

quotidianosanità.it

Lunedì 26 GIUGNO 2017

Il dibattito Fnomceo. Anaaao e Cimo insieme per una “nuova piattaforma professionale”

Troise e Cassi intervengono sulle proposte del [documento presentato da Filippo Anelli alla Fnomceo](#): "Nell'attuale scenario della sanità italiana si avverte la esigenza di una nuova piattaforma professionale che parta dalla disponibilità piena dei professionisti della salute al cambiamento, in un esercizio di leadership come senso di responsabilità etica e rivendicazione di un ruolo sociale, prima che politico, per interpretare il senso profondo dell'interesse nazionale in rappresentanza di valori generali"

Il [documento programmatico presentato al Consiglio Nazionale della FNOMCeO](#) interroga tutte le organizzazioni rappresentative della professione medica e, quindi, anche i sindacati, specialmente chi, come Anaaao Assomed e Cimo, ha avuto ed ha solide radici all'interno del mondo ordinistico.

Diciamo subito di considerare positivamente il fatto che la FNOMCeO intenda esercitare un “ruolo di guida e riferimento della professione” proponendo un programma articolato in punti che condividiamo, a partire da una riflessione sull'etica che deve orientare la professione affinché il medico sia “autentico garante del diritto alla salute assumendo su di sé una funzione e responsabilità sociale e pubblica”.

La bocciatura del testo del Ddl Lorenzin che si vorrebbe far nascere per via emendativa alla Camera dei Deputati, stravolgendo quanto approvato dal Senato, esprime il rifiuto di una riforma degli Ordini come puro atto amministrativo, mossa da altre motivazioni che non siano di sistema. Riformare gli Ordini professionali dei Medici significa, infatti, rispondere ad una idea di sanità e di società, e di professione, provando a coniugare la tradizione culturale con le mutate esigenze che emergono dalla società moderna.

La crisi della professione è innegabile, stretta tra innovazione tecnologica, cambiamento demografico ed epidemiologico, trasformazione del cittadino-paziente, restrizione di risorse economiche, ossessione del controllo da parte del terzo pagante che ne mina la autonomia e la responsabilità, vecchi modelli di organizzazione del lavoro.

Sono trascorsi quasi due anni dall'iniziativa della Presidente **Chersevani** e del Comitato Centrale della Fnomceo di convocare, insieme con le Organizzazioni Sindacali mediche, gli Stati Generali della categoria del 21 ottobre 2015 e di avviare una campagna contro la frammentazione regionale della sanità e per la valorizzazione del ruolo e della funzione dei Medici.

Quella mobilitazione intercettava, a partire da consistenti ragioni professionali, questioni di sistema ancora attuali, vale a dire le ragioni e le condizioni della sostenibilità di un Ssn in cui insistono tanti aspetti della vita professionale dei Medici e dei diritti dei cittadini.

Dopo il risultato del 4 dicembre è da considerare compiuto lo spostamento dell'asse della politica sanitaria verso le Regioni, con il corteo di frammentazione del diritto alla salute, crescita delle disuguaglianze negli indicatori socio sanitari che penalizzano il Sud, migrazione sanitaria che sposta persone e miliardi dalle aree povere a quelle ricche, peggioramento delle condizioni di lavoro dei Medici, non più garantiti da accordi nazionali strappati e disapplicati. Essere curati secondo i bisogni costituisce un limite etico, civile e sociale oggi fortemente

minacciato e, da qualche parte del nostro Paese, già travalicato.

L'emergere di una confusione conflittuale di identità professionali vecchie e nuove, di cui sono espressione sia il famigerato comma 566 che il disordinato proliferare di professioni sanitarie nel Ddl Lorenzin, accompagna la perdita di valore del lavoro medico all'interno del sistema sanitario pubblico, con CCNL e convenzioni mutilati e bloccati per via legislativa.

Mentre Governo e Regioni continuano in maniera scientifica a mantenere un blocco delle assunzioni che lascia al palo le speranze dei giovani medici per una occupazione consona ad un periodo formativo senza eguali per lunghezza e complessità ed incentiva la trasformazione di contratti atipici in sacche di precariato, a bassa qualificazione professionale, nelle quali pescano soggetti interessati a sviluppare attività sanitarie concorrenziali con il pubblico a costi più bassi.

Nello stesso tempo, il collasso del sistema della formazione medica ed il fallimento della programmazione gettano una luce sinistra sulla disponibilità di medici, sia di medicina generale che di specialisti, necessari a garantire la qualità delle sanità ed una organizzazione del lavoro rispettosa della sicurezza delle cure per medici e cittadini.

L'involuzione recessiva del Ssn ipotoca il futuro della vita professionale dei medici e li chiama a pagare, con i cittadini, i costi di ristrutturazioni sempre più improntate al gigantismo, lasciandoli in prima linea a reggere il fronte di una domanda crescente e complessa con risorse decrescenti, facilmente esposti alla delegittimazione sociale.

La mortificazione del ruolo professionale è correlata anche ad un carico di incombenze burocratiche che sottrarre spazio alla clinica, a dispetto della auspicata umanizzazione delle cure, pretendendo di sostituire il cronometro allo stetoscopio con sanzioni, multe, processi, controlli ex ante.

La denuncia degli sprechi, che certo non mancano, ma che se la ridono di tagli lineari e di provvedimenti improvvisati sotto l'urgenza della cassa, rischia di fare da alibi ad interventi assicurativi o di opting out, come proprio in questi giorni propongono autorevoli economisti. La sanità diventa il laboratorio ove si sperimentano ricette privatistiche e si collaudano soluzioni tecnocratiche di uscita dalla crisi.

Il finanziamento della sanità attiene non ai costi contrattuali dei medici dipendenti e convenzionati, ma all'idea che una classe dirigente ha della tutela della salute dei cittadini. E del suo assetto istituzionale per superare un modello di sanità a pezzi e declinare il diritto alla salute come bene indivisibile in cui una comunità esprime una stessa idea di giustizia sociale. La crisi di identità professionale dei medici fa da sfondo, concausa ed effetto, alla crisi della sanità pubblica. Per questo non troverà soluzione se non insieme ad essa.

In questo scenario si avverte la esigenza di una nuova piattaforma professionale che parta dalla disponibilità piena dei professionisti della salute al cambiamento, in un esercizio di leadership come senso di responsabilità etica e rivendicazione di un ruolo sociale, prima che politico, per interpretare il senso profondo dell'interesse nazionale in rappresentanza di valori generali.

Al suo interno, il rilancio della sanità pubblica deve coniugarsi con la rivendicazione di ruoli e funzioni dei Medici, non marginalizzati dai processi decisionali, ma rispettati nelle proprie competenze.

Se la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri intende “raccolgere 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” e della sostenibilità del SSN, noi ci siamo.

Costantino Troise

Segretario Nazionale ANAAO ASSOMED

Riccardo Cassi

Presidente CIMO