circolare numero 65 del 16-06-2026](#)