

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XII LEGISLATURA —————

N. 1199

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa del senatore MARTELLI

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 12 DICEMBRE 1994

Norme per l'aggiornamento continuo del medico
e del personale sanitario

ONOREVOLI SENATORI. - Malgrado la diffusa convinzione della necessità di un adeguato del sistema di formazione permanente del medico e del personale sanitario, la qualità e l'efficacia delle iniziative di formazione post-laurea e post-diploma di specializzazione e di ogni altra attività sanitaria continuano ad essere nel nostro Paese del tutto insoddisfacenti.

L'organizzazione del meccanismo di aggiornamento, le aree in cui muoversi e le modalità di valutazione sono in grave ritardo rispetto agli altri Stati membri dell'Unione europea ed agli antipodi rispetto agli Stati Uniti d'America, dove l'aggiornamento è obbligatorio ed il processo di educazione sanitaria è disciplinato da norme legislative; tali norme impongono, in particolare, di documentare 300 ore annue di frequenza a riunioni scientifiche e corsi di aggiornamento approvati dal programma nazionale di *Continuous medical education* (CME). La non ottemperanza a tale obbligo comporta la sospensione temporanea o permanente dall'ordine professionale. Appare quindi evidente la assoluta necessità di adeguarsi ai canoni ormai correnti di valutazione scientifica, e soprattutto per il dovuto rispetto a tutta quella popolazione di pazienti che si rivolge al medico, sia egli o no dipendente dal Servizio sanitario nazionale.

Volendo introdurre il discorso dell'aggiornamento, ovvio appare che in tutte le professioni, e maggiormente nella medicina, il processo informativo deve perdurare per tutta la vita con l'obiettivo primario di mantenere una sufficiente competenza professionale che garantisca sempre e comunque la massima sicurezza dei pazienti.

Al momento attuale l'aggiornamento del medico è ottenuto largamente attraverso metodi soggettivi, benchè siano stati messi

in pratica notevoli tentativi per mantenere alto il livello culturale, ma sempre su un piano di totale autonomia da parte del sanitario che cercava e cerca tuttora l'aggiornamento attraverso congressi, simposi, corsi di aggiornamento e via di questo passo, ma sempre e solo in base ad una iniziativa personale. Peraltro, la pleora di congressi, convegni, riviste, libri, estratti, eccetera, non permette oggi, se non ad un lettore o spettatore estremamente attento, di farne una cernita accurata al fine di una adeguata fase di studio.

I problemi iniziali nella definizione dei programmi di aggiornamento medico continuo sono rappresentati dallo sviluppo di sistemi educativi efficienti e da meccanismi validi per una appropriata organizzazione dell'aggiornamento così da poter avere mezzi attraverso i quali determinare e poi valutare la competenza del sanitario. Si dovrebbe pertanto delineare un ampio e dinamico settore di insegnamento che dovrebbe avere carattere sistematico e finalità formatrice oltre che informatrice; le linee guida di un tale programma dovrebbero essere predisposte dal Ministero della sanità e gestite dalle facoltà mediche, dagli ospedali, dagli ordini professionali, o comunque da strutture pubbliche e private qualificate e specializzate nel settore dell'aggiornamento continuo.

L'attuale panorama relativo a congressi, riunioni scientifiche, libri e periodici e tutto ciò che attualmente fa parte del *pool* a disposizione del medico italiano per l'aggiornamento, fa comprendere lo stato di grave inconsistenza dei sistemi di aggiornamento e l'arretratezza della mentalità del medico italiano nei confronti della necessità di aggiornarsi in maniera corretta rispetto ai medici degli altri Paesi. Queste difficoltà o inconsistenze del sistema infor-

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

mativo-educazionale devono necessariamente essere rimosse contestualmente al varo di un programma legislativo di aggiornamento medico continuo, per poter mantenere un livello dignitoso di cultura scientifica.

Dalla premessa si evince facilmente la necessità di sviluppare un programma di aggiornamento continuo post-laurea del medico, che tuttavia presenta notevoli problemi riguardanti:

a) la definizione dell'istituzione responsabile della fissazione dei criteri;

b) le organizzazioni o enti istituzionali di controllo che debbono cooperare con il Ministero per la definizione dei programmi di aggiornamento continuo;

c) il numero di ore necessarie;

d) un sistema di valutazione periodico dell'aggiornamento e la definizione delle eventuali sanzioni per i medici inadempienti.

L'obbligatorietà delle ore di aggiornamento rende inevitabile una documentazione adeguata e, nel caso, sanzioni amministrative. La valutazione può avvenire tramite l'accertamento di frequenza di corsi o seminari o di quant'altro sia previsto, nel programma di CME, dalle organizzazioni preposte (come avviene negli Stati Uniti d'America), cui presiede lo stesso Ministro della sanità che, attraverso un apposito Comitato composto da esperti, detta le regole per i programmi educazionali, possibilmente con l'apporto di una serie di organismi di controllo, quali ad esempio le facoltà mediche, gli ordini professionali, eccetera.

Inoltre, a parte gli organi istituzionali, si deve prendere in considerazione l'opera degli *sponsor* industriali (ditte farmaceutiche, eccetera) che, con l'avallo del Ministero, possono contribuire al programma di aggiornamento.

Infine, il programma complessivo deve consistere, almeno in parte, in una o più attività educazionali sviluppate in accordo alle linee-guida previste dal Ministero. In questa ottica è evidente il possibile ruolo

svolto dalle facoltà mediche e dagli ospedali più qualificati per sviluppare programmi di CME post-laurea che possano interagire efficacemente con i programmi messi a punto dagli *sponsor* o, più in generale, dalle industrie biomediche.

L'articolo 1 della nostra proposta legislativa prevede che l'aggiornamento continuo sia rivolto non soltanto ai medici, ma a tutto il personale del ruolo sanitario. Esso è infatti un diritto-dovere di tutto il personale sanitario.

L'aggiornamento continuo (articolo 2) è obbligatorio sino al compimento del sessantacinquesimo anno di età per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta del Servizio sanitario nazionale, per tutto il personale iscritto al ruolo sanitario, come recita il decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nonchè per i medici di medicina generale e specialisti libero-professionisti, mentre è facoltativo per i medici in formazione ed i medici che godono di borse di studio.

L'articolo 3 definisce il ruolo del «Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo», presieduto dal Ministro della sanità, ed il ruolo di complementarietà degli ordini professionali e delle altre istituzioni pubbliche e private.

Gli articoli 4 e 5 definiscono i compiti del Comitato nazionale e degli ordini professionali.

L'articolo 6 considera tutte le possibili istituzioni addette all'aggiornamento continuo, mentre l'articolo 7 prevede la libera scelta da parte del sanitario del corso da seguire, con l'obbligo di dedicare una parte del monte ore di aggiornamento a corsi inerenti la propria specialità.

Gli articoli da 8 a 11 considerano gli aspetti economici e la certificazione dei corsi di aggiornamento.

L'articolo 12 prevede le sanzioni da comminare agli inadempienti, considerando l'obbligo legale, insieme a quello morale-deontologico, al quale il sanitario soggiace a seguito dell'entrata in vigore del disegno di legge.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Definizione e contenuti)

1. L'aggiornamento continuo costituisce un diritto-dovere del personale sanitario e consiste in una serie di attività educazionali intese a mantenere e sviluppare le conoscenze e l'abilità nelle prestazioni professionali e le nozioni che il personale sanitario utilizza per fornire servizi ai pazienti, al pubblico e alla professione.

2. Il contenuto dell'attività educazionale è il complesso delle conoscenze e delle attività generalmente riconosciute ed accettate dalla professione all'interno delle scienze mediche di base, delle discipline cliniche, delle cure mediche generali e specialistiche fornite al pubblico ed alla professione.

3. Oltre alla fisiopatologia, alla clinica, alla diagnostica delle malattie, oggetti dell'attività educazionale continua del personale sanitario sono: la bioetica, l'epidemiologia, la medicina preventiva, la prevenzione e la terapia delle tossicodipendenze, le attività dei consultori familiari, la prevenzione e l'assistenza specificatamente mirate ai malati anziani, l'assistenza materno-infantile, l'assistenza ai malati di mente, l'assistenza ai malati in fase terminale, l'organizzazione e il *management* dei servizi sanitari, l'economia e la statistica sanitaria, l'informatica, la telematica, l'igiene e la sanità pubblica, la medicina scolastica, l'educazione sanitaria nelle scuole e negli ambienti di lavoro, la medicina dello sport, la medicina legale, i problemi della famiglia, della procreazione, dell'età evolutiva, della prescrizione dei farmaci e delle indagini diagnostiche, la prevenzione ambientale, la prevenzione e la sicurezza degli ambienti di lavoro, la funzione dei farmacisti nelle attività di emergenza, di farmacovigilanza, di informazione e di educazione sanitaria ed ogni altro argomento utile al

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

miglioramento delle prestazioni professionali del personale sanitario e dell'organizzazione del Servizio sanitario nazionale.

4. Le tipologie dell'aggiornamento continuo comprendono attività cliniche guidate ed attività didattiche con seminari, discussioni su casi clinici tra medici ospedalieri e liberi professionisti, partecipazione a congressi di società scientifiche nazionali ed estere, a corsi di aggiornamento nazionali e regionali, a programmi di formazione a distanza ed altre metodologie autorizzate dal Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo di cui agli articoli 3 e 4 della presente legge.

Art. 2.

(Categorie professionali per le quali l'aggiornamento continuo è obbligatorio o facoltativo)

1. L'aggiornamento continuo è obbligatorio sino al compimento del sessantacinquesimo anno di età per il personale del ruolo sanitario di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nonchè per i medici generali e specialisti libero-professionisti o facenti parte di strutture private.

2. L'aggiornamento continuo è facoltativo per i medici in formazione specialistica, per i medici che godono di borse di studio, per i medici iscritti a corsi di dottorato di ricerca e per i medici in formazione specifica di medicina generale.

3. Gli esami di verifica dei livelli di apprendimento conseguiti con la partecipazione ai programmi di aggiornamento continuo sono facoltativi. La votazione ottenuta costituisce titolo ai fini dei benefici previsti dall'articolo 11 della presente legge.

Art. 3.

(Organizzazione generale dell'aggiornamento continuo)

1. L'aggiornamento continuo del personale sanitario è attuato attraverso:

a) il Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo del personale sani-

tario, presieduto dal Ministro della sanità e composto di dieci esperti italiani ed eventualmente stranieri, che avvalendosi, anche attraverso apposite convenzioni, di apporti collaborativi di organismi italiani e stranieri qualificati nel settore della formazione, svolge i compiti di programmazione generale previsti dall'articolo 4;

b) l'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri, gli ordini provinciali dei farmacisti ed i collegi professionali ai quali spettano il compito di pianificazione, coordinamento e controllo a livello provinciale dell'aggiornamento del personale sanitario e quello di comminare le sanzioni amministrative, ai sensi dell'articolo 12;

c) le istituzioni pubbliche e private addette, ai sensi dell'articolo 6, alla realizzazione dei programmi di formazione continua, al rilascio dei relativi crediti e certificazioni ed agli esami di verifica dell'apprendimento.

Art. 4.

(Compiti del Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo)

1. Il Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo provvede a:

a) indicare le linee-guida dei programmi, degli *standard* e delle tipologie dell'aggiornamento continuo di ciascuna categoria del personale sanitario;

b) stabilire il monte ore annuale da destinare ai programmi di aggiornamento, a parti specifiche di esso e alle diverse tipologie, per tutte le categorie del personale sanitario;

c) dettare norme sui criteri da adottare per il rilascio dei crediti e delle certificazioni di partecipazione ai programmi di aggiornamento, nonché sui criteri di valutazione dell'apprendimento;

d) accreditare e controllare le istituzioni pubbliche e private addette alla organizzazione dei programmi di aggiornamento continuo ed accreditare i corsi, i convegni ed i congressi di livello nazionale valevoli ai fini dell'aggiornamento;

e) accreditare giornali, riviste e bollettini specializzati nell'informazione obiettiva

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

sulle attività dei farmaci, indipendente da ogni eventuale interferenza delle imprese farmaceutiche, ed indicare criteri editoriali per le pubblicazioni destinate alla formazione del personale sanitario;

f) curare, con la collaborazione degli ordini provinciali e delle associazioni e società scientifiche, la campagna nazionale per sensibilizzare il personale sanitario all'aggiornamento continuo della formazione professionale;

g) curare la pubblicazione annuale di un volume con gli elenchi dei programmi e dei centri di aggiornamento continuo del personale sanitario;

h) curare gli scambi di informazione con le autorità competenti degli Stati membri dell'Unione europea e di altri Stati per la parte dell'aggiornamento continuo che può essere svolta nei suddetti Stati e per adeguare i programmi nazionali di aggiornamento medico continuo agli *standard* degli Stati membri dell'Unione europea;

i) regolamentare e controllare i programmi di aggiornamento continuo del personale sanitario promossi dall'industria biomedica;

l) promuovere ricerche e convegni sulle metodologie educazionali e di valutazione delle capacità di apprendimento, nonché attività editoriali di testi e di altro materiale didattico utili all'aggiornamento continuo;

m) fungere da organo d'appello nei casi di contestazione tra ordini e collegi professionali, tirocinanti ed istituzioni accreditate alla formazione permanente;

n) costituire comitati ispettivi per l'accreditamento ed il controllo dei centri pubblici e privati di aggiornamento continuo;

o) comminare le sanzioni previste dalla presente legge ai centri pubblici e privati di formazione nel caso di infrazioni.

Art. 5.

(Compiti degli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, degli ordini provinciali dei farmacisti e dei collegi professionali)

1. Gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri, gli ordini provin-

ciali dei farmacisti ed i collegi professionali organizzano, accreditano e controllano a livello provinciale, d'intesa con i rappresentanti di ciascuna categoria del personale sanitario, i corsi di aggiornamento continuo, anche attraverso l'adozione del libretto personale di aggiornamento, di cui all'articolo 8, e propongono altresì, nei casi di infrazione delle norme regolamentari, le sanzioni amministrative previste dall'articolo 12.

Art. 6.

*(Istituzioni addette
all'aggiornamento continuo)*

1. L'aggiornamento continuo del personale sanitario può essere svolto dalle seguenti istituzioni, da sole o in collaborazione tra di loro, di propria iniziativa o su richiesta degli ordini e dei collegi professionali o delle categorie dei professionisti interessati, e comunque sempre d'intesa con gli ordini ed i collegi professionali:

- a) facoltà universitarie;
- b) aziende ospedaliere;
- c) ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri e ordini provinciali dei farmacisti;
- d) collegi professionali;
- e) scuole di specializzazione riconosciute nell'ambito dell'Unione europea;
- f) istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;
- g) istituzioni sanitarie di riconosciuta elevata qualificazione dei Paesi membri dell'Unione europea e di altri Paesi;
- h) società ed associazioni scientifiche nazionali ed estere;
- i) imprese biomediche;
- l) fondazioni nazionali, internazionali ed estere qualificate nel settore della formazione sanitaria;
- m) istituti di credito.

2. Per i soggetti giuridici di cui al comma 1, lettere g), h), i), l) ed m), lo svolgimento di attività nel campo dell'aggiornamento culturale del personale sanitario, quando non gestite in collaborazione con i soggetti

giuridici di cui al medesimo comma 1, lettere a), b), c), d), e) ed f), è subordinato al consenso del Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo.

3. Il rilascio della certificazione di partecipazione ai programmi di aggiornamento continuo e gli esami di verifica dei livelli di apprendimento sono affidati alle medesime organizzazioni accreditate alla esecuzione dei programmi.

Art. 7.

(Scelta dei programmi di aggiornamento)

1. La scelta dei programmi di aggiornamento continuo o di parti specifiche di essi è libera, purchè mantenuta nell'ambito delle opzioni offerte dalle istituzioni autorizzate e delle attività professionali dell'interessato, nonchè degli *standard*, delle tipologie e della durata stabiliti dal Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo, ai sensi dell'articolo 4.

2. Il medico specialista, dipendente o libero-professionista, nell'ambito del monte ore annuale, è obbligato a frequentare corsi di aggiornamento affini alla propria specialità.

3. Per esigenze inerenti alle proprie attività professionali e nel rispetto delle libertà culturali individuali possono essere proposti dai singoli professionisti piani di studio personali, validi ai fini dell'aggiornamento continuo solo se approvati dagli ordini e dai collegi professionali provinciali.

Art. 8.

(Libretto personale di aggiornamento continuo)

1. Gli ordini ed i collegi professionali provinciali rilasciano a ciascun tirocinante un libretto personale di aggiornamento continuo nel quale vengono annualmente annotati:

a) i programmi di aggiornamento continuo;

b) la certificazione con i relativi crediti e l'eventuale punteggio dell'esame di verifica;

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

c) la vidimazione degli ordini e dei collegi professionali provinciali;

d) le eventuali sanzioni amministrative.

Art. 9.

(Gratuità della partecipazione ai programmi di aggiornamento)

1. La partecipazione ai programmi accreditati di aggiornamento continuo è gratuita e non determina alcun rapporto di impiego o di lavoro autonomo con le strutture sanitarie presso le quali il tirocinio si svolge.

Art. 10.

(Finanziamento delle attività educazionali)

1. Le attività nel settore dell'aggiornamento continuo del personale sanitario costituiscono parte integrante dei doveri istituzionali dei soggetti giuridici di cui all'articolo 6, comma 1, lettere a), b), c), d) ed e). I predetti soggetti devono svolgere tali attività anche senza alcun contributo finanziario, nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio, di personale docente e di mezzi didattici.

2. Le istituzioni accreditate alla organizzazione dei programmi di aggiornamento continuo del personale sanitario possono ricevere contributi finanziari integrativi da:

a) lo Stato, attraverso il finanziamento di progetti-obiettivo sull'aggiornamento continuo del personale sanitario specificamente previsti dal Piano sanitario nazionale;

b) le regioni, in rapporto alle proprie disponibilità di bilancio;

c) le fondazioni nazionali, internazionali ed estere per il sostegno della ricerca scientifica o specificamente dedite alla formazione del personale sanitario;

d) le imprese biomediche ed altre imprese industriali;

e) gli istituti di credito.

XII LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

3. I piani di studio personali di aggiornamento, di cui al comma 3 dell'articolo 7, possono essere finanziati dai soggetti giuridici di cui alle lettere c), d) ed e) del comma 2 del presente articolo, purchè approvati dagli ordini professionali provinciali.

4. Possono essere istituiti fondi integrativi finalizzati a finanziare programmi di aggiornamento continuo aggiuntivi rispetto a quelli assicurati dalle istituzioni locali. I suddetti fondi integrativi sono alimentati:

a) in applicazione di contratti e accordi collettivi regionali, o anche definiti nell'ambito di una o più unità sanitarie locali o aziende ospedaliere, ovvero di accordi promossi da sindacati firmatari di contratti collettivi nazionali di lavoro;

b) in applicazione di accordi tra categorie di professionisti promossi da loro sindacati o associazioni di rilievo almeno provinciale;

c) in applicazione di regolamenti di enti o aziende o enti locali o associazioni senza scopo di lucro o fondazioni;

d) da versamenti di imprese biomediche ed altre imprese industriali;

e) da versamenti di istituti di credito.

5. Il fondo integrativo di cui al comma 4 è autogestito ovvero può essere affidato in gestione mediante convenzione ad una o più istituzioni accreditate alla organizzazione per l'aggiornamento continuo del personale sanitario.

Art. 11.

(Incentivi e facilitazioni fiscali)

1. Per i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta convenzionati con il Servizio sanitario nazionale e per i medici di guardia medica e di medicina dei servizi, i crediti conseguiti per la partecipazione ai programmi di aggiornamento continuo costituiscono titolo in sede di rinnovo triennale del contratto ai fini dell'incremento della quota variabile del compenso delle prestazioni professionali, in misura da concordare a livello regionale, compatibilmente con le risorse di bilancio disponibili, con l'as-

sessore alla sanità, il direttore generale dell'unità sanitaria locale e le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative in campo nazionale. Con le medesime modalità, i crediti ottenuti per la partecipazione ai programmi di aggiornamento continuo costituiscono titoli per l'aumento del compenso per prestazione dei medici specialisti con i quali l'unità sanitaria locale intrattiene appositi rapporti fondati sulla corresponsione di un corrispettivo predeterminato a fronte della prestazione resa.

2. Per i medici dipendenti delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle unità sanitarie locali i crediti conseguiti per la partecipazione ai programmi di aggiornamento continuo sono valutati ai fini del *curriculum* professionale nei concorsi di ammissione al primo livello dirigenziale e di idoneità nazionale per l'accesso al secondo livello dirigenziale, secondo criteri fissati dal decreto del Ministro della sanità previsto dall'articolo 17, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

3. Alle spese sostenute dal personale sanitario per la partecipazione a corsi accreditati di aggiornamento continuo, comprendenti spese di soggiorno, di viaggio, di acquisto di libri e materiale didattico, si applica l'articolo 65 del testo unico delle imposte sui redditi, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, e successive modificazioni.

Art. 12.

(Sanzioni)

1. Gli ordini professionali ed i collegi professionali sono tenuti a valutare sotto il profilo deontologico i comportamenti dei loro iscritti e delle istituzioni accreditate all'aggiornamento continuo del personale sanitario, a comminare le sanzioni ai professionisti inadempienti e a denunciare al Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo le infrazioni commesse dalle istituzioni accreditate alla formazione

permanente. I ricorsi avverso le sanzioni comminate dagli ordini o dai collegi professionali sono decisi dalla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

2. I professionisti con obbligo di partecipazione ai programmi di aggiornamento continuo, nel caso di non ottemperanza a tale obbligo, sono diffidati dagli ordini provinciali o dai collegi professionali a continuare ad astenersi dalla partecipazione ai programmi di aggiornamento. In caso di persistenza nell'inadempienza, si applica la sospensione dall'iscrizione all'albo o al collegio sino al completo espletamento del programma annuale accreditato di aggiornamento.

3. Le sanzioni per le infrazioni commesse dalle istituzioni addette alla organizzazione dei programmi di aggiornamento continuo sono comminate dal Comitato nazionale per l'aggiornamento medico continuo e consistono nella sospensione temporanea o definitiva delle attività di aggiornamento.

4. La non ottemperanza alla cura del libretto personale di aggiornamento di cui all'articolo 8 senza motivate giustificazioni comporta, previo invito al rispetto di tale obbligo, la sospensione temporanea della iscrizione all'albo professionale.

