

## Inps: medici incentivati per i tagli alle prestazioni di malattia e invalidità?

**Ha suscitato forti polemiche l'indicazione contenuta nel Piano INPS di Performance 2018 - 2020 che prevede forme integrative/aggiuntive di salario a fronte di tagli delle prestazioni di invalidità e malattia.**

Incentivi sotto forma di integrazioni del salario ai medici INPS che tagliano le prestazioni dell'Istituto: è l'incredibile effetto della determinazione presidenziale n. 24 del 13/03/2018, ovvero il c.d. "**Piano della Performance 2018-2020**" (quindi già in vigore), con cui l'INPS ha individuato per i propri dipendenti e collaboratori gli **obiettivi da raggiungere** per accedere ad alcune forme integrative/aggiuntive di salario. La decisione non è passata sottotraccia, grazie anche al tempestivo interessamento da parte di alcune testate giornalistiche. L'equazione: "**più revoche di prestazioni, maggior guadagno per i medici a fine anno**" pare esser la sintesi dell'**allegato tecnico** alla menzionata determinazione presidenziale firmata dal presidente INPS. Al paragrafo "**Obiettivi produttivi ed economico finanziari dei professionisti e medici**" sono indicati obiettivi per il cui raggiungimento sono chiamati in causa i professionisti legali e medici in servizio presso l'INPS; si tratta di:

- Vmc (visite mediche di controllo).
- Annullamento prestazioni dirette malattia.
- Revoche prestazioni invalidità civile.
- Azioni surrogatorie.

In questa situazione, torna a mente quanto affermava un celebre politico italiano: "a pensare male si fa peccato, ma spesso ci si azzecca". Le conseguenze dell'applicazione della determina potrebbero contribuire ad aumentare lo scollamento tra l'Istituzione e il cittadino il quale, vedendosi revocare o negare un beneficio (ad esempio l'invalidità civile), potrebbe legittimamente **dubitare che il medico abbia agito secondo "scienza e coscienza"** come dovrebbe fare secondo il giuramento professionale, e ipotizzare, invece, che

### In questo numero:

*INPS: Piano di performance 2018-2020 e ricadute sulla tutela degli invalidi,*

*ANPAL: dal 22 Ottobre anche i Patronati potranno intermediare la DID,*

*INPS: indennità di malattia, esenzioni per la reperibilità alla visita medica di controllo,*

*INCA Lombardia  
Coordinamento Previdenza:  
Focus su NASpl e Assegno Sociale -parte 6-,*

*INAIL: a partire dal 01 Luglio è entrato in vigore l' adeguamento economico delle prestazioni,*

*INPS: Reddito di Inclusione, pubblicato l'osservatorio dati del periodo Gen-Set 2018,*

*Immigrazione.*

---

## Dura presa di posizione delle parti sociali e delle associazioni di categoria verso gli incentivi stipendiali, racchiusi nel piano di performance 2018-2020 dell'INPS, corrisposti a fronte di riduzioni delle prestazioni di malattia ed invalidità civile.

---

questi abbia inteso perseguire un interesse economico personale. Di converso anche quei medici che, invece, agiscono secondo il proprio **dovere professionale**, si vedrebbero penalizzati nel vedersi riconoscere premi decisamente inferiori rispetto ai colleghi che agiscono per i propri interessi per ottenere guadagni accessori. D'altronde, i circa 900 medici che operano presso l'INPS da esterni, quindi con partita IVA, e che costituiscono la maggioranza di coloro che compongono le Commissioni e sul cui operato il dirigente medico della struttura esprime un parere a fine anno, sono consci che le loro decisioni contribuiranno a **determinare il premio economico del loro diretto superiore**. Per questo l' ANMI (Associazione nazionale medici Inps), ha contestato questi **obiettivi**, ritenendo alcuni di essi **"incompatibili con le norme deontologiche** (revoca di prestazioni di invalidità civile) e altri non ricompresi nell'ambito delle attività svolte dal medico dipendente (VMC annullamento delle prestazioni dirette di malattia)". Dopo l'intervento dell'Ordine dei Medici e delle associazioni a tutela dei disabili, anche lo stesso ministro della Salute Giulia Grillo ha chiesto all'INPS di chiarire questa metodologia, a suo parere **"contraria alla deontologia della professione medica"**. Il Presidente dell'INPS, **Tito Boeri**, chiamato in causa sostiene che si tratterebbe di un incentivo "introdotto in virtù di una sentenza del Consiglio di Stato che prevede l'introduzione di un sistema incentivante" volto alla "riduzione del debito pubblico e al risparmio". Sempre secondo l'INPS si tratta di obiettivi aggregati dell'istituto a livello regionale e il singolo medico non godrebbe di benefici personali revocando invalidità. Il clamore suscitato dalla polemiche ha però costretto l'INPS a pubblicare una lettera aperta rivolta ai disabili e ai loro familiari con cui, illustrare le ragioni del provvedimento e rassicurare in ordine al mantenimento della tutela in favore dei soggetti affetti da disabilità. Anche le Organizzazioni sindacali con un documento congiunto di FP CGIL, CISL FB e UILPA hanno bollato l'erogazione di simili premi di risultato ai medici come **"lesiva dei principi di libertà e di indipendenza della professione medica"**. Inoltre, hanno sottolineato il rischio dell'incentivarsi di "comportamenti contrari a quei principi di rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona cui l'attività professionale medica deve costantemente ispirarsi". Da qui la netta richiesta di **risvisitare immediatamente l'Allegato Tecnico** al Piano Performance.

**ANPAL: dal 22 Ottobre anche i Patronati potranno intermediare la DID.**

Dal 22 ottobre 2018 gli operatori dei [Centri per l'impiego](#) e i [Patronati convenzionati](#) potranno supportare i lavoratori nell'inserimento della DID – **Dichiarazione di immediata disponibilità** – accedendo all'[area riservata](#) disponibile sul portale Anpal. La [DID Online](#) è la dichiarazione che determina formalmente l'inizio dello stato di disoccupazione di una persona, consentendole di usufruire dei servizi per l'inserimento nel mercato del lavoro.

**INPS: Indennità di malattia, esenzioni per la reperibilità alla visita medica di controllo.**

In seguito a numerose richieste di chiarimento, l'INPS ha fatto un riassunto in merito alle **norme che regolano l'esclusione dalla reperibilità alle visite mediche di controllo in caso di malattia**. La prima precisazione è che tali norme non prevedono l'esonero dal controllo, ma solo dalla reperibilità: questo significa che il controllo concordato è sempre possibile, come ben esplicitato nella [circolare INPS 95/16](#) a cui l'Istituto rinvia per ogni ulteriore dettaglio.

In secondo luogo, viene ricordato che il medico curante certificatore può applicare solo ed esclusivamente le "agevolazioni", previste dai vigenti decreti quali uniche situazioni che escludono dall'obbligo di rispettare le fasce di reperibilità. Tali previsioni sono:

- **Lavoratori subordinati dipendenti dai datori di lavoro privati:**

- Patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- Stati patologici connessi alla situazione di invalidità riconosciuta pari o superiore al 67%;

- **Lavoratori dipendenti pubblici:**

- Patologie gravi che richiedono terapie salvavita;
- Causa di servizio riconosciuta che abbia dato luogo all'ascrivibilità della menomazione unica o plurima alle prime tre categorie della "tabella A" D.P.R. 834/81, ovvero a patologie rientranti nella "tabella E" dello stesso decreto;

- Stati patologici connessi alla situazione di invalidità riconosciuta pari o superiore al 67%.

Viene chiarito che in questa casistica, la segnalazione da parte del curante deve essere apposta al momento della redazione del certificato e non può essere aggiunta ex post, proprio perché l'esonero è dalla reperibilità e non dal controllo. [Segue pag. 3](#)

Infine, a causa di numerose segnalazioni di richieste da parte dei lavoratori ai medici certificatori di inserire nelle note del certificato il **codice "E"**, INPS ha chiarito che **tale codice è a esclusivo uso interno riservato ai medici INPS**, durante la disamina dei certificati pervenuti per esprimere le opportune decisionalità tecnico-professionali, secondo precise disposizioni centralmente impartite in merito alle malattie gravissime e **non va quindi inserito nelle note di diagnosi** in quanto non può produrre alcun effetto di esonero né dal controllo né dalla reperibilità.

### INCA Lombardia Coordinamento Previdenza: Focus su NASpl e Assegno Sociale –parte 6-

Pubblichiamo l'ultimo dei **contenuti trattati dall'ultimo Coordinamento Previdenza**, (vedi ultimi 4 numeri di NI). I lavori completi sono **consultabili nella sezione Seminari del portale di formazione Wiklpercorsi**, cui possono accedere tutti gli operatori INCA e i soggetti che hanno un rapporto di dipendenza o collaborazione con la CGIL.

**Requisito reddituale e documentazione da produrre:** L'INPS richiede ai **cittadini extracomunitari**, di paesi con i quali non sia in essere una Convenzione, **il rilascio di certificazione da parte dell'autorità consolare indicante il possesso dei redditi e beni di cui il richiedente è titolare all'estero**.

L'Istituto fonda le proprie pretese "documentali" sull'art. 3, d.p.r. n. 445/2000 in forza del quale il cittadino straniero **può autocertificare solo "gli stati, le qualità personali e i fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani"**.

Tale criterio operativo è stato confermato dall'Istituto con proprio messaggio n. 4424/2017 (non pubblicato sul sito). Al di là della complessità di recuperare simile documentazione, allorché l'istante non abbia più rapporti con il proprio stato di origine ed al di là dei costi che simile attività comporta, è noto che **diverse nazioni non hanno una struttura amministrativa organizzata che assolva o possa assolvere alla richiesta**.

Della questione è stata investita **la magistratura** che, lungi dall'aver raggiunto un'unanimità di interpretazione, ha iniziato ad approfondire la questione con **alcune pronunce positive in favore del richiedente** al quale è stato riconosciuto il diritto alla prestazione sulla scorta dell'autocertificazione reddituale prodotta in sede amministrativa (non prima in ogni caso di aver assunto informazioni tramite Consolati e/o Ambasciate).

Per tutte si legga la **sentenza del Tribunale di Milano n. 2385/2017** che ricostruisce analiticamente lo stato della giurisprudenza (anche negativa) in **relazione al diritto all'"autocertificazione" dei redditi esteri** da parte dello straniero al fine dell'accesso a prestazioni pensionistiche.

Le pronunce positive sono tutte accomunate dall'analisi dell'art. 2, comma 3, D.M. 12.05.2003 che prevede **"l'individuazione degli organismi che in ogni singolo Stato provvedono all'erogazione**

**delle prestazioni previdenziali ed assistenziali, e conseguentemente al rilascio delle apposite certificazioni, è affidata all'ente erogatore italiano"**.

Secondo i Tribunali, nel caso in cui Inps non abbia provveduto all'individuazione dell'ente erogatore estero competente a rilasciare le certificazioni all'istante, venendo preclusa all'istante la possibilità di ottenere la certificazione pretesa proprio dall'Istituto, deve ritenersi sufficiente l'autocertificazione. In altri termini la circostanza che la Pubblica amministrazione non abbia individuato il soggetto estero di riferimento non può andare a danno del singolo utente.

Infine, non si può non ricordare che avuto riguardo all'ISEE il nuovo regolamento prevede che i componenti reddituali e patrimoniali siano autodichiarati (impossidenza di beni all'estero: vedi nota n. 1280 del 26/10/2018 di CGIL Lombardia) dal dichiarante senza distinzione tra cittadini italiani e stranieri.

### INAIL: A partire dal 01 Luglio è entrato in vigore l' adeguamento economico delle prestazioni.

L'Inail ha emanato la **circ. n. 40** del 25/10/ 2018, con la quale comunica la rivalutazione annuale, con decorrenza 1° luglio 2018, delle prestazioni economiche per infortunio sul lavoro e malattia professionale: settore industria, compreso il settore marittimo, agricoltura, medici esposti a radiazioni ionizzanti e tecnici sanitari di radiologia autonomi.

### INPS: Reddito di Inclusione, pubblicato l'osservatorio dati del periodo Gen-Set 2018

L'INPS informa che è stato pubblicato **l'Osservatorio sul Reddito di Inclusione (REI)** con i dati del periodo gennaio – settembre 2018, intervallo in cui sono stati erogati benefici economici a 379mila nuclei familiari raggiungendo più di 1 milione di persone. Dal 1° gennaio 2018 il REI ha sostituito un'altra misura di contrasto alla povertà, il SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva).

Il tasso di inclusione del REI, ovvero il numero di persone coinvolte ogni 10.000 abitanti, risulta nel periodo considerato a livello nazionale pari a 184; raggiunge i valori più alti nelle regioni Sicilia, Campania e Calabria (rispettivamente pari a 540, 517, 389) ed i valori minimi in Friuli Venezia Giulia e in Trentino Alto Adige (pari in entrambi i casi a 23). La maggior parte dei benefici vengono erogati nelle regioni del sud (69%) con interessamento del 72% delle persone coinvolte. Il 47% dei nuclei beneficiari di REI, che rappresentano oltre il 51% delle persone coinvolte, risiedono in sole due regioni: Campania e Sicilia; a seguire Calabria, Lazio, Lombardia e Puglia coprono un ulteriore 28% dei nuclei e il 27% delle persone coinvolte. L'importo medio mensile erogato nel periodo gennaio-settembre 2018, pari a 305 euro, risulta variabile a livello territoriale, con un intervallo tra i 239 euro della Valle d'Aosta ai 336 euro per la Campania.

### Contributo rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno

#### La pronuncia della Corte di Appello di Milano

La Corte d'Appello di Milano con la [sentenza 4564/2018](#) ha respinto il ricorso presentato dall'Avvocatura dello Stato contro la decisione con la quale il Tribunale di Milano ([sentenza 6342/2016](#)) aveva accolto il ricorso presentato da un gruppo di cittadini stranieri che invocavano la restituzione del contributo pagato per il rilascio/rinnovo del titolo di soggiorno posseduto. Si tratta della prima pronuncia di secondo grado.

### Titoli di viaggio

#### La decisione del Consiglio di Stato

Con l'[ordinanza n. 3552/2018](#) il Consiglio di Stato ha definitivamente chiarito che gli stranieri che non possono ottenere il passaporto dalle autorità consolari del proprio paese hanno diritto al rilascio del titolo di viaggio, non solo quando l'impossibilità derivi dal rischio di avere contatti con le autorità del proprio paese d'origine ma anche quando si tratti di una impossibilità oggettiva derivante dalle prassi e dalla normativa del paese in questione. Ribaltando la decisione del TAR Lazio, che aveva ritenuto insufficiente come prova della impossibilità di ottenere il passaporto (di cui alla circolare del MAE n. 48 del 1961 e alla circolare del Ministero dell'Interno del 24.2.2003), la attestazione scritta proveniente dall'Ambasciata del Niger con cui si affermava che tale autorità non era autorizzata al rilascio del passaporto, il Consiglio di Stato ha ribadito con forza almeno due questioni. In primo luogo, era illogico sostenere il contrario, che la dimostrazione dell'impossibilità di ottenere il passaporto è soddisfatta grazie alla produzione dell'attestazione dell'Ambasciata. In secondo luogo, e questo è importante alla luce delle prassi delle questure italiane, il Consiglio di Stato fa emergere come nel caso di specie il cittadino nigerino ricorrente avesse già ottenuto dalla Questura di Roma il

titolo di viaggio, sulla base dei medesimi presupposti. Il diniego impugnato, pertanto, si poneva in contraddizione con quanto precedentemente disposto dalla medesima autorità che, senza motivo e sulla base di una prassi pluriennale, rilascia il titolo di viaggio per i titolari di protezione umanitaria "una sola volta".

### Inail

#### Infortunati e malattie professionali: per i lavoratori stranieri l'aumento è stato del 7,9%

Tra gennaio e agosto del 2018 i casi di infortunio denunciati all'Inail sono stati 419.400, in diminuzione dello 0,6% rispetto all'analogo periodo del 2017. I dati rilevati al 31 agosto hanno evidenziato, a livello nazionale, una diminuzione sia dei casi avvenuti in occasione di lavoro, passati da 360.344 a 358.515 (-0,5%), sia di quelli in itinere, avvenuti cioè nel tragitto di andata e ritorno tra l'abitazione e il posto di lavoro, scesi da 61.625 a 60.885 (-1,2%). Il decremento rilevato nel confronto tra i primi otto mesi del 2017 e del 2018 è legato soprattutto alla componente femminile, che registra un calo dell'1,4% (da 150.241 a 148.067), rispetto al -0,1% di quella maschile (da 271.728 a 271.333). La diminuzione ha interessato gli infortuni dei lavoratori italiani (-1,8%) e di quelli comunitari (-0,7%). Per i lavoratori stranieri, invece, l'aumento è stato del 7,9%

(<https://www.inail.it/cs/internet/comunicazione/sal-a-stampa/comunicati-stampa/com-stampa-open-data-agosto-2018.html>)).



#### Patronato INCA CGIL Lombardia

Via Palmanova 22 - 20132 Milano

Tel. 02-26254570

A cura dello staff di Inca Regionale Lombardia

visita il sito <http://wiki.inca.lombardia.it/>

Per informazioni e chiarimenti contattare:

[lombardia@inca.it](mailto:lombardia@inca.it) (notizie previdenza) [Clemente.Elia@cgil.brescia.it](mailto:Clemente.Elia@cgil.brescia.it) (notizie immigrazione)