



PROGRAMMA DI GOVERNO DEL CONSIGLIO DIRETTIVO PER IL QUADRIENNIO 2021-2024

La crisi della **pandemia COVID 19** oggi obbliga il mondo della sanità a ripensare completamente le priorità assistenziali e impone con evidenza la centralità della figura del Medico in prima linea nella gestione della salute.

Di colpo tutti ci sentiamo più vulnerabili e fragili e per cui in futuro la distribuzione di risorse dovrà tenere conto sia di questa emergenza che, soprattutto, di nuove possibili emergenze sanitarie, ora non più ritenute improbabili, che non trovano risposta e difesa nell'attuale assetto organizzativo di molti sistemi sanitari come anche il nostro.

Il territorio e la medicina di prossimità in quest'anno hanno dimostrato come il loro ruolo sia essenziale per affrontare la crisi pandemica in maniera efficiente per poter permettere agli ospedali di garantire il ruolo proprio di alta intensità di cura.

Il grande tema, quindi, è ancora quello di come ripensare **all'organizzazione delle risorse e dell'integrazione tra ospedale e territorio** per far fronte a mutate esigenze mantenendo l'attenzione alle necessità di pazienti sempre più anziani e affetti da patologie croniche:

- **l'ospedale** deve diventare sempre più un luogo di ricovero per pazienti acuti organizzato per intensità di cura;
- **occorre concretizzare** una capillare, efficace risposta assistenziale sul territorio organizzando le aggregazioni funzionali in tutte le possibili declinazioni dalle più semplici alle più strutturate, dalle medicine di gruppo agli Ospedali di comunità.
- è necessario quindi che sia rapidamente mandato a regime un sistema comunicativo ben funzionante tra i vari ambiti favorendo **il processo di digitalizzazione**;

Questi obiettivi oggi impattano con un'altra evidenza drammatica ma da tempo prevedibile: la difficoltà di reclutare medici nel SSN. Ciò non significa che ci siano pochi medici come da più parti si vuol far credere: ce ne sono troppo pochi specializzati e quindi pronti a "partire" e a curare. Occorre quindi sciogliere del tutto il nodo "dell'imbuto formativo" che blocca migliaia di colleghi tra la laurea (oggi finalmente abilitante) e la ancora ridotta possibilità di accedere alla formazione specialistica necessaria per l'accesso alla struttura pubblica, esito di una programmazione colpevolmente miope.

L'Ordine, assieme alla Federazione Nazionale è pronto a collaborare con le Istituzioni per facilitare soluzioni che consentano l'accesso al mondo del lavoro dei neolaureati nell'interesse primario della salute del cittadino.

È utile ricordare quali siano i compiti istituzionali dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri così come ristabilito dalla Legge n. 3/2018:

a) agisce quale organo sussidiario dello Stato ai fini di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento connessi all'esercizio professionale (DLGSCPS del 13 settembre 1946 n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561).

b) È dotato di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;

c) Promuove e assicura l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;

d) verifica il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicura un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;

f) partecipa alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) rende il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;

h) concorre con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuisce con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

i) separa, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

l) vigila sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

Rispetto a quanto enunciato però manca ancora un passo iniziale fondamentale: la stesura dei decreti attuativi senza i quali il nuovo sistema del procedimento disciplinare non potrà partire e quindi per ora rimane in vigore il sistema adottato nel 1950.

Tutti gli Ordini assieme alla Federazione Nazionale dovranno avere un ruolo primario nella formulazione dei nuovi decreti.

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine nel quadriennio di mandato 2021-2024 prosegue il suo programma affermando la centralità della persona nella società e nella sanità, il primato dell'etica professionale secondo i dettami del nostro Codice Deontologico e sostenendo i seguenti principi fondamentali:

- **Indipendenza della Professione;**
- **Alleanza terapeutica**, “Evidence based practice” e “narrative medicine” come pilastri dell'atto medico;
- **Aggiornamento continuo e verifica delle proprie competenze.** Riguardo a quest'ultimo punto il Consiglio Direttivo intende proseguire con le iniziative di formazione organizzate dall'Ordine accreditate ECM come FAD e, non appena le condizioni permetteranno di effettuarle, in presenza.

Approvato dal Consiglio dell'Ordine nella seduta del 15 marzo 2021