

**INPS**

**DETERMINAZIONE N. 88 DEL 24 GIU. 2016**

INPS - UFF. OO.CC. - Pervenuto il 24 GIU. 2016

**Oggetto:** *Approvazione dello schema di contratto tra l'Inps e i medici nominati in rappresentanza delle associazioni di categoria (ANMIC, UIC, ENS, ANFFAS) per l'espletamento degli adempimenti di competenza delle UOC/UOS territoriali di cui all'art. 20 del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102.*

**IL PRESIDENTE**

**Visto** il D.P.R. 30 aprile 1970 n. 639 e successive modificazioni;

**Vista** la Legge 9 marzo 1989 n. 88 e successive modificazioni;

**Visto** il D.Lgs. 30 giugno 1994 n. 479 e successive modificazioni;

**Visto** il D.P.R. 24 settembre 1997, n. 366;

**Visto** l'art. 7, comma 8, del decreto legge 31 maggio 2010, n. 78 convertito con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122;

**Visto** il D.P.R. 16 febbraio 2015 con il quale il prof. Tito Michele Boeri è stato nominato, per la durata di un quadriennio a decorrere dalla data del decreto medesimo, Presidente dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS);

**Vista** la legge 15 ottobre 1990, n. 295 avente ad oggetto "Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del D.L. 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla L. 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti";

**Vista** la legge 5 febbraio 1992, n. 104 avente ad oggetto l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti dei disabili;

**Vista** la legge 12 marzo 1999, n.68, che disciplina il diritto al lavoro delle persone disabili;

**Vista** la legge 2 dicembre 2005, n. 248, che ha disposto il trasferimento all'Inps di competenze in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità, *handicap* e disabilità e, in particolare, l'art. 10 della citata legge che prevede la partecipazione nelle Commissioni mediche di verifica dell'invalidità civile di medici nominati in rappresentanza dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi

m

civili, dell'Unione italiana dei ciechi e dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordomuti;

**Visto** il DPCM del 30 marzo 2007, con cui è stata data attuazione al disposto normativo soprarichiamato e sono stati disciplinati termini e modalità del trasferimento all'INPS delle risorse finanziarie, strumentali e di personale inerenti le funzioni trasferite

**Visto** l'articolo 20 del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102 che ha attribuito all'INPS la competenza all'accertamento definitivo dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, *handicap* e disabilità, a decorrere dal 1° gennaio 2010;

**Preso atto** della Determinazione commissariale n. 230 del 10/12/2009 che ha approvato lo schema di contratto che disciplina i rapporti tra l'Inps ed i medici nominati in rappresentanza delle Associazioni di categoria;

**Preso atto** del messaggio Hermes n. 8146 del 5 aprile 2011, con cui l'Istituto, per garantire la massima trasparenza e collegialità, ha emanato le istruzioni operative necessarie per la presenza nelle Commissioni mediche del professionista rappresentante delle associazioni di categoria;

**Preso atto** che, ai sensi del decreto legge 6 luglio 2011, n. 98, convertito nella legge 15 luglio 2011, n. 111, l'Istituto può ricevere in affidamento dalle Regioni le funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari d'invalidità civile, cecità civile, sordità civile, *handicap* e disabilità, e della relativa rivedibilità,

**Visto** il D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, che all'art. 25, comma 6-bis, introduce semplificazioni in materia di accertamento sanitario di revisione e dispone la convocazione a visita da parte dell'Inps dei minorati civili e delle persone con *handicap*, per i quali sia prevista la revisione dei requisiti sanitari;

**Preso atto** che, date le premesse normative e sulla base della determinazione commissariale n. 230 del 10 dicembre 2009, l'Istituto, per adempiere ai propri obblighi istituzionali, ha stipulato nel tempo i necessari contratti per l'affidamento al medico rappresentante di categoria, dell'incarico di prestare la propria opera professionale finalizzata a concorrere all'accertamento sanitario dello "status" di invalido civile, cieco civile, sordo civile, portatore di *handicap*, disabile;

**Preso atto** che, in base all'esperienza maturata dall'Istituto nel settore dell'invalidità civile, il contingente dei medici necessari per l'espletamento delle funzioni di cui trattasi, ripartito su base territoriale, viene confermato nelle attuali 532 unità;

mi

**Preso atto** che i contratti attualmente in essere, prorogati nel tempo, giungeranno a scadenza il prossimo 30 giugno 2016;

**Preso atto** che con determinazione n. 147 del 12 novembre 2015 è stato approvato, secondo principi di trasparenza, efficienza ed economicità, lo schema di contratto per l'affidamento degli incarichi a 900 medici, prioritariamente specialisti in medicina legale e/o nelle altre branche di interesse istituzionale, finalizzati ad assicurare l'espletamento degli adempimenti medico-legali istituzionali;

**Preso atto** della necessità di approvare, sulla base degli stessi principi, un nuovo schema di contratto degli incarichi professionali con i medici nominati in rappresentanza delle Associazioni di categoria, aggiornato in attuazione delle più recenti disposizioni, con particolare riguardo alle cause di inconferibilità e incompatibilità nonché a misure di economicità;

**Preso atto** che gli emolumenti omnicomprensivi che verranno corrisposti ai medici di categoria, come di seguito indicato, sono di importo inferiore rispetto a quelli di cui alla citata determinazione 230/2009;

#### *Visite ambulatoriali*

a) onorario fisso per sessione antimeridiana: euro 50 lordi

b) onorario fisso per sessione pomeridiana: euro 50 lordi

L'importo a) è cumulabile con l'importo b), la durata di ogni sessione non può essere inferiore a tre ore.

#### *Visite domiciliari*

1. onorario fisso per sessione antimeridiana: euro 50 lordi

2. onorario fisso per sessione pomeridiana: euro 50 lordi;

L'importo 1) è cumulabile con l'importo 2), la durata di ogni sessione non può essere inferiore a tre ore.

**Preso atto** che, nel caso di visite domiciliari per pazienti in condizioni di comprovata intrasportabilità, lo schema di contratto prevede, in aggiunta al compenso indicato, il rimborso del costo di 1/5 del prezzo medio al litro di benzina verde o diesel o altra alimentazione per i chilometri percorsi nel tragitto tra l'UO medico legale di assegnazione e la sede della visita e che il rimborso spetterà ad un solo componente la commissione;

**Preso atto** dell'opportunità che lo schema di contratto, con il quale saranno affidati gli incarichi ai medici di categoria, abbia durata massima di 12 mesi, con decorrenza dal 1° luglio 2016 al 30 giugno 2017, con impegno lavorativo pianificato in base alle specifiche esigenze delle Sedi interessate e che gli incarichi potranno essere prorogati, secondo le necessità dell'Istituto, fino al 30 giugno 2019, sempre con contratti di durata massima di 12 mesi;

**Vista** la deliberazione n. 1 del 16 febbraio 2016 con la quale il Consiglio di Indirizzo e Vigilanza ha approvato, in via definitiva, il bilancio di previsione dell'INPS per l'anno 2016;

m

**Preso atto** che il nuovo schema negoziale sarà utilizzato per l'affidamento degli incarichi a decorrere dal 1° luglio 2016 sino a tutto il 30 giugno 2017 e che la spesa relativa ai nuovi incarichi è stata stimata, sulla base del trend di spesa registrato, complessivamente in € 3.000.000,00 annui, di cui € 1.500.000,00 nell'esercizio 2016, € 1.500.000,00 nell'esercizio 2017 da porre a carico del capitolo di bilancio 8U1210028 "Compensi ai componenti esterni delle commissioni mediche per l'accertamento dell'invalidità civile, delle situazioni di handicap e di disabilità", di natura obbligatoria, voce 03 del bilancio di previsione 2016, e del corrispondente capitolo nell'esercizio 2017;

**Vista** la relazione predisposta sull'argomento dalla Direzione generale;

Su proposta del Direttore generale

### **DETERMINA**

di approvare l'allegato schema di contratto, che costituisce parte integrante della presente determinazione, tra l'Istituto ed i medici nominati in rappresentanza delle associazioni di categoria (AMNIC, UIC, ENS, ANFFAS), per l'espletamento degli adempimenti di competenza delle UOC/UOS territoriali di cui all'art. 20 del decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102;

lo schema di contratto, con il quale saranno affidati gli incarichi ai medici di categoria, di durata annuale, decorrerà dal 1° luglio 2016 al 30 giugno 2017, con impegno lavorativo pianificato in base alle specifiche esigenze delle Sedi interessate. Gli incarichi potranno essere prorogati, secondo le necessità dell'Istituto, fino al 30 giugno 2019, sempre con contratti di durata massima di 12 mesi;

di porre la spesa relativa ai nuovi incarichi stimata in € 3.000.000,00 annui, di cui € 1.500.000,00 nell'esercizio 2016, € 1.500.000,00 nell'esercizio 2017, a carico del capitolo di bilancio 8U1210028 "Compensi ai componenti esterni delle commissioni mediche per l'accertamento dell'invalidità civile, delle situazioni di handicap e di disabilità", di natura obbligatoria, voce 03 del bilancio di previsione 2016, e del corrispondente capitolo nell'esercizio 2017;

di dare mandato al Direttore generale per l'adozione di ogni atto necessario a dare completa attuazione alla presente determinazione, ivi compresa la ricognizione dei criteri applicati dalle Associazioni di categoria per la selezione dei medici.

**IL PRESIDENTE**

Prof. Tito Michele Boeri

Ufficio di Segreteria  
degli Organi Collegiali  
Per copia conforme all'originale  
Il Direttore

**SCHEMA DI CONTRATTO TRA L'ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE E IL MEDICO RAPPRESENTANTE DI CATEGORIA (ANMIC, UIC, ENS, ANFFAS) PER PRESTAZIONE DI OPERA PROFESSIONALE.**

L'anno \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_, in

**TRA**

L'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale, in prosieguo denominato più semplicemente INPS, C.F. 80078750587, con sede in Roma, via Ciriaco De Mita, 21 nella persona del Direttore della Sede regionale \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e domiciliato in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_,

**E**

Il dott. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ medico chirurgo, codice fiscale \_\_\_\_\_

Rappresentante:

- dell'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili;
- dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi
- dell'Unione italiana ciechi e ipovedenti
- dell'Associazione nazionale famiglie di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale,

in prosieguo denominato "medico rappresentante di categoria"

**PREMESSO**

- che con l'art. 10 del decreto legge n. 203 del 30 settembre 2005, convertito nella legge 2 dicembre 2005, n. 248 l'INPS è subentrato nell'esercizio delle funzioni residue allo Stato in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità;
- che con DPCM del 30 marzo 2007, registrato dalla Corte dei Conti il 7 maggio 2007 e pubblicato sulla G.U. n. 121 del 26 maggio 2007, è stata

data attuazione al disposto normativo soprarichiamato e sono stati disciplinati termini e modalità del trasferimento all'INPS delle risorse finanziarie, strumentali e di personale inerenti le funzioni trasferite;

- che il decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito con modificazioni dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, ed in particolare l'articolo 20 che ha introdotto importanti innovazioni nel processo di riconoscimento dei benefici in materia di invalidità civile, cecità civile, sordità, handicap e disabilità, con l'obiettivo di realizzare la gestione coordinata delle fasi amministrative e sanitarie finalizzata ad una generale contrazione dei tempi di attraversamento del processo di erogazione delle prestazioni;
- l'art. 18, comma 22, DL 6 luglio 2011 convertito con modificazione dalla legge del 15 giugno, n. 111, recepito dalla determinazione presidenziale n.429 del 22 novembre 2011;
- il D.L. 24 giugno 2014, n. 90, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, che all'art. 25, comma 6-bis introduce semplificazioni in materia di accertamento sanitario di revisione e dispone la convocazione a visita da parte dell'Inps dei minorati civili e delle persone con *handicap*, per i quali sia prevista la revisione dei requisiti sanitari, cui ha dato attuazione la circolare n. 10 del 23 gennaio 2015;
- che con determinazione presidenziale n.        del        è stato approvato il presente schema di contratto;

## **SI CONVIENE E SI STIPULA**

### **Art. 1 Oggetto del Contratto**

Il presente contratto disciplina l'affidamento da parte dell'INPS, al dott. \_\_\_\_\_, dell'incarico di prestare la propria opera professionale finalizzata a concorrere all'accertamento sanitario dello "status" di invalido civile, cieco civile, sordo civile, portatore di handicap, disabile, integrando la Commissione Medica INPS cui all'art. 2 del presente contratto.

**Art. 2**  
**Definizione delle competenze**

Il medico rappresentante di categoria si obbliga a prestare la propria opera professionale presso la Commissione Medica INPS della UOC/UOS territoriale INPS di \_\_\_\_\_, nel rispetto delle attività pianificate dal Coordinamento Generale Medico Legale INPS.

**Art. 3**  
**Inconferibilità e incompatibilità**

Gli incarichi oggetto del presente contratto non possono essere conferiti a soggetti che si trovino nelle seguenti situazioni:

- esercitare l'attività di medico di medicina generale o di medico pediatra convenzionato con il SSN presso il territorio di competenza della UOC/UOS dell'attività oggetto del presente contratto;
- esercitare un incarico analogo presso Commissioni mediche in ambito previdenziale e/o assistenziale indipendentemente dall'ambito territoriale;
- eseguire consulenze tecniche di parte, sia con riferimento ad incarichi in corso di espletamento all'atto della sottoscrizione del contratto che con riferimento ad incarichi da conferirsi, per conto e nell'interesse di privati, attinenti all'attività dell'INPS ovvero consulenze tecniche d'ufficio nei procedimenti giudiziari nei quali l'INPS figura quale legittimato passivo;
- effettuare visite mediche di controllo, ambulatoriali e/o domiciliari, a lavoratori assenti per malattia assicurati presso l'INPS;
- svolgere o presentare la propria candidatura per incarichi politici o amministrativi presso organi od istituzioni territoriali e/o nazionali, cariche pubbliche elettive, incarichi governativi, mandato parlamentare;
- essere stati destinatari di condanne penali con sentenza passata in giudicato o di sanzioni disciplinari;
- avere procedimenti penali in corso.

Il verificarsi di una delle predette fattispecie in costanza di rapporto determina una situazione di incompatibilità che comporta l'immediata risoluzione del contratto.

L'attività oggetto del presente contratto è attività professionale libera e in nessun caso potrà configurarsi come rapporto di lavoro svolto alle dipendenze dell'Inps.

#### **Art. 4 Emolumenti**

Per l'espletamento della suddetta attività libero professionale al medico rappresentante di categoria sono corrisposti i seguenti importi omnicomprensivi:

##### **Visite ambulatoriali**

- a)** onorario fisso per sessione antimeridiana: euro 50 lordi
- b)** onorario fisso per sessione pomeridiana: euro 50 lordi

L'importo a) è cumulabile con l'importo b), la durata di ogni sessione non può essere inferiore a tre ore.

##### **Visite domiciliari**

- 1.** onorario fisso per sessione antimeridiana: euro 50 lordi
- 2.** onorario fisso per sessione pomeridiana: euro 50 lordi

L'importo 1) è cumulabile con l'importo 2), la durata di ogni sessione non può essere inferiore a tre ore.

Il pagamento degli emolumenti avverrà con cadenza mensile, mediante accredito sul conto corrente bancario intestato al medico rappresentante di categoria, al netto delle ritenute di legge.

Nel caso di visite domiciliari, per pazienti in condizioni di comprovata intrasportabilità sarà previsto in aggiunta al compenso indicato, il rimborso del costo di 1/5 di litro del prezzo medio di benzina verde o diesel per i chilometri percorsi nel tragitto tra l'UO medico legale di assegnazione e la sede della visita. Il rimborso spetterà ad un solo componente la commissione.

#### **Art. 5 Durata del contratto**

Il presente contratto avrà inizio il 1° luglio 2016 e avrà termine il 30 giugno 2017 e potrà essere prorogato, secondo le necessità dell'Istituto, fino al 30 giugno 2019, sempre con contratti di durata massima di 12 mesi.



**Art. 6**  
**Cause di risoluzione**

Il presente contratto è risolto in caso di mancata osservanza degli obiettivi definiti dal Coordinamento generale medico-legale in sede di pianificazione delle attività ovvero in caso di accertata incompatibilità, di conflitto o di danno e nei casi previsti dall'art. 3 nonché in caso di violazione degli obblighi di condotta di cui al D.P.R. n. 62/2013.

Il medico rappresentante di categoria è tenuto a dichiarare, con lettera raccomandata A/R, l'eventuale sopravvenuta indisponibilità all'incarico al Direttore della Sede INPS e al Responsabile del Centro Medico Legale INPS presso cui espleta la propria attività libero-professionale, con un preavviso di almeno 30 giorni lavorativi.

Nei casi di risoluzione anticipata del rapporto, al medico rappresentante di categoria non spetterà alcuna indennità o compenso a qualsiasi titolo, ancorché risarcitorio, fatti salvi gli emolumenti dovuti per le prestazioni già rese.

**Art. 7**  
**Dichiarazione di responsabilità**

Il medico rappresentante di categoria, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di essere iscritto all'Albo \_\_\_\_\_ della provincia \_\_\_\_\_ di cui al n. \_\_\_\_\_;
- di accettare gli obblighi e le condizioni di cui all'art.3 e all'art. 6;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'articolo 3;
- di prendere atto della possibile risoluzione del rapporto su richiesta dell'Amministrazione in caso di violazione degli obblighi derivanti dal codice di condotta di cui al D.P.R. n. 62/2013.

A tal proposito il medico rappresentante di categoria dichiara di aver ricevuto copia del predetto codice di condotta.

**Art. 8**  
**Obblighi ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196**

Il medico rappresentante di categoria si obbliga, nell'espletamento dell'incarico, alla corretta e scrupolosa osservanza delle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 196 del 30 giugno 2003, recante la disciplina sul trattamento dei

dati personali, impegnandosi inoltre a non divulgare, comunicare o cedere a terzi estranei le informazioni di cui dovesse venire in possesso.

L'INPS, in qualità di Titolare del trattamento, provvederà a nominare il dott. \_\_\_\_\_, soggetto "Incaricato del trattamento" ai sensi dell'articolo 30 del citato decreto legislativo n. 196/03 e a fornire al riguardo dettagliate istruzioni in merito alle operazioni dallo stesso eseguibili.

**Art. 9**  
***Norma finale***

Il presente contratto potrà essere oggetto di eventuali modifiche in caso di sopravvenienza di normative, legislative o negoziali, difformi.

**Il Direttore della Sede Regionale**

**Il Medico rappresentante di categoria**