



La Professione Medica Intelletto e Produttività

Dott. Riccardo Cassi
Presidente CIMO

Ospedale SS. Giovanni e Paolo di Venezia
Sabato 6 giugno 2015

RUOLO E PROFESSIONE MEDICA OGGI

L'ARTICOLO 9 DEL DISEGNO DI LEGGE DI RIFORMA
DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

IL PATTO PER LA SALUTE 2014 – 2016

LA PROPOSTA CIMO IN MATERIA DI RIPROGETTAZIONE
DELLA CARRIERA DEL MEDICO DIPENDENTE DAL SSN

[INDICE GENERALE](#)

[SUCCESSIVA](#)

L'ARTICOLO 9 DEL DISEGNO DI LEGGE DELEGA DI RIFORMA DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

ISTITUZIONE DEL SISTEMA DELLA DIRIGENZA PUBBLICA,
ARTICOLATO IN RUOLI UNIFICATI E COORDINATI, ACCOMUNATI DA REQUISITI OMOGENEI
DI ACCESSO E DA PROCEDURE ANALOGHE DI RECLUTAMENTO,
BASATI SUL PRINCIPIO DEL MERITO E DELLA FORMAZIONE CONTINUA,
E CARATTERIZZATO DALLA PIENA MOBILITÀ TRA I RUOLI;

IL DISEGNO DI LEGGE PREVEDE L'ISTITUZIONE **DI TRE RUOLI UNICI**:
RUOLO UNICO DEI DIRIGENTI DELLO STATO
RUOLO UNICO DEI DIRIGENTI DELLE REGIONI
RUOLO UNICO DEI DIRIGENTI DEGLI ENTI LOCALI

LA LEGGE DELEGA A MODIFICARE PER I DIRIGENTI INSERITI NEL RUOLO UNICO LE
REGOLE DI **ACCESSO, FORMAZIONE, CONFERIMENTO DI INCARICHI E
VALUTAZIONE, STRUTTURA DELLA RETRIBUZIONE, MOBILITA'**

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

L'ARTICOLO 9 DEL DISEGNO DI LEGGE DELEGA DI RIFORMA DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

LA DIRIGENZA AMMINISTRATIVA, PROFESSIONALE E TECNICA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ENTRA NEL RUOLO UNICO DELLA DIRIGENZA DELLE REGIONI

**LA DIRIGENZA MEDICA, VETERINARIA
E SANITARIA DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE NE RESTA ESCLUSA**

MA QUALI SONO GLI EFFETTI REALI DI QUESTA ESCLUSIONE?

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

L'ARTICOLO 9 DEL DISEGNO DI LEGGE DI RIFORMA DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

COSA MANCA?

- 1) RECUPERO AREA CONTRATTUALE AUTONOMA
- 2) MODIFICA DELLO STATO GIURIDICO (ART. 15 DELLA 229)
- 3) INSERIMENTO IN UN RUOLO PRESO IL MINISTERO DELLA SALUTE
- 4) DISTINZIONE TRA DIRIGENZA MEDICA E DIRIGENZA SANITARIA

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

IL PATTO PER LA SALUTE 2014 – 2016

VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE DEL SSN

RIFORMA DELL'ACCESSO AL SSN E DELLO SVILUPPO
PROFESSIONALE NELL'AMBITO DELLO STESSO

ISTITUZIONE DI UN TAVOLO POLITICO GOVERNO REGIONI

CONTENUTI DELLA LEGGE DELEGA
DI RIFORMA DELLE PROFESSIONI

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

RIFORMA DELL'ACCESSO AL SSN E DELLO SVILUPPO PROFESSIONALE NELL'AMBITO DELLO STESSO

SI CONVIENE DI PROCEDERE AD INNOVARE L'ACCESSO DELLE PROFESSIONI SANITARIE
AL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE,
NONCHÉ A RIDISCIPLINARE LA FORMAZIONE DI BASE E SPECIALISTICA,
LO SVILUPPO PROFESSIONALE DI CARRIERA
CON L'INTRODUZIONE DI MISURE VOLTE AD ASSICURARE UNA MAGGIOR FLESSIBILITÀ
NEI PROCESSI DI GESTIONE DELLE ATTIVITÀ PROFESSIONALI
E NELL'UTILIZZO DEL PERSONALE NELL'AMBITO DELLA GESTIONE AZIENDALE

PATTO PER LA SALUTE 2014 – 2016 – ARTICOLO 22 – COMMA 3

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

ISTITUZIONE DI UN TAVOLO POLITICO GOVERNO - REGIONI

SI CONVIENE CHE IL GOVERNO E LE REGIONI ISTITUISCANO APPOSITO TAVOLO POLITICO PER INDIVIDUARE, ANCHE ALLA LUCE DI ESPERIENZE DI ALTRI PAESI DELL'UNIONE EUROPEA, SPECIFICHE SOLUZIONI NORMATIVE.

IL TAVOLO CONCLUDERÀ I LAVORI ENTRO IL 31 OTTOBRE 2014
E SI CONCLUDERÀ CON LA DEFINIZIONE DI UN **DISEGNO DI LEGGE DELEGA**
CHE DOVRÀ SPECIFICAMENTE DETTARE PRINCIPI E DIRETTIVE AI QUALI DOVRÀ
ATTENERSI IL GOVERNO NELLA **DEFINIZIONE DEI DECRETI LEGISLATIVI**
DI RIORDINO DELLA MATERIA

PATTO PER LA SALUTE 2014 – 2016 – ARTICOLO 22 – COMMA 4

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

LA LEGGE DELEGA DOVRÀ DETTARE PRINCIPI E CRITERI DIRETTIVI IN ORDINE A:

- a) valorizzare le risorse umane del Servizio Sanitario nazionale per favorire l'integrazione multidisciplinare delle professioni sanitarie e i processi di riorganizzazione dei servizi:
 - b) accesso delle professioni sanitarie al servizio Sanitario nazionale
 - c) disciplina della formazione di base e specialistica
- d) disciplina dello sviluppo professionale di carriera, con l'introduzione di misure volte ad assicurare una maggiore flessibilità nei processi di gestione delle attività professionali e nell'utilizzo del personale nell'ambito dell'organizzazione aziendale
 - e) introduzione di standard di personale per livello di assistenza, anche attraverso la valorizzazione delle iniziative promosse a livello comunitario, ai fini di determinare il fabbisogno dei professionisti sanitari a livello nazionale

PATTO PER LA SALUTE 2015 – 2016 – ARTICOLO 22 – COMMA 4

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

DM STANDARD QUALITATIVI STRUTTURALI TECNOLOGICI E QUANTITATIVI

- a) Riduzione dei p.l. prevista dalla L. 135/2012 (3,7/1000 ab e Tasso di Ospedalizzazione 160/1000 ab)
- b) Strutture di degenza e servizi della rete assistenziale ospedaliera individuate in rapporto ai bacini di utenza
- c) Introduzione di indicatori riferiti ai volumi ed agli esiti
- d) Standard generali di qualità (gestione del rischio clinico, EBM e HTA, valutazione delle attività cliniche, formazione continua del personale)

[INDICE GENERALE](#)[INDICE TEMATICO](#)[PRECEDENTE](#)[SUCCESSIVA](#)

NECESSITA' DI RIPROGETTARE RUOLO E CARRIERA DEL MEDICO DIPENDENTE DAL SSN

1. L'IMPROPRIA ATTRIBUZIONE
DELLA QUALIFICA DIRIGENZIALE

2. LA CONNOTAZIONE PROFESSIONALE
DELLE FUNZIONI DEL MEDICO

3. LE CONTRADDIZIONI INSITE
NELLA FIGURA DEL MEDICO MANAGER

4. L'ESIGENZA DI RIPORTARE L'ATTO
MEDICO AL CENTRO DEL SISTEMA

5. IL RUOLO DEL DIPARTIMENTO
NELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO

6. GLI ELEMENTI CENTRALI
DELLA PROPOSTA CIMO

7. I DUE PERCORSI PROFESSIONALI
E LA LORO ARTICOLAZIONE IN LIVELLI

8. CONTENUTI SPECIFICI DEI DIVERSI
INCARICHI DIRIGENZIALI

9. CRITERI DI VALUTAZIONE
ED EFFETTI CONSEGUENTI

10. LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE
RELATIVA AI DIVERSI LIVELLI

INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

"la riforma del SSN"

FINALITA'

Creare una dirigenza autonoma e responsabile

Lavorare per obiettivi

Valutare periodicamente i dirigenti

FALLIMENTO

Dipendenza dalla politica

Budget virtuale

Valutazioni gestionali e non professionali

cosa è cambiato per il medico ?

“Dipendenza dalla
politica”

~~“Logica
PROFESSIONALE”~~



“Logica
GESTIONALE”

cosa è cambiato per il medico ?

**Rapporto
fiduciario**

**Valutazione
gestionale**

**Forte dipendenza dal
Direttore Generale**

**Assenza di un'autonomia
professionale**

LA DIRIGENZA MEDICA VISTA DALLE REGIONI

(audizione presso la Commissione d'inchiesta sul SSN)

LO STRUMENTO PRINCIPE, NELLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI, AVVIENE TRAMITE LA NOMINA DEI DIRETTORI DELLE UNITÀ COMPLESSE, EFFETTUATA DAI DIRETTORI GENERALI, CHE SE NE ASSUMONO LA PIENA RESPONSABILITÀ. TALE PRINCIPIO NON PUÒ PRESCINDERE, NELLA MATERIA IN ESAME, DALLA **DISCREZIONALITÀ ASSEGNATA AI DIRETTORI GENERALI** DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI IN QUALITÀ DI PRIVATI DATORI DI LAVORO, LAVORO CHE, NEL CONCETTO STESSO DI RAPPORTO DI DIPENDENZA, **IMPLICA NECESSARIAMENTE UN CARATTERE FIDUCIARIO DEGLI INCARICHI APICALI.**

LA POLITICA, NELL'AMBITO DEL CONFERIMENTO DI INCARICHI DIRIGENZIALI, DEVE SAPER INDIVIDUARE LE ECCELLENZE UMANE, CHE GARANTISCANO, PERÒ, UNA CONDIVISIONE, ANCHE CRITICA, DEGLI OBIETTIVI INDIVIDUATI. OVVERO, **VI È L'IMPRESINDIBILE NECESSITÀ DI FIDELIZZAZIONE DELLE FIGURE APICALI,** STRUMENTO ULTIMO, MA **PRIMARIO,** DI REALIZZAZIONE DELLA MIGLIOR SANITÀ POSSIBILE.

INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

L'IMPRORIA ATTRIBUZIONE DELLA QUALIFICA DIRIGENZIALE

LA NORMATIVA VIGENTE ATTRIBUISCE AL MEDICO DIPENDENTE DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE LA QUALIFICA DI DIRIGENTE, A PRESCINDERE DALLA TITOLARITÀ DI POTERI DIRETTIVI IN SENSO PROPRIO

I RAPPORTI TRA I DIVERSI INCARICHI DIRIGENZIALI **NON SONO RIGIDAMENTE GERARCHICI**, IN QUANTO A TUTTA LA DIRIGENZA MEDICA È RICONOSCIUTA AUTONOMIA TECNICO PROFESSIONALE, NONCHÉ LA RESPONSABILITÀ DEL RISULTATO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA.

LA DISSOCIAZIONE TRA L'APPARTENENZA AL RUOLO DELLA DIRIGENZA E L'EFFETTIVO SVOLGIMENTO DI FUNZIONI DIRIGENZIALI COSTITUISCE UNA CONTRADDIZIONE CHE PREGIUDICA IL CORRETTO FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA ORGANIZZATIVO

INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

LA CONNOTAZIONE INTRINSECAMENTE PROFESSIONALE DELLE FUNZIONI SVOLTE DAL MEDICO DIPENDENTE

TUTTI I MEDICI PUBBLICI DIPENDENTI SONO DEI **PROFESSIONISTI**,
PERCHÉ PROFESSIONALE È LA LORO FORMAZIONE E CULTURA, PERCHÉ PROFESSIONALI
SONO I TITOLI RICHIESTI PER L'ACCESSO AL RAPPORTO DI LAVORO
(DIPLOMA DI LAUREA, DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE, ISCRIZIONE ALL'ALBO
PROFESSIONALE)

SOLO AD UNA QUOTA MINORITARIA DI MEDICI
È ATTRIBUITA LA RESPONSABILITÀ DI DIREZIONE DI STRUTTURE
(SEMPLICI O COMPLESSE) MA IN NESSUN CASO I MEDICI DIPENDENTI,
NEMMENO AI LIVELLI PIÙ ELEVATI DI RESPONSABILITÀ,
HANNO **AUTONOMIA DI DECISIONE E DI SPESA**

[INDICE GENERALE](#)[INDICE TEMATICO](#)[PRECEDENTE](#)[SUCCESSIVA](#)

LE CONTRADDIZIONI INSITE NELLA FIGURA DEL MEDICO MANAGER

LA FIGURA DEL MEDICO MANAGER È UN'ASTRAZIONE PIENA DI CONTRADDIZIONI E PRIVA DI CONCRETA ATTUAZIONE PER UN SERIE DI MOTIVAZIONI

- ❑ MANCA UNA FORMAZIONE MANAGERIALE DEI MEDICI
- ❑ MANCANO ADEGUATI SISTEMI DI VERIFICA E RESPONSABILIZZAZIONE
- ❑ L'OGGETTO DELL'ATTIVITÀ DEL MEDICO È **CENTRATO SULLA PERSONA**, MENTRE L'OGGETTO DELL'ATTIVITÀ DI UN MANAGER È **CENTRATO SULL'ORGANIZZAZIONE E SULLE RISORSE**
- ❑ AL MEDICO SI CHIEDE **UN'ALTA SPECIALIZZAZIONE TECNICA**, MENTRE AL MANAGER SI CHIEDE UN CERTO GRADO DI **DESPECIALIZZAZIONE**, PER AVERE UNA VISIONE SISTEMICA E STRATEGICA DELL'ORGANIZZAZIONE

INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

L'ESIGENZA DI RIPORTARE LA LEADERSHIP MEDICA AL CENTRO DEL SISTEMA

LA CARRIERA DEL MEDICO DIPENDENTE DAL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE DEVE TENER CONTO DELLE EFFETTIVE PECULIARITÀ DEL PROFESSIONISTA, CHE DERIVANO NON SOLO DA UN PERCORSO FORMATIVO DI ELEVATA SPECIALIZZAZIONE MA SOPRATTUTTO DA UN'ATTIVITÀ CHE RICHIEDE **ELEVATE COMPETENZE TECNICHE CON DIRETTE RESPONSABILITÀ DI NATURA GESTIONALE STRETTAMENTE LEGATE AI PROCESSI DECISIONALI DI NATURA CLINICO ASSISTENZIALE**

IN PARTICOLARE VISTA LA SPECIFICITÀ DELL'ATTIVITÀ DEL MEDICO ED I RELATIVI LIVELLI DI RESPONSABILITÀ IL **DIRIGENTE MEDICO DEVE RIACQUISIRE LA PIENA AUTONOMIA DECISIONALE** NEI PROCESSI DI PREVENZIONE, CURA E RIABILITAZIONE DELLE MALATTIE FISICHE E PSICHICHE DELLE PERSONE, ATTIVITÀ CHE PUÒ SVOLGERE DIRETTAMENTE O IN COLLABORAZIONE CON ALTRO PERSONALE SANITARIO, **ATTRAVERSO LA DEFINIZIONE DELLA LEADERSHIP MEDICA**, NELLE EQUIPE MULTIPROFESSIONALI

[INDICE GENERALE](#)[INDICE TEMATICO](#)[PRECEDENTE](#)[SUCCESSIVA](#)

IL RUOLO DEL DIPARTIMENTO NELL'ASSETTO ORGANIZZATIVO AZIENDALE

I RESPONSABILI DI STRUTTURA
(SOPRATTUTTO I DIRETTORI DI STRUTTURA COMPLESSA)
SONO OGGI COSTRETTI AD UNA IRRAZIONALE COMMISTIONE TRA FUNZIONI TECNICO PROFESSIONALI E FUNZIONI GESTIONALI CHE COMPORTANO SPESSO UN NOTEVOLE DISPENDIO DI TEMPO E SONO CONNOTATE PIÙ IN TERMINI BUROCRATICO AMMINISTRATIVI CHE IN TERMINI EFFETTIVAMENTE MANAGERIALI.

UNA CERTA RAZIONALITÀ ERA INSITA NELL'IDEA DI DIPARTIMENTO, NATA PER RISPONDERE SIA ALL'ESIGENZA DI UN PIÙ RAZIONALE UTILIZZO DI RISORSE SEMPRE PIÙ SCARSE, SIA PER RIDURRE LA FRAMMENTAZIONE DEI PROCESSI GESTIONALI E DEI PROCESSI DI CURA.

IL DIPARTIMENTO NON HA ANCORA UN MODELLO DEFINITO ED UNIVOCO E NON È RISUCITO, SE NON IN POCHISSIME REALTÀ, A CONSEGUIRE GLI OBIETTIVI PER I QUALI ERA STATO PENSATO.

[INDICE GENERALE](#)[INDICE TEMATICO](#)[PRECEDENTE](#)[SUCCESSIVA](#)

La carriera “involutiva” del medico

Tipologia Incarico	2008	2012	Oggi (stima)	DM Standard
Unità Complesse	9.813 (8,56%)	8.461	6.738	4.917 (4.59%)
Unità Semplici	18.916 (17,10%)	17.225	17.225	9.352 (14.75%)
Incarico Professionale	82.125	83.051	85.469	93.500
Totale	110.899	108.197	108.000	Stima 107.000

GLI ELEMENTI CENTRALI DI UNA PROPOSTA CIMO DI RIPROGETTAZIONE DELLA CARRIERA DEL MEDICO

SUPERARE L'ATTUALE SISTEMA DI INCARICHI CONFERITI AD PERSONAM, SOSTITUITI DA UNA **PROGRESSIONE VERTICALE**, CONDIZIONATA DALLA DISPONIBILITÀ DI POSIZIONI IN AZIENDA, E DA UNA **PROGRESSIONE ORIZZONTALE** CHE PREVEDE, DOPO UNA VALUTAZIONE POSITIVA, COMUNQUE UN INCREMENTO ECONOMICO PERCENTUALE, DEFINITO CONTRATTUALMENTE, PUR MANTENENDO LO STESSO LIVELLO.

DEFINIRE NORME CHIARE ED ORGANICHE CHE DISEGNINO UN PERCORSO CERTO DI PROGRESSIONE DI CARRIERA, I REQUISITI E LE MODALITÀ DI VERIFICA, CHE NON POSSONO ESSERE LASCIATI ALLA AUTONOMA DETERMINAZIONE DELLE SINGOLE AZIENDE O DELLE SINGOLE REGIONI, CHE HANNO AMPIAMENTE DIMOSTRATO LA PROPRIA INCAPACITÀ DI PROGETTARE **SISTEMI DI VALUTAZIONE COERENTI CON LE SPECIFICITÀ DELLA PROFESSIONE MEDICA, E IDONEI A VALUTARE QUELLO CHE IL MEDICO È IN TERMINI DI IMPEGNO, COMPETENZA E CAPACITÀ INDIVIDUALE.**

INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

AREA	ATTIVITÀ	CARRIERA GESTIONALE	CARRIERA PROFESSIONALE	AZIONI
GESTIONALE	GESTIONE DEL BUDGET	<div data-bbox="676 299 1072 428" style="border: 1px solid black; background-color: #FFC0CB; padding: 5px; text-align: center;"> DIRETTORE DIPARTIMENTO </div>		gestione delle risorse
GOVERNO CLINICO	GESTIONE DEI PROCESSI	<div data-bbox="676 592 1072 692" style="border: 1px solid black; background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> DIRETTORE STRUTTURA COMPLESSA </div> <div data-bbox="676 799 1072 906" style="border: 1px solid black; background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px; text-align: center;"> RESPONSABILE STRUTTURA SEMPLICE </div>	<div data-bbox="1217 592 1613 692" style="border: 1px solid black; background-color: #FFFF00; padding: 5px; text-align: center;"> ECCELLENZA CLINICA </div> <div data-bbox="1217 799 1613 906" style="border: 1px solid black; background-color: #FFFF00; padding: 5px; text-align: center;"> ALTA SPECIALITÀ </div>	gestione attività clinica particolare interesse aziendale
PROFESSIONALE	GESTIONE DEL PAZIENTE		<div data-bbox="1217 1028 1613 1135" style="border: 1px solid black; background-color: #FFFF00; padding: 5px; text-align: center;"> SPECIALISTA SENIOR </div> <div data-bbox="1217 1242 1613 1349" style="border: 1px solid black; background-color: #FFFF00; padding: 5px; text-align: center;"> SPECIALISTA JUNIOR </div>	attività clinica

**DIRETTORE
DIPARTIMENTO**

**DIRETTORE
STRUTTURA COMPLESSA**

**RESPONSABILE
STRUTTURA SEMPLICE**

ECCELLENZA CLINICA

ALTA SPECIALITÀ

SPECIALISTA SENIOR

SPECIALISTA JUNIOR

INCARICO	GESTIONAL	GOVERNANCE	PROFESSIONAL
DIRETTORE DI DIPARTIMENTO	direzione del dipartimento con affidamento di un budget economico		
DIRETTORE DI STRUTTURA COMPLESSA	direzione del governo clinico della struttura <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> organizzazione del lavoro <input type="checkbox"/> gestione delle risorse umane e strumentali <input type="checkbox"/> formazione del personale <input type="checkbox"/> valutazione delle tecnologie (HTA) <input type="checkbox"/> implementazione di linee guida, protocolli, EBM 		
RESPONSABILE DI STRUTTURA SEMPLICE			
ALTA SPECIALITÀ	profilo di specialista con funzioni di formazione e tutoraggio che utilizza procedure e tecnologie innovative		
SPECIALISTA SENIOR		profilo di specialista autonomo	
SPECIALISTA JUNIOR			

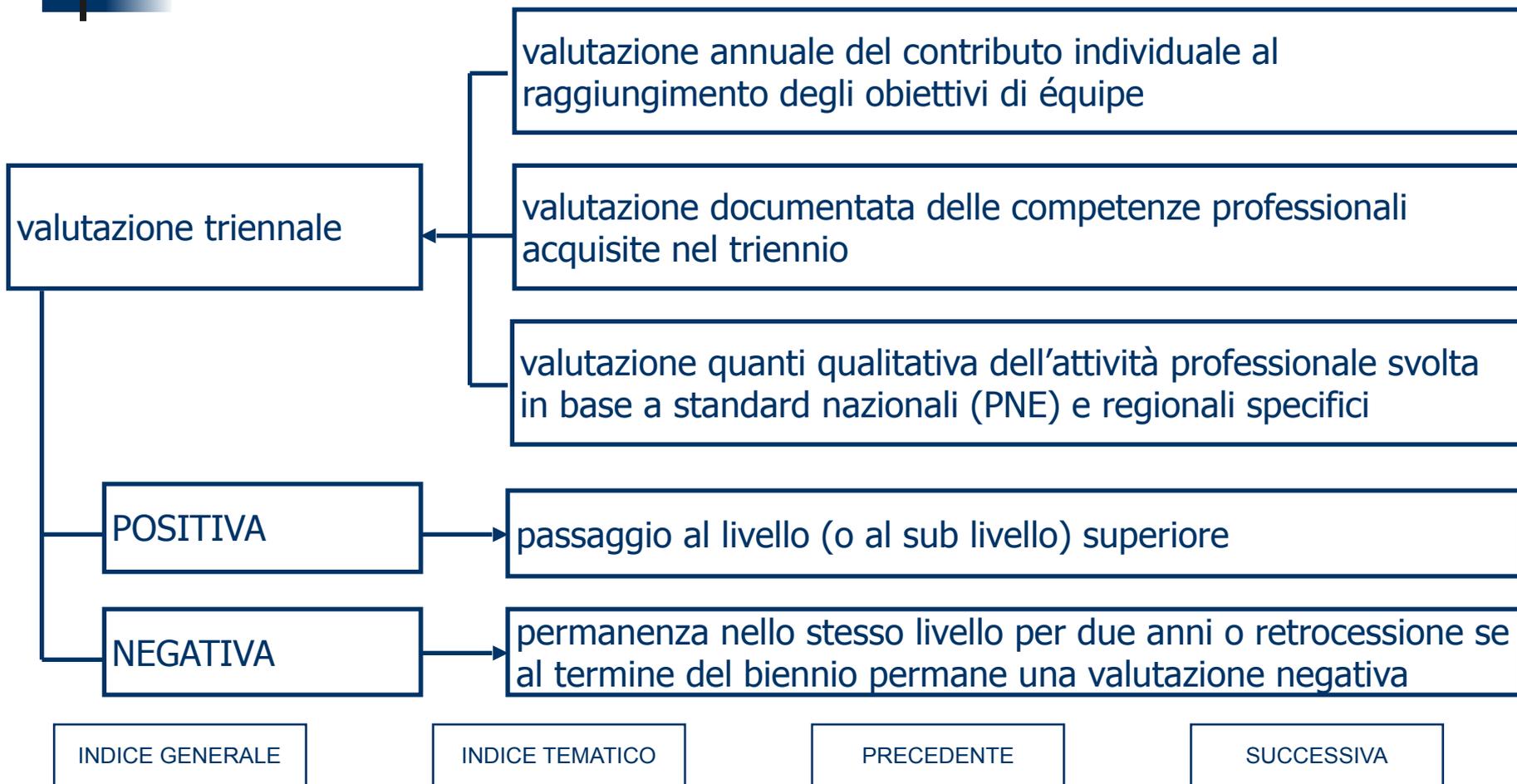
INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

CRITERI DI VALUTAZIONE ED EFFETTI CONSEGUENTI



LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE

LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE ATTRIBUITA AI DIVERSI LIVELLI E AD EVENTUALI SUBLIVELLI DOVRÀ ESSERE COSTITUITA DA TRE COMPONENTI

LA RETRIBUZIONE DI POSIZIONE MINIMA CONTRATTUALE UNIFICATA PREVISTA PER CIASCUNO DEI LIVELLI IPOTIZZATI

UNA COMPONENTE DERIVANTE DAL PESO ATTRIBUITO DALL'AZIENDA ALLA STRUTTURA DI APPARTENENZA

UNA COMPONENTE DERIVANTE DAL PESO ATTRIBUITO DALL'AZIENDA A LIVELLI E SUBLIVELLI

INDICE GENERALE

INDICE TEMATICO

PRECEDENTE

SUCCESSIVA

APM – ALLEANZA PER LA PROFESSIONE MEDICA

LE MOTIVAZIONI FONDANTI DI APM

LE ASSOCIAZIONI SINDACALI CHE HANNO DATO VITA AD APM

GLI OBIETTIVI SPECIFICI CHE SI PONE APM

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

LE MOTIVAZIONI FONDANTI DI ALLEANZA PER LA PROFESSIONE MEDICA

LE ORGANIZZAZIONI CHE ADERISCONO AD APM
AVVERTONO IL DISAGIO DIFFUSO FRA TUTTI I MEDICI
LA CUI GRAVITÀ È TALE DA METTERE A RISCHIO IL CORRETTO SVOLGIMENTO
DELLA LORO ATTIVITÀ PROFESSIONALE E LA LORO STESSA SERENITÀ.

E, NON VOLENDO AFFRONTARE PASSIVAMENTE TALE DISAGIO, APM NASCE PROPRIO CON
L'INTENTO DI AVANZARE PROPOSTE CONCRETE E UTILI PER IL SUO SUPERAMENTO, AL
FINE DI PREVENIRE LE POSSIBILI RICADUTE NEGATIVE,
SULLA QUALITÀ DELLE CURE PERCEPITA DAGLI ASSISTITI,
SULLA QUALITÀ DI VITA DEL MEDICO E SUI COSTI AGGIUNTIVI
CHE INDIRECTAMENTE SI VENGONO A DETERMINARE
A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

LE ASSOCIAZIONI SINDACALI CHE HANNO DATO VITA AD ALLENZA PER LA PROFESSIONE MEDICA

AAROI - EMAC	ASSOCIAZIONE ANESTESISTI RIANIMATORI OSPEDALIERI ITALIANI – EMERGENZA AREA CRITICA
ANDI	ASSOCIAZIONE NAZIONALE DENTISTI ITALIANI
CIMO	IL SINDACATO DEI MEDICI
FESMED	FEDERAZIONE SINDACALE MEDICI DIRIGENTI
FIMMG	FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI DI MEDICINA GENERALE
FIMP	FEDERAZIONE ITALINA MEDICI PEDIATRI
SUMAI	SINDACATO UNICO MEDICINA AMBULATORIALE ITALIANA

[INDICE GENERALE](#)[INDICE TEMATICO](#)[PRECEDENTE](#)[SUCCESSIVA](#)

GLI OBIETTIVI SPECIFICI DI ALLEANZA PER LA PROFESSIONE MEDICA

TUTELARE L'AUTONOMIA PROFESSIONALE DEL MEDICO

ATTRIBUIRE AL MEDICO UN RUOLO DI GUIDA DEI PROCESSI

PROMUOVERE UNA DIVERSA PROGRESSIONE DI CARRIERA

RIDEFINIRE I PROFILI GIURIDICI DELLA RESPONSABILITÀ

RIDEFINIRE IL PERCORSO FORMATIVO

RIVENDICARE UN'AREA SPECIFICA DI CONTRATTAZIONE

SALVAGUARDARE LA LIBERA PROFESSIONE MEDICA

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

TUTELARE L'AUTONOMIA PROFESSIONALE DEL MEDICO

PROMUOVERE E DIFENDERE NEL PROFILO GIURIDICO DI APPARTENENZA
(DIPENDENTE O CONVENZIONATO)
L'INDISPENSABILE AUTONOMIA DECISIONALE DEL MEDICO,
CHE DEVE SOSTANZIARSI
ANCHE NELLA POSSIBILITÀ DI PARTECIPARE CONCRETAMENTE
AL GOVERNO DEL CONTESTO ORGANIZZATIVO IN CUI ESERCITA
LA PROPRIA ATTIVITÀ PROFESSIONALE

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

ATTRIBUIRE AL MEDICO UN RUOLO GUIDA NEI PROCESSI DI DIAGNOSI E CURA

SOSTENERE LA NECESSITÀ CHE IL MEDICO,
COMUNQUE RESPONSABILE DELLA STRATEGIA DIAGNOSTICA, TERAPEUTICA E
RIABILITATIVA DEL PAZIENTE, SIA IN POSSESSO DEGLI STRUMENTI NORMATIVI
PER VERIFICARE E VINCOLARE TUTTI I PROFESSIONISTI
CHE INTERVENGONO NEL PROCESSO ASSISTENZIALE DI CUI È RESPONSABILE,
ANCHE NEGOZIANDO I LIVELLI DI AUTONOMIA E RESPONSABILITÀ DEGLI STESSI

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

PROMUOVERE UNA DIVERSA PROGRESSIONE PROFESSIONALE E DI CARRIERA

PROMUOVERE UNA DIVERSA PROGRESSIONE PROFESSIONALE E DI CARRIERA NEL CORSO DELLA VITA LAVORATIVA CHE ESALTI LA SFERA PROFESSIONALE, ANCHE ATTRAVERSO UNA VALUTAZIONE/CERTIFICAZIONE PERIODICA DELLE ABILITÀ PROFESSIONALI INDIVIDUALI, PERSEGUENDO UNA VALORIZZAZIONE FONDATA SU INDICATORI DI APPROPRIATEZZA, PROCESSO E RISULTATO, IN UNA LOGICA MERITOCRATICA

[INDICE GENERALE](#)[INDICE TEMATICO](#)[PRECEDENTE](#)[SUCCESSIVA](#)

RIDEFINIRE I PROFILI GIURIDICI DELLA PRESPONSABILITÀ PROFESSIONALE

PROMUOVERE UNA DIVERSA DEFINIZIONE DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
E LA SOSTITUZIONE, IN CAMPO SANITARIO, DEL DIRITTO AL RISARCIMENTO
CON QUELLO DI INDENNIZZO (SALVO CHE PER COLPA GRAVE O DOLO),
PERCHÉ NON SI PUÒ PARAGONARE IL DANNO COLPOSO
DA INCIDENTE SUL LAVORO O DA INCIDENTE STRADALE
CON QUELLO CHE DERIVA DA UN TRATTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO.

NELL'AMBITO DI CIÒ SI RIVENDICA ANCHE LA DEFINIZIONE
DI SPECIFICHE TABELLE DI INDENNIZZO

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

RIDEFINIRE IL PERCORSO FORMATIVO

RIVENDICARE UNA CORRETTA PROGRAMMAZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE UNIVERSITARIE, SIA PER QUANTO RIGUARDA I TEMPI E LE MODALITÀ DI ACCESSO AL CORSO DI LAUREA, ALLE SPECIALITÀ UNIVERSITARIE E AL CORSO DI FORMAZIONE IN MEDICINA GENERALE, SIA PER QUANTO RIGUARDA I CONTENUTI E I LUOGHI DI FORMAZIONE SPECIALISTICA, PROPEDEUTICO PER LA SUCCESSIVA IMMISSIONE NEL MONDO DEL LAVORO

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

RIVENDICARE UN'AREA SPECIFICA DI CONTRATTAZIONE

RECUPERARE L'AUTONOMIA E LA CENTRALITÀ DEL PROPRIO RUOLO,
ALL'INTERNO DEL SSN, ATTRAVERSA UN'AREA DI CONTRATTAZIONE SPECIFICA
PER IL MEDICO DIPENDENTE

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)

[SUCCESSIVA](#)

SALVAGUARDARE LA LIBERA PROFESSIONE

SALVAGUARDARE LA LIBERA PROFESSIONE MEDICA ED ODONTOIATRICA
DALLA SEMPRE PIÙ INCOMBENTE PRESSIONE BUROCRATICA E FISCALE

[INDICE GENERALE](#)

[INDICE TEMATICO](#)

[PRECEDENTE](#)