

Riflessioni propositive per le azioni degli Ordini e della FNOMCEO

La sanità italiana attraversa un difficile periodo. Da un lato la scienza e la tecnica offrono, ogni giorno e a costi sempre più elevati, soluzioni alle più disparate patologie, dall'altro il Servizio Sanitario presenta difficoltà di finanziamento, di disagio del personale, di disomogeneità regionali.

Anche la professione attraversa una fase di trasformazione e di progressiva evoluzione: da una parte il progresso tecnologico e scientifico, di cui i medici sono attori principali, consente di rispondere alla domanda di salute in maniera sempre più compiuta, dall'altra cambiano e si evolvono le ragioni di carattere antropologico e filosofico che sono alla base del diritto alla salute, modificando il sentire comune e ponendo ai medici ed agli operatori sanitari tematiche nuove che, influenzando l'esercizio della professione, necessitano di trovare un'armonizzazione con i principi che da millenni hanno ispirato l'arte medica.

In questo quadro la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri deve saper raccogliere le più rilevanti istanze che provengono dalla società civile e dal mondo professionale, per renderle parte di un unico progetto di rilancio della professione medica e odontoiatrica, quale garante del diritto alla salute individuale e collettivo; a partire da questo scorcio di legislatura, portando le riflessioni, le proposte e le istanze nelle sedi più opportune ed idonee.

Il rinnovo dei contratti e delle convenzioni risente di questa trasformazione e dei cambiamenti sociali, politici e culturali che interessano anche il modo di percepire il diritto alla salute e, di conseguenza, la professione medica.

Al di là delle questioni strettamente sindacali, i contratti e le convenzioni dovrebbero liberare la professione, oggi schiacciata e annichilita da una asfittica burocrazia, anche organizzativa, che la mette in contrapposizione con i bisogni dei cittadini, e ridare al medico quella libertà e quella autonomia che da sempre rappresentano le caratteristiche essenziali per un'esercizio professionale davvero orientato esclusivamente alla tutela della salute dell'individuo e della collettività. In questo senso l'impegno della FNOMCeO può essere fondamentale per riportare i temi della contrattazione su un corretto binario, che rilanci la professione medica e contribuisca a risolvere tematiche, da troppo tempo senza risposte: i problemi, del precariato, delle donne medico, della governance clinica, del ruolo organizzativo e didattico dei medici generali, della violenza sui professionisti, ecc.

Insomma, la FNOMCeO ha il dovere di riappropriarsi del proprio ruolo di guida e riferimento della professione, che oggi sembra essere in larga parte smarrito. Il DL Lorenzin, con i suoi devastanti emendamenti, ripropone (involontariamente?) la domanda, ossia a cosa servono oggi le istituzioni ordinistiche. Riformare gli Ordini professionali significa rispondere a questa domanda provando a coniugare la tradizione della cultura medica millenaria con le mutate esigenze che emergono dalla società moderna. Non è più sufficiente adeguare la vecchia Legge del 1946 ai dettami normativi e giurisprudenziali che nel tempo si sono susseguiti.

Insomma, non possiamo più rimanere solamente i custodi degli Albi professionali!

L'azione ausiliaria, e ora (auspicabilmente) anche quella sussidiaria, così limitata, non sembra rispondere alle attese della società civile. Così compaiono le proposte (emendamenti) di introdurre nuove e stravaganti professioni sanitarie senza che vi siano ragioni sul piano assistenziale e senza che queste abbiano adeguati presupposti scientifici.

È tempo di valorizzare e rilanciare il nostro ruolo spendendo anche le competenze che sono in nostro possesso!

Gli Ordini, enti di diritto pubblico, possono e devono contribuire, grazie alle proprie peculiari competenze, al governo della professione intervenendo in tutti i processi decisionali, nazionali e regionali, che interessano e coinvolgono la professione medica e odontoiatrica. Soltanto in questo modo il ruolo ausiliario e sussidiario degli Ordini diventerà efficace e concreto e la adesione dei professionisti renderà effettiva la democrazia partecipativa.

Alcuni punti su cui concentrare gli sforzi in questo periodo di fine mandato.

1. Avviare una riflessione sui temi etici più pregnanti che orientano la nostra professione non solo con riferimento alla tutela della salute del singolo individuo, ma a quella dell'intera collettività. Il medico si conferma quale autentico garante del diritto alla salute assumendo su di sé una funzione e responsabilità sociale e pubblica rilevante.

Quattro le parole chiave: Dignità, Passione, Progresso e Mercato; per sintetizzare i temi su cui sviluppare il programma di questo percorso culturale.

2. La legge Bianco-Gelli. La FNOMCeO deve impegnarsi a sollecitare la definizione di una decretazione per l'applicazione omogenea nelle Regioni delle norme di sicurezza delle attività sanitarie e per l'attivazione degli strumenti di gestione del rischio clinico; ciò perché il concreto interesse dei medici è la prevenzione del danno, dal momento che le problematiche connesse al risarcimento sono di prevalente competenza del diritto.

Inoltre la FNOMCeO deve operare per la predisposizione del decreto inerente le Società Scientifiche al fine dell'applicazione dell'articolo 5 della predetta legge. La finalità è che la Federazione costituisca insieme al Ministero una commissione per la costituzione e la tenuta dell'elenco delle società scientifiche di fatto abilitate a predisporre linee guida (articolo 5 della legge) e per la definizione da parte dell'Istituto Superiore di Sanità degli standard per la pubblicazione delle linee guida.

3. DL Lorenzin.

- a. Assumere una chiara ed inequivocabile presa di posizione per bocciare il disegno di legge, che non risponde più alle finalità di riforma che si era proposto.
 - b. Ribadire la necessità di definire insieme, in maniera condivisa, il nuovo ruolo degli Ordini Professionali ed in particolare di quello dei Medici e degli Odontoiatri in modo da rendere concreta ed efficace la loro attività di Enti ausiliari e sussidiari dello Stato.
 - c. La FNOMCeO e gli Ordini devono impegnarsi per l'introduzione, anche in una qualsivoglia legge, di un emendamento che, chiarisca la natura degli Ordini quali Enti pubblici non economici, sussidiari dello Stato, dotati di autonomia patrimoniale, regolamentare e disciplinare, finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti senza oneri per la finanza pubblica, che garantiscono la loro gestione (per quanto attiene alle incombenze prescritte dalla legge per gli Enti pubblici) mediante regolamenti autonomi, predisposti dalla Federazione e approvati dal Ministero vigilante, idonei alla loro peculiarità costitutiva. La stessa norma potrebbe prevedere l'istituzione obbligatoria di Federazioni Regionali, anche per i fini di cui sopra, mediante regolamento predisposto dalla Federazione approvato dal Ministero vigilante.
4. Predisporre con urgenza linee guida per la applicazione delle norme amministrative vigenti, ricorrere avverso quelle palesemente inapplicabili e suggerire eventuali forme associative tra Ordini per i predetti fini. Il Segretario potrebbe presentare un programma di lavori per supportare gli Ordini.
5. Predisporre, d'intesa con la commissione ECM, corsi di formazione alla comunicazione efficace sul tema dei vaccini (per medici, infermieri, farmacisti e ostetriche).
6. Sostegno al SSN: la FNOMCeO deve approfondire le tematiche relative alla sostenibilità del SSN e chiedere con determinazione di finanziare in maniera adeguata il SSN, nella consapevolezza che i sistemi universalistici e solidali sono tra quelli che garantiscono

maggior equità e maggior tutela della salute dei singoli e delle comunità. Tra i problemi principali correlati: il blocco del turnover in molte regioni italiane, specie quelle sottoposte a piano di rientro; divario nord-sud così come emerge dagli indicatori di salute, vedi l'inversione della curva di longevità al sud; il tema della distribuzione delle risorse: una sanità il più possibile omogenea in ogni parte d'Italia; il costo elevato dei farmaci innovativi per la cura delle neoplasie e di alcune malattie (HCV).

7. Formazione. Occorre ripensare l'intera formazione: dagli anni del corso di laurea, al numero di borse di specializzazione, al corso di medicina generale, sino alla formazione continua. Al momento appaiono urgenti alcuni interventi:
 - a. sulla formazione specifica in medicina generale. Tra il 2021 ed il 2023 si rischia il default della medicina generale per mancanza di medici. A questa vera e propria emergenza alcuni Deputati rispondono in Parlamento con iniziative tese ad affidare all'università il percorso formativo della Medicina Generale senza offrire alcuna soluzione concreta al problema sociale della mancanza di medici, incrementando ulteriormente le contraddizioni del sistema soprattutto per gli aspetti di carattere economico. Va ribadita con forza la necessità di aumentare subito il numero delle borse, fino a raddoppiarne il numero, e di non dispendere il patrimonio culturale e professionale acquisito in questi anni da parte della medicina generale.
 - b. sull'utilizzo degli ospedali come strutture di insegnamento, avviando un tavolo di confronto con il Ministero e l'Università su tale tema.
8. Sicurezza degli operatori. Serve un osservatorio comune tra Ministero della Salute e FNOMCeO al fine di monitorare il fenomeno, predisponendo relazioni periodiche all'esito delle quali assumere ogni iniziativa per migliorare la sicurezza degli operatori.
9. Governo clinico. Sono sempre più frequenti le segnalazioni di conflitti tra medici e disagio per i pazienti in merito alla prescrizione di farmaci innovativi. L'AIFA con sempre maggior frequenza limita la prescrizione dei farmaci innovativi, che hanno costi elevati, a gruppi di specialisti e/o centri di riferimento definiti dalla regione. Così facendo si scarica sulla professione il controllo della spesa attraverso una vera e propria limitazione dell'esercizio professionale (alcuni medici possono prescrivere altri no, addirittura alcuni specialisti della stessa branca si e altri no) non prevista da alcuna norma. Questo è un tema squisitamente professionale in quanto si cerca di limitare la potestà di curare conferita dalla legge (laurea, abilitazione ed iscrizione

