

Camera dei Deputati

**Legislatura 17**  
**ATTO CAMERA**

Sindacato Ispettivo

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA SCRITTA : 4/00376**  
presentata da **CAPARINI DAVIDE** il **07/05/2013** nella seduta numero **13**

Stato iter : **CONCLUSO**

Ministero destinatario :

**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**

Attuale Delegato a rispondere :

**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI** , data delega **07/05/2013**

Partecipanti alle fasi dell'iter :

NOMINATIVO	GRUPPO oppure MINISTERO/CARICA	DATA evento
<b>RISPOSTA GOVERNO</b>		
GIOVANNINI ENRICO	MINISTRO, LAVORO E POLITICHE SOCIALI	10/12/2013

Fasi dell'iter e data di svolgimento :

RISPOSTA PUBBLICATA IL 10/12/2013  
CONCLUSO IL 10/12/2013

Termini di classificazione dell'atto secondo lo standard Teseo :

**SIGLA O DENOMINAZIONE :**

ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE ( INPS )

**TESTO ATTO**

**Atto Camera**

**Interrogazione a risposta scritta 4-00376**

presentato da

**CAPARINI Davide**

testo di

**Martedì 7 maggio 2013, seduta n. 13**

CAPARINI. — **Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.** — Per sapere – premesso che:

dal 30 aprile 2013 l'Inps, con una comunicazione interna, ha sospeso le visite fiscali di controllo d'ufficio per le assenze per malattia dei lavoratori del settore privato;

tale decisione viene giustificata con la necessità di raggiungere l'obiettivo di 500 milioni di euro di risparmio nel bilancio 2013 sulla base di quanto previsto dalla legge di stabilità;

il provvedimento, che dovrebbe tagliare la spesa di circa 50 milioni di euro l'anno per queste prestazioni, non tiene conto delle conseguenze che determineranno per l'Inps un incremento delle spese (indennizzo di malattia, azzeramento delle sanzioni per assenze non giustificate e mancata chiusura delle prognosi) di gran lunga superiore al risparmio ottenibile dalla sospensione del servizio;

questo errore, ad avviso dell'interrogante grossolano, deriva dalla mancata valutazione (o dalla ancor più grave mancata conoscenza) delle modalità di svolgimento dell'attività della medicina fiscale (come si evidenzia purtroppo dall'inadeguatezza della strutturazione della nuova procedura telematica), ma soprattutto dalla mancata valutazione delle finalità del servizio stesso;

come tutti sanno (o dovrebbero sapere), gli obiettivi delle visite fiscali di controllo sono essenzialmente tre: azione deterrente sull'assenteismo; sanzioni per assenze non giustificate e conseguente riduzione dell'indennizzo di malattia erogato dall'Inps; riduzione dei giorni di prognosi e/o chiusura a termine della malattia con impossibilità di continuazione della malattia da parte del lavoratore;

è facilmente intuibile che la sospensione dei controlli determinerà un aumento spropositato dell'assenteismo con conseguente incremento del costo per l'indennità di malattia per le casse pubbliche ben superiore al costo del servizio. Secondo il coordinatore nazionale della FIMMG Inps, dottor Alfredo Petrone, ogni aumento dell'assenteismo tra 0,1 per cento e lo 0,2 per cento produrrà un costo di 100 milioni di euro in più;

la sospensione delle visite fiscali comporterà 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;

infatti, nella sede di Brescia 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 richiesta 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);

riveste una finalità altrettanto importante (forse la più importante ed efficace) sia la chiusura anticipata della prognosi che la chiusura a termine della prognosi, che impediscono al lavoratore di continuare la malattia (qualora il lavoratore si recasse dal medico curante, quest'ultimo ignaro del giudizio di idoneità emesso dal medico fiscale) con conseguente blocco automatico dell'indennizzo di malattia;

il controllo fiscale ed il giudizio di idoneità (nella sede di Brescia la percentuale di idoneità al lavoro si è attestata nell'ultimo periodo tra il 25 per cento ed il 45 per cento per quasi tutti i medici) sono il meccanismo più efficace non solo per contrastare l'abuso di assenteismo ma soprattutto per stroncare quel sistema poco visibile di sottrazione ai danni dell'istituto che si perpetua quotidianamente;

sempre, più frequentemente nello svolgimento delle visite fiscali, i medici di controllo si trovano di fronte a prognosi di 2-4-6 mesi, o per patologie croniche (l'indennizzo di malattia è previsto per le fasi acute di malattia con limitazioni funzionali), o per pazienti in attesa di interventi chirurgici (ad esempio: una lesione del corno posteriore del menisco mediale del ginocchio non compromette le normali funzioni di vita quotidiana come non costituisce una limitazione per la maggior parte delle mansioni lavorative), o per pazienti asintomatici (in sostanziale stato di benessere psico-fisico) con diagnosi generiche come lombalgia o sindrome depressiva che in realtà sono in attesa della vicina pensione o sono in attesa di un cambio di lavoro magari perché non più idonei alla mansione lavorativa (e nel frattempo svolgono attività in nero), o peggio ancora, nell'edilizia, per lavoratori che si mettono in malattia per svolgere lavori a turno a casa propria o dei parenti;

un'altra situazione paradossale, emersa in questo periodo di crisi, è l'indicazione sempre più insistente che soprattutto le aziende o gli artigiani, che non possono usufruire della cassa integrazione, danno ai propri dipendenti di mettersi in malattia al fine di ridurre il personale ovviamente a spese dell'Inps. La percentuale delle visite richieste dai datori di lavoro è inferiore al 25 per cento e soprattutto le aziende che traggono un vantaggio dalla malattia dei propri dipendenti non chiederanno mai una visita di controllo che determinerebbe la fine della malattia ed il rientro al lavoro del dipendente;

dopo aver evidenziato le finalità e l'efficacia dell'attività della medicina fiscale non si può evitare di sottolineare che questo provvedimento porterà di fatto al licenziamento di più di mille medici che collaborano da decenni con l'Inps;

non si può altresì evitare di rimarcare la mancanza di riconoscenza da un punto di vista morale e professionale da parte della dirigenza dell'Inps di Roma che forse dimentica che, all'atto della firma dell'accettazione dell'incarico, è stato imposto ai medici fiscali un rapporto di collaborazione esclusiva con l'istituto, dettata dalle incompatibilità previste praticamente per qualsiasi altra attività medica –:

se non ritenga opportuno intervenire presso l'Inps affinché trovi strade alternative, per raggiungere l'obiettivo di 500 milioni di euro di risparmio, in quanto, come esposto in premessa, con la sospensione delle visite fiscali si rischia un aumento delle spese, quindi un fittizio risparmio, in

controtendenza con le politiche di contenimento della spesa pubblica, rinunciando, altresì, all'apporto di professionisti. (4-00376)

**RISPOSTA ATTO**

**Atto Camera**

**Risposta scritta pubblicata Martedì 10 dicembre 2013**

**nell'allegato B della seduta n. 135**

**4-00376**

**presentata da**

**CAPARINI Davide**

**Risposta.** — Con riferimento all'interrogazione in esame, inerente alla sospensione, disposta dall'Inps, delle visite fiscali d'ufficio per le assenze per malattia dei lavoratori del settore privato e le conseguenze di tale scelta sull'attività lavorativa dei medici che finora hanno svolto la funzione di accertamento per conto dell'istituto, sulla base delle informazioni dallo stesso fornite, si rappresenta quanto segue.

Preliminarmente è opportuno ricordare che le recenti disposizioni normative concernenti la riduzione della spesa pubblica hanno comportato per l'Inps la necessità di conseguire, a partire dal 2013, risparmi aggiuntivi. Da ultimo, l'articolo 1, comma 108, della legge n. 228 del 2012, ha imposto all'Inps tagli alle proprie spese di funzionamento tali da conseguire risparmi non inferiori a 300 milioni di euro annui.

L'istituto ha, pertanto, determinato le risorse finanziarie destinate alle visite mediche di controllo d'ufficio passando da un budget preventivo per il 2013 pari a circa 50 milioni di euro ad un budget aggiornato di 22.300.000 euro. Sul piano gestionale, inoltre, è stato necessario procedere all'adeguamento delle procedure informatiche per consentire la distribuzione delle visite nei limiti del budget disponibile che alla data del 29 maggio 2013 risultava essere di 4.190.624,39 euro.

Dal 1° gennaio di quest'anno, infatti, erano già state assegnate d'ufficio visite mediche di controllo per una spesa pari a 18.109.375,61 euro.

In conseguenza della esiguità di risorse finanziarie disponibili, l'istituto ha inizialmente sospeso, per un brevissimo periodo, la procedura per il conferimento ai medici cosiddetti «di lista» degli incarichi per le visite d'ufficio lasciando invariata, invece, la procedura per le visite su richiesta dei datori di lavoro.

Successivamente, con messaggio n. 9939 del 19 giugno 2013, l'Inps ha ripristinato la procedura introducendo, tuttavia, una proporzionale riduzione delle visite d'ufficio.

In conseguenza di tale riduzione, i medici iscritti nelle liste dell'istituto hanno registrato una consistente diminuzione del numero di visite loro assegnate. Si è passati, infatti, da circa 78.700 visite mediche d'ufficio effettuate mensilmente nel 2012 a circa 10.000 visite mensili disposte per i mesi di luglio e agosto 2013, ulteriormente ridotte a 5.000 visite per il mese di settembre.

L'istituto ha inoltre comunicato che i nuovi criteri di assegnazione delle visite mediche hanno formato oggetto di confronto con le organizzazioni sindacali dei medici di lista (Cisl Medici, Uil-Fpl Medici, Fimmgi, Sinmedico, Nidil Cgil) in occasione di un tavolo tecnico nazionale.

L'Inps ha evidenziato, inoltre, che la programmazione della spesa per le visite fiscali in argomento presenta un particolare elemento di complessità a causa della natura variabile di una parte del compenso corrisposto ai medici che, com'è noto, dipende anche dai rimborsi chilometrici.

A tal proposito, l'istituto ha reso noto che, al 30 settembre 2013, la disponibilità di somme sul relativo capitolo di spesa risultava sufficiente a consentire il pagamento del solo compenso forfettario e dei rimborsi per formazione di cui all'articolo 3, comma 5, del decreto ministeriale 8 maggio 2008. Pertanto, con messaggio n. 15644 del 1° ottobre 2013, l'istituto ha sospeso le visite fiscali in parola dandone tempestiva comunicazione alle citate organizzazioni sindacali di categoria.

L'Inps ha fatto sapere, inoltre, che le visite di controllo disposte dai datori di lavoro non hanno subito alcuna modifica e che tale tipologia di visite concorre, comunque, a determinare i carichi di lavoro dei singoli medici, alimentandone il reddito con una media mensile di circa 25.667 visite.

L'istituto ha altresì rappresentato che la decisione di contingentare le visite mediche disposte d'ufficio, assunta il 19 giugno 2013 con il messaggio predetto, è stata, in alcuni casi, oggetto di contenzioso giudiziario. In particolare, il tribunale di Brescia e quello di Messina hanno adottato ordinanze favorevoli alle ragioni dell'istituto, statuendo tra l'altro che: «non esiste alcun obbligo in capo all'Ente previdenziale di garantire ai medici un numero minimo di visite giornaliere e/o settimanali e, dunque, un minimo reddito o compenso mensile».

In ogni caso si rappresenta che, al fine di trovare una possibile soluzione alla riduzione dei carichi di lavoro per i suddetti professionisti, l'Inps sta valutando, congiuntamente al Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri, l'adozione di una disposizione tendente alla costituzione di un polo unico per l'effettuazione delle visite di accertamento medico legale nei confronti di tutti i lavoratori pubblici e privati.

Tale polo, da istituire presso l'Inps, dovrebbe portare al superamento degli attuali problemi di budget.

**Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali:** Enrico Giovannini.