

---

# Polo unico per le visite mediche di controllo

Roma, 30 agosto 2017

Palazzo Wedekind

## Il sistema di certificazione della malattia

- Con l'introduzione della certificazione telematica di malattia (legge finanziaria per il 2005), il medico curante redige e trasmette il certificato all'Inps, tramite apposito sistema informatico [Sistema di Accoglienza Centrale (SAC) o Sistema di Accoglienza Regionale (SAR)].
- In tal modo, l'Inps riceve tutte le certificazioni telematiche di malattia, comprese quelle dei lavoratori non aventi diritto alla tutela previdenziale.
- Tutte le certificazioni di malattia, allo stato attuale, sono consultabili on line, mediante specifiche chiavi di accesso, sia dal lavoratore che dal datore di lavoro (quest'ultimo solo per la parte di sua competenza, ossia con oscuramento delle diagnosi). I datori di lavoro hanno anche accesso tempestivo agli esiti delle VMC effettuate su loro richiesta.

## Le visite mediche di controllo oggi e domani

- Inps oggi riceve i certificati telematici di malattia di tutti i lavoratori dipendenti, compresi i dipendenti pubblici che non hanno diritto alla indennità di malattia corrisposta da Inps.
- Fino ad oggi l'Inps non ha disposto visite mediche di controllo nella PA, se non nel caso in cui la pubblica amministrazione, datore di lavoro, ne abbia fatto richiesta.
- Dal 1° settembre 2017 (artt. 18 e 22 DLgs 75 del 27 maggio 2017) prende avvio il **polo unico per le visite fiscali** con l'attribuzione a Inps della competenza esclusiva ad eseguire visite mediche di controllo, oltre che ai lavoratori privati, anche ai lavoratori pubblici assenti per malattia, sia su richiesta delle pubbliche amministrazioni in qualità di datori di lavoro, sia d'ufficio (sono escluse dalle competenze Inps le visite al personale delle forze armate, polizia, vigili del fuoco)

## Il sistema di gestione delle visite mediche di controllo: il processo

- **Visite mirate ed efficaci**: un sofisticato Data Mining elabora serie storiche di decine di milioni di eventi di malattia e, sulla base di criteri individuati su base statistica, seleziona quotidianamente gli eventi più probabilmente passibili di riduzione della prognosi. La scelta di dove mandare i medici non è casuale!
- **Visite tempestive**: ogni giorno, entro le prime ore del mattino, l'applicativo informatico SAVIO assegna le visite domiciliari ad ognuno dei medici fiscali, combinando le visite mediche di controllo d'ufficio e quelle su richiesta dei datori di lavoro; il medico fiscale riceve in tempo reale le sue VMC sul proprio NetBook (in via di sostituzione con tablet);
- **Razionalizzazione e minimizzazione dei costi**: SAVIO assegna le visite mediche di controllo tra i medici disponibili e a ciascun medico in modo da minimizzarne i percorsi;
- **Informatizzazione ed automazione avanzate**: certificati medici, richieste datoriali di visite mediche di controllo , selezione malattie a rischio, assegnazione visite ai medici, esiti delle visite mediche di controllo ... tutto avviene attraverso canali informatici e la messa a disposizione delle informazioni ai soggetti interessati/coINVOLTI è rapida ed efficiente.

# Polo unico per le visite mediche di controllo



**ANNO 2015**

Comparto	Settore Privato				
	Area	Numero certificati	Certificati pro capite	Giorni di malattia	Gg malattia pro capite
<b>NORD-OVEST</b>		3.869.539	0,81	24.070.564	5,02
<b>NORD-EST</b>		2.865.706	0,79	17.498.924	4,79
<b>CENTRO</b>		2.494.955	0,78	14.691.062	4,59
<b>SUD</b>		1.993.084	0,70	16.336.281	5,75
<b>ISOLE</b>		833.604	0,69	5.807.839	4,84
<b>ITALIA</b>		<b>12.056.888</b>	<b>0,77</b>	<b>78.404.670</b>	<b>5,00</b>

Settore Pubblico			
Numero certificati	Certificati pro capite	Giorni di malattia	GG malattia pro capite
1.319.295	1,84	7.123.753	9,91
1.061.737	1,76	5.917.787	9,81
1.426.419	2,17	7.062.037	10,76
1.527.970	2,37	7.948.337	12,31
957.824	2,77	4.519.001	13,05
<b>6.293.245</b>	<b>2,12</b>	<b>32.570.915</b>	<b>10,96</b>

# LE VISITE MEDICHE DI CONTROLLO NEL 2016



## RISPARMIO COMPLESSIVO ATTIVITA' VMC 2016

€ 21.619.342

NUMERO MEDICI EFFETTIVI	VISITE TOTALI	VISITE D'UFFICIO	VISITE AZIENDE PUBBLICHE	VISITE AZ.PRIVATE LAVORATORI MALATTIA INPS	VISITE AZ. PRIVATE LAVORATORI NO MALATTIA INPS
900	598.098	321.666	19.999	181.313	75.120
	100,0%	53,8%	3,3%	30,3%	12,6%

### VISITE D'UFFICIO A LAVORATORI INDENNIZZATI MALATTIA INPS (PRIVATI)

ASSENTI INGIUSTIFICATI	34.338	10,7%
NON TROVATI/SCONOSCIUTI	10.039	3,1%

## VMC A DIPENDENTI PUBBLICI RICHIESTE DA PP.AA.

TOTALI	ASSENTI AL DOMICILIO
19.999	1.945
	9,7%

- La gestione complessiva delle visite mediche di controllo da parte di un unico soggetto istituzionale comporterà vantaggi in termini di efficienza ed efficacia, oltre che garanzia di omogeneità nella trattazione del controllo sulle assenze dal lavoro per malattia nei confronti di tutti i lavoratori dipendenti.
- Nell'ambito della malattia dei dipendenti pubblici, l'utilizzo dell'esperienza e degli applicativi dell'Inps e l'unificazione in capo ad esso di tutte le VMC consentirà sia economie di scala sia strategie di verifica mirate ed efficaci, impensabili con il sistema attuale di competenze «distribuite» e di assenza di politiche di visite d'ufficio.
- Il polo unico consente il monitoraggio sistematico da parte di Inps degli eventi di malattia e della loro lunghezza nonché delle visite effettuate.



## Osservatorio statistico

- Aggiornamento trimestrale - primi dati gennaio 2018
- Comparto pubblico e privato (indennizzato e non indennizzato INPS)
- Regione
- Genere e classi di età

- **Numero lavoratori con almeno un giorno di malattia**
- **Numero certificati**
- **Numero giorni di malattia**

**Certificati  
medici**



- **Numero visite mediche controllo**
- **Esito (idoneità, assenza a visita)**

**Visite mediche  
controllo**



# Polo unico per le visite mediche di controllo: la complessità

Realizzare il Polo Unico non è semplicemente aggiungere lavoratori, datori di lavoro e certificati al sistema già in uso, ma rappresenta **un'operazione complessa** per diversi aspetti, tra cui, solo a titolo di esempio:

1. L'ideazione di un apposito data mining: il fenomeno «malattia» nel pubblico impiego mostra caratteristiche ed andamenti differenti rispetto al lavoro privato. Pur essendo i dati a disposizione molto scarsi rispetto al lavoro privato, si stanno già elaborando i nuovi criteri e gli algoritmi di individuazione degli eventi da sottoporre in via prioritaria a VMC.
2. La gestione dei budget di spesa: i sistemi informatizzati attuali gestiscono le risorse finanziarie disponibili che sono separate per le VMC d'ufficio e su richiesta del datore di lavoro. L'aggiunta di un altro budget per le VMC ai lavoratori pubblici (da ripartire ulteriormente tra VMC d'ufficio e su richiesta di Pubbliche amministrazioni) richiederà degli adattamenti importanti alle procedure.
3. L'Upgrade architetturale per il notevole incremento di volumi e processi gestiti.
4. La definizione di criteri di ripartizione e/o priorità tra VMC ai dipendenti pubblici e privati.

## La nuova convenzione con i medici

- Con apposito decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione e il Ministro della Salute sarà pubblicato un atto di indirizzo per la stipula delle convenzioni tra INPS e Organizzazioni Sindacali necessario a disciplinare i rapporti tra INPS e Medici di medicina fiscale.
- In attesa della pubblicazione del Decreto sulla Gazzetta Ufficiale INPS ha fornito le prime istruzioni amministrative e operative per l'avvio del polo unico (Messaggio n. 3265 del 9.8.17).

In particolare l'Istituto ha fornito chiarimenti in ordine a:

- categoria dei dipendenti pubblici interessati
- budget
- visite mediche di controllo datoriali
- assegnazione delle visite mediche di controllo medici fiscali
- gestione delle assenze di lavoratori a visite mediche di controllo
- compiti e funzioni degli uffici e dei centri medico legali sul territorio