



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 35

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sull'efficacia e l'efficienza del Servizio
sanitario nazionale**

SEGUITO DELL'INCHIESTA SULL'AGGIORNAMENTO
PROFESSIONALE IN SANITÀ IN RIFERIMENTO ALLA
FORMAZIONE CONTINUA (ECM)

37^a seduta: mercoledì 27 giugno 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI

I N D I C E**Audizione del dirigente medico responsabile del settore aggiornamento professionale
della Sovrintendenza medica generale dell'INAIL, dottor Giuseppe Bonifaci**

PRESIDENTE	Pag. 3, 12	<i>BONIFACI</i>	Pag. 3, 5, 9 e <i>passim</i>
BINETTI (<i>Ulivo</i>)	5, 9, 11		
TADDEI (<i>FI</i>)	3, 9		

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

Interviene il dirigente medico responsabile del settore aggiornamento professionale della sovrintendenza medica generale dell'INAIL, dottor Giuseppe Bonifaci.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori, Luogotenente Gaetano Caggiano, Maresciallo Capo Claudio Vuolo, Maresciallo Capo Simone Vacca e Maresciallo Giancarlo D'Agostino.

I lavori hanno inizio alle ore 8,30.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 26 giugno 2007 si intende approvato.

Audizione del dirigente medico responsabile del settore aggiornamento professionale della Sovrintendenza medica generale dell'INAIL, dottor Giuseppe Bonifaci

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'inchiesta sull'aggiornamento professionale in sanità in riferimento alla formazione continua (ECM), sospesa nella seduta del 20 giugno scorso.

È oggi in programma l'audizione del dirigente medico responsabile del settore dell'aggiornamento professionale della Sovrintendenza medica generale dell'INAIL, dottor Giuseppe Bonifaci, che saluto e ringrazio per avere accolto il nostro invito.

Prima di lasciare la parola al nostro ospite, desidero informarlo che viene ascoltato in sede di libera audizione, per cui sia i relatori che gli altri senatori gli porranno quesiti, ai quali, se sarà in grado di farlo, potrà rispondere immediatamente; altrimenti, qualora servissero documentazioni specifiche o integrazioni ulteriori, potrà farcele pervenire successivamente.

TADDEI (FI). Signor Presidente, innanzi tutto vorrei chiedere al dottor Bonifaci se l'attività di educazione continua in medicina (ECM) presso l'INAIL viene svolta insieme all'altro ufficio formazione, diretto dalla dottoressa Onofri.

BONIFACI. Esatto.

TADDEI (FI). A questo punto, quindi, non so se dovrà girare a sua volta alla dottoressa Onofri alcuni dei quesiti che le porrò; comunque, la serie di domande che ho pensato di rivolgerle le consentirà – o stamattina o successivamente – di fornirci un quadro esatto e completo di tutta l'at-

tività di ECM svolta in questi anni nell'ambito dell'INAIL e delle relative problematiche.

Intanto, vorrei chiederle se l'Ufficio da lei presieduto ha provveduto ad aprire una postazione presso il Ministero della salute, in qualità di referente dell'ECM, per l'inoltro delle richieste di accreditamento. Quali sono gli atti d'indirizzo dell'INAIL inerenti all'ECM aziendale?

Inoltre, dall'inizio dell'obbligo formativo, quante attività sono state realizzate e, complessivamente, quanti vi hanno partecipato? Dei partecipanti, quanti erano interni o esterni all'Azienda?

Dal momento che in alcune Regioni è stato avviato il sistema di accreditamento regionale, vorremmo sapere che tipo di rapporti l'INAIL ha provveduto ad attivare, attraverso un eventuale accreditamento, e con quale *provider* regionale, tramite le direzioni regionali dell'INAIL.

In aggiunta a ciò, è stato istituito almeno un centro di ECM in sede nazionale, così come indicato dal Ministero della salute? Come viene garantita una formazione omogenea su tutto il territorio nazionale dei propri dipendenti e convenzionati sanitari?

L'INAIL ha reso disponibile un'offerta formativa valida anche per l'acquisizione dei crediti di ECM per le materie di propria competenza nel settore sanitario? È previsto, nell'ambito dell'INAIL, un piano di formazione di ECM per la figura del medico competente per la sicurezza e quant'altro? E poi, il personale sanitario dipendente e convenzionato dell'INAIL è in regola con il debito formativo dell'ECM per il periodo 2002-2007?

Dall'entrata in vigore dell'obbligo formativo, com'è stato monitorato l'aggiornamento professionale e, più precisamente, quello della sovrintendenza medica generale? Le strutture sanitarie e gli ambulatori gestiti dall'INAIL sono in regola con il debito formativo per il periodo 2002-2007? In che modo è stato monitorato il rispetto dell'argomento del minor tempo?

I corsi per responsabili e addetti al servizio di prevenzione, sicurezza e protezione organizzati dall'INAIL, consentono agli operatori della sanità interessati di acquisire anche i crediti formativi dell'ECM?

Sono stati siglati accordi con le Aziende sanitarie locali e, più in generale, con le strutture sanitarie, ovvero con i soggetti pubblici e privati interessati, per la formazione degli operatori della sanità che si occupano della sicurezza aziendale e delle altre materie di competenza dell'INAIL, validi anche ai fini dell'ECM?

E poi quante risorse sono state destinate alla formazione del proprio personale? E di queste, quante sono state finalizzate ad attività formative di ECM?

Infine, nelle procedure concorsuali interne dell'INAIL, riguardanti personale sanitario, è stato utilizzato il parametro dei crediti formativi dell'ECM?

Queste sono le domande che le rivolgo, dottor Bonifaci, in modo tale da ricevere un quadro puntuale che ci possa essere utile successivamente

nel determinare, anche per questo segmento, cos'è accaduto, negli ultimi anni, nel settore dell'ECM.

BINETTI (*Ulivo*). Signor Presidente, il vantaggio della capillarità e dell'estensività dei quesiti posti dal collega che mi ha preceduto mi permette di concentrare la mia attenzione su due aspetti più ridotti, che rappresentano una sorta di premessa a questa problematica.

Vorrei sapere se l'INAIL, dal punto di vista dell'aggiornamento della vasta rete di professionisti che lavorano al suo interno, ha elaborato un progetto dei crediti ECM adeguato agli obiettivi di miglioramento specifico in senso lato dell'Azienda, cioè quegli obiettivi di salute che specificamente vi vengono affidati. E se ciò è stato fatto (e, quindi, sono stati identificati gli obiettivi di miglioramento della qualità del lavoro interno e poi attivati corsi per il loro raggiungimento), vorrei sapere se avete attuato anche un processo di valutazione che permetta di ricevere un riscontro a breve e medio termine (perché ormai abbiamo già alcuni anni di prospettiva) dell'effettivo miglioramento raggiunto, a livello sia dell'Azienda INAIL sia dei soggetti interessati. Questo era il primo quesito che intendevo rivolgerle, per sapere se, avendo utilizzato la grande opportunità dell'ECM, la collocherete in linea con il miglioramento della qualità dei vostri progetti-obiettivo.

Dal momento che intendo porle soltanto due domande in tutto, per brevità, la seconda è volta a sapere se, partendo invece dalle esperienze specifiche vissute sul vostro campo, avete attivato iniziative esterne di formazione. Vorrei quindi capire se in tali iniziative esterne avete coinvolto personale proveniente da altri ambienti e contesti, non dipendente INAIL, ma con il quale necessariamente vi interfacciate per il raggiungimento di obiettivi di salute, al fine di trasferire ad esso ulteriori competenze e, comunque, di aumentarne il livello di sensibilità fino a farlo divenire adeguato a migliorare le loro conoscenze nei loro ambiti specifici.

All'interno dell'INAIL – quindi, dal punto di vista della responsabilità aziendale – come avete gestito il miglioramento specifico della qualità del lavoro, ricorrendo ai crediti ECM? E all'esterno dell'INAIL invece – quindi, in tutto il resto del sistema nazionale – come avete utilizzato la risorsa dell'ECM per migliorare sensibilità, conoscenze e competenze, soprattutto con riguardo a quegli obiettivi che, inevitabilmente, comportano un'interfaccia con il vostro lavoro?

Vorrei sapere, infatti, se anche su questo fronte, a distanza di due o quattro anni (a seconda del tempo che vi è servito per far scattare un'operazione di questo tenore), siete in grado di sostenere che sono migliorati la qualità della vostra comunicazione ed i risultati ottenuti, oppure, se non è così, se tali risultati vi sono serviti ad identificare – più e meglio – le aree di criticità relative alla complessità globale dei problemi di vostra competenza.

BONIFACI. Signor Presidente, forse è bene fare una premessa sulla nostra situazione istituzionale. L'INAIL è un istituto articolato su tutto

il territorio nazionale che conta circa 11.000 dipendenti, di cui 1.500-1.600 appartengono alle professioni sanitarie (medici, infermieri, e via dicendo). Abbiamo poi circa 900 medici a rapporto libero professionale che operano nei nostri ambulatori e che appartengono alle più varie discipline necessarie a garantire l'assistenza agli infortunati e ai tecnopatici.

Nella nostra struttura esiste un servizio di formazione, presieduto dalla dottoressa Onofri, che si occupa della formazione in senso generale di tutto il personale dell'Istituto, dai dirigenti alle qualifiche inferiori. Tuttavia, nell'ambito della formazione abbiamo in direzione centrale una Sovrintendenza medica generale che coordina tutta l'attività sanitaria dell'Istituto. All'interno della Sovrintendenza generale vi è il settore da me coordinato che si occupa, ovviamente in rapporto con il servizio della formazione, della formazione e dell'aggiornamento del personale sanitario. Lo fa, tuttavia, con una notevole autonomia che ci è stata garantita dall'ordinamento dei servizi, anche da quello approvato recentemente, dovuta alla specificità dell'aggiornamento tecnico-professionale degli appartenenti alle professioni sanitarie.

Fin dalla partenza del programma ECM ci siamo interessati per sapere se i nostri professionisti erano tenuti ad acquisire questi crediti. Forse adesso questi discorsi potranno sembrare scontati, ma quando è partito l'ECM, ricorderete forse che non vi era ancora questa chiarezza, tant'è vero che ci siamo recati al Ministero della salute e ci hanno confessato che non avevano preso in considerazione il fatto che anche presso gli enti previdenziali e alcuni Ministeri esistesse del personale sanitario, medici e anche infermieri, a seconda delle attività svolte, di cui non si era tenuto conto. Ci siamo allora rapportati con la segreteria della Commissione nazionale per avere indicazioni in merito e siamo stati forse tra i primi, nell'aprile del 2002, a presentare (con notevoli difficoltà perché inizialmente non era agevole cercare di rientrare in quelle specifiche caratteristiche ed esigenze del programma), previa richiesta di accreditamento come organizzatori (*provider*) e previa iscrizione nel registro degli organizzatori, all'accREDITAMENTO un corso per i nostri medici. Abbiamo circa 600 medici, appartenenti per la stragrande maggioranza alle specializzazioni di medicina del lavoro e legale. A seguire, ci siamo poi occupati di corsi rivolti alle altre professioni, quindi in primo luogo infermieri (ne abbiamo attualmente circa 750), tecnici di radiologia (circa 150), fisioterapisti; quest'anno per la prima volta svolgiamo un corso a livello nazionale per tutti i nostri fisioterapisti.

Dal 2002, quindi dalla partenza dell'ECM, ogni anno organizziamo un seminario di circa due giornate rivolto ai medici dipendenti. Facciamo altrettanto con le altre professioni, infermieri e tecnici di radiologia; ovviamente, tutti questi corsi sono proposti all'accREDITAMENTO nazionale con le procedure previste.

Nel corso degli anni, già nel 2003, ci siamo resi conto, perlomeno abbiamo avuto questa indicazione dalla Commissione, che in quanto ente previdenziale, quindi non appartenente al Servizio sanitario nazionale – per il quale, a parer mio, è stato studiato il programma ECM – non ave-

vamo la possibilità di presentare all'accREDITAMENTO progetti formativi aziendali che comportano dei vantaggi, anche dal punto di vista economico. Probabilmente sapete che proponendo un evento formativo che coinvolge tutto il personale dipendente e pertanto va a svolgersi su diverse – a volte anche numerose – edizioni, proprio per raggiungere capillarmente tutti i professionisti, è necessario pagare il contributo al Ministero per ciascuna edizione, mentre ciò non avviene per il progetto formativo aziendale per il quale è previsto un unico contributo. Faccio un esempio recente: abbiamo organizzato – credo unico ente a livello nazionale – un corso di BLS-D, cioè di rianimazione cardiopolmonare con uso del defibrillatore. Abbiamo stilato un accordo con la Croce Rossa nazionale e svolto questo corso di una giornata intera, come previsto dalle norme europee, su tutto il territorio. In ciascuna Regione hanno partecipato tutti i nostri professionisti medici, infermieri, tecnici, fisioterapisti, eccetera. Adesso sono in corso gli acquisti dei defibrillatori affinché ogni sede dell'Istituto abbia la possibilità di rispondere alle esigenze e alle urgenze che dovessero presentarsi. Per svolgere questo corso abbiamo dovuto programmare più di 100 edizioni perché il corso è d'obbligo limitato a 15 partecipanti; ciò vuol dire che come progetto formativo, se fosse stato accreditato come singolo evento, avremmo avuto un esborso economico notevolissimo da parte dell'Istituto. Faccio un passo indietro: ripetutamente, per anni, ci siamo rivolti, anche tramite i nostri vertici, il Direttore e il Presidente, al Ministero, scrivendo anche direttamente al Ministro, e il 28 dicembre 2005 ci è stato comunicato che la Commissione aveva deliberato l'accesso dell'INAIL alla presentazione di progetti formativi aziendali. Questo per noi è stato un riconoscimento importante, innanzitutto del ruolo che l'INAIL svolge nell'ambito della sanità; è importante fare riferimento anche ad una nota del Ministero della salute che nel 2003, per un'altra circostanza dovuta alla deroga per il reclutamento di personale infermieristico, ha stabilito che l'INAIL può essere considerato nel novero degli enti e delle istituzioni di rilievo nazionale che nell'ambito del Servizio sanitario nazionale svolgono attività finalizzate alla tutela della salute.

Ci tengo a rimarcare questo punto perché a volte non tutti tengono presente che l'INAIL, pur essendo un'assicurazione sociale che gestisce le assicurazioni contro gli infortuni e le tecnopatie, è però fondamentalmente un ente che svolge un'attività sanitaria in stretto raccordo con le strutture del Servizio sanitario nazionale. Siamo stati autorizzati anche a presentare, oltre che eventi, anche progetti formativi aziendali e stiamo approfittando di questa opportunità quando le condizioni lo richiedono.

Il 31 dicembre scorso è stata ultimata la fase sperimentale dell'ECM, e a questo riguardo ho portato della documentazione che eventualmente posso lasciare a disposizione della Commissione. Abbiamo presentato all'accREDITAMENTO più di 30 tra eventi e progetti formativi aziendali rivolti ai medici e alle altre professioni. Per quanto riguarda questi progetti, abbiamo fatto ricorso a collaborazioni con Istituti esterni, specialmente per le professioni non mediche. Per i medici in particolare abbiamo istituito

più di una volta delle collaborazioni con le università, in particolare con le scuole di specializzazione di medicina del lavoro o medicina legale, dato il campo nel quale l'Istituto opera. Anche nel passato abbiamo promosso delle visite guidate, degli accessi nelle grandi aziende come FIAT, Pirelli, Finmeccanica perché i nostri medici potessero rendersi conto *de visu* dei rischi ai quali sono sottoposti i lavoratori delle varie aree e dei vari campi. Questa attività ovviamente è accompagnata da una formazione specifica sulle patologie connesse ai rischi di cui si parla, fino ad affrontare l'aspetto medico-legale nel quale siamo coinvolti, anche se non in via esclusiva, cioè quello valutativo dell'inabilità residua causata da tali eventi infortunistici o tecnopatici.

Per quanto riguarda invece le professioni sanitarie, cioè gli infermieri e i tecnici di radiologia, fin dall'inizio abbiamo ritenuto opportuno rivolgerci alla Federazione dei colleghi professionali, che ci è sembrato l'organo più idoneo ad accompagnarci nella verifica delle esigenze formative del nostro personale, ad individuare gli obiettivi da raggiungere e ad operare nel modo migliore per organizzare corsi adeguati. Fin dal 2002 ci siamo avvalsi della collaborazione con la Federazione nazionale colleghi infermieri (IPASVI), che ci ha posto in contatto con il collegio di Roma – visto che noi operiamo in questa città – il cui Presidente, tra l'altro, è anche vice Presidente della Federazione nazionale e mi risulta far parte anche della commissione ECM.

Per quanto riguarda invece i tecnici di radiologia, ci siamo rivolti ugualmente alla Federazione nazionale che al suo interno da parecchi anni ha istituito una società che si occupa specificamente di formazione del loro personale, l'Associazione per l'educazione, la didattica e l'organizzazione del tecnico sanitario di radiologia medica (AEDO). Con questi organi collaboriamo ormai dal 2002 di anno in anno per l'organizzazione dei corsi rivolti al nostro personale.

Finora ho parlato degli eventi o progetti organizzati e accreditati direttamente dall'Istituto e in particolare dalla sovrintendenza medica generale; tuttavia abbiamo ritenuto che i nostri professionisti, pur operando in un campo specifico quale è il nostro, ovvero la sicurezza sul lavoro, proprio in quanto professionisti della salute, avessero necessità di avere una formazione più ad ampio raggio. Abbiamo quindi ottenuto dagli organi dell'Istituto che i medici e gli altri professionisti sanitari possano partecipare a eventi esterni; vale a dire che, oltre all'evento che organizziamo annualmente per ciascuna professione, ogni anno tutti i professionisti hanno la possibilità – di cui tutti usufruiscono – di partecipare a eventi selezionati in base al programma, all'ente organizzatore, ai crediti concessi, nonché ovviamente anche e soprattutto in ragione delle materie trattate che in ogni caso devono avere una certa attinenza con l'attività istituzionale, ma questo mi sembra scontato.

Questo è il quadro all'interno del quale ci siamo mossi finora. I progetti per il futuro sono tanti, anche all'interno dell'Istituto abbiamo delle possibilità, delle tecnologie che ci consentirebbero anche alcune forme di

formazione a distanza, però sappiamo che dal punto di vista dell'ECM non è ancora consentito accreditare queste modalità di formazione.

Resto ora a disposizione per eventuali ulteriori domande.

BINETTI (*Ulivo*). Vorrei tornare in qualche modo alla domanda che le avevo posto all'inizio: se ho ben capito, avete due progetti formativi, uno rivolto ai medici e uno per le altre figure. Per i medici progettate una sorta di evento istituzionale che quest'anno era orientato all'uso e all'introduzione dei defibrillatori.

BONIFACI. Questo era un evento in più.

BINETTI (*Ulivo*). Quali sono stati gli obiettivi? Se non sbaglio, voi proponete un corso che diventa esemplare per la qualità, dal momento che essendo proposto a tutti ed essendo uno ci riversate un investimento enorme dal punto di vista delle aspettative formative e del cambiamento che volete introdurre. È chiaro che ogni professionista è libero di frequentare i corsi e le attività che vuole tra quelle che proponete, sulla scorta della valutazione che ne fate in base a una serie di criteri, come il numero di crediti che si possono acquisire, che è il più banale, ma comunque il più frequente. Vorrei chiederle se questo vuol dire che date agevolazioni sotto il profilo economico per la frequenza della partecipazione, se tenete conto della tipologia dei corsi di formazione e di aggiornamento fatti e quindi delle nuove competenze acquisite ai fini di valutazioni interne o se tutto ciò resta meramente nell'ambito del privato.

Inoltre, mi domando per quali ragioni vi rivolgete alle università per le attività di formazione quando l'obiettivo specifico è quello dei medici e non lo fate quando l'obiettivo specifico di formazione è quello degli infermieri.

Perché utilizzate canali diversi, nel momento in cui gli infermieri sono soggetti universitari con diverse competenze ma, comunque, a pari titolo e con pari dignità dei medici?

TADDEI (*FI*). Dottor Bonifaci, le ho già rivolto una domanda sulla progressione di carriera dei medici: in questi anni (dal 2002 al 2007) sono stati sicuramente banditi concorsi interni. Vorrei capire se i crediti formativi dell'ECM sono stati utilizzati come elemento importante per la progressione di carriera. La norma, infatti, lo prevede già, ma vorrei capire se all'interno dell'INAIL questo è avvenuto o meno (come già, di fatto, è accaduto in altre realtà).

Per quanto riguarda poi i corsi di formazione interni, mi interesserebbe sapere se il personale dipendente partecipa alle spese che questi comportano versando una quota economica o se esse sono tutte a carico dell'INAIL.

BONIFACI. Signor Presidente, penso di poter rispondere brevemente a quanto mi è stato richiesto, anche perché le domande in parte si accavallano.

I nostri professionisti partecipano a spese dell'Istituto a corsi esterni, la cui iscrizione e partecipazione, quindi, sono completamente coperte; questo, ovviamente, nei limiti del raggiungimento dei crediti annuali.

Per quanto attiene alla domanda che mi ha rivolto la senatrice Binetti, ossia se la collaborazione con le università è prevista solo per le professioni mediche, la differenza nei canali utilizzati per medici e infermieri è dovuta al fatto che si è deciso di rivolgersi alle università perché per i medici già esiste un canale privilegiato, con molte scuole di specializzazione di medicina del lavoro e di medicina legale. Non intendo dilungarmi ora su tale aspetto, comunque, esistono convenzioni con l'Istituto di scambio formativo, per cui anche gli specializzandi si recano presso le nostre strutture per svolgere seminari o esercitazioni in determinate materie.

In questo caso ci è sembrato opportuno agire così, perlomeno nei primi anni, perché più recentemente – e ora risponderò all'altra domanda che mi è stata posta – abbiamo utilizzato il sistema di cartella clinica informatizzata (nell'anno precedente, perché i tempi richiesti dall'ECM – bisogna sottolinearlo – sono notevolmente lunghi), all'interno dell'Istituto, tramite un monitoraggio effettuato a livello centrale dalla Sovrintendenza medica generale. Questo ci consente, dal centro, di verificare e monitorare i comportamenti valutativi dei nostri medici e la trattazione via via riservata ai vari casi, per quanto riguarda sia il riconoscimento degli eventi (come infortuni o malattie personali) sia la valutazione medico-legale del danno. Tramite tali monitoraggi, allora, individuate le aree che, a parer nostro, presentavano maggiori criticità, lì abbiamo cercato di intervenire con i corsi di formazione.

L'anno scorso, infatti, abbiamo organizzato un corso sulle neoplasie professionali, mentre quest'anno se ne è svolto un altro per i nostri medici, la cui ultima edizione si è conclusa proprio dieci giorni fa, incentrato sulle patologie da sovraccarico biomeccanico, altro tema all'ordine del giorno, perché, pur essendo questa – come sappiamo – una patologia non tabellata, non rientrante, cioè, nella tabella ufficiale delle malattie personali, negli ultimi tempi essa ha subito un notevolissimo incremento in molte aziende e aree lavorative.

I corsi, quindi, erano orientati prima di tutto a supportare i nostri medici con conoscenze scientifiche di base che consentissero loro di affrontare meglio tali patologie, e poi anche a fornire e rimarcare linee guida che agevolassero un'omogeneizzazione dei comportamenti a livello nazionale. Questo è un problema che riguarda tanto noi quanto – credo – tutti gli enti a livello nazionale, che, dalla Sicilia al Piemonte, molto spesso non sono contraddistinti da comportamenti perfettamente omogenei: uno degli scopi dei nostri corsi, quindi, è proprio questo. Il medesimo sistema di cartella clinica informatizzata ci consente, a distanza di tempo, di verificare i risultati dei corsi, ossia le eventuali modifiche comportamentali dei partecipanti.

Per quanto riguarda il personale non medico (infermieri e tecnici di radiologia), è vero che ci siamo rivolti a collegi e federazioni: abbiamo verificato però che, a questo livello, molto spesso gli stessi professionisti operano anche nell'ambito universitario; nello stesso collegio di Roma, ad esempio, opera il responsabile della formazione infermieristica di Tor Vergata.

BINETTI (*Ulivo*). È sempre lo stesso?

BONIFACI. Sì, ma c'è anche il responsabile del personale dell'IDI.

BINETTI (*Ulivo*). È sempre lo stesso, quindi.

BONIFACI. Sì, questo è vero, ma solo in parte: fanno parte del collegio, ma questo non è un problema, bensì solo un punto di attenzione; infatti, stiamo cercando di attivare contatti con l'università (in particolare con le scuole di medicina legale) perché sarebbe nostro intento avviare un *master* di formazione *post lauream* in medicina legale per infermieri. Abbiamo rilevato, infatti, che a livello infermieristico le conoscenze sono scarse, mentre abbiamo bisogno di infermieri professionisti preparati ad operare in un campo molto particolare, ovviamente diverso dal reparto ospedaliero.

Quanto alla domanda del senatore Taddei sulle progressioni di carriera, per i medici non vi è stata occasione di progressione di carriera, perché dal 2002 non sono più stati attivati passaggi di categoria (l'ultimo risale al 2001).

Recentemente (per la precisione lo scorso anno), si è tenuto un concorso per infermieri: bisogna tenere in considerazione il fatto che purtroppo all'interno del nostro Istituto – e lo dico da medico – le professioni sanitarie non mediche non sono contraddistinte da una loro specificità, ma sono inquadrate all'interno delle categorie impiegatizie (per intenderci, quelle caratterizzate dalle qualifiche C3 e C4, comuni ad altre aree); è difficile, pertanto, far rientrare questi criteri meritocratici strettamente legati alla professione.

BINETTI (*Ulivo*). Non è possibile.

BONIFACI. Questo, infatti, è un punto di attenzione.

Relativamente ai medici, ma non solo, teniamo sotto stretto controllo la rispondenza con l'acquisizione dei crediti. Precedentemente ho omesso di riferire che, a livello regionale, abbiamo degli omologhi della Sovrintendenza medica, con una propria – seppur limitata – autonomia anche nel campo della formazione.

Questo lo sottolineo per rispondere ad una domanda che mi è stata rivolta in precedenza: nella regione Veneto, in particolare, sono stati accreditati corsi di ECM dalla Sovrintendenza medica regionale con le procedure previste *in loco*; mi risulta, però, che questo sia l'unico esempio.

PRESIDENTE. Ringraziamo il dottor Bonifaci per la completezza con cui ha risposto ai quesiti che gli sono stati rivolti.

Dichiaro chiusa l'audizione odierna e rinvio il seguito dell'inchiesta ad altra seduta.

I lavori terminano alle ore 9,10.