



TRA MEDICI E AMMINISTRATIVI: INPS NON FACCIA LO STRUZZO

Dal primo gennaio è entrata in vigore la riforma della Disabilità. La Ministra, Alessandra Locatelli, ha voluto rivendicarne la titolarità, evidenziando come la scelta di individuare INPS quale unico ente accertatore della valutazione di base risponda al tentativo di semplificare il processo di riconoscimento.

L'intento, pur nobile e condivisibile, porterà un nuovo carico di attribuzioni sulle spalle dell'Istituto, chiamato a verificare tanto l'ambito previdenziale quanto quello assistenziale. Non a caso il percorso di riforma parte da una **sperimentazione in nove sedi-pilota (Brescia, Catanzaro, Firenze, Forlì-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari e Trieste)**. Una sperimentazione che sarà giudicata non da INPS, sulla scorta dell'esperienza delle sedi, ma in virtù di alcuni "*regolamenti interministeriali, su iniziativa del Ministero della Salute*", come ha chiarito lo stesso Istituto in un recente comunicato.

Ora, come FP CGIL eserciteremo un costante ruolo di vigilanza, ma possiamo anticipare due temi che INPS continua ad ignorare.

1. Il **personale medico** dell'Istituto da anni si sobbarca attribuzioni e compiti via via crescenti, operando in costante riserva di energie. A fronte di ciò, non soltanto non c'è stato alcun apprezzamento economico delle professionalità presenti in INPS (il cui salario, anzi, si è progressivamente eroso per via del tetto ai Fondi ancora vigente), ma addirittura – con l'adozione della legge di bilancio – **i medici dell'Ente sono rimasti gli unici cui è inibito il riconoscimento dell'indennità di esclusività**. Permane, così, una distinzione rispetto ad altre realtà pubbliche che trova spiegazione solo nella **debole difesa politica che questo Ente opera nei confronti del proprio personale**. È un danno economico, nonché un insulto alla dignità professionale dei medici INPS, considerati eccellenti solo quando c'è da chiedere un ulteriore sforzo lavorativo. Ricordiamo, alla parte datoriale, che le eccellenze vanno pagate!



2. **Il deficit d'organico riguarda anche il personale amministrativo che dovrà svolgere una funzione di supporto** rispetto al mandato del Legislatore. Anche qui non c'è soltanto una vertenza salariale in atto, poiché il nuovo CCNL destinerà pochi spicci al personale delle Funzioni Centrali a fronte dell'inflazione registrata; **c'è un problema di risorse più generale, di assunzioni, di carenza di personale soprattutto in alcune aree del Paese** (laddove, peraltro, diverse colleghe e colleghi sappiamo già che attendono una mobilità). Non ci scordiamo i freddi numeri: ad ottobre mancavano infatti all'appello **2.747 funzionari, 1.315 assistenti, 640 operatori**. Un dato che l'INPS ignora da tempo, recitando la parte dello struzzo e rifiutandosi perfino di procedere a **una mappatura delle carenze d'organico sede per sede, agenzia per agenzia**.

Questi elementi non fanno parte della “polemica interna”, come qualcuno definisce superficialmente le istanze delle lavoratrici e dei lavoratori. Denunciano una situazione di grave criticità.

Siamo ancora in attesa di una stabilizzazione dei medici che operano in comando in INPS, cioè di chi ha speso risorse ed energie in questi anni e non è ancora neppure inquadrato all'interno dell'organico dell'Istituto!

Se non si interviene, e in maniera decisa, il rischio evidente è che le criticità organizzative finiscano presto o tardi col condizionare l'erogazione del servizio, andando a penalizzare proprio quei cittadini con elevata fragilità.

Roma, 08.01.2025

FP CGIL INPS

Giuseppe Lombardo

Francesco Reali