

Tecnici sanitari di radiologia medica

22mila operatori sanitari che guardano al futuro

Riconoscimento dell'Ordine. Miglioramento del percorso formativo dei Corsi di Laurea, più coerenti con i nuovi contesti tecnologici. Difesa dal rischio in ambito professionale. Questi i punti di forza dell'azione condotta dagli organismi della Federazione. Ne abbiamo parlato con il presidente Giuseppe Brancato

Presidente, come procede l'iter politico-legislativo per l'istituzione dell'Ordine?

Le professioni sanitarie sono ormai un dato di fatto ed è doveroso ed essenziale dare loro regolamenti e propria dignità professionale. Credo ci stiamo avvicinando ormai verso la soluzione con una proposta di Legge parlamentare volta a recuperare, attraverso un procedimento legislativo autonomo, le linee guida tracciate nella legge 43/2006, e con cui si vuole dare un assetto definitivo alla questione.

Fino ad ora, le professioni sanitarie, pur rappresentando categorie cruciali nel mondo dell'assistenza sanitaria, sono state regolate da una normativa assolutamente inadeguata a cogliere le innumerevoli richieste di sviluppo che la stessa domanda di prestazioni, proveniente dai cittadini, ha avanzato. Tutto questo ha ostacolato lo sviluppo delle professioni sanitarie, impedendo loro un'evoluzione coerente con i più recenti mutamenti del sistema sanitario. Le professioni hanno, di fatto, titolo e valenza universitaria ed è giusto che a loro venga riconosciuto il miglioramento

professionale, anche per evitare forme improprie di abusivismo, che vanno a tutto svantaggio della salute dei cittadini. Inoltre, è necessario allineare al più presto il nostro paese con quanto avviene oggi in Europa. Certo, nel Disegno di Legge, discusso in questi mesi in Commissione, alcuni punti non ci vedono completamente d'accordo. Per questo abbiamo già presentato alcuni emendamenti, con cui chiediamo di garantire, ad esempio, il fatto che le federazioni già esistenti, al momento dell'approvazione del disegno di legge, non vadano a chiusura, ma che ciò avvenga solo a scadenza di mandato, e che la questione degli ordinamenti interni sia rimandata ad un successivo regolamento. Tuttavia, non possiamo che valutare con attenzione e positivamente la volontà istituzionale di risolvere l'assetto generale delle professioni sanitarie".

La Federazione sta promuovendo un'importante campagna di comunicazione a tutela dei propri iscritti, proponendo, ad esempio, anche la necessità di specifiche forme assicurative rispon-



Giuseppe Brancato

dentati ai contesti di rischio dei Tsm.

Ai sensi del Ccnl, le aziende sanitarie garantiscono già un'adeguata copertura assicurativa della Responsabilità Civile di tutti i dipendenti, comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi relativamente alla loro attività. Ma l'azienda ospedaliera, in caso di errore professionale, può rivalersi nei confronti del dipendente colpevole di dolo o colpa grave. Per proteggersi da eventualità che possono compromettere un'intera carriera professionale è necessario, da una parte, monitorare un settore come quello radiologico ad alto rischio assicurativo, dall'altra tutelarci, in caso di presunta attribuzione di colpa gra-

ve. L'assicurazione stipulata dalle aziende ospedaliere, spesso, non appare calibrata alle nostre esigenze e ai rapporti di forza reali in ambiente ospedaliero. In caso di colpa grave è evidente che, a fronte di un falso negativo, è più facile aggredire un tecnico di radiologia, piuttosto che il suo primario o direttamente l'ospedale. Per ovviare a tale situazione, molti colleghi pensano di tutelarsi stipulando un'assicurazione individuale, senza avere la piena consapevolezza che ciò potrebbe metterli in una condizione di potenziale debolezza. In un contesto così aggressivo è, invece, preferibile che sia l'istituzione rappresentativa del professionista sanitario a stipulare un contratto assicurativo a tutela della profes-

sione, (nel nostro caso la Fondazione per la Ricerca Scientifica la Formazione e del Sostegno al Tsmr), perché può ottenere condizioni contrattuali sicuramente più vantaggiose e una polizza certamente più rispondente agli aspetti critici del lavoro.

Recentemente avete aperto una vertenza con l'Aran a proposito del calcolo dei giorni di ferie stabilite per il recupero biologico. Vuole chiarire la posizione della Federazione?

L'Aran continua a sostenere che i 15 giorni di ferie RX (recupero biologico) devono essere calcolati considerandoli come giorni di calendario, tenendo presente anche i giorni di riposo, le domeniche, le festività e il giorno del Santo Patrono. Tale posi-

zione si pone in contrasto con numerosi pronunciamenti dei giudici di merito, ma l'Aran ha risposto invitando le Aziende Ospedaliere, Sanitarie e gli Enti Pubblici a resistere giudizialmente fino al procedimento davanti alla Corte d'Appello di competenza e al pronunciamento finale della Corte di Cassazione. Tale comportamento appare immotivato e ingiustificato, anche perché fondato su un'interpretazione unilaterale e assai opinabile rispetto a quanto concordato con le OO.SS Nazionali. Per questo motivo abbiamo invitato i nostri iscritti a rispondere in giudizio per la tutela dei propri diritti e il risultato è che il 90% delle cause intentate ha dato ragione proprio ai Tsmr.

M.C.

Cooperative Mediche

Punti di garanzia territoriale nella gestione delle risorse per l'assistenza primaria

Concluso, a Fiuggi, il IV Convegno Nazionale organizzato dal Cmcn (Coordinamento Nazionale Cooperative Mediche) insieme a Federsanità-Anci, Federlab, Federterme ed in collaborazione con Fimmg, Simg, Legacoop, Confcooperative ed Agci. Riforma federale e riorganizzazione dell'assistenza primaria sono stati i temi al centro di tre giorni di dibattito, che ha visto i principali attori della sanità italiana - oltre 250 sono stati i partecipanti - condividere saperi ed esperienze intorno al mondo dell'assistenza primaria. Nelle giornate del Convegno è emersa, con evidenza, l'importanza del ruolo che le Cooperative di Medicina Generale giocano

nel contesto della riforma federalista della sanità, presentandosi come un nodo essenziale nella rete degli attori coinvolti nella risposta alla domanda di salute proveniente dal territorio. Aggregazione ed integrazione sono state perciò le parole chiave e comuni del IV Convegno e dei cinque workshop paralleli.

«La riorganizzazione dell'assistenza primaria» ha dichiarato Crescenzo Simone, referente nazionale del Cmcn «non può più prescindere dalla riorganizzazione di una rete territoriale di luoghi e strutture che non sono più identificabili semplicemente nel singolo ambulatorio del medico di medicina generale. In queste strutture, infatti, si erogano le prestazioni socio-sanitarie di primo livello che, rappresentando di fatto la porta d'accesso dei cittadini al Ssn, hanno bisogno di un sistema di rete fortemente integrato tra il livello sociale, assistenziale e clinico. Un sistema sostenuto anche dall'uso di tecnologie diagnostiche e piattaforme digitali avanzate.

Le cooperative mediche sono forze sociali in movimento» ha proseguito Simone «che, nel quadro del progetto di riforma federalista, chiedono un chiaro riconoscimento normativo e si propongono come punti di garanzia del territorio per l'impiego appropriato delle risorse. Per questo - ha concluso Simone - è stata concordata la costituzione di un Tavolo tecnico di concertazione con le istituzioni, che verrà coordinato da Federsanità - Anci e che sarà sede di confronto, monitoraggio e valutazione delle esperienze più significative di assistenza primaria nelle regioni italiane».

Il IV Convegno Nazionale di Fiuggi ha dato avvio anche ad una decisa azione progettuale da parte del mondo delle cooperative mediche che hanno approvato la costituzione dell'Ancom (Associazione Nazionale delle Cooperative Mediche), come interlocutore istituzionale riconosciuto presso le istituzioni di Governo e gli enti locali nella discussione del progetto di riforma federale della Sanità.