

RIFORME**Specializzandi in ospedale***Nel Ddl omnibus la facoltà di terminare i corsi nel Ssn*

Gli specializzandi potranno volontariamente scegliere negli ultimi due anni di studi di lavorare all'interno delle strutture del Ssn e non più nei policlinici universitari. Il loro contratto resterà quello con l'Università, ma i medici saranno subito operativi nelle corsie degli ospedali. A stabilirlo è un emendamento al Ddl «omnibus» del **ministro Fazio** - che in settimana sarà votato in aula a Monteci-

torio - reso più soft "in corsa" dopo la prima bocciatura per il rischio di eccesso di spesa legato alla previsione iniziale di far finanziare i contratti direttamente dalle Regioni. Ora la commissione Bilancio ha dato il via libera assieme ad altre modifiche chieste al Ddl e sull'ultima versione il ministro ha incassato anche l'ok di Ordini e sindacati.

A PAG. 11

SENATO/ Al voto in aula in settimana gli emendamenti al Ddl omnibus di Fazio

Specializzandi subito nel Ssn

Prevista la possibilità di lavorare negli ospedali negli ultimi due anni di studio

Specializzandi al lavoro nel Ssn già durante gli ultimi due anni di studi: dovrà essere un accordo Stato-Regioni a decidere esattamente come e la scelta sarà su base volontaria. Questo il contenuto di un emendamento al Ddl «omnibus» del **ministro della Salute Ferruccio Fazio** (quello su sperimentazioni e ordini, AC 4274-A) all'esame dell'aula della Camera, presentato dal Governo. E che la scorsa settimana è stato a lungo in dubbio nella sua versione iniziale in cui si permetteva alle strutture del Ssn di assumere a tempo determinato gli specializzandi durante gli ultimi due anni di scuola, con oneri a carico delle Regioni: la Ragioneria generale dello Stato l'ha bocciato perché avrebbe generato un eccesso di spesa.

Il nuovo testo prevede invece che l'eventuale inserimento dei medici «su base volontaria» non può «dar luogo a indennità o corrispettivi diversi da quelli spettanti a legislazione vigente». La loro retribuzione in sostanza resterà a carico delle Università come avviene oggi in base al contratto di formazione che vale circa 1.800 euro al mese per ogni specializzando. Anzi, il nuovo testo specifica chiaramente che dall'operazione non devono derivare «nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica». E nel nuovo testo è stata anche eliminata la possibilità per i medici di partecipare ai turni di guardia.

In settimana l'aula voterà il

pacchetto di emendamenti che "aggiustano" il tiro di una serie di previsioni dopo che la commissione Bilancio, oltre al via libera a quello sugli specializzandi, ha dichiarato l'inammissibilità di una serie di modifiche con cui sarebbero stati riscritti o cassati alcuni articoli. Eccezione è un emendamento del Governo che aggiunge un intero articolo in cui si regola l'acquisto delle apparecchiature di risonanza magnetica.

Sull'emendamento per gli specializzandi, Fnom e Anao hanno dato il loro pieno assenso già dalla prima versione, criticata invece da Fp Cgil medici e associazioni degli specializzandi che però sono stati soddisfatti della seconda su cui sembra esserci un accordo generale. E gli universitari, contrari a interrompere il percorso formativo, hanno dato giudizi diplomatici: «Bisogna vedere dove funziona bene la specializzazione e copiarla. E cioè nei Paesi anglosassoni, dove c'è il medico specializzando residente che lavora in ospedale ed è pagato», ha detto il rettore della Sapienza di Roma Luigi Frati.

I contenuti all'esame della Paula. Nel testo del Ddl approvato in aula, per le sperimentazioni cliniche è prevista la riduzione dei comitati etici e il sostegno all'attività o l'ottimizzazione dei centri clinici per gli studi di fase 0 e fase I, con la definizione dei requisiti minimi dei centri. Tutta la documentazione dovrà essere informatizzata e si dovrà rivede-



re il sistema di notifica di reazioni ed eventi avversi. Si costituirà poi un Comitato nazionale delle politiche sulla sperimentazione dei medicinali, dovranno essere identificati compiti e finalità dei comitati etici regionali, i contenuti minimi dei contratti per le sperimentazioni cliniche, i meccanismi di valutazione dei risultati e i criteri per l'informatizzazione e la formazione del personale. Da rivedere anche l'apparato sanzionatorio per la violazione delle norme con sanzioni penali (arresto e ammenda) se questa lede gli interessi generali dell'ordinamento.

Sul capitolo della ricerca sanitaria è prevista una quota del 10% da destinare ai progetti dei ricercatori under 40 che si calcola solo sugli stanziamenti per la ricerca finalizzata. I fondi destinati alla ricerca, inoltre, non potranno essere pignorati.

Per quanto riguarda l'esclusiva per i direttori scientifici degli Ircs, il rapporto di lavoro esclusivo è compatibile con l'incarico di direzione di struttura complessa e con l'esercizio dell'attività libero-professionale, purché entrambi siano svolti nell'ambito della medesima struttura sanitaria di appartenenza. Nel caso il direttore scientifico sia anche primario, però, il trattamento economico complessivo non può superare di oltre il 20% quello riservato ai soli direttori scientifici.

All'Istituto nazionale per le malattie infettive «Lazzaro Spallanzani» di Roma, sono destinati 45 milioni (detratti dalle assegnazioni alla Regione Lazio) per la realizzazione e il funzionamento dell'unità per alto isolamento prevista per far fronte a situazioni di emergenza biologica a livello nazionale.

C'è poi il capitolo delle professioni sanitarie e della riforma degli Ordini. Il Ddl prevede una delega al Governo per la riforma degli Ordini e delle Federazioni di medici, odontoiatri, veterinari, farmacisti, con la revisione della legge del 1946. A questi si asse-

gnano compiti di controllo, vigilanza, sanzione, aggiornamento e formazione. Obiettivo è creare un «sistema degli Ordini» più vicino alle esigenze dei cittadini. La delega prevede una nuova disciplina per la realizzazione degli albi, regole deontologiche e anche la possibilità della creazione di un Ordine degli odontoiatri separato da quello dei medici.

In generale per le professioni si conferma l'obbligo di iscrizione ad albi ed elenchi anche per i pubblici dipendenti; si prevede l'individuazione di norme deontologiche condivise per il lavoro nelle équipe multiprofessionali e si ipotizza l'assoggettabilità degli iscritti ad albi e Ordini anche a sanzioni di natura economica in caso di illeciti.

Prevista anche la confisca delle «cose e degli strumenti» serviti a commettere esercizio abusivo di una professione sanitaria.

Il Ddl prevede poi l'inserimento tra le professioni sanitarie, sottoposte all'alta vigilanza del **ministro della Salute**, di biologi e psicologi.

Per quanto riguarda l'e-health, il testo disciplina anche a livello nazionale il fascicolo sanitario elettronico e avvia un tavolo per l'implementazione e l'omogeneizzazione sul territorio nazionale delle attività di telemedicina e di teleconsulto.

Sul rischio clinico, per tutti gli iscritti ad albi, elenchi e registri c'è l'obbligo per le strutture di presentare una relazione annuale su eventi avversi, cause e contromisure.

Previsti infine entro 180 giorni dall'emanazione della legge il riordino delle attività idrotermali con la realizzazione di un testo unico e la possibilità di affidare gli esami di validazione biologica delle unità di sangue nelle attività trasfusionali a laboratori pubblici che abbiano i requisiti per l'accreditamento.

Paolo Del Bufalo
Sara Todaro

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Quando la grattachecca fa cultura (e punteggio)

Alla grattachecca la celeberrima enciclopedia on line Wikipedia dedica ben 11 righe. A partire dalla definizione: «È un alimento rinfrescante tipico della città di Roma». E giù a seguire, etimologia del termine e considerazioni sull'evoluzione del preparato. Gli ingredienti? Ghiaccio, ovviamente, e succo di frutta o sciroppo. Del cioccolato, neanche l'ombra. Logico, no? Questo devono aver pensato gli ideatori del test di ammissione alla laurea in Professioni sanitarie della Sapienza: la capacità di ragionare di uno studente si prova anche in base alla sua frequentazione del chiosco «Sora Maria», ben noto agli studenti della Capitale. E del resto, come ha tenuto a precisare il Magnifico Rettore Frati rispondendo alle polemiche di quanti protestavano che questa no, non è cultura, ben «il 58% degli aspiranti ha risposto correttamente». Il cioccolato, insomma, con gli ingredienti della grattachecca proprio non c'entra e chi abbia almeno un briciolo di logica non può fallire nella risposta. Con buona pace di quanti si erano preparati su astrusi rompicapo enigmistici e sulle ultime news da Borse mondiali e Maghreb. (B.Gob.)

L'EMENDAMENTO SUI MEDICI IN FORMAZIONE

1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei ministri della Salute e dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, di concerto con il ministro dell'Economia e delle Finanze, sono definite le modalità, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica ammessi al biennio conclusivo del corso, all'interno delle aziende del Servizio sanitario nazionale costituenti la rete formativa.

2. L'inserimento dei medici in formazione specialistica nelle aziende del Servizio sanitario nazionale avviene su base volontaria, non può dar luogo a indennità o corrispettivi, comunque denominati, diversi da quelli spettanti a legislazione vigente e comporta la graduale assunzione delle responsabilità assistenziali secondo gli obiettivi definiti dall'ordinamento didattico del relativo corso di specializzazione.

3. L'accordo di cui al comma 1 disciplina altresì la partecipazione del medico in formazione alle attività ordinarie delle unità operative di assegnazione, nonché le modalità per consentire l'applicazione delle nuove disposizioni anche ai medici in formazione alla data dell'accordo medesimo.

4. Dall'attuazione dei commi 1, 2 e 3 non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. ●