AUDIZIONE DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI ALLA COMMISSIONE AFFARI SOCIALI DELLA CAMERA DEI DEPUTATI

ROMA 18 FEBBRAIO 2014

INDAGINE CONOSCITIVA SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' DEI MEDICI CHE SVOLGONO GLI ACCERTAMENTI SANITARI PER VERIFICARE LO STATO DI SALUTE DEL DIPENDENTE ASSENTE PER MALATTIA

Illustre Presidente, Illustri Onorevoli,

nel rigraziarVi per l'invito a partecipare a questa audizione desidero chiarire che la FNOMCeO, in quanto Ente esponenziale di tutta la categoria professionale medica e odontoiatrica, considera di particolare rilievo l'oggetto dell'indagine conoscitiva deliberata dalla Commissione Affari Sociali.

Tutto questo ovviamente nella speranza di addivenire ad una rapida risoluzione della drammatica situazione venutasi a creare a seguito della sospensione e riduzione delle visite fiscali effettuate dai medici fiscali che operano per conto dell'INPS.

Ciò è avvenuto in applicazione del comma 108 dell'articolo 1 della legge 24 dicembre 2012, n. 228 (legge di stabilità per il 2013), che prevede che gli enti pubblici di previdenza e assistenza sociale adottino interventi di razionalizzazione per la riduzione delle proprie spese, in modo da

conseguire, a partire dal 2013, risparmi aggiuntivi non inferiori a 300 milioni di euro annui.

L'INPS, infatti, a decorrere dal 2 maggio 2013, senza nessun preavviso e senza la consultazione della FNOMCeO e delle organizzazioni sindacali di categoria, a causa delle disposizioni in materia di *spending review,* ha stabilito la sospensione delle visite mediche di controllo domiciliare disposte d'ufficio dall'ente, lasciando operative solo quelle richieste dai datori di lavoro. **La decisione dell'INPS ha comportato la sospensione del rapporto di lavoro per circa 1.400 medici assegnati alle attività di controllo d'ufficio delle assenze per malattia.**

Le misure adottate dall'INPS hanno quindi prodotto una insostenibile riduzione del lavoro per i suddetti medici, retribuiti con un contratto atipico a prestazione e vincolati da gravose incompatibilità che rendono impossibile lo svolgimento di altre significative attività libero professionali.

Di fatto il provvedimento dell'INPS ha determinato il sostanziale licenziamento dell'intera categoria dei medici fiscali. Si sottolinea che le visite di controllo INPS sono state ripristinate con un budget di 12 milioni di euro, del tutto insufficiente ovviamente per un corretto controllo dello stato di salute dei lavoratori assenti per malattia, che consente in media 5 visite d'ufficio al mese per medico per uno compenso mensile di 300 euro. Si rileva inoltre che i medici fiscali che operano per conto dell'INPS hanno una tipologia di rapporto di lavoro atipica e non godono di uno status giuridico comprensivo del riconoscimento di presupposti giuridici essenziali, quali tra l'altro le ferie, le malattia e i contributi previdenziali.

Il medico è retribuito, infatti, a prestazione ed ha l'obbligo di reperibilità e disponibilità nei giorni festivi e feriali. In questi anni tale servizio di grande delicatezza e responsabilità è stato assicurato, su tutto il territorio nazionale, da medici incaricati dall'INPS che hanno un'età media intorno ai 50 anni e

che sono soggetti a pesanti incompatibilità, che non hanno consentito loro, tra l'altro, la frequenza delle scuole di specializzazione *post lauream.*

Si rileva peraltro che è verosimile che l'adozione della sospensione delle visite mediche di controllo d'ufficio abbia comportato un importante aumento delle assenze per malattia, soprattutto in relazione alle prognosi, e, quindi, una spesa ben superiore rispetto a quanto l'Istituto investe in un anno per le visite mediche di controllo d'ufficio.

La disciplina vigente prevede, all'articolo 7 comma 1 del decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 18 aprile 1996, che il carico di lavoro per ciascun medico debba essere di 21 visite settimanali, non raggiungibile, ovviamente, con le sole visite richieste dai datori di lavoro, così come previsto dalla Direzione generale dell'INPS.

Risulta evidente come questi professionisti avrebbero enormi difficoltà di reinserimento lavorativo.

L'attività dei medici fiscali è disciplinata dall'articolo 5 commi 12 e 13 del decreto-legge 463/83, convertito con modificazioni nella legge 638/83, nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Si rileva che i decreti ministeriali che nel tempo hanno disciplinato questa materia sono quattro: decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale 15 luglio 1986, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 170 del 24 luglio 1986; decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale 18 aprile 1996 pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 99 del 29 aprile 1996; decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale 12 ottobre 2000 pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 261 dell'8 novembre 2000 ed il decreto del Ministro del Lavoro e della Previdenza Sociale 8 maggio 2008 pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 157 del 7 luglio 2008.

Si sottolinea in particolare che l’obbligo del controllo fiscale discende dall'applicazione degli articoli codicistici, dell'articolo 5 dello statuto dei lavoratori di cui alla legge n. 300 del 1970 e della legge n. 833 del 1978 (Istituzione del servizio sanitario nazionale). Tale obbligo è stato successivamente confermato dal decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 638 del 1983, recante "Misure urgenti in materia previdenziale e sanitaria e per il contenimento della spesa pubblica", quale norma di contenimento della spesa pubblica, e per gli enti pubblici di assicurazione sociale, ribadito ulteriormente nella legge n. 88 del 1989, recante "Ristrutturazione dell'Istituto nazionale della previdenza sociale e dell'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro", che, all'articolo 1, parla esplicitamente della azione di controllo e vigilanza sulle attività dell'Istituto per garantirne economicità ed efficienza. Concetto sottolineato ulteriormente dalla sentenza della Corte Costituzionale n. 78 del 1988 che, richiamando il disposto del primo comma dell'articolo 97 della Costituzione, così riporta: "Costituisce certamente indice di buona amministrazione l'espletamento, da parte dell'INPS, di controlli diretti ad accertare la sussistenza del rischio presupposto dell'erogazione assistenziale e previdenziale, l'attuazione delle misure predisposte dalla legge perché i detti controlli risultino veramente efficaci e siano realizzate le finalità indicate".

Secondo la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, l'esistenza di un'organizzazione di controllo è elemento irrinunciabile di garanzia, di equilibrio e di equità del sistema. In sua assenza infatti gli stessi medici certificatori potrebbero essere esposti a pressioni improprie, in un momento di crisi economica che potrebbe determinare comportamenti opportunistici tendenti a confondere prestazioni di malattia e ammortizzatori sociali.

La FNOMCeO ha richiesto da subito con forza l'attivazione urgente di un tavolo interministeriale che recepisca le problematiche in essere e che intervenga, identificando idonee risorse, revocando immediatamente il provvedimento di sospensione, nell'interesse, in primo luogo, dell'appropriatezza delle prestazioni e del contenimento delle spese reali, al di là di ogni cosmesi di bilancio. La FNOMCeO ritiene infatti che ogni intervento di ridefinizione del rapporto di lavoro dei medici fiscali dell'Inps possa essere discusso solo dopo la revoca del provvedimento di sospensione/riduzione delle visite fiscali e solo dopo aver ottenuto idonee garanzie per il mantenimento del posto di lavoro dei medici attualmente impegnati. Anche la natura giuridica del rapporto di lavoro dei medici fiscali necessita ovviamente di una ridefinizione che garantisca alla categoria stabilità e diritti sindacali e che ponga rimedio alle criticità evidenziate con particolare riguardo al profilo della remunerazione della prestazione da corrispondere ai medici fiscali.

Questa Federazione ritiene pertanto che si debba dare corso alla ripresa a pieno regime delle visite medico-fiscali, al fine di garantire l'efficienza del servizio di controllo fiscale in materia di assenze per malattia dei lavoratori pubblici e privati, e correlativamente si possa così salvaguardare la posizione lavorativa di circa 1.400 medici fiscali che versano ora in gravi difficoltà, considerato che la predetta attività, particolarmente impegnativa, risulta essere la loro attività principale e che risulta oggettivamente difficile un loro reinserimento nel mercato del lavoro. È evidente peraltro il rischio che l'assenza di controlli possa determinare un ulteriore aggravio di spesa ai danni del bilancio statale. La sospensione dei controlli determinerà infatti un aumento dell'assenteismo con correlato incremento del costo per l'indennità di malattia per le casse dello Stato ben superiore al costo dell'effettivo servizio.

La sospensione delle visite fiscali comporta l'azzeramento delle sanzioni per assenza non giustificata e la portata del danno economico per l'INPS è facilmente deducibile dai dati della sede INPS di Brescia, dove nell'anno 2012 sono state effettuate 13.850 visite fiscali che hanno determinato un totale di 2.240 sanzioni (assenza, indirizzo errato e non reperibilità) con una media mensile di 1.154 visite ed una media mensile di 187 sanzioni. Nei primi quattro mesi del 2013, a causa della riduzione delle visite richieste dall'INPS di Roma, sono state effettuate 3.600 visite fiscali che hanno determinato un totale di 470 sanzioni con una media mensile di 900 visite ed una media mensile di 117 sanzioni.

Da questi dati si evince chiaramente che maggiore è il numero di visite effettuate e maggiore è il risparmio dell'INPS e che una semplice diminuzione delle visite (- 254 al mese) ha determinato la diminuzione delle sanzioni (-70 al mese).

Si rileva, infatti, che l'INPS ha speso nel 2012 oltre 2 miliardi di euro per l'indennità di malattia e circa 50 milioni di euro per le visite mediche di controllo d'ufficio, in parte recuperati (circa 20 milioni di euro per le sanzioni per le assenze a visita, le riduzioni prognostiche e le irreperibilità al domicilio dichiarato). In considerazione del tasso medio di assenteismo per malattia, che in Italia è stimato intorno al 2 per cento, ci si chiede come l'INPS possa rischiare un aumento di anche un solo decimale di punto di assenteismo che comporterebbe un incremento della spesa per l'indennità di malattia di circa 100 milioni di euro e quindi un danno erariale per lo Stato e per tutti i cittadini e le aziende. Nell'attuazione di questa logica si finirebbe per conseguire un'estetica dei conti e cioè corrispondere all'obbligo delle riduzioni di spesa previste dai tagli lineari per scontare su altri capitoli non solo un aumento di spesa, ma anche una minacciosa regressione dell'efficacia complessiva del sistema.

Questa Federazione sottolinea quindi l'esigenza di adottare una disposizione legislativa tendente alla costituzione di un Polo Unico da istituire presso l'INPS per l'effettuazione delle visite di accertamento medico legale nei confronti di tutti i lavoratori pubblici e privati. Ad oggi infatti l'INPS si avvale dei medici inseriti nelle liste speciali di cui all'art. 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125.

La FNOMCeO ritiene inoltre che dovrebbero essere ridefinite e stabilite le modalità di attuazione dei controlli sulle assenze per malattia dei dipendenti pubblici, della raccolta ed elaborazione dei dati concernenti le assenze e le verifiche compiute, la remunerazione delle prestazioni rese, nonché dovrebbero essere valutati i criteri di inserimento nelle suddette attività di controllo per le assenze per malattia di quei medici che, con rapporto libero professionale o con contratti a tempo determinato, ad oggi prestano funzioni fiscali presso le ASL e di coloro che risultano iscritti a decorrere dal 1° gennaio 2008 nelle liste di cui all'articolo 5, comma 12, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638.

In conclusione questa Federazione rileva che i problemi e i delicati temi sollevati rendono pertanto assolutamente necessaria e urgente la ridefinizione dell'attuale tipologia del rapporto di lavoro che i medici fiscali hanno con l'INPS, al fine di garantire agli stessi stabilità e certezza. Si sottolinea inoltre che la funzione terza del medico fiscale raffigura infatti una insostituibile garanzia di equilibrio del sistema, così come la richiesta d'ufficio delle verifiche dell'INPS consente di evitare comportamenti impropri anche da parte dei datori di lavoro.

Si auspica in questo senso e in pieno spirito collaborativo l'apertura di un tavolo tecnico di confronto sull'organizzazione dell'attività dei medici che svolgono gli accertamenti sanitari per verificare lo stato di salute del dipendente assente per malattia, che veda il coinvolgimento di rappresentanti del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, del Ministero della Salute, del Ministero per la Pubblica Amministrazione e la Semplificazione, dell'INPS, della FNOMCeO, nonché delle Organizzazioni Sindacali Mediche.

Grazie Presidente e illustri Onorevoli. Rimaniamo in attesa e a disposizione per ogni chiarimento e precisazione in merito alle nostre osservazioni.

IL VICEPRESIDENTE

Dott. Maurizio Benato