

FNOMCeO

Roma, _____

COMUNICAZIONE N. 84

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER
GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI
ODONTOIATRI

Prot. N°: _____

Rif. Nota:

Resp. Proced.: - Dr. Marcello Fontana

Resp. Istrut.: -

OGGETTO:

➤ **Medici fiscali.**

Cari Presidenti,

si invia per opportuna conoscenza la nota trasmessa al Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, Giuliano Poletti (All. n. 1), e il documento consegnato nelle mani del Presidente dell'Inps, Prof. Tito Boeri, il 10 dicembre 2015 (All. n. 2).

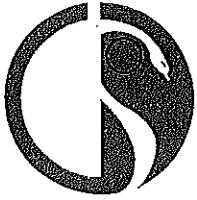
Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Dott.ssa Roberta Chersevani



All. n. 2



FNOMCeO

Il Presidente

Giuliano Poletti

Ministro del Lavoro e delle Politiche e Sociali

Fax 064821207

E-mail: segrgabinetto@lavoro.gov.it

E,p.c

On. Marianna Madia

Ministro per la Semplificazione e per la Pubblica
Amministrazione

E-mail: gabinetto@governo.it

E-mail: p.caligiuri@governo.it

Oggetto: Istituzione del Polo unico della medicina fiscale.

Illustre Ministro,

l'art. 17, comma 1, lett. I), della legge n. 124/15 recante "Riordino della disciplina del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" prevede la riorganizzazione delle funzioni di accertamento medico legale in caso di assenze dei dipendenti pubblici per malattia, con l'attribuzione all'INPS delle relative competenze al fine di garantire l'effettività dei controlli. Si osserva che si viene a creare, in tal modo, un Polo Unico in capo all'Istituto previdenziale che gestirebbe le visite fiscali e il controllo dei certificati medici sia nel settore della PA che nel settore privato.

Questa Federazione, quale Ente pubblico esponenziale di tutta la categoria professionale medica, considerato che la revisione di spesa sui controlli a seguito dei tagli previsti dalla *spending review* ha portato allo stato di precarietà i medici fiscali INPS, sollecita l'emanazione del decreto legislativo previsto dall'art. 17 della legge n. 124/15.

Al tempo stesso la FNOMCeO segnala che **durante l'esame del disegno di legge n. 1577-B (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche) è stato accolto dal Governo l'Ordine del giorno G17.1 (testo 2) che prevede che "tenuto conto che:**

nel corso dell'audizione riguardante l'indagine conoscitiva sull'organizzazione dell'attività dei medici che svolgono gli accertamenti sanitari per verificare lo stato di salute del dipendente assente per malattia, condotta dalla Commissione affari sociali nel 2014, il Sottosegretario di Stato per la semplificazione e la pubblica amministrazione, ha riferito che: **con riferimento alla natura giuridica del rapporto, si potrebbe valutare**

2015/12406-15-12-2015-PARLAMENTA

l'opportunità di ridefinire i caratteri della collaborazione, secondo i canoni di stabilità rivendicati dai medici fiscali;

visto l'ordine del giorno accolto dal Governo G12.101 al disegno di legge n. 1577 con cui si impegna il Governo a valutare l'opportunità, in considerazione dei vincoli di bilancio e assunzionali di assicurare la ridefinizione secondo criteri che garantiscano la stabilità della natura giuridica del rapporto di collaborazione in essere dei medici iscritti nelle liste speciali costituite dall'INPS,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di instaurare un rapporto di lavoro di tipo convenzionale con stabilità di incarico tra l'INPS ed i medici iscritti nelle liste speciali".

La FNOMCeO evidenzia inoltre l'importanza della approvazione di due Ordini del giorno durante l'esame del disegno di legge n. 2111 (legge di stabilità 2016) al Senato. In particolare l'ODG G/2111/157/5 prevede di escludere dagli interventi di razionalizzazione per la riduzione delle spese di cui all'articolo 33 comma 12 della presente legge (trasformato successivamente dal Senato in articolo 1, comma 345) e da quelli previsti dall'articolo 1, comma 108, legge 24 dicembre 2012, n.228, fermo restando il conseguimento dei risparmi ivi previsti, le spese sostenute per la effettuazione delle visite mediche di controllo domiciliare sui lavoratori assenti dal servizio per malattia, richieste d'ufficio dall'INPS, nonché di definire, a decorrere dal 2016, un importo di tali spese pari almeno al doppio di quello sostenuto dall'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale nel 2015. L'ODG G/2111/158/5 prevede, nelle more dell'adozione del decreto legislativo attuativo dell'articolo 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, con particolare riferimento alla riorganizzazione delle funzioni in materia di accertamento medico-legale sulle assenze per malattia dei dipendenti pubblici, che le Pubbliche Amministrazioni richiedano gli accertamenti medico legali all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale.

In conclusione si chiede l'intervento autorevole della S.V. affinché gli Ordini del giorno approvati dal Governo siano recepiti.

Cordiali saluti

Roberta Chersevani



DOCUMENTO FNOMCeO SULLA MEDICINA FISCALE

IL QUADRO LEGISLATIVO

D.L. 12/09/1983, n. 463

Misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica, disposizioni per vari settori della pubblica amministrazione e proroga di taluni termini.

Pubblicato nella Gazz. Uff. 12 settembre 1983, n. 250 e convertito in legge, con modificazioni, con l'articolo unico, L. 11 novembre 1983, n. 638 (Gazz. Uff. 11 novembre 1983, n. 310). L'ultimo comma del citato articolo unico ha inoltre disposto che restano validi gli atti e i provvedimenti adottati ed hanno efficacia i rapporti giuridici derivanti dall'applicazione dei decreti-legge 10 gennaio 1983, numeri 1 e 2, degli artt. 3 e 4, comma 3, del D.L. 10 gennaio 1983, n. 3 e dei decreti-legge 11 marzo 1983, n. 59, 11 maggio 1983, n. 176, 4 luglio 1983, n. 314, e 11 luglio 1983, n. 317, nonché quelli instaurati anteriormente al 20 agosto 1983 per l'assunzione a carico del Servizio sanitario nazionale delle prescrizioni di galenici magistrali.

[12] 12. Per l'effettuazione delle visite mediche di controllo dei lavoratori l'Istituto nazionale della previdenza sociale, **sentiti gli Ordini dei medici**, istituisce presso le proprie sedi liste speciali formate da medici, a rapporto di impiego con pubbliche amministrazioni e da medici liberi professionisti, ai quali possono fare ricorso gli istituti previdenziali o i datori di lavoro.

[13] 12-bis. L'Istituto nazionale della previdenza sociale, per gli accertamenti sanitari connessi alla sua attività istituzionale, è autorizzato a stipulare apposite convenzioni con l'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro.

[14] 13. Con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, **sentiti la Federazione nazionale degli Ordini dei medici** e il consiglio di amministrazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale, sono stabilite le modalità per la disciplina e l'attuazione dei controlli secondo i criteri di cui al comma 10 del presente articolo ed i compensi spettanti ai medici. Con il medesimo decreto sono stabilite le esenzioni dalla reperibilità per i lavoratori subordinati dipendenti dai datori di lavoro privati.

[15] 14. Qualora il lavoratore, pubblico o privato, risulti assente alla visita di controllo senza giustificato motivo, decade dal diritto a qualsiasi trattamento economico per l'intero periodo sino a dieci giorni e nella misura della metà per l'ulteriore periodo, esclusi quelli di ricovero ospedaliero o già accertati da precedente visita di controllo.

Ministero del lavoro e della previdenza sociale

D.M. 12/10/2000

Integrazioni e modifiche al D.M. 18 aprile 1996 concernente la disciplina delle visite mediche di controllo dei lavoratori da parte dell'Istituto nazionale della previdenza sociale,

ai sensi dell'art. 5, comma 12 e seguenti, del D.L. 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, nella L. 11 novembre 1983, n. 638.

Pubblicato nella Gazz. Uff. 8 novembre 2000, n. 261.

16. Revisione della disciplina.

1. L'INPS e la **FNOMCeO**, trascorso un quadriennio dall'entrata in vigore del presente decreto, potranno definire eventuali proposte di modifica della presente disciplina.

D.L. 31/08/2013, n. 101

Disposizioni urgenti per il perseguimento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni.

Pubblicato nella Gazz. Uff. 31 agosto 2013, n. 204.

Art. 4 Disposizioni urgenti in tema di immissione in servizio di idonei e vincitori di concorsi, nonché di limitazioni a proroghe di contratti e all'uso del lavoro flessibile nel pubblico impiego

In vigore dal 15 agosto 2015

10-bis. In considerazione dei vincoli di bilancio e assunzionali, nonché dell'autonomia organizzativa dell'INPS, le liste speciali, già costituite ai sensi dell'*articolo 5, comma 12, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638*, sono trasformate in liste speciali ad esaurimento, nelle quali vengono confermati i medici inseriti nelle suddette liste alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e che risultavano già iscritti nelle liste alla data del 31 dicembre 2007. Ai fini della razionalizzazione del servizio, l'INPS, per l'effettuazione delle visite mediche di controllo domiciliari ai lavoratori assenti dal servizio per malattia, si avvale, in via prioritaria, dei medici inseriti nelle liste speciali di cui al periodo precedente.

L. 07/08/2015, n. 124

Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche.

Pubblicata nella Gazz. Uff. 13 agosto 2015, n. 187.

Art. 17. Riordino della disciplina del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche

In vigore dal 28 agosto 2015

1. I decreti legislativi per il riordino della disciplina in materia di lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche e connessi profili di organizzazione amministrativa sono adottati, sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, entro diciotto mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi, che si aggiungono a quelli di cui all'articolo 16:

l) riorganizzazione delle funzioni in materia di accertamento medico-legale sulle assenze dal servizio per malattia dei dipendenti pubblici, al fine di garantire l'effettività del controllo, con attribuzione all'Istituto nazionale della previdenza sociale della relativa competenza e delle risorse attualmente impiegate dalle amministrazioni pubbliche per l'effettuazione degli accertamenti, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano per la quantificazione delle predette risorse finanziarie e per la definizione delle modalità d'impiego del personale medico attualmente adibito alle predette funzioni, senza maggiori oneri per la finanza pubblica e con la previsione del prioritario ricorso alle liste di cui all'articolo 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, e successive modificazioni.

GLI ORDINI DEL GIORNO APPROVATI DAL GOVERNO

La FNOMCeO segnala che **durante l'esame del disegno di legge n. 1577-B (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche) è stato accolto dal Governo l'Ordine del giorno G17.1 (testo 2) che prevede che** "tenuto conto che:

nel corso dell'audizione riguardante l'indagine conoscitiva sull'organizzazione dell'attività dei medici che svolgono gli accertamenti sanitari per verificare lo stato di salute del dipendente assente per malattia, condotta dalla Commissione affari sociali nel 2014, il Sottosegretario di Stato per la semplificazione e la pubblica amministrazione, ha riferito che: **con riferimento alla natura giuridica del rapporto, si potrebbe valutare l'opportunità di ridefinire i caratteri della collaborazione, secondo i canoni di stabilità rivendicati dai medici fiscali;**

visto l'ordine del giorno accolto dal Governo G12.101 al disegno di legge n. 1577 con cui si impegna il Governo a valutare l'opportunità, in considerazione dei vincoli di bilancio e assunzionali di assicurare la ridefinizione secondo criteri che garantiscano la stabilità della natura giuridica del rapporto di collaborazione in essere dei medici iscritti nelle liste speciali costituite dall'INPS,

impegna il Governo a valutare l'opportunità di instaurare un rapporto di lavoro di tipo convenzionale con stabilità di incarico tra l'INPS ed i medici iscritti nelle liste speciali".

La FNOMCeO evidenzia inoltre l'importanza della approvazione di due Ordini del giorno durante l'esame del disegno di legge n. 2111 (legge di stabilità 2016) al Senato. In particolare l'ODG G/2111/157/5 **prevede di escludere dagli interventi di razionalizzazione per la riduzione delle spese** di cui all'articolo 33 comma 12 della presente legge (trasformato successivamente dal Senato in articolo 1, comma 345) e da quelli previsti dall'articolo 1, comma 108, legge 24 dicembre 2012, n.228, fermo restando il conseguimento dei risparmi ivi previsti, **le spese sostenute per la effettuazione delle visite mediche di controllo domiciliare sui lavoratori assenti dal servizio per malattia, richieste d'ufficio dall'INPS**, nonché di definire, a decorrere dal 2016, un importo di tali spese pari almeno al doppio di quello sostenuto dall'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale nel 2015. L'ODG G/2111/158/5 prevede, nelle more dell'adozione del decreto legislativo attuativo dell'articolo 17 della legge 7 agosto 2015, n. 124, con

particolare riferimento alla riorganizzazione delle funzioni in materia di accertamento medico-legale sulle assenze per malattia dei dipendenti pubblici, che le Pubbliche Amministrazioni richiedano gli accertamenti medico legali all'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale.

VALUTAZIONI DELLA FNOMCeO

Questi sono i quattro punti inalienabili su cui la FNOMCeO ritiene imprescindibile soffermarsi:

- 1) La stabilizzazione in termini di continuità di lavoro;**
- 2) il contratto dignitoso (corrispondenza di tipo economico).** La FNOMCeO rileva l'importanza dell'art. 63 del codice deontologico recante "medicina fiscale" e dell'art. 2233 del c.c.. circa la previsione di compensi professionali in ogni caso adeguati all'importanza dell'opera e al decoro della professione. Si rileva che si debba addivenire ad una applicazione uniforme su tutto il territorio nazionale delle condizioni lavorative di ogni medico fiscale;
- 3) Vincolo di risorse.** Si chiede che i fondi derivanti dall'introduzione del Polo unico della medicina fiscale siano destinati unicamente a tale scopo;
- 4) Inesistenza di qualsiasi graduatoria, che potrebbe creare delle discrepanze o criteri di selezione tra i medici di lista, che hanno tutti la medesima priorità.**

CONCLUSIONI

La FNOMCeO, stante quanto sopra esposto, ritiene quindi che si debba procedere alla stabilizzazione dei 1.300 medici attualmente in grave sofferenza economica con un contratto convenzionato, al pari di altre convenzioni esistenti nell'ambito del SSN, a tempo pieno ed indeterminato, a quota oraria, con relative tutele e diritti sindacali che possa sottrarre alla precarietà i medici di controllo.