

## VERBALE

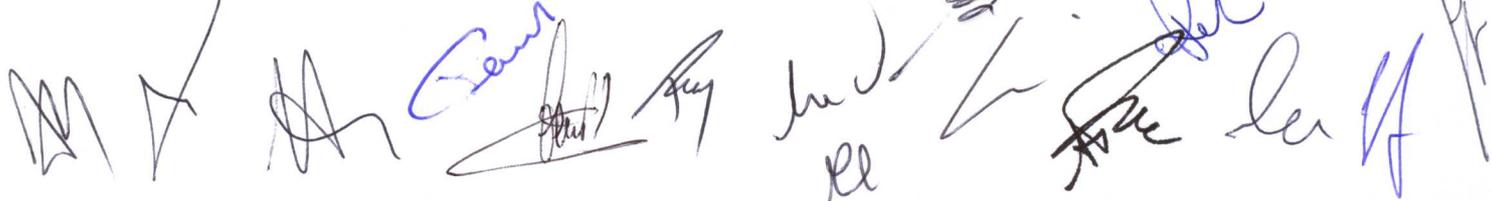
Nella riunione del 8 ottobre 2012, presso la sede centrale dell'Inail di P.le Pastore n. 6 - Roma, la Delegazione trattante di parte pubblica e le Organizzazioni sindacali di livello nazionale si sono incontrate per la condivisione del Nuovo Modello Sanitario dell'Istituto.

Al termine del confronto dialettico sviluppato sul progetto di Nuovo Modello Sanitario, le Parti ritengono opportuno evidenziare l'importanza che lo stesso riveste per la realizzazione del Polo Salute e Sicurezza all'interno del quale poter realizzare l'obiettivo della "tutela globale del lavoratore"

A tal fine, le Parti concordano che il modello, pur necessitando in ragione della sua sperimentabilità di successive fasi operative e di un adeguato monitoraggio:

- 1) realizza una maggiore integrazione tra le diverse competenze professionali dell'Istituto e nello stesso tempo permette lo sviluppo delle funzioni di nuova acquisizione salvaguardando comunque quelle "storiche", favorendo la realizzazione di iniziative sinergiche;
- 2) permette l'elevazione della qualità e quantità delle prestazioni erogate, così come previsto dall'Accordo Quadro tra Stato e Regioni del febbraio 2012, intervenendo in materia di accreditamento, certificazione di qualità, *risk management* nonché sul miglioramento delle dotazioni tecniche e strumentali;
- 3) garantisce per tali motivi la flessibilità degli interventi sul territorio a carico dell'Istituto in relazione agli esiti regionali dell'applicazione del richiamato Accordo Quadro;
- 4) valorizza le potenzialità professionali del personale di "collaborazione sanitaria" che sarà chiamato ad assolvere nuove e più articolate funzioni;
- 5) incide sulla presenza sanitaria nelle politiche della prevenzione, realizzando sinergie operative con le altre tecnostrutture e con la funzione ricerca.

Le Parti, infine, pur tenendo conto delle attuali disposizioni normative in tema di riduzione dei fabbisogni, si impegnano ad attuare politiche del personale tendenti alla valorizzazione del Modello anche attraverso il potenziamento delle professionalità sanitarie dell'Ente.



**Le Organizzazioni Sindacali**

**L'Amministrazione**

CGIL FP *Roberto M...  
Attilio*

*M. M. M.*

CISL FP *Giuseppe...  
Dipartimento*

*Gruppo...  
verbale*

UIL PA *Luigi...  
P...*

*Luigi...  
verbale*

FILP *Francesco...  
M...*

*G. P...*

USB PI *Le...  
v. note e verbale*

ANMI-ASSOMED SIVEMP-FPM

*Luigi...  
v. note e  
verbale*

FP CIDA *Giuseppe...*

FLEPAR *Onore...  
v. note e verbale*



## ASSOCIAZIONE NAZIONALE MEDICI INAIL

P.le G.Pastore n.6 Tel.5487.2131/2 Fax 5421.8064  
Sito: [www.anminail.it](http://www.anminail.it) E.mail [anmi@inail.it](mailto:anmi@inail.it)

### MODELLO SANITARIO NOTA A VERBALE

ANMI è convinta della indilazionabile necessità che l'Istituto si doti, finalmente, di una organica ed obiettiva declinazione della funzione sanitaria. Necessità: perché quella sanitaria è una funzione cardine della *mission* istituzionale. Indilazionabile perché le norme che progressivamente ne hanno implementato ambiti e compiti esigono la propria piena realizzazione: il decreto 106 è solo l'ultimo tra i più importanti interventi del legislatore e la sottoscrizione dell'accordo del 2.2.2012 da parte di INAIL ne dichiara la piena volontà di realizzazione. Questi fatti condizionano di forza l'azione dell'Istituto che, trovandosi di fatto a dover operare in interfaccia ed in sussidiarietà con i SSR, non può più sottrarsi dal porre in essere qualificati e concreti interventi di sinergia e sussidiarietà con il mondo della sanità pubblica. Un disegno che sia organizzato e pianificato adeguatamente, siamo certi, è in grado di far fronte a tale obiettivo, con la gradualità che il grave momento politico ed economico impone, ma certamente con la coerenza e la convinzione che la materia richiede.

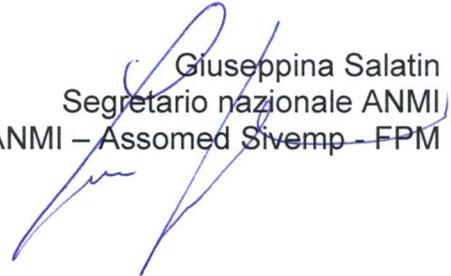
Per questo accogliamo il presente modello sanitario nella veste che oggi ci viene presentata; siamo coscienti che siano presenti importanti punti di debolezza che esigono - esigeranno senza dubbio a breve - di essere ripresi e affrontati con maggiore incisività per consentire una completa coerenza del modello. Non è questo il momento di ritornare su specifici o particolari passaggi di indole tecnica - si è già lavorato e discusso nella fase tecnica - ma qui non possiamo tralasciare di confermare almeno il nostro convincimento sulla indispensabilità di una **struttura centrale che sia vero centro autonomo di regia di tutte le attività sanitarie**, capace realmente di creare un legame forte, funzionale e concreto, tra il centro ed il territorio, tra l'uno e l'altro dei molteplici aspetti della funzione sanitaria, tra la funzione sanitaria ed il resto dell'Istituto. Accogliamo positivamente il richiamo esplicito alla necessità che venga affrontato adeguatamente **l'inquadramento giuridico contrattuale delle figure sanitarie**; una corretta definizione delle competenze e delle funzioni non può non passare attraverso una adeguata declinazione delle responsabilità e delle autonomie; la coartazione delle sole funzioni in presenza di una inidonea strutturazione della figura sanitaria è solo disfunzionale: questo è un problema anche dell'Ente, non solo dei dirigenti medici, non solo del personale sanitario; dieci, quindici anni fa l'Amministrazione lo aveva pienamente compreso.

Sottoscrivere oggi il modello sanitario vuol dire per ANMI dichiarare la **indilazionabilità della sua realizzazione**: esso non è infatti - lo voglio sottolineare - il punto finale di un disegno fine a se stesso, ma la traccia di un progetto armonico e serio che si chiama "tutela della salute del lavoratore". Ci **attendiamo** quindi una pianificazione di tale progetto che già dal prossimo anno - dal 2013 - veda nascere, come fu in passato ormai lontano, un piano sanitario. I pesanti limiti imposti dal grave momento di cui tutti siamo inevitabilmente coscienti non possono divenire pretesto, non possono consentire di abbandonare tale percorso e neppure di dilazionarlo all'infinito: sarebbe semplicemente **manicare** al mandato normativo.

Siamo quindi pronti ad affrontare questo modello sanitario, a declinarlo nel concreto delle nostre realtà operative, siano esse centrali, regionali o territoriali. Ci aspettiamo l'impegno dell'Ente a tradurre davvero questo modello in percorsi concreti e tempestivi: il tempo non è una risorsa infinita.

Legnago, 08.10.2012

Giuseppina Salatin  
Segretario nazionale ANMI  
Presidente ANMI – Assomed Sivemp – FPM





**F.L.E.P.A.R.**  
**ASSOCIAZIONE LEGALI INAIL**  
Aderente alla CISL-FPS  
**SEGRETARIA GENERALE**  
Via Pierluigi da Palestrina, 8  
00193 Roma

## **NOTA A VERBALE**

### **NUOVO MODELLO SANITARIO**

Dopo aver verificato gli interventi correttivi apportati in materia di Prevenzione rispetto al testo originario, che hanno riportato le competenze del Modello al più pertinente ambito della prevenzione sanitaria, secondaria, si sottoscrive il presente verbale, con le ulteriori precisazioni da valere **per il più ampio Tavolo in corso sulle rideterminazioni organiche e sul modello organizzativo.**

Si è altresì ritenuto dirimente l'intervento su temi che non potevano più sfuggire all'attenzione dell'Amministrazione e delle Parti Sociali, quali la necessità di verificare e attuare razionalizzazioni del monte ore specialistico attivato a livello regionale, a partire dalle duplicazioni costituite dalle figure dei Medici convenzionati specialisti in medicina del lavoro ed in medicina legale, con lo scopo di ricercare soluzioni di risparmi di spesa che non possono continuare ad essere concentrati unicamente sul **personale dipendente.**

Permangono, tuttavia, le perplessità manifestate fin dall'inizio della discussione essendo convinti dell'opportunità che il nuovo modello sanitario, sia pure all'esito di separato approfondimento, dovesse essere oggetto di una valutazione e trattazione **complessiva ed unitaria** all'interno del nuovo modello organizzativo e delle rideterminazioni degli organici.

Auspichiamo che il metodo "a due tempi" non comporti ricadute negative sugli altri dipendenti dell'Istituto, personale amministrativo, Professionisti e Dirigenza amministrativa, oltretutto dello stesso personale sanitario non medico.

L'Istituto non può correre il rischio di perdere una visione bilanciata delle risorse e delle disponibilità necessarie per il mantenimento e lo sviluppo delle altre specifiche attività, proprie dell'INAIL, che le norme impongono di svolgere, puntando sulla multidisciplinarietà e interprofessionalità, tipica dell'Ente.

L'unica declinazione reale e unificante del cosiddetto **Polo Sicurezza e Salute** è la **Prevenzione** per la Sicurezza del Lavoro, contenitore di tutte le funzioni ascritte all'Ente.

Roma, 8 ottobre 2012

IL SEGRETARIO GENERALE  
F.to Avv. Tiziana Cignarelli

IL SEGRETARIO GENERALE API  
F.to Ing. Eleonora Mastrominico



## NOTA A VERBALE

La scrivente O.S., pur sottoscrivendo il verbale relativo al Nuovo Modello Sanitario dell'Istituto, sottolinea la scarsa attenzione posta dall'Amministrazione rispetto al Modello Organizzativo relativo al personale sanitario non medico. Tuttavia l'impegno assunto da questa Amministrazione "...ad attuare politiche del personale tendenti alla valorizzazione del Modello..." , sposta la discussione, imposta al tavolo dalla USB, rinviandola agli incontri che si terranno prossimamente sul nuovo Modello Organizzativo.

Infatti, come abbiamo affermato nel corso della trattativa, pur prendendo atto delle non condivisibili disposizioni normative in tema di riduzione di fabbisogni, riteniamo sia necessario operare delle scelte in merito alle politiche del personale sanitario non medico, così come avvenuto in passato con la creazione di "nuove figure" soprattutto tra il personale amministrativo.

Roma 8 ottobre 2012

USB P.I.  
Coord. Naz. INAIL

---

### Coordinamento Nazionale USB INAIL

P.le Pastore, 6 00144 Roma - Tel 06/54873570-3571 - Fax 06/5923202

E-MAIL: [usb@inail.it](mailto:usb@inail.it) SITO: [www.usbinail.it](http://www.usbinail.it)