

TAVOLI/ I

Formazione, si ricomincia

Ecco il Ddl che attua l'«art. 22» - Atto d'indirizzo in pista

Formazione, programmazione del fabbisogno, accesso alla professione, precari. Qui si era fermata un anno fa e da qui riparte l'attuazione dell'articolo 22 del «Patto». Appuntamento dopo Pasqua con Salute e Miur: i sindacati

presenteranno le osservazioni all'ultima bozza di Ddl delega confezionata da Lungotevere Ripa. E intanto è in arrivo l'atto di indirizzo per la medicina convenzionata.

GOBBI A PAG. 9

Presentata la nuova bozza di Ddl delega su formazione, percorsi di carriera, precari

Art. 22 del «Patto», si riparte

Standard basati sui fabbisogni di personale - Vertice col Miur dopo Pasqua

Livelli essenziali
e innovazione
tra i parametri
da considerare

Programmazione del fabbisogno, accesso alla professione e formazione. Qui si era fermata un anno fa e da qui riparte l'attuazione dell'articolo 22 del Patto per la salute, dedicato a «Gestione e sviluppo delle risorse umane». L'incontro - organizzato la scorsa settimana a Lungotevere Ripa tra la ministra della Salute **Beatrice Lorenzin** e il sottosegretario **Vito De Filippo**, il coordinatore degli assessori alla Salute **Antonio Saitta** e il presidente del Comitato di settore **Massimo Garavaglia** e i principali sindacati medici - ha riaperto concretamente il dialogo, già riavviato con la distensione inaugurata dal vertice con il Governo che ha messo in messo in stand-by le due giornate di sciopero preventivate per il 17 e il 18 marzo.

«Il dato molto positivo della giornata - ha spiegato Saitta - sta nella massima disponibilità di tutti ad affrontare il tema di una nuova formazione che è chiave di volta per un rilancio della qualità dell'integrazione fra il territorio e la sanità ospedaliera, rispetto alla quale dobbiamo porci obiettivi di maggiore uniformità e coerenza del sistema. Abbiamo condiviso l'esigenza di superare un modello antiquato che ha visto - ha concluso Saitta - in molti casi il medico trasformarsi negli anni in semplice prescrittore,

mortificando proprio coloro, e sono la maggioranza, che nella professione hanno sempre messo sacrificio e professionalità». «Ora - ha aggiunto Garavaglia - dobbiamo accelerare e recuperare il tempo perduto, seppure in un quadro di risorse limitate».

Riveduta e corretta la bozza di Ddl di maggio 2015. I sindacati sono tornati a casa con una piattaforma che ricalca in parte il Disegno di legge delega che, a maggio 2015, aveva incassato il parere favorevole della commissione Salute delle Regioni. Al nuovo appuntamento, fissato per dopo Pasqua, presenteranno un documento unitario. Con ogni probabilità parteciperà anche il Miur: del resto, formazione specialistica e fabbisogni per specialità sono tra i primi temi all'ordine del giorno.

La formazione specialistica. Alla lettera a) della nuova bozza di Ddl delega, dedicata alla formazione specialistica dei medici, si conferma l'istituzione di una rete formativa regionale costituita sia da strutture universitarie sia da strutture ospedaliere, accreditate in base a criteri Miur-Salute. Volume di attività, complessità della casistica e livello tecnologico delle strutture sono requisiti ulteriori di accreditamento, che vanno a modificare l'articolo 43 Dlgs 368/1999. Per i medici specializzandi che saranno inseriti nelle strutture accreditate, si prevede una «graduale assunzione di responsabilità assistenziale», mentre la valutazione finale del giovane camice bianco resterà in capo alla scuola di specializzazione. Le Regioni potranno finanziare i contratti di formazione specialistica di cui al decreto 368.

La carriera. Lo sviluppo professionale di carriera della dirigenza è disciplinato «introducendo misure volte ad assicurare una maggiore flessibilità nei processi di gestione delle risorse umane, definendo e differenziando all'interno della dirigenza medica e sanitaria percorsi di natura gestionale e percorsi di natura professionale». In particolare, si prevede: una carriera professionale distin-

ta da quella manageriale; l'implementazione dei sistemi di valutazione delle competenze professionali acquisite.

Il fabbisogno. Va definita una metodologia condivisa Salute-Regioni, che consenta di individuare standard di personale, così da determinare il fabbisogno di professionisti dell'area sanitaria. Sei i parametri: qualitativi e di efficienza di utilizzo delle risorse umane; obiettivi e Lea indicati nel Piano sanitario nazionale e in quelli regionali; reti di offerta territoriali e ospedaliere e loro sviluppo (legge 135/2012); cambiamenti nella domanda di salute (demografici ed epide-

miologici); evoluzione tecnologica; sviluppo delle competenze dei professionisti sanitari. Le Regioni e le Pa, nell'individuare gli standard secondo i criteri elencati sopra, ne definiranno i tempi di attuazione in relazione all'evoluzione dei propri modelli organizzativi, per poi sottoporli all'attenzione della Salute.

Il precariato. Per assicurare erogazione dei Lea e sicurezza delle cure, andranno individuate «specifiche misure per la stabilizzazione del personale precario, attraverso procedure concorsuali, anche tenendo conto della riorganizzazione dei servizi».

Barbara Gobbi

