

## FNOMCeO 2015 - 2017

### *Ripensare la Professione per innovare*

La bozza presentata al Consiglio Nazionale del 27 Febbraio è stata rivisitata alla luce delle osservazioni emerse nel corso del dibattito pubblico dei Presidenti presenti al Consiglio, nonché delle segnalazioni e indicazioni che stanno giungendo durante i continui scambi di idee e proposte di questi giorni.

Il documento viene nuovamente riproposto alla vostra attenzione per ulteriori osservazioni, nell'intento di giungere ad una condivisione più ampia possibile, lontana da divisioni e frammentazioni che ci indeboliscono, danneggiano la nostra immagine pubblica e creano perplessità nelle persone che a noi si rivolgono con richieste di aiuto.

Come è già stato detto le elezioni non devono portare ad una divisione.

Vogliamo impegnarci per la crescita e il rinnovamento della Professione in una logica di proposte che superino gli atteggiamenti difensivi.

Gli argomenti non sono nuovi, ma la nostra azione deve diventare più incisiva, con progetti organizzativi concreti.

Di seguito le aree di sviluppo per la futura politica della Professione.

- 1. Mettere al centro della nostra politica il ruolo, le funzioni e le competenze del medico, a salvaguardia del diritto universalistico e solidale che tutela la salute degli individui e della collettività.** Lo sviluppo professionale del medico deve essere fortemente fondato sul merito e sulla crescita continua delle competenze. Su queste basi devono essere affrontati e superati i problemi contingenti (ad esempio la questione comma 566), in una logica di sviluppo delle competenze professionali. In tal senso la definizione dell'atto medico può essere un importante elemento di supporto, ma non deve rappresentare un'espressione di autoreferenzialità.
- 2. Rapportarsi con le altre professioni sanitarie,** anche delineando l'area degli interessi comuni. Il problema della sicurezza, della responsabilità, dell'autonomia e l'evoluzione dei modelli organizzativi possono rappresentare un obiettivo comune.
- 3. Presidiare e promuovere in sede legislativa ed istituzionale il processo di approvazione del disegno di legge sulla riforma degli Ordini.** Occorre salvaguardare l'impostazione di base della delega che recepisce le istanze del Consiglio Nazionale e fa degli Ordini organi sussidiari dello Stato come strumento moderno per il controllo dei professionisti a tutela della salute pubblica.
- 4. Porre il tema della responsabilità** in termini emergenziali per la qualità, la sicurezza e l'efficacia del SSN, tenendo conto del contesto europeo.
- 5. Delineare il futuro** della Professione, tenendo conto della **progressiva femminilizzazione** e dei cambiamenti correlati.
- 6. Analizzare, monitorare supportare il disagio del Medico,** ma anche della persona che gli si rivolge, gestendo la strategia del cambiamento in modo da integrare il rapporto di fiducia tra medico e paziente con i nuovi modelli organizzativi rappresentati dalle equipe inter ed intraprofessionali.
- 7. Verificare e revisionare il percorso formativo,** dall'ingresso all'Università allo sviluppo professionale continuo. LA FNOMCeO dovrà strutturare 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. I rapporti con l'Università devono essere finalizzati a progettualità concrete identificando possibili aree di convergenza e di comuni interessi.

## FNOMCeO 2015 - 2017

8. Mantenere il monitoraggio dei bisogni emergenti nelle **nuove generazioni di medici** per individuare progetti, strumenti e servizi a sostegno del loro percorso professionale, che dovrà necessariamente prevedere modelli, sviluppo di competenze e capacità gestionali nuovi ed adeguati alla dinamica dei cambiamenti della società.
9. Promuovere il **rapporto con le associazioni professionali del mondo medico, con le società scientifiche e con le organizzazioni sindacali** per addivenire a strategie unificanti e condivise.
10. Definire una **nuova strategia di comunicazione/collaborazione con le Associazioni** a tutela del Malato e del Cittadino, per il miglioramento costante del SSN.
11. Consolidare le **relazioni istituzionali con il Governo e il Parlamento** che consentano maggiori spazi di intervento nei processi di rinnovamento ordinamentale dell'organizzazione sanitaria.
12. Assicurare forte impulso alle **relazioni internazionali**, in particolare a quelle europee. Questa è l'occasione per lo sviluppo di nuove relazioni nella prospettiva di promuovere una normativa europea che assicuri libertà di movimento garantita dalla centralità degli Ordini. Il responsabile delle relazioni internazionali opererà in stretto rapporto con il Comitato Centrale sulla base di indicazioni del Consiglio Nazionale.
13. Potenziare l'attuale **centro studi, con una diversa strutturazione e specifica organizzazione**, che elabori ricerche, definisca analisi, realizzi attività culturali e formative e proponga documenti funzionali alla strategia della FNOMCeO.
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. Favorire l'implementazione degli Ordini medio-piccoli.
16. Attivare un **'pronto soccorso' legale**, per supportare gli Ordini che non hanno (talvolta non possono permettersi) un proprio consulente legale, omogeneizzando così i comportamenti tra gli Ordini provinciali rispetto alla interpretazione ed applicazione di norme non sempre di univoca lettura. Utile anche l'istituzione di un pacchetto formativo per i Consiglieri provinciali neoeletti.
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 strategie per garantire l'appropriatezza delle prestazioni sanitarie in ambito di prevenzione, diagnosi e cura, con interventi rivolti al mondo politico amministrativo, ai professionisti, alla società civile e ai cittadini, a salvaguardia dell'etica dell'utilizzo delle risorse, della ricerca e dello sviluppo di farmaci e di tecnologie, con l'obiettivo di un'assistenza equa e sostenibile.
19. Sostenere, per quanto di competenza, gli Ordini e i professionisti nel passaggio alla digitalizzazione delle procedure amministrative. Promuovere la stipula di una convenzione per offrire un servizio di fatturazione elettronica e conservazione ai singoli professionisti secondo costi predeterminati, variabili in ragione del pacchetto di fatture. Promuovere una convenzione, senza costi ed oneri per gli Ordini, per un servizio di conservazione delle fatture elettroniche.
20. Portare avanti il progetto di una convenzione che affronti il problema della polizza assicurativa che a prezzi più vantaggiosi possa prevedere un'offerta valida per ciascun gruppo di discipline a diversa sinistrosità, per i giovani medici all'ingresso nella professione e per i pensionati che continuano ad esercitare saltuariamente la professione.
21. Portare a sintesi il lavoro del centro studi della FNOMCeO sull'evoluzione della figura del medico e dell'odontoiatra in Italia e sulla sua formazione in una Consensus Conference, aperta alle forze

## **FNOMCeO 2015 - 2017**

sociali e politiche, che porti ad un ripensamento complessivo dei ruoli nei loro contenuti, nelle loro forme e nelle organizzazioni.

Il medico deve ritornare ad essere un protagonista centrale nel processo di cambiamento in atto nel nostro sistema sanitario. Tale riflessione diventa un momento essenziale perché il medico e l'odontoiatra possano continuare a giocare un ruolo di servizio alla società.

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 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 si definisce la leadership del medico nelle equipe multiprofessionali.

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. Riteniamo che i professionisti debbano ritrovare uno spazio di autonomia organizzata che consenta loro di affrontare la futura evoluzione sociale, consci che la tutela del bene salute richiede garanzie etiche che le sole logiche di mercato non possono fornire.

Le nostre riflessioni e 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.

### **ALLEGATO 1)**

**Riavvicinare i medici agli Ordini, con un maggior supporto ai problemi reali, ed una maggiore rappresentatività degli iscritti:**

- 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;
- riprendere un dialogo strategico tra FNOMCeO, Sindacati, Associazioni e Società Scientifiche;
- avviare una collaborazione/coordinamento strutturato tra FNOMCeO – ENPAM - ONAOSI per individuare l'offerta di servizi integrati agli iscritti (ad esempio 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;

## **FNOMCeO 2015 - 2017**

- incentivare l'Audit interno alla Professione; l'appropriatezza delle nostre azioni deve essere 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 rapporto con la persona che accede ai Servizi deve essere fondato sulla corretta comunicazione interpersonale. 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 alcune proposte organizzative:

- 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.

Sottoscrivono questo documento un gruppo di colleghi ordinisti, aggregati da un comune percorso di esperienze istituzionali e associative, che si candidano alle prossime elezioni del Comitato Centrale della FNOMCeO. I sottoscritti, nel proporsi in modo trasparente e responsabile come gruppo, ritengono comunque un valore aggiunto del sistema elettorale ordinistico la facoltà degli elettori di individualizzare le proprie preferenze in un ordinamento che estende l'elettorato passivo a tutti gli iscritti.

#### **I firmatari:**

- Chersevani Roberta
- Alberti Francesco
- Awad Musa

## **FNOMCeO 2015 - 2017**

- Bovenga Sergio
- Borromei Fulvio
- Casale Ezio
- Caudo Giacomo
- Ciliberto Enrico
- Conte Luigi Antuono
- Ferrari Anna Maria
- Giustetto Guido
- Ibba Raimondo
- Marinoni Guido
- Onorati Salvatore
- Scassola Maurizio
- Spata Gianluigi
- Zuccarelli Bruno

Di seguito l'elenco degli Ordini i cui Presidenti hanno manifestato interesse e dato adesione al programma:

Alessandria, Ancona, Aosta, Arezzo, Avellino, Bari, BAT, Belluno, Benevento, Bergamo, Biella, Bolzano, Brescia, Brindisi, Caserta, Cagliari, Catanzaro, Chieti , Como, Crotone, Cuneo, Fermo, Firenze, Foggia, Frosinone, Genova, Gorizia, Imperia, L'Aquila, Lecce, Livorno, Matera, Messina, Modena, Napoli, Novara, Nuoro, Oristano, Padova, Pavia, Perugia, Pesaro-Urbino, Pisa, Pistoia, Pordenone, Ravenna, Reggio Calabria, Reggio Emilia, Rieti, Rimini, Roma, Rovigo, Sassari, Savona, Siena, Taranto, Teramo, Torino, Trento, Treviso, Udine, Varese, Venezia, Verbano-Cusio-Ossola, Vercelli, Verona, Vibo Valentia, Vicenza.