

DIREZIONE GENERALE
DIREZIONE CENTRALE RISORSE UMANE
DIREZIONE CENTRALE RAGIONERIA

Circolare n. 9

Roma, 15 febbraio 2005

Al Dirigente Generale Vicario
Ai Responsabili di tutte le Strutture Centrali e
Territoriali
e p.c. a: Organi Istituzionali
Magistrato della Corte dei conti delegato
all'esercizio del controllo
Nucleo di valutazione e controllo strategico
Comitati consultivi provinciali

Oggetto

Regolamento per l'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici INAIL. Nuovo Testo (decorrenza 1° gennaio 2005).

Quadro Normativo

- ⚡ **Decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modifiche e integrazioni:** "Riordino della disciplina in materia sanitaria".
- ⚡ **Legge n. 138 del 26 maggio 2004, di conversione, con modifiche, del Decreto legge n. 81/2004:** "Interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica" (G.U. n. 125 del 29 maggio 2004).
- ⚡ **T.U.I.R.,** Testo Unico delle Imposte sui Redditi, D.P.R. n. 917 del 22 dicembre 1986 e successive modifiche e integrazioni.
- ⚡ **Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro 14 aprile 1997 per il personale medico e veterinario del Comparto Enti Pubblici Non Economici,** in attuazione dell'art. 94 del CCNL 11 ottobre 1996 dell'Area della Dirigenza.

- ⚡ **Contratto Collettivo Integrativo 8 gennaio 2003 per il personale dell'Area dei professionisti e dell'Area medica del Comparto Enti pubblici Non Economici**, in attuazione dell'art. 33 del CCNL stipulato il 16 febbraio 1999. **Articolo 3:** "Disposizioni per il personale dell'Area Medica".
- ⚡ **Deliberazione n. 462 del Consiglio di Amministrazione in data 19 luglio 2001:** "Regolamento per l'esercizio dell'attività libero professionale dei medici".
- ⚡ **Circolare n. 74 del 23 dicembre 1999:** "Regolamentazione dell'attività extra-ufficio: regime delle incompatibilità e autorizzazioni; sanzioni disciplinari ed economiche".
- ⚡ **Circolare n. 64 del 25 settembre 2001:** "Regolamento per l'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici INAIL".
- ⚡ **Verbale d'Intesa stipulato il 25 gennaio 2005 tra la Delegazione trattante di parte pubblica e le Organizzazioni Sindacali a livello nazionale**, per l'adozione del "Regolamento dell'attività libero-professionale dei medici".

PREMESSA

In attuazione di quanto disposto dall'art. 3, comma 1¹, del CCNL integrativo 8 gennaio 2003 per i professionisti e medici degli Enti Pubblici non Economici, con il Verbale d'Intesa del 25 gennaio 2005 è stato concordato il nuovo testo regolamentare di disciplina dell'attività libero-professionale, intramuraria ed extramuraria, del personale medico che sostituisce integralmente il "Regolamento" adottato dal Consiglio di Amministrazione con delibera n. 462 del 19 luglio 2001².

¹ "In sede di contrattazione integrativa a livello di Ente possono essere definite le forme e le modalità per l'esercizio dell'attività libero-professionale".

² Intranet - Minisito dcru - Relazioni Sindacali/Accordi Anno 2005.

Premesso che le nuove disposizioni regolamentari entrano in vigore a decorrere dal **1° gennaio 2005**, in prosieguo si impartiscono le seguenti istruzioni applicative e di chiarimento che, con tecnica di riscrittura completa del testo per maggiore semplificazione, sostituiranno completamente le precedenti diramate con circolare n. 64 del 25 settembre 2001.

LIBERA PROFESSIONE "INTRAMURARIA"

L'attività libero-professionale consentita per il personale medico a tempo pieno che ha optato per il rapporto esclusivo con l'Istituto è quella "intramuraria", esercitata, di norma, all'interno delle strutture ovvero all'esterno se autorizzata, ma, in entrambi i casi, al di fuori dell'orario di lavoro, per un monte ore complessivo settimanale **non superiore a diciannove ore**.

Espressa deroga a tali modalità di svolgimento viene prevista dal testo regolamentare, agli articoli 10 e 11, esclusivamente per le "attività di perito o di consulenza tecnica d'ufficio su designazione dell'autorità giudiziaria" (che ora, a seguito delle nuove disposizioni in materia di IVA, vengono fatte rientrare a tutti gli effetti nell'attività intramuraria e ne seguono il relativo regime), nonché per le attività di "medico competente".

Specificamente:

- le attività indicate al punto 5 dell'art. 10 del Regolamento sono consentite anche quando comportano impegno ricadente nell'orario di lavoro da effettuare al di fuori della struttura, previa opportuna e tempestiva comunicazione, di volta in volta, al responsabile dell'unità di appartenenza e con recupero del debito di orario, da attestare mediante rilevazione automatica;
- le attività di medico competente di cui ai punti 6, 7 e 8 del citato art. 10, possono essere esercitate anche durante l'orario di lavoro entro un massimo di 24 ore mensili, fermo restando il vincolo delle 19 ore settimanali, con obbligo di recupero di tutte le ore non prestate, subordinatamente ad una mirata programmazione dell'attività stessa, d'intesa con il responsabile della struttura interessata e con il dirigente medico preposto alla struttura complessa.

Ove indispensabile, anche le attività di cui ai punti 3 e 9 del citato art. 10 potranno essere svolte durante l'orario di lavoro, con i medesimi vincoli previsti ai precedenti alinea e con obbligo di recupero delle ore non prestate.

L'eventuale mancato assolvimento dell'obbligo di recupero delle ore non prestate comporterà l'inosservanza da parte del medico dei doveri contrattualmente prescritti.

Resta comunque fermo, in ogni caso, il principio generale che l'attività libero-professionale esercitata dal personale medico non deve essere incompatibile con l'attività istituzionale dell'Ente o in contrasto con i fini e gli interessi dell'Istituto e non può determinare gravi e comprovati pregiudizi per l'Istituto medesimo.

A tal fine, si ricorda che tale attività deve avvenire:

- per prestazioni di medicina del lavoro e medicina legale e delle assicurazioni, con esclusione di prestazioni terapeutiche e di accertamenti diagnostici strumentali. La libera professione intramuraria è, altresì, ammessa per prestazioni di fisioterapia, ma limitatamente ai medici fisioterapisti presso i Centri di Riabilitazione e/o Protesi dell'Istituto;
- nel limite del monte ore complessivo settimanale non superiore a diciannove ore;
- senza alcun onere a carico dell'Istituto, ivi compreso l'utilizzo di personale della struttura;
- al di fuori dell'orario di lavoro, ordinario e straordinario;
- nei limiti dell'orario di servizio e, pertanto, soltanto nell'arco di apertura della struttura, per l'attività prestata nei locali dell'Ente;
- in orari diversi da quelli stabiliti per l'accesso dell'utenza dell'Istituto al relativo presidio;
- dopo aver garantito il pieno assolvimento dei compiti istituzionali e delle attività necessarie al raggiungimento degli obiettivi programmati.

L'attività libero-professionale intramuraria è consentita a seguito di specifica opzione per il **"rapporto di lavoro esclusivo"**, con relativa soggezione alla disciplina prevista dal Regolamento, che ciascun dirigente medico deve esprimere al momento dell'assunzione. La scelta potrà essere revocata mediante specifica richiesta di opzione per il **"rapporto di lavoro non esclusivo"** da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Alla qualificazione esclusiva del proprio rapporto di lavoro consegue per i medici l'attribuzione di una **"indennità di esclusività"**, così come individuata dall'art. 6 del Regolamento che ha disposto importi fissi e diversificati secondo la tipologia di incarico conferito a ciascun medico.

Ferma restando la successiva definizione delle condizioni per procedere alla soppressione dei rapporti di lavoro a tempo definito del personale medico ancora in atto, **il rapporto di lavoro esclusivo non è compatibile con quello a tempo definito**. Pertanto, i medici interessati all'attività libero-professionale intramuraria, se sono ad orario ridotto, debbono richiedere la trasformazione del proprio rapporto di lavoro **da tempo definito a tempo pieno**.

LUOGO DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

La peculiarità dell'attività libero-professionale intramuraria comporta la disponibilità di locali situati nella struttura in cui è in forza il medico. Pertanto, i dirigenti responsabili delle strutture interessate devono assicurare la disponibilità di locali idonei da utilizzare per l'espletamento di tale attività, così come previsto dall'art. 8 del Regolamento; i medici interessati devono provvedere a comunicare ai responsabili della struttura di appartenenza le giornate e gli orari programmati, in via generale, per l'effettuazione delle visite sanitarie.

Per il reperimento delle strutture e dei mezzi per l'attività intramuraria, si precisa che:

- i parametri ambientali di riferimento sono quelli già concordati con la D.C.P.O.C. per gli studi medici delle Sedi delle unità periferiche ove l'attività medico-legale viene già espletata;
- lo strumentario per la dotazione minima da fornire è così individuato: sfigmomanometro, fonendoscopio, goniometro, centimetro, martelletto, diafanoscopio e guanti.

In caso di indisponibilità di locali interni, anche in relazione all'articolazione dell'orario di servizio della struttura, ed in attesa della individuazione degli idonei spazi, è consentito il temporaneo utilizzo di studi professionali privati, nonché lo svolgimento della libera professione con modalità "mista" (c.d. "intramuraria allargata"): ossia, prestazioni sanitarie che il dirigente medico può effettuare in parte nei locali dell'Istituto ed in parte presso studio privato, sempre ovviamente nel rispetto del monte ore massimo complessivo di 19 ore settimanali.

L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria in studi privati deve essere informato ai seguenti principi e criteri direttivi:

- a) l'attività deve essere preventivamente autorizzata dal dirigente responsabile della struttura di appartenenza. Per i medici in forza presso la Sovrintendenza Medica Generale l'autorizzazione sarà concessa dal Sovrintendente Medico Generale;
- b) l'attività deve essere svolta senza oneri aggiuntivi a carico dell'Istituto;
- c) gli orari di svolgimento dell'attività libero-professionale sono definiti d'intesa tra il predetto dirigente responsabile ed il medico interessato compatibilmente con le esigenze di servizio;
- d) le tariffe sono definite dal dirigente responsabile della struttura d'intesa con i medici interessati, nel rispetto dei vincoli ordinistici, con il riferimento delle tariffe minime previste dal D.P.R. n. 81/92³;

³ "Tariffa minima degli onorari per le prestazioni medico-chirurgiche".

- e) il pagamento delle prestazioni deve avvenire con le medesime modalità previste per le prestazioni intramurarie;
- f) il medico dovrà esporre nello studio presso il quale svolge l'attività apposita targa di pubblicizzazione dell'autorizzazione ricevuta dall'INAIL all'espletamento della sua attività in regime libero-professionale intramurario;
- g) una quota del 15% degli importi delle prestazioni è acquisita dall'Ente, in conformità a quanto previsto dal Regolamento.

Pertanto, sino alla individuazione degli idonei spazi interni, i dirigenti interessati autorizzano, con l'osservanza dei predetti vincoli e nel rispetto delle norme che regolano l'attività professionale intramurale, lo svolgimento della predetta attività presso studi professionali privati nei termini previsti dallo specifico Schema di autorizzazione⁴.

ATTIVITA' CONSENTITE IN REGIME DI RAPPORTO ESCLUSIVO

Ai sensi dell'art. 10 del già citato Regolamento, le tipologie di attività libero-professionale consentite in regime di rapporto esclusivo sono:

1. prestazioni medico-legali rese a soggetti privati;
2. prestazioni medico-legali richieste da compagnie di assicurazione, sulla base di specifica autorizzazione;
3. partecipazioni a commissioni mediche per il riconoscimento dell'invalidità civile;
4. attività didattica di docenza, remunerata e svolta su designazione dell'Ente;
5. attività di perito ovvero di consulente tecnico d'ufficio, su designazione dell'autorità giudiziaria;
6. attività medico-legale e peritale nell'ambito di convenzioni stipulate dall'Istituto;
7. attività di medico competente per sorveglianza sanitaria dei dipendenti dell'Istituto;
8. attività di medico competente per dipendenti di strutture pubbliche convenzionate o non convenzionate con l'INAIL;
9. attività di medico competente per datori di lavoro privati;

⁴ **Allegato 1.**

10. attività di fisiatra presso i Centri di Riabilitazione e Protesi dell'Ente;
11. altre attività di cui all'art. 7, ultimo punto.

Tutti i compensi precedentemente elencati sono assimilati, ai soli fini fiscali (IRE), a quelli del rapporto di lavoro dipendente e confluiscono all'Ente che provvederà ad attribuire i relativi importi agli aventi diritto nella cedola stipendiale, previa decurtazione da parte dell'Istituto di una aliquota del 15% ai sensi e con le modalità di ripartizione previste dall'art. 14 del Regolamento.

Nel caso in cui i compensi relativi alle prestazioni indicate nel punto n. 3 integrino le fattispecie previste dall'art. 50⁵, 1° comma, lett. f) del TUIR (Testo Unico delle Imposte sui Redditi), saranno percepiti interamente dal medico senza emissione della fattura in quanto completamente estranei all'ambito di applicazione dell'IVA.

Il conferimento degli incarichi relativi all'attività di "medico competente" per il versante interno nonché le relative designazioni per gli Enti esterni convenzionati con l'Istituto saranno attuati, prioritariamente, nei confronti dei medici che avranno optato per il rapporto di lavoro esclusivo.

Ancorchè rientranti tra le attività libero professionali intramurarie, per le tipologie di cui ai nn. 2, 5, 6, 7, 8 e 9, nonché per le attività di cui al punto 3, restano fermi il regime di autorizzazione e le disposizioni in materia di incompatibilità previsti dall'art. 53 del decreto legislativo n. 165/2001⁶.

Si precisa che, per le parti non modificate dalla presente circolare, restano confermate le disposizioni sugli incarichi impartite con la circolare n. 74 del 23 dicembre 1999.

⁵ "Redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente".

⁶ "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni pubbliche".

ATTIVITA' DI MEDICO COMPETENTE

Fermo restando quanto disposto in materia con il Verbale d'Intesa del 25 febbraio 2003, e nelle relative note operative dell'11 aprile, 8 maggio e 19 dicembre 2003 e, da ultimo, del 14 gennaio 2005, sinteticamente si ricorda che l'attività di sorveglianza sanitaria ex d.lgs. n. 626/94 e successive modificazioni, svolta da parte dei medici dell'Istituto in regime libero professionale intramurario – sul versante interno, per i propri dipendenti e sul versante esterno, in regime di convenzione con Pubbliche Amministrazioni – deve essere espletata secondo le modalità seguenti:

► sul versante interno

- previo apposito interpello, designazione del medico competente con redazione di peculiare atto di nomina, sottoscritto dal dirigente/responsabile in qualità di datore di lavoro e, per accettazione, dal medico;
- conseguenziale stipula di specifico contratto di consulenza per la regolamentazione del rapporto instaurato con il medico;
- esercizio della predetta attività, di norma, fuori dell'orario ordinario di lavoro. Peraltro, previa mirata programmazione dell'attività stessa, d'intesa con il responsabile della struttura interessata e, nel caso di dirigente medico di I livello, con il dirigente medico di II livello preposto alla struttura complessa, potranno essere effettuate prestazioni sanitarie anche durante l'orario di lavoro - entro un massimo di 24 ore mensili, fermo restando il vincolo delle 19 ore settimanali - con obbligo di recupero di tutte le ore non prestate;
- retribuzione delle prestazioni – nel rispetto delle modalità previste per le attività libero professionali esercitate in regime intramurario – secondo gli importi stabiliti nel Tariffario allegato al Verbale d'Intesa del 25 febbraio 2003, valido per tutte le realtà territoriali.

► sul versante esterno

- previo peculiare interpello per la verifica della disponibilità, da parte dei medici, all'assunzione dell'incarico di medico competente "esterno", designazione – nell'ambito dei nominativi comunicati dall'INAIL – del medico da parte

- dell'Amministrazione convenzionata con specifico atto di nomina e stipula del relativo contratto di consulenza;
- effettuazione dell'attività di medico competente presso l'Amministrazione convenzionata, di norma, fuori dell'orario ordinario di lavoro; in subordine, in orario di lavoro con recupero delle ore non prestate. In tale caso dovrà essere effettuata una mirata programmazione dell'attività, d'intesa con il responsabile della struttura interessata e, nel caso di dirigenti medici di I livello, con il dirigente medico di II livello preposto alla struttura complessa;
 - retribuzione delle prestazioni – nel rispetto delle modalità previste per le attività libero professionali esercitate in regime intramurario – secondo gli importi stabiliti nel Tariffario allegato al Verbale d'Intesa del 25 febbraio 2003, valido per tutte le realtà territoriali.

TARIFFARIO

I compensi per le prestazioni medico-legali effettuate in regime intramurario sono determinati dai dirigenti in contraddittorio con il medico interessato nel rispetto dei vincoli ordinistici, con il riferimento delle tariffe minime previste a livello nazionale dal D.P.R. n. 81 del 17 febbraio 1992.

Per quel che concerne la quota spettante all'Istituto, si chiarisce che la percentuale del 15% fissata dall'art. 14 del Regolamento – da decurtare dall'ammontare dei compensi spettanti a ciascun medico – è così ripartita: 10% per l'Istituto e 5% per lo specifico fondo, quale finanziamento dell'indennità di esclusività prevista dall'art. 6 del citato Regolamento. Ciò al fine di consentire il finanziamento degli oneri di carattere fiscale derivanti dall'assoggettamento ad I.R.A.P. dei compensi percepiti dai sanitari nell'ambito delle prestazioni professionali rese nello svolgimento dell'attività intramuraria, attesa la loro assimilazione ai redditi di lavoro dipendente. **L'imposta** in questione, infatti, è dovuta nella misura dell'8,5% - ai sensi dell'art. 16, comma 2, del d.lgs. n. 446/97 - ed è **interamente a carico dell'Istituto**.

MODALITA' DI PRENOTAZIONE

Nell'ambito dell'attività libero professionale esercitata all'interno dei locali dell'Istituto o all'esterno, se autorizzata, la prenotazione delle visite dovrà essere richiesta dagli utenti direttamente al medico interessato.

I dirigenti responsabili sono invitati a vigilare sull'osservanza del tetto massimo individuale di attività intramuraria settimanale consentita al medico che, come disposto dall'art. 9 del Regolamento, non deve essere superiore alle diciannove ore settimanali.

I dirigenti responsabili delle strutture in cui si effettuano visite sanitarie in regime intramurario provvederanno ad esporre all'ingresso dell'ambulatorio apposita tabella per la pubblicizzazione delle prestazioni di medicina legale e delle assicurazioni e medicina del lavoro, nonché di fisioterapia, laddove previste, effettuabili presso la struttura, con indicazione del nominativo del medico, delle giornate e degli orari di visita, a cui può sottoporsi chiunque sia interessato, mediante prenotazione diretta con il medico prescelto. Nella medesima tabella saranno indicati gli importi relativi a ciascuna prestazione.

ASPETTI FISCALI

I redditi conseguiti dal personale medico dell'Istituto per lo svolgimento dell'attività intramuraria sono classificabili tra i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente come espressamente previsto dall'art. 50, comma 1, lett. e) del T.U.I.R. e come precisato dal Ministero delle Finanze con le Circolari n.69 del 25.3.1999 e n. 4 del 28.01.05.

Pertanto l'Ente provvederà ad assoggettare a tassazione ai fini IRE tutto quanto percepito a fronte delle prestazioni rese dal medico in regime di attività intramuraria, che dovrà pertanto aver provveduto alla chiusura della partita IVA, previa detrazione del 15% di spettanza.

La quota spettante degli importi dovuti al medico per l'attività intramuraria andrà, quindi, a confluire nella cedola meccanografica insieme agli altri redditi di lavoro, ma dovrà essere indicata distintamente sia nel CUD di fine d'anno, nel rigo adibito alla separata evidenza dei redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, sia nella cedola mensile stessa. Per detta quota il medico non può usufruire delle detrazioni IRE.

Ai predetti compensi sarà inoltre attribuito un codice distintivo a seconda che si riferiscano ad attività intramuraria esercitata presso una Unità dell'Istituto (interamente soggetti alle ritenute IRE in base ai noti scaglioni di reddito), ovvero ad attività intramuraria espletata presso studi professionali privati, ove debitamente autorizzata, sui quali compensi dovrà essere operata una deduzione del 25% del loro ammontare, ai sensi dell'art. 2 della legge n. 388/2000 ed alla luce dei chiarimenti del Ministero delle Finanze di cui alla circolare n. 542 del 3.1.2001, prima di effettuare le ritenute IRE in base agli scaglioni di reddito. Ciò in quanto viene riconosciuta una deduzione forfettaria delle spese sostenute per l'attività intramuraria del medico che, come soggetto assimilato anche in questo caso al prestatore di lavoro subordinato, non avrebbe la possibilità di tenerne conto analiticamente in sede di determinazione del reddito imponibile.

Si ribadisce, così come chiarito dalla predetta circolare del 3.1.2001 del Ministero delle Finanze, che **tale deduzione va operata sulla parte dei compensi che residua una volta scomputate le somme di spettanza dell'Istituto**: deve essere, quindi, tassato soltanto il 75% di quanto realmente percepito dal medico.

In tale contesto, si ritiene utile rappresentare che sia i redditi conseguiti dal personale per lo svolgimento dell'attività intramuraria, in considerazione della loro assimilazione ai redditi da lavoro dipendente, sia gli importi corrisposti a titolo di indennità di esclusività (questi ultimi, si ricorda, sono reddito di lavoro dipendente a tutti gli effetti), costituiscono base imponibile per la determinazione dell' **I.R.A.P.** che, ai sensi dell'art. 16, comma 2, del d.lgs. n. 446/97, è dovuta nella misura dell'8,5%, **interamente a carico dell'Istituto.**

Tutte le prestazioni effettuate dai medici INAIL nell'ambito dell'attività intramuraria – sia esenti che assoggettate ad IVA – rientrano nel campo di applicabilità dell'Imposta sul Valore Aggiunto e, pertanto, la riscossione del relativo importo verrà effettuata dal sanitario tramite rilascio di fattura (che verrà emessa, ovviamente, a nome dell'INAIL) predisposta su apposito blocco fatture intestato all'Istituto, distribuito a ciascun medico. Le fatture, numerate progressivamente mediante stampigliatura previamente realizzata dalla Tipografia dell'Istituto, dovranno essere emesse in triplice copia, di cui la prima da consegnare al soggetto che beneficia della prestazione, la seconda da trasmettere alla struttura amministrativa di competenza e la terza che rimane al sanitario.

Pertanto, il personale medico, nell'esplicare quelle prestazioni di carattere medico-legali previste dall'art. 10 del Regolamento, dovrà assoggettare ad IVA con l'attuale aliquota del 20% i corrispettivi previsti dal tariffario con esclusione delle somme relative ad eventuali rimborsi spese evidenziati nel documento fiscale; per ciò che concerne, invece, i corrispettivi derivanti dalle attività previste dal Regolamento che beneficiano tuttora dell'esenzione ex art. 10 del D.P.R. n. 633/72 – le prestazioni di fisioterapia e quelle afferenti alle attività di medico competente – il personale medico dovrà pur sempre emettere fattura ma senza assoggettare ad imposta il compenso; dovrà, tuttavia, segnalare sul documento fiscale stesso che trattasi di prestazione esente, contrassegnando l'apposito riquadro.

In quest'ultimo caso, qualora il corrispettivo non soggetto ad IVA sia di importo superiore ad euro 77,47, sulla fattura dovrà essere apposta la marca da bollo il cui importo è a carico del soggetto che riceve la prestazione. L'importo complessivo della fattura ricomprenderà, quindi, anche la somma relativa alla marca da bollo.

MODALITA' D'INCASSO DEL CORRISPETTIVO DELLA PRESTAZIONE SANITARIA

I pagamenti dei corrispettivi delle prestazioni sanitarie potranno essere effettuati direttamente al medico ovvero tramite il cassiere unico che svolge il servizio di Cassa per conto dell'Istituto, mediante versamento sul conto corrente bancario e/o postale di entrata dell'Unità, dietro emissione della fattura. Per le prestazioni rese a soggetti privati, indipendentemente dalla modalità di pagamento, il rilascio della fattura avverrà contestualmente alla prestazione sanitaria.

Entro e non oltre il secondo giorno lavorativo di ogni mese il medico dovrà trasmettere al processo Attività Strumentali della Struttura di appartenenza le copie delle fatture emesse il mese precedente, unitamente al prospetto riepilogativo mensile stampato mediante la procedura "Rilevazione Attività Intramuraria" per il cui utilizzo – ai fini dell'inserimento e la gestione diretta da parte del personale medico di tutte le prestazioni rese nell'ambito dell'attività intramuraria – si rimanda al manuale "RAI - Rilevazione Attività Intramuraria di cui alla comunicazione della Direzione Centrale Risorse Umane del 31 gennaio 2005⁷.

Inoltre, entro il cinque di ogni mese il medico dovrà provvedere al versamento all'Istituto di tutte le somme direttamente riscosse nel mese precedente per le prestazioni rese, come previsto dall'art. 14 del Regolamento.

Ciascuna Struttura, dopo aver proceduto alla registrazione delle fatture emesse, provvederà – ai fini dell'adempimento degli obblighi previsti dalle norme in tema di liquidazione mensile dell'IVA – a segnalare gli elementi di dette fatture alle competenti Direzioni Regionali che, nell'elaborazione del consueto prospetto riepilogativo dei dati IVA regionali, inseriranno anche gli importi delle fatture relative all'attività intramuraria.

⁷ Intranet – Minisito dcru – Risorse Umane/Medici: Attività L.P. Intramuraria.

La Sovrintendenza Medica – per le attività svolte dai medici incardinati presso la struttura – trasmetterà alla Direzione Centrale Ragioneria un analogo prospetto riepilogativo delle fatture emesse nel corso del mese entro il giorno 6 del mese successivo a quello di emissione della fattura.

ASPETTI PREVIDENZIALI

I redditi conseguiti dal personale medico nello svolgimento dell'attività libero professionale nell'ambito del rapporto esclusivo, in quanto assimilati ai redditi di lavoro dipendente ai soli fini fiscali, restano soggetti alla contribuzione a favore dell'ENPAM a totale carico del medico che vi dovrà provvedere direttamente secondo le recenti disposizioni, come chiarito dal Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale con nota del 16.11.1999 diretta alla predetta Fondazione ENPAM.

ASPETTI CONTABILI

Tenuto conto delle caratteristiche dei movimenti finanziari che scaturiscono dallo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, ed in riferimento alla novità introdotta dall'art. 14 del "Regolamento dell'attività libero-professionale dei medici", l'Unità presso la quale il medico che effettua la predetta attività è in forza dovrà così operare:

1. appena riceve dalla banca o dall'Ente Poste la comunicazione dell'accredito del versamento effettuato dal soggetto che fruisce della "prestazione intramuraria", dovrà registrare con operazione fuori cassa manuale, a storno della provvisoria imputazione al s/c 064.90 "Flussi Monetari – funzione "altro", l'85% del compenso accreditato al capitolo 206 "Ritenute diverse"- s/c 10, "Prestazioni sanitarie a terzi per attività intramuraria medici INAIL"-gestione 110 ed il restante 15% del compenso stesso al capitolo 064 "Recuperi e rimborsi diversi"- s/c 12 "Quota spettante all'Istituto dei compensi ai medici per attività intramuraria" (in maniera analoga dovrà procedere qualora il versamento sia stato effettuato al cassiere interno).

2. in sede di contabilizzazione della cedola meccanografica del medico che ha effettuato "prestazioni intramurarie", la quota dei compensi dovuti al medesimo (85%) dovrà essere contabilizzata al capitolo di uscita 806 "Ritenute diverse" – s/c 10, "Prestazioni sanitarie a terzi per attività intramuraria medici INAIL" – gestione 110, a chiusura della partita di giro aperta in entrata.

ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

Non rientrano fra le attività libero-professionali disciplinate dal Regolamento, ancorchè possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità le seguenti attività:

- a) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- b) relazioni a convegni e seminari e pubblicazione dei relativi interventi;
- c) partecipazione ai comitati scientifici;
- d) partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale;
- e) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Ente della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Per le predette attività, ai sensi dell'art. 53, comma 6, del d.lgs. n. 165/2001, resta vigente la deroga al regime delle autorizzazioni, così come illustrato nella circolare n. 74/1999, fermo restando l'obbligo per i medici interessati di adempiere alle prescritte comunicazioni relative ai compensi percepiti nei termini previsti nella citata circolare.

Non rientrano, altresì, fra le attività libero professionali intramurarie l'attività didattica, di consulenza e consulto, quali attività occasionali o comunque di durata temporanea, che non comportino situazioni di incompatibilità sia di diritto che di fatto

con l'attività dell'Istituto e che siano conciliabili con l'assolvimento degli obblighi di ufficio. Qualora gli incarichi di consulenza vengano conferiti con atto formale al medico interessato, in attività intramuraria o extramuraria, sussiste l'obbligo di preventiva autorizzazione ed, in tal caso, l'incarico sarà assoggettato non solo al regime delle autorizzazioni, ma anche agli adempimenti rientranti nell'Anagrafe delle prestazioni e degli incarichi dei dipendenti pubblici.

Per la disciplina degli incarichi in questione si richiamano le istruzioni impartite con la citata circolare n. 74/99.

LIBERA PROFESSIONE "EXTRAMURARIA"

Ai medici che hanno optato per l'attività libero-professionale extramuraria - e, quindi, per un **rapporto di lavoro non esclusivo** - è consentito effettuare visite mediche e chirurgiche anche con finalità terapeutiche, nonché consulenze e consulti.

In considerazione della generale disciplina sulle incompatibilità nel pubblico impiego disposta dall'art. 53 del d.lgs. n. 165/2001, l'attività "extra-ufficio" inerente le predette prestazioni sanitarie necessita di preventiva autorizzazione allo specifico esercizio.

La preventiva autorizzazione obbligatoria – ai sensi e con le modalità previste dalla normativa primaria, nonché dalla circolare interna n. 74/99 per la parte vigente – concerne l'espletamento degli **incarichi professionali formalmente conferiti**. Si ricorda che per incarico formalmente conferito si intende quello con cui si concretizza il rapporto tra soggetto esterno all'Amministrazione (es. Società di Assicurazione, Studio Legale, ecc.) e sanitario dipendente dell'Istituto. Pertanto, le singole prestazioni in cui si articola l'incarico non sono soggette a specifica distinta autorizzazione in quanto costituiscono modalità di svolgimento dell'incarico stesso.

L'autorizzazione in questione deve essere accordata con sollecitudine dai soggetti a cui è ascritto il relativo potere se nell'incarico da autorizzare non si riscontri la sussistenza dei seguenti elementi ostativi ed imprenscindibili:

- situazione di contrasto con gli interessi ed i fini dell'Istituto;
- incompatibilità con gli orari di lavoro;
- configurazione di un distinto rapporto di impiego.

La sollecitazione ad espletare con la massima celerità l'istruttoria per l'autorizzazione nasce dalla necessità di evitare:

- la formazione del **silenzio assenso** ovvero del **silenzio rigetto**, che si concretizzano decorsi trenta giorni dalla ricezione dell'istanza. Dopo tale periodo, infatti, l'autorizzazione si intende **accordata** se richiesta per incarichi conferiti da Amministrazioni pubbliche, **respinta** se richiesta per incarichi conferiti da privati o da Società;
- l'insorgenza di criticità con i medici richiedenti e contestazioni circa l'eventuale dannosa incidenza del protrarsi del tempo di "risposta" sull'espletamento dell'incarico oggetto di autorizzazione.

Pertanto, fermo restando il potere di vigilanza dei dirigenti in materia di incompatibilità (circ. n. 74/99) e relativamente alle modalità di svolgimento dell'attività professionale esclusivamente al di fuori dell'orario ordinario, in assenza di concreti elementi ostativi dovrà essere dato specifico riscontro ad ogni istanza, motivando adeguatamente sia il diniego sia qualunque eventuale differimento risulti necessario disporre per la concessione della specifica autorizzazione.

Il medico con rapporto di lavoro non esclusivo potrà revocare l'opzione, su domanda da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, con decorrenza degli effetti dal 1° gennaio dell'anno successivo alla richiesta.

A coloro che optano per il **rapporto non esclusivo** spetta un trattamento economico accessorio ridotto rispetto a quello del medico a rapporto di lavoro esclusivo.

Specificamente, la scelta del rapporto non esclusivo comporta:

1. la riduzione della retribuzione di posizione nei seguenti termini:
 - componente fissa ridotta del 15%
 - parte variabile ridotta del 50%;
2. la non erogabilità della retribuzione di risultato;
3. la non erogabilità dell'indennità di esclusività.

Si precisa, altresì, che ai medici con rapporto non esclusivo spettano, comunque, i compensi relativi alla loro eventuale partecipazione ai c.d. "progetti speciali".

FUNZIONI DI CONTROLLO

Al fine di evitare la insorgenza di disfunzioni sull'espletamento dell'attività istituzionale dell'Ente, i dirigenti in indirizzo sono invitati ad effettuare un costante monitoraggio sull'attività svolta in regime intramurario dai medici, finalizzato:

- alla vigilanza sull'esercizio delle attività libero-professionali, affinché risulti sempre assicurato lo svolgimento dell'attività sanitaria istituzionale, e sul rispetto degli orari programmati per le visite, onde evitare criticità sull'osservanza dell'orario di servizio della struttura;
- al rigoroso rispetto dell'attività istituzionale della struttura escludendo, nel modo più assoluto, la contemporanea presenza nella struttura stessa del flusso degli assicurati da sottoporre a visita medica e di quello che deriva dalla particolare attività libero professionale intramuraria;
- all'eventuale riscontro di scostamenti ingiustificati dall'obiettivo individuale di produttività prefissato, causato dallo svolgimento non esclusivo ed assorbente dei compiti istituzionali e delle attività necessarie da parte del medico.

In tale contesto è preminente ricordare che la violazione degli obblighi connessi all'esclusività delle prestazioni – con particolare riferimento alla personale responsabilità, anche penale, del medico in caso di accertata attività libero professionale presso studi privati, o comunque all'esterno, non autorizzata e/o dichiarata – l'insorgenza di un conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, possono

comportare la risoluzione del rapporto di lavoro del medico coinvolto.

Questa circolare sarà notificata al personale medico dipendente, con le modalità indicate nella circolare n. 3/1973.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr Maurizio CASTRO

Allegati: 1