



MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITA' E DELLA RICERCA  
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER LA SICILIA

## Istituto Comprensivo “Leonardo Sciascia”

Scuola dell'infanzia, Primaria e Secondaria Di 1° Grado

Via Malfà, 32 – 97010 SCOGLITTI (RG)

Cod. Fisc.: 91002500881 – Cod. Mecc. RGIC802008 - Tel. +390932980592 -

E-mail: [rgic802008@istruzione.it](mailto:rgic802008@istruzione.it) - Sito web: [www.icsciascascoglitti.gov.it](http://www.icsciascascoglitti.gov.it)

Posta elettronica certificata: [icsciascascoglitti@pec.it](mailto:icsciascascoglitti@pec.it)

### Circolare n.47

Scoglitti, 27/10/2017

A tutti i Docenti

ALBO SEDE

ATTI SEDE

SITO WEB

#### **OGGETTO: Nuove disposizioni per le visite fiscali**

**Con la presente si porta a conoscenza le SS.LL. quanto in oggetto esplicitato.**

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale – Serie Generale n. 130 del 6/07/2017, con entrata in vigore del provvedimento il 22/06/2017, il D.Lgs. n. 75 del 25/05/2017 che – all'art. 21, comma 2 – testualmente recita: *La disposizione di cui all'articolo 55-septies, comma 2 -bis, primo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, che attribuisce all'INPS la competenza esclusiva ad effettuare gli accertamenti medico legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia, si applica a decorrere dal 1° settembre 2017 e, nei confronti del personale delle istituzioni scolastiche ed educative statali, a decorrere dall'anno scolastico 2017/2018. Il decreto di adozione dell'atto di indirizzo di cui all'articolo 55 -septies, comma 2 -bis, del decreto legislativo n. 165 del 2001, come introdotto dal presente decreto, nonché il decreto di cui al comma 5 -bis del medesimo articolo sono adottati entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto. In sede di prima applicazione, le convenzioni sono stipulate, entro il 31 agosto 2017, sentite anche le associazioni maggiormente rappresentative dei medici fiscali. L'atto di indirizzo 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 delle predette convenzioni.*

Quindi, il provvedimento stabilisce che:

1. gli accertamenti medico-legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia sono effettuati, su tutto il territorio nazionale, in via esclusiva dall'INPS, d'ufficio o su richiesta delle Amministrazioni interessate, **con oneri a carico dello stesso Istituto, ovvero le visite fiscali diventano prerogativa assoluta dell'INPS.**
2. E' prevista anche la possibilità di condurre accertamenti ripetuti e una **armonizzazione delle fasce orarie di reperibilità** tra il settore pubblico e quello privato.
3. Dal 1° settembre 2017 è stato istituito il “**Polo unico per le visite fiscali**” per gestire in modo unitario le visite fiscali e il controllo dei certificati medici sia nel settore della P.A. che nel settore privato. Sino ad oggi, come noto, l'attività di verifica e controllo nel pubblico era svolta dalle ASL, non sempre in grado di assicurare la capillarità dei controlli. Con l'istituzione del “Polo Unico” viene attribuita all'Inps la competenza esclusiva ad effettuare visite mediche di

controllo (VMC) sia su richiesta delle Pubbliche amministrazioni in qualità di datori di lavoro, sia d'ufficio.

4. Tra le categorie di amministrazioni e dipendenti pubblici interessati rientrano tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, nonché i dipendenti del settore pubblico, tra cui i docenti e i ricercatori universitari.
5. I **controlli sulla validità delle certificazioni prodotte dai lavoratori** resteranno, come previsto attualmente, in capo alle singole amministrazioni pubbliche interessate.

Si allegano alla presente il [messaggio 9 agosto 2017 n. 3265](#) dell'Inps con cui sono state fornite le **indicazioni operative per l'attuazione delle nuove disposizioni e il parere del Consiglio di Stato per il via libera al decreto recante le “modalità per lo svolgimento delle visite fiscali e per l'accertamento delle assenze dal servizio per malattia, nonché l'individuazione delle fasce orarie di reperibilità, ai sensi dell'articolo 55-septies, comma 5-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”**.

Punti salienti [messaggio 9 agosto 2017 n. 3265](#) dell'Inps:

1. La **richiesta di VMC** potrà essere effettuata, da parte delle PPAA, come di consueto, tramite Portale. Il datore di lavoro pubblico che richieda una VMC dovrà specificare se deve essere effettuata o meno la visita ambulatoriale, nelle modalità già attualmente previste in caso di assenza del lavoratore a visita domiciliare, al fine di consentire la verifica dell'effettiva sussistenza dello stato morboso. Una volta effettuate le VMC, l'Inps metterà a disposizione dei datori di lavoro pubblici gli esiti dei verbali mediante i servizi telematici, conformemente a quanto già avviene per tutte le VMC datoriali.
2. Per quanto concerne la **disposizione d'ufficio** delle visite mediche domiciliari, gli applicativi in uso presso l'Inps saranno adattati al fine di acquisire i dati dei certificati dei dipendenti pubblici e disporre un numero prestabilito di visite d'ufficio. Anche per le VMC disposte d'ufficio verrà restituito al datore di lavoro pubblico l'esito, incluse le informazioni circa i casi di assenza al domicilio e la conseguente convocazione a visita ambulatoriale. Nel corso della visita ambulatoriale dovranno essere valutate soltanto l'effettiva sussistenza dello stato morboso e la relativa prognosi, mentre non rientra tra i compiti dell'Istituto la valutazione delle eventuali giustificazioni prodotte.
3. L'Inps ritiene di non poter procedere ad effettuare accertamenti domiciliari medico-legali richiesti dai datori di lavoro per i **casi di infortunio sul lavoro e malattia professionale**, in quanto non può interferire con il procedimento di valutazione medico-giuridica di tali tipologie di eventi.
4. Nel caso in cui la sussistenza di un'istruttoria per il riconoscimento di infortunio sul lavoro/malattia professionale dovesse emergere in sede di accesso del medico di controllo al domicilio del lavoratore, il medico non dovrà procedere alla visita di controllo, ma redigere verbale ove venga evidenziata tale circostanza.

Punti salienti del parere del Consiglio di Stato sullo schema di decreto **recante le “modalità per lo svolgimento delle visite fiscali e per l'accertamento delle assenze dal servizio per malattia, nonché l'individuazione delle fasce orarie di reperibilità, ai sensi dell'articolo 55-septies, comma 5-bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165”**.

Il decreto si compone di 10 articoli:

**articolo 1 (“Richiesta della visita di controllo”)**: dispone che la richiesta della visita di controllo a carico del lavoratore in malattia possa essere formulata dal datore di lavoro fin dal primo giorno di

assenza del lavoratore oltre che disposta su iniziativa dell'INPS. L'articolo specifica, inoltre, che le comunicazioni tra datore di lavoro e INPS e tra quest'ultimo ed i propri medici fiscali avvengono mediante canali telematici;

**articolo 2 (“Svolgimento delle visite fiscali”)**: stabilisce che le visite fiscali possono essere effettuate “con cadenza sistematica e ripetitiva, anche in prossimità delle giornate festive e di riposo settimanale”, fermo restando che il controllo è in ogni caso richiesto sin dal primo giorno quando l'assenza si verifica nelle giornate precedenti o successive a quelle non lavorative;

**articolo 3 (“Fasce orarie di reperibilità”)**: individua le fasce di reperibilità dei dipendenti pubblici, costituite dai periodi ricompresi tra le ore 9 e le 13 e tra le 15 e le 18 - analogamente a quanto già previsto dal decreto ministeriale n. 206 del 2009 - ribadendo che l'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi;

**articolo 4 (“Esclusioni dall'obbligo di reperibilità”)**: stabilisce le esclusioni dall'obbligo di reperibilità, armonizzando la disciplina applicabile ai dipendenti pubblici con quella relativa al settore privato e disponendo che siano esclusi dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità i dipendenti per i quali l'assenza è riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

- a) patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- b) causa di servizio riconosciuta che abbia dato luogo all'ascrivibilità della menomazione unica o plurima alle prime tre categorie della Tabella A allegata al d. P.R. n. 834 del 1981 ovvero a patologie rientranti nella
- Tabella E del medesimo decreto;
- c) stati patologici sottesi o connessi alla situazione d'invalidità riconosciuta, pari o superiore al 67%;

**articolo 5 (“Verbale di visita fiscale”)**: disciplina le modalità di redazione e di trasmissione del verbale della visita fiscale da effettuarsi sia al datore di lavoro sia al lavoratore tramite un apposito servizio telematico predisposto dall'INPS;

**articolo 6 (“Variazione dell'indirizzo di reperibilità”)**: prevede l'obbligo, a carico del lavoratore, di comunicare tempestivamente eventuali variazioni dell'indirizzo di reperibilità al datore di lavoro, il quale, per il tramite di canali telematici, ne informa l'INPS;

**articolo 7 (“Mancata effettuazione della visita fiscale”)**: dispone che della mancata effettuazione della visita sia data immediata comunicazione motivata al datore di lavoro che l'ha richiesta. Qualora il lavoratore risulti assente all'indirizzo di reperibilità fornito, il medico fiscale rilascia apposito avviso d'invito a visita ambulatoriale per il primo giorno utile presso l'Ufficio medico legale dell'INPS competente per territorio; tale avviso deve essere consegnato, nel rispetto delle garanzie previste dal Codice della privacy, con modalità (stabilite dall'INPS) idonee a garantirne la conoscibilità da parte del destinatario;

**articolo 8 (“Mancata accettazione dell'esito della visita”)**: dispone che il medico che effettua la visita fiscale è tenuto ad informare il lavoratore del fatto che, al fine di non accettare l'esito della visita, deve eccepire il dissenso “seduta stante”. Il dissenso deve essere annotato sul verbale sottoscritto dal lavoratore, il quale viene invitato a sottoporsi a visita fiscale, nel primo giorno utile, presso l'ambulatorio medico legale della struttura territoriale dell'INPS competente per il giudizio definitivo. Qualora il lavoratore si rifiuti di firmare il verbale, il medico fiscale informa tempestivamente l'INPS e predispone apposito invito a visita ambulatoriale;

**articolo 9 (“Rientro anticipato a lavoro”)**: stabilisce che, in caso di rientro anticipato al lavoro, il lavoratore deve chiedere, allo stesso medico che ha redatto la certificazione di malattia ancora in corso di prognosi, la rettifica del certificato;

**articolo 10 (“Abrogazioni”)**: dispone l’abrogazione del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l’innovazione del 18 dicembre 2009, n. 206.

### *Osservazioni del Consiglio di Stato*

Il Consiglio di Stato, nel rilevare alcune irregolarità nell’iter seguito dall’Amministrazione nella predisposizione dello schema di decreto e la mancanza, a corredo del decreto stesso, dell’analisi dell’impatto della regolamentazione (A.I.R.) e dell’analisi tecnico-normativa (A.T.N.), ha espresso parere positivo, con alcune osservazioni.

Innanzitutto, in considerazione della necessità di garantire, in una materia particolarmente delicata come quella in esame, la riservatezza dei dati dei soggetti sottoposti a visita fiscale, il CdS auspica che nella fase d’individuazione delle modalità telematiche di comunicazione sia acquisito il **parere del Garante per la privacy**, anche se non esplicitamente previsto dalla normativa di delega.

In relazione al disposto dell’art. 1 (“**Richiesta della visita di controllo**”), la Sezione osserva che il comma 3 di tale articolo si limita a prevedere che “la visita può essere disposta ... anche su iniziativa dell’INPS”, senza tuttavia esplicitare i criteri in base ai quali l’INPS può procedere in tal senso: la Sezione pertanto invita l’Amministrazione a valutare l’opportunità, in sede di stesura definitiva del provvedimento, di precisare ulteriormente la disposizione.

Per quanto concerne l’art. 3 (“**Fasce orarie di reperibilità**”), la Sezione osserva che tale articolo - nell’individuare quali fasce orarie di reperibilità i periodi ricompresi tra le ore 9 e le 13 e tra le ore 15 e le 18 di ciascun giorno - mantiene gli orari attualmente previsti per i pubblici dipendenti, lasciando dunque immutata la differenziazione tra dipendenti pubblici e privati, in relazione ai quali sono previste fasce orarie di reperibilità più brevi, ricomprese tra le ore 10 e le 12 e tra le ore 17 e le 19. L’Amministrazione ha motivato tale scelta evidenziando che “l’armonizzazione alla disciplina prevista per i lavoratori privati avrebbe comportato (per i dipendenti pubblici) una riduzione delle fasce orarie da sette ore giornaliere a sole quattro e, quindi, una minore incisività della disciplina dei controlli”. In relazione a questo, la Sezione ritiene non adeguata tale motivazione che si basa su una nozione di controllo prettamente quantitativa, e pertanto **invita l’Amministrazione a procedere all’armonizzazione della disciplina delle fasce orarie di reperibilità fra dipendenti pubblici e dipendenti del settore privato**, in base a quanto esplicitamente previsto dalla normativa di delega di cui all’art. 55 septies, comma 5 bis del d. lgs. n. 165 del 2001.

In relazione al disposto dell’art. 8 (“**Mancata accettazione dell’esito della visita**”), la Sezione osserva che tale disposizione prevede, al comma 3, che in caso di rifiuto da parte del lavoratore di firmare il verbale di visita, il medico debba informare l’INPS che “predisporre apposito invito a visita ambulatoriale”, senza tuttavia specificare che tale invito deve essere consegnato al lavoratore nel rispetto delle **garanzie di riservatezza previste dal Codice della privacy**. La Sezione, pertanto, ritiene necessario invitare l’Amministrazione a valutare l’opportunità di integrare la disposizione di cui al predetto art. 8, esplicitando che la consegna al lavoratore dell’avviso debba avvenire “nel rispetto della riservatezza ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196”.

Per quanto concerne, inoltre, l’art. 9 (“**Rientro anticipato a lavoro**”), la Sezione rileva che tale disposizione prevede che, nell’ipotesi in cui il dipendente intenda riprendere l’attività lavorativa in un periodo precedente rispetto all’iniziale prognosi, il medesimo dipendente debba richiedere la

“rettifica” del certificato che “deve essere effettuata dal medesimo medico che ha redatto la certificazione di malattia ancora in corso di prognosi”. In proposito la Sezione osserva che il termine rettifica non si adatta compiutamente alla fattispecie, atteso che tale vocabolo presuppone l’esistenza di un errore di giudizio che viceversa potrebbe non essersi verificato: il decorso della malattia, infatti, potrebbe aver subito modifiche non prevedibili al momento della diagnosi e tali da consentire un ritorno anticipato al posto di lavoro. La Sezione, pertanto, invita l’Amministrazione in sede di stesura definitiva del provvedimento ad utilizzare una terminologia differente nella quale possa ricomprendersi anche la succitata ipotesi, come a titolo di mero esempio la locuzione “**certificato sostitutivo**”.

La Sezione, inoltre, rileva che la disposizione in esame dovrebbe essere articolata in modo più puntuale al fine di evitare che la medesima, nell’ipotesi in cui non sia tecnicamente possibile ricorrere allo stesso medico che ha rilasciato il certificato da “rettificare”, dia luogo ad un aggravio procedimentale che potrebbe ritardare l’anticipato rientro dei dipendenti sul luogo di lavoro. La Sezione, pertanto, invita l’Amministrazione a valutare la possibilità d’integrare l’articolo, disciplinando le fattispecie in cui **la certificazione richiesta dalla norma possa essere rilasciata anche da un altro sanitario**.

Il Dirigente Scolastico  
Prof.ssa Giuseppina Spataro  
(Firma autografa sostituita a mezzo stampa  
ai sensi dell’art. 3, c. 2, D. Lgs. n. 39/1993)