



MEDICI E INVALIDITA' CIVILE

LA STORIA INFINITA!

Martedì 27 giugno si è tenuto l'incontro con l'Amministrazione che, con assoluta urgenza, avevamo richiesto lo scorso 22 maggio (*sic!*) per risolvere le molteplici criticità che interessano i medici dell'Istituto.

La riunione è iniziata con una prolusione della Dott.ssa Nunzia Minerva, Direttrice della DCM Roma, che ha esposto **le difficoltà dell'Area metropolitana romana per la gestione dell'invalidità civile**: qui si registrano tempi di attesa per il cittadino di oltre 9 mesi prima di essere convocato a visita. Minerva ha quindi sottolineato come il problema sia legato prevalentemente al volume di pervenuto, in costante aumento, un dato anomalo rispetto alle stime registrate nelle altre Regioni e per il quale ha già chiesto controlli da parte della DC Antifrode.

La proiezione di smaltimento, in relazione alle risorse professionali presenti, è stata parametrata su un *range* temporale di almeno tre anni. Per tale motivo, sentito il Direttore Generale e con l'avallo del Coordinatore Generale Medico Legale, si è avviato il programma di sussidiarietà da parte dei medici del CGML.

Prendiamo atto che il Coordinatore e la dr.ssa Minerva hanno riconosciuto ai medici del CGML la presenza e l'assoluta disponibilità in ogni momento di "crisi", non solo in riferimento alla situazione dei CML romani ma su tutto lo scenario nazionale. Una disponibilità oramai pluriennale e consolidata. Constatiamo, al tempo stesso, che l'investimento sulla sussidiarietà non è una novità: più volte abbiamo espresso il nostro parere favorevole sul punto.

Il dott. Rocco Lauria, DC Inclusione, intervenendo successivamente ha presentato delle diapositive con lo schema analitico dei numeri relativi all'invalidità civile.

DOPO UNA COSÌ LUNGA ATTESA, ERA LECITO ASPETTARSI LA DEFINIZIONE DI UNA STRATEGIA UTILE PER AFFRONTARE IL PROBLEMA: PURTROPPO LE RISPOSTE SONO MANCATE.

Abbiamo ribadito con forza la **necessità di riportare la gestione dell'invalidità civile nell'alveo naturale delle competenze dei medici dell'Istituto** e di bloccare l'innaturale ingerenza del personale amministrativo nella definizione dei calendari di visita e delle Commissioni. Abbiamo ricordato un principio base, troppo spesso trascurato: i medici, come tutti i professionisti, hanno autonomia gestionale e organizzativa nelle materie di propria competenza. Non è più tollerabile, pertanto, che vengano costituite Commissioni che non rispettino i parametri previsti dalle norme vigenti.

Non possiamo accettare che ogni Commissione sia chiamata a visitare in tempi risicati 15 persone, ciascuna delle quali presenta più richieste di beneficio (invalidità civile, handicap, legge 68/99). Tale condizione non solo **rende impossibile garantire la “qualità” della prestazione, recando un grave pregiudizio all’utenza**, ma determina carichi di lavoro che non consentono ai componenti di usufruire di tempi di recupero utili. Non dimentichiamo, inoltre, che tali carichi di lavoro possono essere forieri di errori, con conseguenti responsabilità professionali.

Va fatta, da parte dell’Amministrazione, una rapida valutazione sulla validità o meno del “verbale agli atti”. A nostro parere anche questo ha portato all’aumento esponenziale delle revisioni, delle cause giudiziarie e delle nuove domande. Bisogna chiedersi: il cittadino accetta tranquillamente il non essere sottoposto a visita?

Non è più tollerabile che il CGML venga progressivamente svuotato delle sue prerogative e che i medici, pur nella piena disponibilità di sussidiarietà, vengano inseriti in Commissioni che pervengono su un anonimo pezzo di carta. Tale situazione genera difficoltà, non avendo un referente medico al quale comunicare eventuali assenze.

ABBIAMO QUINDI CHIESTO:

- maggiore informazione e confronto per quanto viene deciso su materie di natura medico-legale;
- una corretta calendarizzazione delle visite su tutto il territorio nazionale;
- la definizione urgente del concorso di II livello, con l’immissione in ruolo dei vincitori e l’assegnazione delle Sedi;
- la nomina tempestiva delle Commissioni di Valutazione per i medici convenzionati, in modo da garantire ulteriori risorse professionali;
- la previsione di visite periodiche per i medici in relazione all’elevato numero di ore trascorse dinanzi al computer;
- il perfezionamento delle procedure informatiche;
- l’incremento dei medici di I fascia, la soluzione organica per la risoluzione del problema, non solo per l’invalidità civile ma per tutte le incombenze correlate al passaggio delle competenze dal MEF.

Sull’ultimo punto INPS è in attesa del decreto che sancirà le reali incombenze per l’Istituto. Abbiamo chiesto approfonditi corsi di formazione e abbiamo altresì espresso la nostra assoluta contrarietà alla istituzione di Commissioni monocratiche che non solo sono “contra legem” ma che, data la delicatezza della materia, esporrebbero il medico a potenziali rischi di responsabilità professionale. Abbiamo chiesto, infine, che vengano trovati finanziamenti atti ad implementare il Fondo visto il crollo della retribuzione di risultato.

La riunione si è chiusa con la previsione di “tavoli tecnici” volti a instaurare un confronto sulle possibili soluzioni. Per quanto ci riguarda, riteniamo di avere già abbondantemente indicato la strada maestra. Sappia l’Amministrazione che non rimarremo inerti in mancanza di rapide soluzioni.

Roma, 30.06.2023

FP CGIL

Antonella Trevisani
Francesco Reali

UIL PA INPS

Sergio Cervo
Gian Paolo Cioccia