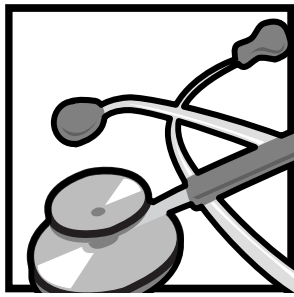


Con l'insediamento della Commissione finisce la sperimentazione durata cinque anni

# Riparte il cantiere dell'Ecm

Obiettivi: Asl in prima fila, accreditamento dei provider e formazione istituzionale



L'Ecm esce dalla fase sperimentale. E si avvia la predisposizione degli atti necessari per andare a regime con più rigore e attenzione sulla qualità e l'efficacia del sistema formativo degli operatori sanitari. Questo obiettivo si raggiungerà attraverso due strumenti: l'accREDITamento dei provider che offrono formazione e non quello degli eventi, e il pieno coinvolgimento delle istituzioni principali responsabili dell'offerta formativa.

Questo in sintesi il quadro tracciato in occasione, la scorsa settimana, dell'insediamento della nuova Commissione Ecm presso l'Agenas che è delegata alla gestione del sistema formativo. Le linee programmatiche indicate dal sottosegretario al Welfare, **Ferruccio Fazio**, prevedono che a offrire formazione continua a medici e operatori sanitari saranno sempre più strutture pubbliche istituzionali, puntando sempre meno sulle classiche lezioni formali

e sempre più sulla formazione sul campo, con tutor e aspetti pratici.

Inoltre, Fazio ha anche annunciato un cambio di rotta proprio nel ruolo dell'Agenas che in futuro dovrà occuparsi prevalentemente di controlli sanitari.

L'obiettivo, ha spiegato il sottosegretario, è coinvolgere soprattutto le aziende e le strutture del Ssn «per le quali la formazione deve essere anche strumento di gestione», ha detto, perché possa essere utilizzato per il raggiungimento di obiettivi precisi.

Per Fazio, inoltre, la formazione deve essere legata di più alle esigenze specifiche dei professionisti. E in questo senso niente eventi «uguali per tutti», ma una formazione «modulare e modulata», che tenga conto delle varie professionalità.

L'operazione servirà tra l'altro a riportare in pista l'attività di formazione a distanza avviata

con successo dall'Aifa che appena pochi giorni fa aveva annunciato uno stop temporaneo proprio in attesa dei provvedimenti giurisdizionali propedeutici alla presentazione di un nuovo bando di gara coerente con la nuova governance della Formazione continua.

Nell'ambito di quest'ultima, oltre alle istituzioni saranno gli Ordini professionali a giocare un ruolo di primo piano: potranno anche essere coinvolti come provider, ma il loro ruolo dovrà essere soprattutto nel processo formativo. «Con l'insediamento della nuova Commissione - ha detto **Amedeo Bianco**, presidente della FnomCeo e vicepresidente della Commissione Ecm - parte un nuovo sistema che si caratterizza per la capacità di correggere le deficienze della fase sperimentale individuate in questi anni. Ci sono tutti gli ingredienti per migliorare il sistema formativo, farlo risultare più efficace e andare avanti».

## TRATTATIVA SERRATA

### Convenzionati sul ring: «Parliamo di soldi»

Un nuovo incontro, giovedì 6 novembre, per ragionare sulla massa salariale 2005 e sulla ripartizione delle risorse. E un altro round, già fissato per il 13 novembre, che vedrà sul tavolo la bozza di articolato su cui Sisac e sindacati della medicina generale, della pediatria di libera scelta e della specialistica ambulatoriale, si confronteranno per tentare di chiudere la partita del rinnovo della convenzione.

L'appuntamento di giovedì scorso è dunque servito a mettere nero su bianco un'agenda di lavori per un rinnovo che le sigle sperano di chiudere rapidamente. Nel corso del confronto la Sisac ha illustrato la metodologia utilizzata per calcolare il monte compensi, ora al vaglio delle organizzazioni.

Ma il confronto delle prossime settimane servirà anche a sciogliere il nodo della suddivisione delle risorse tra il primo e il secondo biennio economico. Accantonata l'ipotesi di un frazionamento del 4,85% tra accordo nazionale e intese regionali per il primo biennio economico, si tratterà di definire il quadro delle risorse per il 2008-2009. Le sigle hanno detto un deciso no all'ipotesi, ventilata dal Comitato di settore nell'integrazione all'atto di indirizzo, di vincolare parte del 4,85% al potenziamento dei processi di integrazione di Mmg, Pls e specialisti ambulatoriali. E hanno ribadito questo auspicio nella dichiarazione congiunta siglata il 23 ottobre scorso con la Sisac.

Le Regioni, dal canto loro, vogliono garanzie precise sulla destinazione delle risorse e intendono imprimere un'accelerazione ai processi di integrazione.

«Abbiamo registrato un'atmosfera serena e un clima collaborativo da parte della Sisac - ha spiegato al termine dell'incontro il segretario della Fimmg, Giacomo Milillo - e gran parte del tempo è stato utilizzato per spiegare le reciproche posizioni». In effetti il confronto di giovedì scorso è stata una lunga maratona che è servita però a fissare qualche paletto in più in vista della chiusura della convenzione. Ora il confronto dovrà delineare non solo il quadro delle risorse ma anche gli impegni che i medici del territorio saranno chiamati ad assumere.

Ce.Dom.

## CONTRATTO 2006-2009

### Personale, l'Aran prepara le «code»

Mentre il Comitato di settore predispone gli atti di indirizzo per l'avvio della trattativa sul secondo biennio economico 2008-2009, l'Aran sta decidendo quando convocare i sindacati per aprire i tavoli sulle code contrattuali della parte normativa 2006-2009 dei contratti. Una lunga lista di rinvii che deve essere chiusa in accoppiata col secondo biennio e che contiene tutte quelle norme troppo complesse da trattare con la fretta che ha caratterizzato l'arrivo alla firma del biennio 2006-2007.

Per le «code» non serve un atto di indirizzo, visto che gli argomenti erano tutti già previsti nei primi emanati e comunque arrivano direttamente dai rinvii chiesti al tavolo dai sindacati.

Le soluzioni più urgenti (proprio perché sarà la prima trattativa ad essere avviata per il 2008-2009) sono quelle da concordare per il personale. Sul tavolo ci sono argomenti su cui spesso si è aperto lo scontro con i sindacati.

A esempio la revisione delle relazioni sindacali per valorizzare la contrattazione di secondo livello, su cui hanno insistito le Regioni e che è stata espressamente messa da parte dai sindacati per concentrare la trattativa del primo biennio tutta sul contratto nazionale. Ci sono poi da discutere la previsione di strumenti di gestione per la mobilità, la revisione del sistema classificatorio e la ridefinizione del sistema degli incarichi di coordinamento e specialistici. In questo ambito - il sistema degli

incarichi riguarderà anche medici e dirigenti - rientrano i meccanismi ipotizzati dalle Regioni per dare spazio alla massima trasparenza e meritocrazia nelle nomine: come dire che si dovrà mettere mano a criteri e persone che dovranno decidere i «dirigenti» del prossimo biennio. Ma la parte più delicata resta quella del sistema degli incarichi di coordinamento e specialistici. Si tratta dei meccanismi per determinare chi, in possesso dei nuovi requisiti di legge, potrà diventare «caposala», con compiti di coordinamento del personale e delle strutture di supporto al medico e di assistenza al paziente e chi, in possesso del titolo di specialità, dovrà coordinare le relative unità operative.

Altro argomento è la disciplina delle prestazioni aggiuntive, rinviate dalla legge al contratto dopo numerose deroghe normative alla loro regolamentazione e non ancora definite.

Poi, il sistema di valorizzazione delle responsabilità e autonomie professionali, l'attuazione dei contenuti dell'intesa Governo-Regioni sul lavoro pubblico e sulla riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche dell'aprile 2007 per gli aspetti che toccano la contrattazione collettiva, la verifica del sistema dei trattamenti accessori e dei relativi fondi. E su questo argomento la «battaglia» sarà accesa vista l'intenzione regionale di affidare a livello locale maggior potere decisionale e quella sindacale di lasciare quanto più possibile alla contrattazione nazionale.

## CGIL, CISL, UIL

### I privati aprono sugli aumenti

Proseguono le trattative per il rinnovo del contratto della Sanità privata. La scorsa settimana i sindacati confederali hanno incontrato la Fondazione Don Gnocchi, che con Aiop e Aris rappresenta la parte datoriale. Il contratto tuttavia si farà su tavoli separati per le tre associazioni, nonostante la richiesta di unificazione dei confederali ma che trattano su tavoli separati.

L'incontro secondo Cgil, Cisl e Uil ha fatto registrare passi avanti per la parte economica: la Fondazione si è detta disponibile alla conferma della caratteristica nazionale del contratto e a prendere a riferimento quello del comparto Sanità pubblica per la parametrizzazione degli aumenti e degli arretrati».

Sindacati e Fondazione hanno concordato di stringere la trattativa sugli aumenti fin dalla prossima riunione del 18 novembre (il 5 novembre c'è l'incontro con l'Aris) e riaprire la discussione per un approfondimento sul settore riabilitativo con la ricostituzione della commissione tecnica paritetica prevista dall'accordo del dicembre 2006.

## FORUM FEDERSALUTE-CONFCOMMERCIO

### Un fondo per la non autosufficienza e sgravi fiscali

«I tagli della Finanziaria sui fondi per la non autosufficienza potranno essere compensati con i Lea che oggi includono la non autosufficienza». Sono le parole pronunciate dal sottosegretario alla Salute, **Ferruccio Fazio**, durante il Forum Sanità sul tema dei fondi per la non autosufficienza e sui Lea, organizzato da Federsalute e Confcommercio il 27 ottobre a Milano. Oggi i non autosufficienti in Italia sono 6 milioni, di cui 300mila gravi, cifra che può essere estesa al milione e mezzo di soggetti con l'indennità d'accompagnamento. Durante il Forum è emersa la proposta di introdurre un fondo per la non autosufficienza con adeguate forme di finanziamento e sgravi fiscali per chi è disposto a contribuire volontariamente per affrontare un domani la copertura di un tale rischio. La pressione fiscale sul settore dei servizi residenziali e semiresidenziali ora si attesta al 62% del fatturato a causa dell'elevata incidenza del costo del personale che determina un carico eccessivo dell'Irap. Il presidente di Confcommercio, **Carlo Sangalli**,

ha ricordato come le risorse pubbliche per la Sanità, pur con una spesa in aumento, si sono dimostrate inadeguate e insufficienti rispetto alle necessità dei cittadini che si trovano a far fronte con le proprie risorse alle carenze del Ssn a fronte di una spesa totale pubblica che nel 2007 ha raggiunto 105 miliardi. «I fondi integrativi - ha proseguito Sangalli - sono uno strumento prezioso perché offrono ai lavoratori un adeguato grado di tutela tramite l'offerta e la copertura di un ampio ventaglio di prestazioni. Ma, come del resto indica lo stesso aggettivo che li definisce, non possono e non devono sostituirsi al Ssn». «Soltanto con un fondo per la non autosufficienza obbligatorio - ha affermato **Carlo Hanau**, docente di programmazione e organizzazione dei servizi sociali e sanitari dell'Università di Modena e Reggio Emilia (il cui report ha costituito la base programmatica di discussione del Forum di Federsalute) - posto sotto la responsabilità dell'autorità pubblica, si può garantire un futuro a tutti quelli che ne avranno bisogno».

## ISTRUTTORIA DELL'AUTORITÀ PER «INTESA RESTRITTIVA»

### Tariffe denti, l'Ordine di Bolzano nel mirino Antitrust

L'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Bolzano sotto la lente dell'Antitrust. L'Authority ha infatti aperto un'istruttoria sull'Omceo nell'ipotesi che un suo provvedimento costituisca un'intesa restrittiva della concorrenza.

L'Ordine, sottolinea il Garante, avrebbe invitato i dentisti iscritti a non pubblicizzare sul sito le tariffe praticate, ai sensi della legge 175/1992 in materia di pubblicità sanitaria. Inoltre secondo l'Ordine l'inserimento del proprio nome in una lista, senza previo parere dell'Omceo, rilevava un illecito accaparramento della clientela. Ma il comportamento non è sfuggito al Centro tutela consumatori utenti di Bolzano, che nel 2005 aveva lanciato l'iniziativa di pubblicare sul suo sito Internet una tabella di raffronto dei prezzi praticati, per il medesimo tipo di prestazioni odontoiatriche e previo consenso degli interessati, dai professionisti della provincia. Una volta che l'Ordine ha stoppato l'iniziativa «Prezzi traspa-

renza on line», è scattata nel giugno scorso la segnalazione all'Antitrust. Secondo l'avviso l'Omceo il 10 aprile scorso avrebbe invitato i professionisti anche a «porgere molta attenzione a non intraprendere iniziative contro il decoro della professione», minacciando una possibile applicazione di sanzioni disciplinari, in quanto la pubblicazione su un sito web di pubblica consultazione di tariffe configurerebbe una «grave infrazione» al Codice deontologico. In seguito a questa lettera, sottolinea ancora il Garante, alcuni odontoiatri inizialmente aderenti all'iniziativa di trasparenza avrebbero ritirato il proprio consenso alla pubblicazione dei rispettivi prezzi.

L'istruttoria, che dovrà concludersi entro il 30 giugno 2009, dovrà quindi verificare «se le condotte denunciate abbiano limitato l'attività pubblicitaria degli odontoiatri iscritti all'Albo di Bolzano, restringendo la concorrenza tra professionisti».