

AKS0009 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO, SUL PERSONALE RICETTE VECCHIE E CUCINATE MALE =

Roma, 23 giu. (AdnKronos Salute) - L'apertura di un confronto tra Regioni e Governo sulla sanità "è una notizia positiva perché porta alla ribalta delle istituzioni un tema scomparso nelle agende degli ultimi governi", ma sul personale si ripropongono "ricette vecchie e cucinate male". Lo afferma il segretario nazionale AnaaO Assomed, Costantino Troise, commentando la ripresa del confronto dopo il vertice di ieri fra le Regioni e il ministro della Salute Lorenzin.

Per Troise, "condivisibile appare anche la scelta degli argomenti proposti, a partire da quel personale che è il vero invitato di pietra di ogni discussione in merito, quel capitale umano il cui valore attuale si avvicina molto a quello dei titoli spazzatura. Ma per il personale, o le risorse umane nel nuovo vocabolario, si ri-propongono ricette vecchie - sottolinea - senza nemmeno collocarle in una cucina nuova. Se è vero come è vero che siamo di fronte ad una ingravescente, e massiccia, carenza di medici specialisti non ne usciamo certo inventando ruoli giuridici di 'non dirigenti' con livelli retributivi più vicini a quelli delle caposala che degli specialisti", rileva il numero uno dell'AnaaO.

"La soluzione vera - prosegue - rimane ancora quella che ci addita l'Europa: aumentare il numero dei contratti di formazione per allinearli al fabbisogno, anticipare l'ingresso dei medici nel mondo del lavoro garantendo, attraverso un contratto a tempo determinato e il connesso ruolo giuridico, il diritto a completare il percorso formativo all'interno della rete ospedaliera e territoriale del Ssn, favorendo anche il trasferimento delle competenze professionali".

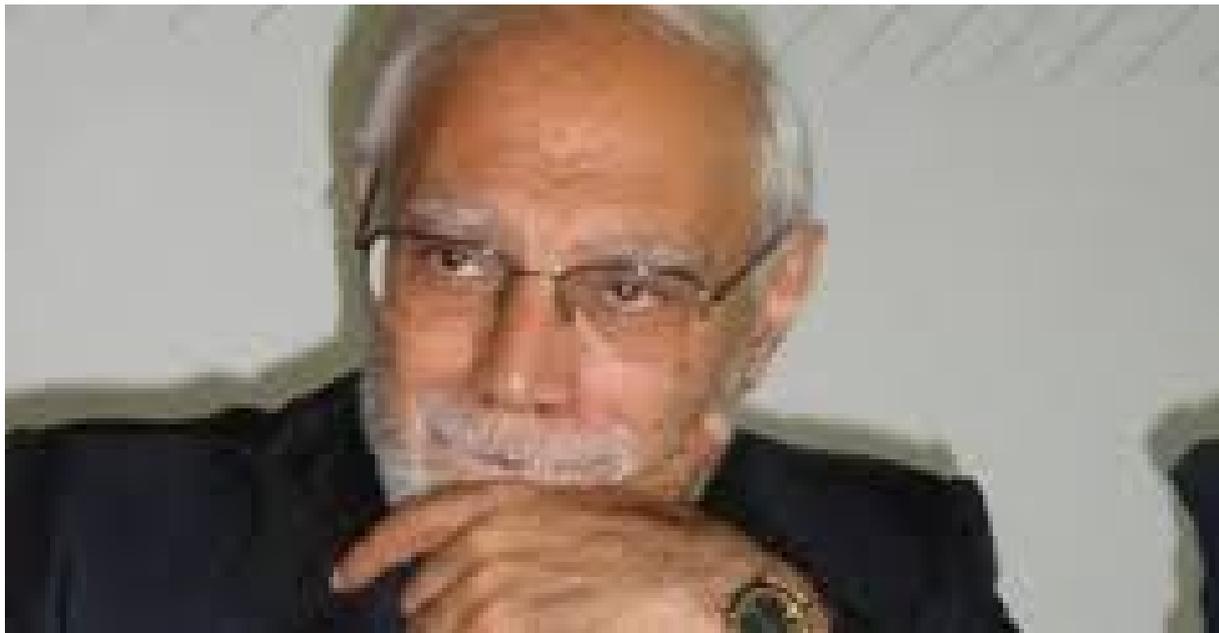
(Com-Mad/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

23-GIU-17 11:45

Personale sanitario, Anaao/Regioni: su medici e infermieri ricette vecchie

Salute & Benessere Social about 1 hour ago



(AGENPARL) – Roma, 23 giu 2017 – L’apertura di un confronto tra Regioni e Governo sulla sanità – è il commento del Segretario Nazionale Anaao Assomed, Costantino Troise – è una notizia positiva perché porta alla ribalta delle istituzioni un tema scomparso nelle agende degli ultimi governi. Da 15 anni la sanità è uscita dal loro radar come valore e fattore di coesione sociale, volano di crescita economica, diritto riconosciuto fondamentale dalla Costituzione per ridursi a bancomat per altre scelte politiche e costo da tagliare. Ed abbiamo tagliato più di tutti, fino ad accoppiare la spesa pubblica più bassa tra i Paesi del G7 con quella privata più alta, prodotto della progressiva contrazione del perimetro di tutela pubblica. Condivisibile appare anche la scelta degli argomenti proposti per il confronto, a partire da quel personale che è il vero invitato di pietra di ogni discussione in merito, quel capitale umano il cui valore attuale si avvicina molto a quello dei titoli spazzatura. Ma per il personale, o le risorse umane nel nuovo vocabolario, si ri-propongono ricette vecchie senza nemmeno collocarle in una cucina nuova. Se è vero come è vero che siamo di fronte ad una ingravescente, e massiccia, carenza di medici specialisti, figlia del fallimento, orfano di responsabili, di un sistema formativo sub appaltato all’Università, ed alla crescita di un imbuto formativo in cui rimangono intrappolati decine di migliaia di giovani medici laureati espulsi dalla formazione post laurea, non ne usciamo certo inventando ruoli giuridici di “non dirigenti” con livelli retributivi più vicini a quelli delle caposala che degli specialisti. Senza contare la necessità di una non facile declaratoria di specifici livelli di autonomia e di

responsabilità professionale e di una peculiare job description all'interno del CCNL della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria. La proposta non riesce a mascherare l'intenzione, già denunciata dalla CIMO, di avere una manovalanza a basso costo pur di non disturbare il manovratore universitario. Sarebbe meglio che le Regioni garantissero, attraverso i Protocolli di intesa, la piena partecipazione delle strutture e dei professionisti del SSN al processo di formazione medica post laurea in percorsi di potenziamento delle attività professionalizzanti. La soluzione vera – sottolinea Troise – rimane ancora quella che ci addita l'Europa: aumentare il numero dei contratti di formazione per allinearli al fabbisogno, anticipare l'ingresso dei medici nel mondo del lavoro garantendo, attraverso un contratto a tempo determinato ed il connesso ruolo giuridico, il diritto a completare il percorso formativo all'interno della rete ospedaliera e territoriale del SSN, favorendo anche il trasferimento delle competenze professionali. Continuando a fare le stesse cose si raccoglieranno gli stessi risultati. Ma la sanità pubblica non può seguire apprendisti stregoni che continuano a proporre non soluzioni contrabbandate come innovazioni di struttura.

quotidianosanita.it

Venerdì 23 GIUGNO 2017

Regioni. Troise (Anaa): “Sul personale ricette vecchie cucinate male”

La soluzione vera rimane ancora quella che ci addita l'Europa: aumentare il numero dei contratti di formazione per allinearli al fabbisogno, anticipare l'ingresso dei medici nel mondo del lavoro garantendo, attraverso un contratto a tempo determinato ed il connesso ruolo giuridico, il diritto a completare il percorso formativo all'interno della rete ospedaliera e territoriale del Ssn, favorendo anche il trasferimento delle competenze professionali

L'apertura di un [confronto tra Regioni e Governo sulla sanità](#) è una notizia positiva perché porta alla ribalta delle istituzioni un tema scomparso nelle agende degli ultimi governi. Da 15 anni la sanità è uscita dal loro radar come valore e fattore di coesione sociale, volano di crescita economica, diritto riconosciuto fondamentale dalla Costituzione per ridursi a bancomat per altre scelte politiche e costo da tagliare. Ed abbiamo tagliato più di tutti, fino ad accoppiare la spesa pubblica più bassa tra i Paesi del G7 con quella privata più alta, prodotto della progressiva contrazione del perimetro di tutela pubblica.

Condivisibile appare anche la scelta degli argomenti proposti per il confronto, a partire da quel personale che è il vero invitato di pietra di ogni discussione in merito, quel capitale umano il cui valore attuale si avvicina molto a quello dei titoli spazzatura.

Ma per il personale, o le risorse umane nel nuovo vocabolario, si ri-propongono ricette vecchie senza nemmeno collocarle in una cucina nuova. Se è vero come è vero che siamo di fronte ad una ingravescente, e massiccia, carenza di medici specialisti, figlia del fallimento, orfano di responsabili, di un sistema formativo sub appaltato all'Università, ed alla crescita di un imbuto formativo in cui rimangono intrappolati decine di migliaia di giovani medici laureati espulsi dalla formazione post laurea, non ne usciamo certo inventando ruoli giuridici di “non dirigenti” con livelli retributivi più vicini a quelli delle caposala che degli specialisti. Senza contare la necessità di una non facile declaratoria di specifici livelli di autonomia e di responsabilità professionale e di una peculiare job description all'interno del CCNL della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria.

La proposta non riesce a mascherare l'intenzione, già denunciata dalla CIMO, di avere una manovalanza a basso costo pur di non disturbare il manovratore universitario. Sarebbe meglio che le Regioni garantissero, attraverso i Protocolli di intesa, la piena partecipazione delle strutture e dei professionisti del SSN al processo di formazione medica post laurea in percorsi di potenziamento delle attività professionalizzanti.

La soluzione vera rimane ancora quella che ci addita l'Europa: aumentare il numero dei contratti di formazione per allinearli al fabbisogno, anticipare l'ingresso dei medici nel mondo del lavoro garantendo, attraverso un contratto a tempo determinato ed il connesso ruolo giuridico, il diritto a completare il percorso formativo all'interno della rete ospedaliera e territoriale del SSN, favorendo anche il trasferimento delle competenze professionali.

Continuando a fare le stese cose si raccoglieranno gli stessi risultati. Ma la sanità pubblica non può seguire apprendisti stregoni che continuano a proporre non soluzioni contrabbandate come innovazioni di struttura.

Costantino Troise

Segretario Nazionale Anaa Assomed



PANORAMA DELLA SANITÀ

Regioni, Troise (Anaa): Sul personale ricette vecchie cucinate male

23/06/2017 in News

0



«L'apertura di un confronto tra Regioni e Governo sulla sanità – è il commento del Segretario Nazionale Anaa Assomed, Costantino Troise – è una notizia positiva perché porta alla ribalta delle istituzioni un tema scomparso nelle agende degli ultimi governi. Da 15 anni la sanità è uscita dal loro radar come valore e fattore di coesione sociale, volano di crescita economica, diritto riconosciuto fondamentale dalla Costituzione per ridursi a bancomat per altre scelte politiche e costo da tagliare. Ed abbiamo tagliato più di tutti, fino ad accoppiare la spesa pubblica più bassa tra i Paesi del G7 con quella privata più alta, prodotto della progressiva contrazione del perimetro di tutela pubblica. Condivisibile appare anche la scelta degli argomenti proposti per il confronto, a partire da quel personale che è il vero convitato di pietra di ogni discussione in merito, quel capitale umano il cui valore attuale si avvicina molto a quello dei titoli spazzatura. Ma per il personale, o le risorse umane nel nuovo vocabolario, si ri-propongono ricette vecchie senza nemmeno collocarle in una cucina nuova. Se è vero come è vero che siamo di fronte ad una ingravescente, e massiccia, carenza di medici specialisti, figlia del fallimento, orfano di responsabili, di un sistema formativo sub appaltato all'Università, ed alla crescita di un imbuto formativo in cui rimangono intrappolati decine di migliaia di giovani medici laureati espulsi dalla formazione post laurea, non ne usciamo certo inventando ruoli giuridici di "non dirigenti" con livelli retributivi più vicini a quelli delle caposala che degli specialisti. Senza contare la necessità di una non facile declaratoria di specifici livelli di autonomia e di responsabilità professionale e di una peculiare job description all'interno del CCNL della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria. La proposta non riesce a mascherare l'intenzione, già denunciata dalla CIMO, di avere una manovalanza a basso costo pur di non disturbare il manovratore universitario. Sarebbe meglio che le Regioni garantissero, attraverso i Protocolli di intesa, la piena partecipazione delle strutture e dei professionisti del SSN al processo di formazione medica post laurea in percorsi di potenziamento delle attività professionalizzanti. La soluzione vera – sottolinea Troise – rimane ancora quella che ci addita l'Europa: aumentare il numero dei contratti di formazione per allinearli al fabbisogno, anticipare l'ingresso dei medici nel mondo del lavoro garantendo, attraverso un contratto a tempo determinato ed il connesso ruolo giuridico, il diritto a completare il percorso formativo

all'interno della rete ospedaliera e territoriale del SSN, favorendo anche il trasferimento delle competenze professionali. Continuando a fare le stesse cose si raccoglieranno gli stessi risultati. Ma la sanità pubblica non può seguire apprendisti stregoni che continuano a proporre non soluzioni contrabbandate come innovazioni di struttura».

 [Print](#)  [PDF](#)

< Smi: In Toscana allarme rosso per il 118. Regione fuori controllo

Ddl Lorenzin, Aifi: Rispetto delle leggi (e del buon senso) >

Non ci sono ancora commenti.

Lascia un commento

Devi essere **connesso** per inviare un commento.

Nell'ultimo numero



Abbonati alla rivista

Un anno di Panorama della Sanità

Iscriviti alla Newsletter

Email *

ISCRIVITI

Sanità24

24 ORE

23 giu
2017

LAVORO E PROFESSIONE

Anaa su confronto Governo-Regioni: «Per il personale ricette vecchie cucinate male»

di Anaa Assomed

L'apertura di un confronto tra Regioni e Governo sulla sanità – è il commento del Segretario nazionale Anaa Assomed, Costantino Troise – è una notizia positiva perché porta alla ribalta delle istituzioni un tema scomparso nelle agende degli ultimi governi. Da 15 anni la sanità è uscita dal loro radar come valore e fattore di coesione sociale, volano di crescita economica, diritto riconosciuto fondamentale dalla Costituzione per ridursi a bancomat per altre scelte politiche e costo da tagliare. Ed abbiamo tagliato più di tutti, fino ad accoppiare la spesa pubblica più bassa tra i Paesi del G7 con quella privata più alta, prodotto della progressiva contrazione del perimetro di tutela pubblica.

Condivisibile appare anche la scelta degli argomenti proposti per il confronto, a partire da quel personale che è il vero invitato di pietra di ogni discussione in merito, quel capitale umano il cui valore attuale si avvicina molto a quello dei titoli spazzatura. Ma per il personale, o le risorse umane nel nuovo vocabolario, si ri-propongono ricette vecchie senza nemmeno collocarle in una cucina nuova. Se è vero come è vero che siamo di fronte ad una



ingravescente, e massiccia, carenza di medici specialisti, figlia del fallimento, orfano di responsabili, di un sistema formativo sub appaltato all'Università, ed alla crescita di un imbuto formativo in cui rimangono intrappolati decine di migliaia di giovani medici laureati espulsi dalla formazione post laurea, non ne usciamo certo inventando ruoli giuridici di “non dirigenti” con livelli retributivi più vicini a quelli delle caposala che degli specialisti. Senza contare la necessità di una non facile declaratoria di specifici livelli di autonomia e di responsabilità professionale e di una peculiare job description all'interno del CCNL della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria. La proposta non riesce a mascherare l'intenzione, già denunciata dalla CIMO, di avere una manovalanza a basso costo pur di non disturbare il manovratore universitario. Sarebbe meglio che le Regioni garantissero, attraverso i Protocolli di intesa, la piena partecipazione delle strutture e dei professionisti del SSN al processo di formazione medica post laurea in percorsi di potenziamento delle attività professionalizzanti.

La soluzione vera – sottolinea Troise - rimane ancora quella che ci addita l'Europa: aumentare il numero dei contratti di formazione per allinearli al fabbisogno, anticipare l'ingresso dei medici nel mondo del lavoro garantendo, attraverso un contratto a tempo determinato ed il connesso ruolo giuridico, il diritto a completare il percorso formativo all'interno della rete ospedaliera e territoriale del SSN, favorendo anche il trasferimento delle competenze professionali.

Continuando a fare le stese cose si raccoglieranno gli stessi risultati. Ma la sanità pubblica non può seguire apprendisti stregoni che continuano a proporre non soluzioni contrabbandate come innovazioni di struttura.

© RIPRODUZIONE RISERVATA