



La Segreteria Nazionale



MEDICINA FISCALE



SETTORE MEDICI FISCALI INPS

Roma, 19 luglio 2017

Prot. AP/2017/03

Alla Direzione Generale dei rapporti di
lavoro e delle relazioni industriali
Segreteria del Direttore Generale
ufficolegis@lavoro.gov.it
DGutelalavoro@lavoro.gov.it

e p.c.

Al Ministro del lavoro e delle
politiche sociali
Sig. Giuliano Poletti
segrgabinetto@lavoro.gov.it

Al Ministro per la Semplificazione e la
Pubblica Amministrazione
On. Marianna Madia
ministropa@governo.it
gabinetto@governo.it
b.polverari@funzionepubblica.it

Al Ministro della Salute
On. Beatrice Lorenzin
segreteriaministro@sanita.it

Oggetto: Proposta di modifiche unitarie intersindacali *CISL Medici; FIMMG Settore INPS; SNAMI Medicina Fiscale; UILPA Settore Medici Fiscali INPS* allo schema di atto di indirizzo per la stipula della convenzione tra l'INPS e le OO.SS. per la medicina fiscale ricevuto in data 13 luglio 2017.

Facendo seguito alla Vostra nota del 13 luglio 2017, si inviano le osservazioni e le proposte richieste in merito allo schema di atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'INPS e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, in relazione alla nuova disciplina in materia di controllo sulle assenze per malattia, *ex art. 55-*septies** del D.Lgs. del 30 marzo 2001, n. 165, così come modificato dal D.Lgs. del 25 maggio 2017, n. 75.

Firmato

Nicola Paoli - CISL MEDICI

paoli.nicola@rolmail.net

cislmedici@cisl.it

Alfredo Petrone - FIMMG Settore INPS

alfredopetrone@fimmg.org

settoreinps@fimmg.org

Annalisa Sette - SNAMI Medicina Fiscale

Annalisa.sette@gmail.com

snami@snam.org

Paolo Vasile - UILPA Settore Medici INPS

paolovasile@virgilio.it

nicola.turco@uilpa.it

SCHEMA DI ATTO DI INDIRIZZO RICEVUTO DAL MINISTERO DEL LAVORO IN DATA 13 LUGLIO 2017	PROPOSTA INTERSINDACALE <i>CISL Medici; FIMMG Settore INPS; SNAMI Medicina Fiscale; UILPA Settore Medici Fiscali INPS</i>
<p>Il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e il Ministro della Salute</p> <p>Visto l'articolo 55-septies, comma 2-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;</p> <p>Vista la legge 7 agosto 2015, n. 124, recante “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”, e, in particolare, l’articolo 17, comma 1, lettera l);</p> <p>Visto il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, recante “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” e, in particolare, l’articolo 22, comma 2;</p> <p>Visto l’articolo 5, commi 12 e 13, del decreto-legge 12 settembre 1983,</p>	<p>Il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e il Ministro della Salute</p> <p>Visto l’articolo 55-septies, comma 2-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;</p> <p>Vista la legge 7 agosto 2015, n. 124, recante “Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”, e, in particolare, l’articolo 17, comma 1, lettera l);</p> <p>Visto il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75, recante “Modifiche e integrazioni al decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, ai sensi degli articoli 16, commi 1, lettera a), e 2, lettere b), c), d) ed e) e 17, comma 1, lettere a), c), e), f), g), h), l), m), n), o), q), r), s) e z), della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche” e, in particolare, l’articolo 22, comma 2;</p> <p>Visto l’articolo 5, commi 12 e 13, del decreto-legge 12 settembre 1983,</p>

<p>n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638;</p>	<p>n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638;</p>
<p>Visti i decreti del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 luglio 1986, 19 marzo 1992, 15 dicembre 1993, 18 aprile 1996, 12 ottobre 2000, 8 maggio 2008 e 11 gennaio 2016;</p>	<p>Visti i decreti del Ministro del lavoro e della previdenza sociale in data 15 luglio 1986, 19 marzo 1992, 15 dicembre 1993, 18 aprile 1996, 12 ottobre 2000, 8 maggio 2008 e 11 gennaio 2016;</p>
<p>Visto l'articolo 17, commi 5 e 5-bis del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;</p>	<p>Visto l'articolo 17, commi 5 e 5-bis del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111;</p>
<p>Visto l'articolo 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125;</p>	<p>Visto l'articolo 4, comma 10-bis, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125;</p>
<p>Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2016, con il quale l'onorevole dottoressa Maria Anna Madia è stata nominata Ministro senza portafoglio;</p>	<p>Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 dicembre 2016, con il quale l'onorevole dottoressa Maria Anna Madia è stata nominata Ministro senza portafoglio;</p>
<p>---</p> <p>Il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e il Ministro della Salute</p>	<p>---</p> <p>Il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e il Ministro della Salute</p>
<p>Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 2016 con il quale al predetto Ministro senza portafoglio è stato conferito l'incarico per la semplificazione e la pubblica amministrazione;</p>	<p>Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 dicembre 2016 con il quale al predetto Ministro senza portafoglio è stato conferito l'incarico per la semplificazione e la pubblica amministrazione;</p>

<p>Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 gennaio 2017 recante delega di funzioni al Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione;</p> <p>Rilevata la necessità di uniformare la disciplina applicabile ai controlli medico-legali da svolgere da parte dell'INPS nei confronti dei lavoratori privati e dei dipendenti pubblici in considerazione dell'istituzione del Polo unico per le visite fiscali e l'attribuzione al predetto Istituto della competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico-legali anche sui dipendenti pubblici;</p> <p>Tenuto conto altresì che i medici fiscali deputati a svolgere le predette funzioni nei confronti dei lavoratori pubblici e privati sono i medesimi;</p> <p>Sentiti l'INPS per gli aspetti organizzativo-gestionali, la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale;</p>	<p>Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 gennaio 2017 recante delega di funzioni al Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione;</p> <p>Rilevata la necessità di uniformare la disciplina applicabile ai controlli medico-legali da svolgere da parte dell'INPS nei confronti dei lavoratori privati e dei dipendenti pubblici in considerazione dell'istituzione del Polo unico per le visite fiscali e l'attribuzione al predetto Istituto della competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico-legali anche sui dipendenti pubblici;</p> <p>Tenuto conto altresì che i medici fiscali deputati a svolgere le predette funzioni nei confronti dei lavoratori pubblici e privati sono i medesimi;</p> <p>Sentiti l'INPS per gli aspetti organizzativo-gestionali, la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale;</p>
<p>DECRETA</p> <p>Art. 1</p>	<p>DECRETA</p> <p>Art. 1</p>

<p>1. E' approvato l'Atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra l'INPS e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori dipendenti pubblici e privati assenti per malattia, di cui all'Allegato A, che costituisce parte integrante del presente decreto.</p> <p>Il presente decreto è inviato ai competenti organi di controllo ed è pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.</p> <p>Roma, Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali Il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione Il Ministro della salute</p>	<p>1. E' approvato l'Atto di indirizzo per la stipula dell'Accordo Collettivo Nazionale tra l'INPS e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori dipendenti pubblici e privati assenti per malattia, di cui all'Allegato A, che costituisce parte integrante del presente decreto.</p> <p>Il presente decreto è inviato ai competenti organi di controllo ed è pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.</p> <p>Roma, Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali Il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione Il Ministro della salute</p>
<p>ATTO D'INDIRIZZO</p> <p>per la stipula delle convenzioni tra l'INPS e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori dipendenti pubblici e privati assenti per malattia.</p>	<p>ATTO D'INDIRIZZO</p> <p>per la stipula dell'Accordo Collettivo Nazionale tra l'INPS e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale che disciplinano il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori dipendenti pubblici e privati assenti per malattia.</p>

Il presente Atto d'indirizzo indica le modalità di conclusione e il contenuto **delle convenzioni** da stipularsi tra l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, per disciplinare il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento delle funzioni di accertamento medico-legale sui dipendenti assenti per malattia.

1. Finalità, termine e procedura per la stipula delle convenzioni

L'articolo 22 del decreto legislativo n. 75 del 2017 prevede che la competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sia attribuita all'Inps a decorrere dal 1° settembre 2017 e, nei confronti del personale delle istituzioni scolastiche ed educative statali, a decorrere dall'anno scolastico 2017/2018.

L'intervento legislativo si pone l'obiettivo di uniformare e migliorare l'efficienza del sistema degli accertamenti medico fiscali, attribuendone la responsabilità esclusiva all'INPS, che già cura tale attività nel campo del lavoro privato. Rispondendo alla *ratio* dell'intervento legislativo, **le convenzioni che dovranno essere stipulate** dall'INPS con **i medici deputati ai controlli dovranno** garantire la migliore distribuzione e

Il presente Atto d'indirizzo indica le modalità di conclusione e il contenuto **dell'Accordo Collettivo Nazionale** da stipularsi tra l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) e le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale, per disciplinare il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento delle funzioni di accertamento medico-legale sui dipendenti assenti per malattia.

1. Finalità, termine e procedura per la stipula dell'Accordo Collettivo Nazionale

L'articolo 22 del decreto legislativo n. 75 del 2017 prevede che la competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sia attribuita all'Inps a decorrere dal 1° settembre 2017 e, nei confronti del personale delle istituzioni scolastiche ed educative statali, a decorrere dall'anno scolastico 2017/2018.

L'intervento legislativo si pone l'obiettivo di uniformare e migliorare l'efficienza del sistema degli accertamenti medico fiscali, attribuendone la responsabilità esclusiva all'INPS, che già cura tale attività nel campo del lavoro privato. Rispondendo alla *ratio* dell'intervento legislativo, **l'Accordo Collettivo Nazionale che dovrà essere stipulato** dall'INPS con **le organizzazioni sindacali di categoria comparativamente più**

copertura territoriale degli accertamenti, la riduzione dei costi anche in ragione di una ottimale dislocazione dei medici e del contenimento dei rimborsi e delle indennità chilometriche, l'equa assegnazione degli incarichi, nonché l'incremento del numero e dell'efficienza dei controlli, utilizzando al meglio le risorse a tal fine specificamente attribuite ai sensi dell'articolo 17, comma 5, lettera b-bis, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, come modificato dall'articolo 22, comma 3, lettera a), del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75.

Seguendo tali principi, **la convenzione** dovrà essere **stipulata** entro il 31 agosto 2017, in modo da poter rispettare le scadenze temporali previste dalla normativa primaria. In ogni caso, il presente atto detta altresì la disciplina transitoria da applicarsi agli accertamenti medico-legali sui dipendenti pubblici, a decorrere dal 1° settembre 2017, in caso di mancata stipula **della predetta convenzione**.

Ai fini della stipula **della convenzione**, si ricorda che in sede di prima applicazione devono essere sentite anche le associazioni comparativamente più rappresentative dei medici fiscali.

2. Contenuto **della Convenzione**

La convenzione disciplina il rapporto tra l'INPS e i medici addetti agli

rappresentative sul piano nazionale dovrà garantire la migliore distribuzione e copertura territoriale degli accertamenti, la riduzione dei costi anche in ragione di una ottimale dislocazione dei medici e del contenimento dei rimborsi e delle indennità chilometriche, l'equa assegnazione degli incarichi, nonché l'incremento del numero e dell'efficienza dei controlli, utilizzando al meglio le risorse a tal fine specificamente attribuite ai sensi dell'articolo 17, comma 5, lettera b-bis, del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, come modificato dall'articolo 22, comma 3, lettera a), del decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 75.

Seguendo tali principi, **l'Accordo Collettivo Nazionale** dovrà essere **stipulato** entro il 31 agosto 2017, in modo da poter rispettare le scadenze temporali previste dalla normativa primaria. In ogni caso, il presente atto detta altresì la disciplina transitoria da applicarsi agli accertamenti medico-legali sui dipendenti pubblici, a decorrere dal 1° settembre 2017, in caso di mancata stipula **del predetto Accordo Collettivo Nazionale**.

Ai fini della stipula **dell'Accordo Collettivo Nazionale**, si ricorda che in sede di prima applicazione devono essere sentite anche le associazioni comparativamente più rappresentative dei medici fiscali.

2. Contenuto **dell'Accordo Collettivo Nazionale**

L'Accordo Collettivo Nazionale disciplina il rapporto tra l'INPS e i

accertamenti medico legali da svolgere nei confronti dei lavoratori pubblici e privati assenti per malattia.

La convenzione si attiene ai seguenti criteri.

2.1. Individuazione dei medici addetti allo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori assenti per malattia

a) Occorre garantire il prioritario ricorso ai medici iscritti nelle 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, per tutte le funzioni di accertamento medico-legali sulle assenze dal servizio per malattia dei dipendenti, ivi comprese le attività ambulatoriali inerenti alle medesime funzioni.

b) Fermo restando quanto previsto alla lettera a), occorre prevedere procedure selettive pubbliche e trasparenti, nell'ambito delle quali, oltre a garantire necessariamente l'ottimale copertura territoriale, si potrà riconoscere e valorizzare con apposito punteggio la professionalità maturata dalle seguenti categorie di medici:

1. Medici iscritti nelle liste dei medici di controllo INPS successivamente al 31.12.2007 purché in servizio alla data del 31 dicembre 2016;

medici addetti agli accertamenti medico legali da svolgere nei confronti dei lavoratori pubblici e privati assenti per malattia.

L'Accordo Collettivo Nazionale si attiene ai seguenti criteri.

2.1. Individuazione dei medici addetti allo svolgimento degli accertamenti medico-legali sui lavoratori assenti per malattia

a) Occorre garantire il prioritario ricorso ai medici iscritti nelle 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, per tutte le funzioni di accertamento medico-legali sulle assenze dal servizio per malattia dei dipendenti, ivi comprese le attività ambulatoriali inerenti alle medesime funzioni.

b) Fermo restando quanto previsto alla lettera a), occorre prevedere procedure selettive pubbliche e trasparenti, nell'ambito delle quali, oltre a garantire necessariamente l'ottimale copertura territoriale, si potrà riconoscere e valorizzare con apposito punteggio la professionalità maturata dalle seguenti categorie di medici:

1. Medici iscritti nelle liste dei medici di controllo INPS successivamente al 31.12.2007 purché in servizio alla data del 31 dicembre 2016;

2. Medici che svolgono analoghe attività presso le AASSLL, in regime libero professionale purché in servizio alla data del 30 ottobre 2013 e che erano già incaricati alla data del 31 dicembre 2007, analogamente a quanto previsto dall'articolo 4, comma 10-bis del decreto-legge n. 101 del 2013 per i medici iscritti nelle liste speciali ad esaurimento costituite dall'INPS;

3. Medici che prestano attualmente o che hanno prestato servizio presso l'INPS in qualità di medici convenzionati esterni ~~per un periodo non inferiore a 36 mesi anche non continuativi negli ultimi cinque anni dall'entrata in vigore della convenzione.~~

2.2. *Disciplina della prestazione lavorativa.*

In sede di disciplina della prestazione lavorativa resa dai medici incaricati dei controlli, la convenzione:

a) prevede un rapporto convenzionale su base oraria, ~~il cui impegno non può essere superiore alle 36 ore settimanali, ricadenti nelle fasce di reperibilità stabilite per l'effettuazione di visite mediche di controllo;~~

b) definisce la struttura del compenso, ~~prevedendo un'indennità oraria base di disponibilità e maggiorazioni proporzionate al~~

2. Medici che svolgono analoghe attività presso le AASSLL, in regime libero professionale purché in servizio alla data del 30 ottobre 2013 e che erano già incaricati alla data del 31 dicembre 2007, analogamente a quanto previsto dall'articolo 4, comma 10-bis del decreto-legge n. 101 del 2013 per i medici iscritti nelle liste speciali ad esaurimento costituite dall'INPS;

3. Medici che prestano attualmente o che hanno prestato servizio presso l'INPS in qualità di medici convenzionati esterni.

2.2. *Disciplina della prestazione lavorativa.*

In sede di disciplina della prestazione lavorativa resa dai medici incaricati dei controlli, l'Accordo Collettivo Nazionale:

a) prevede un rapporto convenzionale su base oraria, **che preveda un impegno non inferiore alle 36 ore settimanali per i sanitari che opteranno per le 2 fasce ed alle 18 ore settimanali per quelli che opteranno per la singola fascia oraria.**

b) definisce la struttura del compenso **che preveda una quota fissa oraria, indennità e rimborsi riferiti alla percorrenza**

<p>numero di visite di controllo domiciliari e ambulatoriali;</p> <p>c) disciplina i criteri di conferimento degli incarichi e le modalità di espletamento degli stessi, tenuto conto del fabbisogno di medici e della necessità di garantire la massima efficienza e la migliore copertura e distribuzione territoriale degli accertamenti medico legali, il principio di equa distribuzione degli incarichi, il contenimento dei costi anche per indennità o rimborsi chilometrici e la migliore allocazione delle risorse. In ogni caso, gli incarichi non possono essere conferiti successivamente al compimento del 67° anno di età del medico e, se già in essere, cessano alla medesima data;</p> <p>d) disciplina i criteri e i casi di incompatibilità in relazione alle funzioni di certificazione delle malattie;</p> <p>e) disciplina le cause di sospensione, cessazione, revoca e decadenza dell'incarico convenzionale;</p> <p>f) disciplina la Formazione Continua (ECM);</p> <p>g) prevede espressamente che l'attività di accertamento medico legale svolta dai medici convenzionati è attività libero professionale e che in nessun caso potrà configurarsi come rapporto di lavoro alle dipendenze dell'INPS.</p>	<p>chilometrica, oltre che il raggiungimento di specifici obiettivi qualitativi individuati dall'Accordo Collettivo Nazionale;</p> <p>c) disciplina i criteri di conferimento degli incarichi e le modalità di espletamento degli stessi, tenuto conto del fabbisogno di medici e della necessità di garantire la massima efficienza e la migliore copertura e distribuzione territoriale degli accertamenti medico legali, il principio di equa distribuzione degli incarichi, il contenimento dei costi anche per indennità o rimborsi chilometrici e la migliore allocazione delle risorse. In ogni caso, gli incarichi non possono essere conferiti successivamente al compimento del 70° anno di età del medico e, se già in essere, cessano alla medesima data;</p> <p>d) disciplina i criteri e i casi di incompatibilità in relazione alle funzioni di certificazione delle malattie;</p> <p>e) disciplina le cause di sospensione, cessazione, revoca e decadenza dell'incarico convenzionale;</p> <p>f) disciplina la Formazione Continua (ECM);</p> <p>g) prevede espressamente che l'attività di accertamento medico legale svolta dai medici convenzionati è attività libero professionale parasubordinata e che in nessun caso potrà configurarsi come rapporto di lavoro alle dipendenze dell'INPS.</p> <p>h) disciplina la rappresentanza, la rappresentatività e la tutela</p>
---	---

<p>Fermo restando quanto previsto alle lettere c), d), e), f), è fatta comunque salva la volontà delle parti di prevedere il rapporto convenzionale anche a prestazione, con conseguente indicazione delle tariffe, a condizione che ciò assicuri il migliore utilizzo delle risorse finanziarie esclusivamente destinate allo svolgimento dei controlli, nonché la massima efficienza e copertura territoriale degli accertamenti medico legali, oltre al contenimento dei costi. In ogni caso, si dovrà infatti garantire la riduzione dei costi, anche per rimborsi o indennità chilometriche, l'ottimale dislocazione dei medici, l'equa assegnazione e distribuzione degli incarichi, nonché l'incremento del numero e dell'efficienza dei controlli.</p> <p>Durata della Convenzione</p> <p>La convenzione ha durata triennale ed è tacitamente rinnovata, salvo disdetta da comunicare entro sei mesi dalla scadenza della stessa.</p> <p>In caso di disdetta, previa adozione di un nuovo atto di indirizzo ai sensi dell'articolo 55-septies, del decreto legislativo n. 165 del 2001, l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale stipulano</p>	<p>sindacale.</p> <p>i) disciplina i permessi annuali retribuiti, le assenze per malattia e gravidanza e le assenze non retribuite.</p> <p>Fermo restando quanto previsto alle lettere c), d), e), f), è fatta comunque salva la volontà delle parti di prevedere il rapporto convenzionale anche a prestazione, con conseguente indicazione delle tariffe, a condizione che ciò assicuri il migliore utilizzo delle risorse finanziarie esclusivamente destinate allo svolgimento dei controlli, nonché la massima efficienza e copertura territoriale degli accertamenti medico legali, oltre al contenimento dei costi. In ogni caso, si dovrà infatti garantire la riduzione dei costi, anche per rimborsi o indennità chilometriche, l'ottimale dislocazione dei medici, l'equa assegnazione e distribuzione degli incarichi, nonché l'incremento del numero e dell'efficienza dei controlli.</p> <p>Durata dell'Accordo Collettivo Nazionale</p> <p>L'Accordo Collettivo Nazionale ha durata triennale e sarà rinnovato, previo atto di indirizzo ai sensi dell'articolo 55-septies, del decreto legislativo n. 165 del 2001, mediante stipula tra l'INPS e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale.</p> <p>L'incarico ai medici si intende a tempo indeterminato e cessa al</p>
--	--

una nuova convenzione per disciplinare il rapporto tra l'INPS e i medici di medicina fiscale per lo svolgimento delle funzioni di accertamento medico legale sui dipendenti assenti per malattia.

Disciplina transitoria

In caso di mancata stipula **della convenzione** tra l'INPS e le Organizzazioni Sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale entro il 31 agosto 2017, si applica, fino alla stipula **della convenzione**, la vigente disciplina che regola l'attività dei medici di controllo INPS, compresa la misura del compenso per le attività svolte stabilita dal decreto ministeriale dell'8 maggio 2008, con riduzione del 30% **di ogni indennità e rimborso riferito** alla percorrenza chilometrica, garantendo la disponibilità ad effettuare gli accertamenti medico-legali domiciliari per le assenze per malattia nelle fasce orarie stabilite per i dipendenti sia del comparto pubblico, sia di quello privato.

compimento del 70° anno di età.

Disciplina transitoria

In caso di mancata stipula **dell'Accordo Collettivo Nazionale** tra l'INPS e le Organizzazioni Sindacali di categoria comparativamente più rappresentative sul piano nazionale entro il 31 agosto 2017, si applica, fino alla stipula **dell'Accordo Collettivo Nazionale**, la vigente disciplina che regola l'attività dei medici di controllo INPS, compresa la misura del compenso per le attività svolte stabilita dal decreto ministeriale dell'8 maggio 2008 **e del rimborso del costo di 1/5 di litro del prezzo medio di benzina verde per i chilometri percorsi dall'abitazione del medico a quella del lavoratore e ritorno, con riduzione del 30% delle ulteriori indennità riferite alla percorrenza chilometrica**, garantendo la disponibilità ad effettuare gli accertamenti medico-legali domiciliari per le assenze per malattia nelle fasce orarie stabilite per i dipendenti sia del comparto pubblico, sia di quello privato. **Eventuali circolari che dovessero apportare modifiche all'attuale modalità operativa e disponibilità dei medici fiscali dovranno essere concordate con i Sindacati.**