

Direzione Nazionale

Tel.: 06/83398545 – 06/916508543 – Fax: 06/89284076

E-mail: segreteria@anpsi.org - Sito internet: www.anpsi.org

Codice fiscale: 90064020580

Roma, 22 febbraio 2011

L' "Università" INAIL ed il tavolo sanitario a tre gambe

In data odierna è stato diffuso un comunicato dell'amministrazione, redatto dalla Direzione Centrale Risorse Umane, in cui si afferma sostanzialmente che la richiesta di valutare con il medesimo punteggio i titoli di studio sanitari di base che rientrano nell'equipollenza sancita dalla legge n. 42/1999, ai fini dei concorsi interni, come da più parti richiesto, non può essere accolta.

Questo documento, ripreso quasi interamente da quello del 2006, con la sola modifica di alcune date e di qualche dettaglio minore per renderlo più attuale, parte con una descrizione del quadro normativo di riferimento per le professioni sanitarie che parte dal **Regio Decreto n. 1832 del 1925**, fino ad arrivare faticosamente alla legislazione più recente. Vengono citate le professioni sanitarie infermieristiche e tecnico-sanitarie, mentre quella del fisioterapista devono essersela dimenticata, d'altro canto sono così pochi che probabilmente non vale nemmeno la pena di citarli.

Anche dell'esistenza dei **Master universitari**, solitamente pari a **60 crediti formativi**, non ve n'è traccia alcuna nel testo.

Il testo poi prosegue citando i diversi sistemi di valutazione dei suddetti titoli da parte di alcuni **Atenei** italiani e poi si conclude con l'enunciazione della tesi finale, che è la seguente: siccome in alcune Università italiane (in cui vige, ricordiamolo, l'autonomia didattica) si usa differenziare la valutazione dei titoli di studio sanitari di base ai fini dell'iscrizione ai corsi di laurea specialistica, allora lo facciamo anche noi, che è un po' come dire che siccome viene richiesta un'altezza minima di mt. 1,90 per arruolarsi nei granatieri, allora la richiediamo anche noi.

Vorremmo umilmente far notare che:

- **Il Presidente del Collegio IPASVI di Roma, Dott. Gennaro Rocco**, da noi sollecitato per il medesimo problema nel lontano 2006, si espresse testualmente in questo modo: "...La tesi dell'INAIL è formalistica e restrittiva: **il concorso per l'assegnazione di livelli ha un fine strettamente retributivo e non professionale**, e pertanto l'equipollenza ex lege non trova applicazione alla presente fattispecie...";
- Eravamo onestamente convinti di partecipare ad un semplice concorso interno, non avremmo mai immaginato che ci saremmo tutti iscritti ad un corso di laurea specialistica;
- La valutazione del "pregio" di un determinato titolo di studio di base, che abilita all'esercizio di una professione sanitaria ed all'iscrizione al relativo Albo professionale, può forse avere un senso

se rapportata ai fini di un'eventuale **accesso alla formazione post-base**, come Master o laurea specialistica, ma non sicuramente ai meri fini retributivi. Stiamo parlando peraltro di concorsi che attribuiscono un semplice aumento dello stipendio tabellare, senza nemmeno conferire alcuna funzione superiore;

- Se proprio si voleva prendere a modello il mondo accademico, peraltro, bisognava per coerenza farlo fino in fondo e non a geometria variabile, e pertanto **si dovevano valutare anche i Master universitari**, che conferiscono **60 crediti formativi**, dei quali **non vi è traccia assoluta nei bandi di concorso**.
-

Il tavolo sanitario, sebbene orfano di alcune categorie professionali sanitarie, sembra procedere speditamente in questa fase tecnica, anche se a tutt'oggi non è trapelata alcuna indiscrezione sui contenuti che l'amministrazione ha intenzione di proporre (per alcune categorie professionali leggesi imporre) al personale sanitario.

Non disponendo di altre informazioni al riguardo, possiamo solo farci un'idea di come stiano le cose leggendo qua e là qualche comunicato di matrice sindacale.

La CISAL, ad esempio, nel suo ultimo comunicato (06/2011), ci informa con malcelata gratitudine che *"...Aver affidato il coordinamento del tavolo al Sovrintendente Medico Generale costituisce un forte segnale che riafferma la centralità della funzione sanitaria dell'Istituto..."*; probabilmente pensavano che avrebbero affidato il coordinamento del tavolo tecnico sulla sanità Inail ad un architetto o ad un informatico.

Proseguendo con l'avvincente lettura, veniamo a conoscenza che *"...Al Tavolo sono stati chiamati a partecipare Dirigenti Medici di primo e di secondo livello della SMG, un'infermiera del territorio (bontà loro, n.d.r.) ed i Direttori Centrali per le materie di competenza. Di volta in volta il Tavolo sarà integrato da esperti delle specifiche materie (quali?, n.d.r.)..."*.

Lodevole iniziativa; peccato però che, almeno fino ad ora, manchi al tavolo l'unica associazione che rappresenta oltre 400 iscritti tra infermieri, TSRM e fisioterapisti, la quale forse avrebbe avuto qualcosina da proporre. Peccato anche che, almeno fino ad ora, **le due professioni sanitarie di TSRM e fisioterapista non siano rappresentate assolutamente da nessuno**.

Veniamo ora alla chicca finale: *"...La CISAL, condividendo le linee politiche esposte, ha offerto una fattiva collaborazione per la ridefinizione del modello sanitario Inail ma ha anche invitato il Direttore Generale ad impiegare tutte le risorse necessarie per la soluzione delle criticità, ormai da tempo conosciute, che affliggono la procedura CARCLI, criticità che non consentono ai medici di lavorare con la necessaria serenità e che spesso rendono difficile il rapporto con gli assistiti..."*

Giustissimo, vanno risolte rapidamente le criticità che affliggono da tempo la procedura CARCLI, affinché i medici, notoriamente unici utilizzatori della suddetta procedura, possano lavorare con la necessaria serenità.

A noi invece toccherà stare un po' meno sereni.

Direzione Nazionale ANPSI