



ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI INAIL

P.le G.Pastore n.6 Tel.5487.2131/2 Fax 5421.8064
Sito: www.anminail.com E.mail anmi@inail.it

comunicato n. 9/2011

I TEMI DEL CONSIGLIO NAZIONALE 23-24 MARZO 2011

MOBILITAZIONE

La mobilitazione ANMI procede, come già scritto, avendo preso motivazione dalla esigenza di richiedere immediata attenzione e adeguata soluzione per la sanità dell'Istituto. Il tavolo sanitario è stato avviato con lavori affidati al S.M.G. e durata prevista fino all'estate prossima. In seno al C.N. del 22/23 marzo si è ritenuto di affrontare in discussione lo stato attuale e le scelte operate e da operare. Si dà resoconto del tutto con risalto dei punti di maggiore rilievo (vedasi all. com. 22/10).

1. **BLOCCO DELLE COLLEGIALI MEDICHE.** Si tratta di un punto oggetto di controversi pareri da parte delle regioni. L'iniziativa di sospendere il suddetto blocco, come già ampiamente illustrato, è stata intrapresa dopo che il Direttore Generale ha illustrato alle OO.SS. struttura, tempi e metodi, finalità del tavolo per le problematiche sanitarie. La impostazione data al tavolo corrisponde nella proposizione alle richieste formulate da ANMI; la scelta della segreteria nazionale è stata dettata dalla necessità di attestare con tempestività la fiducia nel Direttore Generale, a fronte dei lunghi tempi previsti (fino all'estate prossima) per la conclusione del tavolo sulle problematiche sanitarie. I consiglieri prendono atto della adeguatezza delle motivazioni espresse dal segretario nazionale. Considerato peraltro quanto viene riportato da alcuni regionali, diventa INDISPENSABILE SOTTOLINEARE CHE I RICORSI GIA' ANALIZZATI A NORMA DI LEGGE (EX ART. 104 T.U.) DEVONO RITENERSI PERFEZIONATI A TUTTI GLI EFFETTI. PERTANTO NON ACCETTEREMO PRESSIONI DI ALCUN TIPO PER RIVEDERE IN COLLEGIALE MEDICA I CASI PER I QUALI ABBIAMO GIA' ESPRESSO IL PARERE CONCLUSIVO SU INCARICO DI OPPOSIZIONE.

2. **RILEVAZIONE ORARIO.** E' amaro dover ammettere che, a fronte del nostro costante impegno e dei molti scritti, a fronte delle promesse più volte elargite dalla DCRU circa una rapida sistemazione delle note problematiche orario, non solo a tutt'oggi siamo nel caos più assoluto, ma tale caos ha raggiunto anche punte sinceramente impensabili (come per esempio le vaste ed inopinate trattenute operate sul cedolino di febbraio u.s.). Le pesanti anomalie, già ripetutamente segnalate a DCRU (che ritiene le nostre iniziative eccessive e ci assicura una risposta, peraltro non ancora intervenuta), rendono impossibile la ricostruzione degli effettivi crediti/debiti, la valutazione della disponibilità di un pozzetto certo (ricordiamo la particolare valenza per chi effettua libera professione), il calcolo dei tickets mensa, la valutazione dello straordinario, ecc... Abbiamo tutti misura di questo: anche quanti effettuano una sola timbratura in ingresso riescono ad accumulare plurime decine di ore di debito al mese; anche chi timbra quattro volte ha il dispiacere di incontrare "MASTER" sul proprio cartellino; i conti a piè di pagina seguono una aritmetica a dir poco incomprensibile: di questo abbiamo raccolto sufficiente documentazione. **La situazione è stata giudicata da parte dei consiglieri grave e meritevole di decise iniziative; concordemente si esclude la adozione di misure "accomodanti", che si pongano *ultra petita* rispetto ad un già discutibile "orario medici".** La delicatezza del tema tuttavia richiede la adozione di una iniziativa decisa e sostenibile, ma tuttavia ponderata ed inattaccabile, per evitare ai singoli iscritti danni maggiori. Considerate le molteplici proposte avanzate dalle regioni verrà, previa adeguata (ma breve) riflessione, approntata una azione avente lo scopo, previo periodo di mora, di smuovere il caos persistente e spingere per una corretta, rapida, ma soprattutto ragionevole soluzione del problema.
3. **INIZIATIVE GIUDIZIARIE.** Nella scorso anno due eventi erano risultati di particolare rilievo: i nuovi criteri per la determina dell'organico e l'abbattimento del fondo medici (non solo) in misura superiore a quanto previsto dalla norma, a favore di altro fondo. I due problemi sono stati sottoposti a parere ed elaborazione da parte del nostro legale. Queste le conclusioni: **A) sul problema organico** non è possibile, per la strutturazione stessa della materia, ravvisare una chiara "condotta antisindacale" da parte della Amministrazione e pertanto la nostra sigla, quale organizzazione sindacale non ha luogo per intraprendere una azione legale in questo senso. *Sarebbe eventualmente possibile ottenere delle pronunce incidentali di invalidità dell'atto solo tramite ricorsi presentati dai singoli dirigenti medici qualora questi (singoli) ritenessero che gli atti in contestazione si traducono in una concreta lesione delle loro posizioni.* **B) sul problema fondo medici.** La richiesta del nostro sindacato trova fondamento di essere sostenuta, non ravvisandosi motivata azione nel "travaso di risorse" dal nostro fondo verso altri. Il ricorso approntato è stato illustrato ai consiglieri da nostro legale; al termine tutti i membri hanno espresso parere positivo e sottoscritto il ricorso; il legale ha mandato per l'avvio della azione. La materia del contendere non trova molte indicazioni in giurisprudenza; riteniamo tuttavia giustificato chiedere una pronuncia anche per non dover assistere impassibili a futuri similari prelievi.

In merito agli altri punti della mobilitazione.

4. **PUBBLICIZZAZIONE DELLA MOBILITAZIONE.** E' stata attuata la redazione di **volantini e comunicati** (abbiamo avuto spazio su riviste a tiratura nazionale, su agenzie e sul sito della Cosmed). Il giorno 17.1.2011 con grandissima adesione i medici ANMI si sono riuniti in **assemblee regionali o locali**; in un numero elevato di casi le assemblee sono state condivise anche da personale sanitario non medico.
5. **GRUPPI DI LAVORO:** le previste attività sono state completate dai due gruppi fornendo due documenti che hanno rappresentato un valido approfondimento delle tematiche "**Prime Cure**" e "**incarichi primari**". Tali documenti verranno utilizzati all'interno della azione pro-attiva che ANMI sta istruendo vs. il tavolo sanitario.
6. **WORKSHOP.** L'incontro, di cui è stata già data adeguata informativa, è stato realizzato il **24.3.2011**, in occasione del Consiglio Nazionale ANMI. Ha visto la presenza, accanto a noi, dei professionisti API (Associazione Professionisti INAIL), ANPRI (Associazione Nazionale Professionale per la Ricerca) e FLEPAR (Federazione Legali Enti Parastatali); per ANMI è stata presentata relazione tecnica di Castaldo-Linares; la rilevanza dell'evento è arricchita dalla presenza, accanto alle altre professionalità, dei ricercatori provenienti da ISPESL. I testi degli interventi e delle relazioni saranno pubblicati, appena possibile, sul nostro sito.
7. **INDENNITA' CHILOMETRICA.** I vincoli imposti dal D.L. 78/10 (e legge 122/10) sono inizialmente interpretati in maniera decisamente restrittiva dalla ns. Amministrazione. Abbiamo mantenuto un atteggiamento deciso (nessuna attività fuori sede a nostre spese), contestualmente sottolineato la indispensabilità ed indilazionabilità di molte attività sanitarie fuori sede, abbiamo sostenuto una interpretazione normativa, dettagliata e puntuale, in merito al corretto inquadramento di esse. **L'azione ha raggiunto il risultato e l'attuale direttiva sui rimborsi chilometrici può considerarsi esaustiva delle ipotesi effettivamente inquadrabili ai sensi del decreto in questione.**
8. **CARCLI.** La situazione non è completamente soddisfacente, ma certamente, grazie alle nostre iniziative passate, anche presso il Direttore Generale, almeno meglio controllabile. Si segnala ancora la non buona tempestività dei messaggi di preavviso. L'avvio del tavolo per le problematiche sanitarie aveva condotto ad una dilazione della prevista richiesta al SMG di indicazioni sulla condotta da assumere in caso di blocchi, certi di trovarla in quell'ambito; lo stato dei fatti ha indicato tempi e percorsi diversi e pertanto si provvederà quanto prima in questo senso.
9. **CORSI PER RSSP.** Dalle informazioni raccolte risulta che finalmente siano stati pagati gli incarichi per i corsi in questione, anche se in modo esiguo e tardivo; i colleghi che intendono aderire ad ulteriori iniziative di questo genere valuteranno la opportunità di farlo, provvedendo a negoziare l'impegno con chiarezza di importi e tempi di pagamento.
10. **OBIETTIVI DI PRODUZIONE.** Nulla è cambiato rispetto a quanto già indicato.
11. **ALTRE EVENTUALI INIZIATIVE.** Questa azione viene mantenuta per ora in ipotesi e non vi è stato modo di affrontata direttamente in C.N. L'impegno in merito ai temi trattati sopra ed in particolare alla e tematiche orari e causa fondo

al momento appare adeguato alla situazione, senza peraltro dimenticare altri possibili interventi.

!!! RAPPRESENTATIVITA' ARAN

In seno al Consiglio Nazionale è stata illustrata, con dettagliata e chiara presentazione del dr. Castaldo, la bozza della ipotizzata costituzione di una nuova ipotesi sindacale, che dovrebbe divenire operativa dalla prossima stagione contrattuale (2013-2015). Il progetto cerca di creare una realtà associativa che consenta in tale nuovo contesto, con regole mutate rispetto all'antecedente, di mantenere la rappresentatività. La rilevazione delle deleghe verrà effettuata a gennaio 2012 e quindi sul cedolino di dicembre 2011. Per tale momento i giochi saranno fatti. Successivamente si farà il conto sia con la nostra qualificabilità come "dirigenti" (= permanenza in area dirigenza) sia con la nostra consistenza numerica (= della sigla sindacale a cui aderiamo). In questo senso la segreteria nazionale si sta adoperando con l'appoggio di Cosmed.

I temi previsti in trattazione, ma non affrontati per lasciare più adeguato spazio a quelli di più pressante impegno, verranno fatti oggetto di discussione nel prossimo Consiglio Nazionale.

Il Segretario Nazionale ANMI INAIL
Dr.ssa Giuseppina Salatin

Legnago, 05.04.2011