

Ripensare la Professione per innovare

Le prossime elezioni della FNOMCeO sono occasione di analisi dei problemi attuali, di sintesi del percorso svolto e di proposta per il governo della Professione per il prossimo triennio.

Vogliamo impegnarci per la crescita e il rinnovamento della Professione in una logica di proposte che superino gli atteggiamenti difensivi. Desideriamo indicare le aree di sviluppo per la futura politica della Professione.

- 1. Mettere al centro della nostra politica ruolo, funzioni e competenze del medico al fine di salvaguardare il diritto universalistico e solidale alla tutela della salute degli individui e della collettività.** La questione deve essere ulteriormente discussa urgentemente, anche alla luce della introduzione in leggi statali (vedi art 566 della legge di Stabilità) di norme che, fuori contesto e impropriamente, vogliono cambiare competenze e ruolo delle professioni sanitarie, norme che propongono, di fatto, il delisting delle prestazioni e non difendono l'autonomia delle professioni. Lo sviluppo professionale del medico deve essere fortemente fondato sul merito e sulla crescita continua delle competenze.
- 2. Rapportarsi con le altre professioni sanitarie,** anche delineando l'area degli interessi comuni. Il problema della sicurezza, della responsabilità, dell'autonomia ed i modelli organizzativi possono rappresentare un obiettivo comune; questo percorso di condivisione potrebbe permettere di scalfire diffidenze e meri interessi di parte ponendo l'esigenza di una visione di insieme nell'area della sicurezza degli operatori e delle persone che accedono ai Servizi.
- 3. Presidiare in sede legislativa ed istituzionale il processo di approvazione del disegno di legge sulla riforma degli Ordini.**
- 4. Porre il tema della responsabilità** in termini emergenziali per la qualità, la sicurezza e l'efficacia del SSN. Deve essere anche posto il problema del contesto europeo che ci obbliga ad omogeneizzare (la libera circolazione dei professionisti) il quadro ordinamentale, specie in tema di coperture assicurative e responsabilità, in un panorama normativo eterogeneo.
- 5. Delineare il futuro** della Professione, alla luce anche della **progressiva femminilizzazione** e dei cambiamenti correlati.
- 6. Analizzare il disagio della professione,** alla luce di un nuovo orizzonte organizzativo e di responsabilità. Le equipe multi professionali e intraprofessionali, sia in ambito ospedaliero e sempre più in ambito territoriale, ci obbligano ad una immediata e attenta analisi dei rapidi cambiamenti che la professione affronta e spesso subisce (se non ne assume repentinamente il governo).
- 7. Verificare e revisionare il percorso formativo,** dall'ingresso all'Università allo sviluppo professionale continuo alla luce degli attuali obiettivi di salute e dei nuovi modelli organizzativi; vogliamo insistere nel proporre all'**Università la questione dell'emergenza formativa.** E' necessario analizzare e revisionare il percorso sino ad oggi svolto nell'ambito della **Educazione Continua in Medicina.** LA FNOMCeO dovrà identificare un settore specifico deputato alla costruzione di proposte strategiche in ambito di formazione pre e post-laurea e di educazione continua in medicina, che dovrà operare in stretto rapporto con il Comitato Centrale sulla base di indicazioni del Consiglio Nazionale
- 8. Mantenere un costante monitoraggio dei bisogni emergenti nelle nuove generazioni di medici** per individuare progetti, strumenti e servizi a sostegno del loro percorso professionale; sintetizzare le proposte emerse sino ad ora per rendere trasparente, efficiente ed equo l'accesso ai corsi di laurea, di specializzazione ed alla scuola triennale in medicina generale.
- 9. Rilanciare il rapporto con i sindacati, le associazioni professionali del mondo medico e con le società scientifiche** per promuovere strategie unificanti e condivise
- 10. Definire una nuova strategia di comunicazione/collaborazione con le Associazioni** a difesa del Malato e del Consumatore per il miglioramento costante del SSN condividendo con i portatori di interesse i temi della responsabilità individuale e collettiva nei confronti della Salute e del SSN.
- 11. Consolidare le relazioni istituzionali con il Governo e il Parlamento** che consentano spazi di intervento nei processi di rinnovamento ordinamentale dell'organizzazione sanitaria.
- 12. Assicurare forte impulso alle relazioni internazionali,** in particolare a quelle europee. Abbiamo presenze prestigiose in ambito UEMO e CEOM ed una vicepresidenza UEMS; questo è un risultato che consente lo sviluppo di nuove relazioni e la creazione di una leadership: per attuare la normativa europea e garantire la libertà di movimento all'interno della Unione sono necessarie forti relazioni istituzionali. Il responsabile delle relazioni internazionali dovrà operare in stretto rapporto con il Comitato Centrale sulla base delle indicazioni del Consiglio Nazionale.
- 13. Rafforzare l'attuale centro studi con una diversa strutturazione e specifica organizzazione anche esaminando la possibilità di costituire una Fondazione** che elabori ricerche, definisca analisi, realizzi attività culturali e formative e proponga documenti funzionali alle strategie della FNOMCeO; un settore strategico che dallo studio degli sviluppi della ricerca scientifica, farmacologica/farmaceutica, biologico-genetica, epidemiologica, sociologica e manageriale esamini le possibili ricadute sull'attività professionale. Un intervento istituzionale nel dibattito sui nuovi modelli professionali non può prescindere da fondate basi di documentazione ed elaborazione.
- 14. Favorire lo sviluppo culturale dei professionisti** attraverso la proposta di corsi di formazione a distanza e l'incentivazione delle iniziative culturali e formative degli Ordini provinciali. Favorire una maggiore diffusione della rivista "La professione".

15. Implementare i **servizi a favore degli Ordini**, specie dei più piccoli: alla luce delle sempre più complesse attività in capo agli Ordini è necessario offrire supporti amministrativi, formativi per il personale e gestionali di supporto, ottimizzando risorse ed investimenti.
16. Attivare un **'pronto soccorso' legale**, per supportare gli Ordini che non hanno (spesso non possono permettersi) un proprio consulente legale e per omogeneizzare i comportamenti tra gli Ordini provinciali rispetto alla interpretazione ed applicazione di norme non sempre di univoca lettura.
17. Presidiare il corretto esercizio dell'attività libero-professionale previsto dalle leggi vigenti come espressione della libertà di cura del cittadino e della autonomia e responsabilità del professionista contro ogni forma di abusivismo della professione medica ed odontoiatrica.
18. Promuovere la stipula di una convenzione senza costi ed oneri aggiuntivi per gli Ordini per offrire un servizio di fatturazione elettronica e per la loro conservazione estensibile ai singoli professionisti secondo costi fissi che variano in ragione del pacchetto di fatture.

L'evoluzione della tecnologia, dei modelli sanitari (professionali ed organizzativi) e la necessità di erogare cure sempre più complesse e con livelli sempre più elevati di responsabilità, pone l'esigenza di ricercare la collaborazione con le altre professioni sanitarie; questo passaggio deve essere visto solo come una opportunità ed una risorsa ().

Rimane fondante il concetto secondo cui le funzioni di diagnosi e di definizione del piano di cura fanno parte dell'esclusiva competenza medica e su tale competenza di definisce la leadership del medico nelle equipe multiprofessionali. ()

Siamo convinti dell'inutilità di sterili azioni difensive o di dichiarazioni formali e di principio; dobbiamo conservare sul campo la nostra leadership e il nostro ruolo sociale, in una logica meritocratica e di qualità della professione.

Il cambiamento della società in cui viviamo si gioca anche sull'alternativa tra mondo delle professioni e mondo del consumo di servizi gestito dalle grandi società di capitale. Siamo convinti che i professionisti debbano trovare uno spazio di autonomia organizzata che consenta loro di affrontare questa sfida, consci che la tutela bene salute richiede garanzie etiche che le sole logiche di mercato non possono fornire.

Le nostre riflessioni e le nostre proposte nascono e si consolidano sapendo che tutto il nostro impegno è finalizzato ad offrire ai cittadini serenità, sicurezza, qualità ed efficacia delle cure.

Ripensare la professione per innovarla significa affermare la capacità dei medici italiani di superare gli atteggiamenti di difesa e di esprimere un nuovo ruolo coerente con la reale evoluzione della società, una sfida che non possiamo permetterci di eludere.

Sottoscrivono questo documento e sostengono le attività politiche per la Professione in esso indicate gli OMCeO di:

Sottoscritto e firmato:

Roberta Chersevani

Chicco Alberti

Fulvio Borromei

Sergio Bovenga

Ezio Casale

Giacomo Caudo

Enrico Ciliberto

Luigi Antuono Conte

Annamaria Ferrari

Guido Giustetto

Raffaele Iandolo

Raimondo Ibba

Guido Marinoni

Hussein Musa Awad

Salvatore Onorati

Maurizio Scassola

Gianluigi Spata

Bruno Zuccarelli

ALLEGATO 1)

Riavvicinare i medici agli Ordini:

- offrire eventi formativi/educativi che rendano sempre più consapevole il medico di doversi appropriare di competenze (risk management; rischio clinico, gestione patrimoniale ed economica/fiscale; capacità di orientarsi nel mondo assicurativo...);
- offrire nuovi servizi: app per l'aiuto nella professione; eventi formativi residenziali e FAD gratuiti; corsi master in accordo con le università; assicurazioni per la long term care; sostenere i piccoli Ordini supportandoli con servizi e finanziamenti mirati a bisogni individuati; facilitare un maggiore rapporto tra Ordini e Comunità locali costruendo eventi che mettano al centro la responsabilità individuale nei confronti della propria salute; ()
- riprendere un dialogo strategico tra FNOMCeO, Sindacati, Associazioni e Società Scientifiche: programmi ambiziosi necessitano della condivisione diffusa di tutte le aree della medicina
- avviare una collaborazione/coordinamento strutturato tra FNOMCeO – ENPAM - ONAOSI per individuare l'offerta di servizi integrati agli iscritti (ad es la long term care; case di riposo dedicate ai medici; sostegno alla non autosufficienza; borse di studio nell'ambito della ricerca; finanziamento a progetti-obiettivo;...)
- costruire un rapporto nuovo con la Opinione Pubblica: fare proposte concrete e sostenerle anche con azioni informali che garantiscano l'evidenza e il coinvolgimento delle organizzazioni mediche e dei cittadini; molto spesso siamo *ingessati* in un ruolo istituzionale troppo formale; dobbiamo individuare nuovi *strumenti di comunicazione e di pressione, con particolare riguardo ai social network che consentono ampia diffusione di messaggio sintetici (ad esempio Twitter)*.
- incentivare l'Audit interno alla Professione: l'appropriatezza delle nostre azioni deve essere valutata in funzione di una appropriatezza clinica chiaramente espressa ai nostri pazienti che vanno coinvolti in un processo di sviluppo personale della responsabilità nei confronti della propria salute e di quella della Collettività. Il nostro rapporto con la persona che accede ai Servizi deve essere fondato sulla corretta comunicazione interpersonale (medico/medico e medico/paziente). Favorire la verifica della qualità professionale anche con l'utilizzo di strumenti obiettivi di valutazione dei processi e dei risultati.

ALLEGATO 2)

Cambiamenti organizzativi nella FNOMCeO

Il Presidente tradurrà in termini di rappresentanza e di leadership il lavoro di squadra. Dovranno essere definiti, in Consiglio Nazionale, documenti di politica della professione da portare all'attenzione dei Consigli Provinciali. ()

Indichiamo alcuni problemi prioritari che sono emersi all'interno della Professione e che necessitano di discussione/condivisione dopo le ultime elezioni degli OMCeO provinciali e nella prospettiva delle vicine elezioni per il Comitato Centrale della FNOMCeO:

- Convocare Consigli Nazionali monotematici sui grandi temi della professione, produttivi di documenti le cui bozze siano inviate con congruo anticipo agli OMCeO provinciali, prevedendo anche momenti di discussione / condivisione con le realtà aggregative del mondo medico e delle altre professioni sanitarie.
- Valutare la possibilità di incontri a Piccoli Gruppi monotematici con collegamento a distanza
- Coinvolgere nelle riunioni del Comitato Centrale, per offrire la massima apertura al confronto interno, i coordinatori delle aree strategiche della Federazione (centro studi, relazioni internazionali, comunicazione, formazione/ECM).
- Associare, quando utile, ai lavori del Comitato Centrale i referenti dei Gruppi di Lavoro/Aree di ricerca individuati dal Consiglio Nazionale
- Migliorare la comunicazione nei confronti degli iscritti e dell'opinione pubblica (ridisegnare/riorganizzare ufficio stampa e strumenti di comunicazione)
- Attivare una vera accoglienza telefonica (filo diretto con gli Ordini)
- Implementare e dare efficienza all'assistenza legale che deve offrire uno sportello *in tempo reale*
- Individuare poche commissioni, strategiche e con max 5/8 membri superando la logica della mera rappresentanza territoriale e privilegiando le competenze
- Dare continuità al lavoro sul Codice di Deontologia Medica: un piccolo gruppo, esperto deve continuare la verifica e revisione continua del CDM permettendo al Consiglio Nazionale un aggiornamento costante dell'orizzonte etico-deontologico.