

Tempi di cambiamenti e transizioni

Stefania Piccolo

La recente relazione del presidente della FNOMCeO durante l'ultimo Consiglio nazionale della Federazione ha toccato tutti i punti nevralgici delle modifiche legislative e professionali che incidono e incideranno sempre più sul ruolo del medico

Non a caso l'incipit dell'intervento del presidente dell'Ordine dei Medici **Amedeo Bianco**, durante i lavori dell'ultimo Consiglio nazionale, ha riguardato un argomento "caldo" e controverso come quello relativo alle certificazioni di malattia online. Un argomento che, ha sottolineato Bianco, ogni giorno continua a porre sul piano tecnico e operativo questioni nuove a cui trovare soluzioni non sempre facili né scontate e verso cui la FNOMCeO ha esercitato le sue funzioni, non di parte sociale, ma di istituzione ausiliaria dello Stato, rifiutando di sottoscrivere la chiusura della partita tecnica della certificazione online. Una posizione che ha creato una rottura con il ministero dell'Innovazione, ma ha aperto un'interlocuzione presso il ministero della Salute, con un ruolo attivo e positivo del ministro Fazio e con la partecipazione delle organizzazioni di categoria, riuscendo a spostare temporalmente l'applicazione delle sanzioni. Per arrivare a ciò si è dovuto operare su più fronti contrastando da un lato l'irragionevolezza offensiva dell'impianto sanzionatorio, la natura intimidatoria delle resistenze a una rinvio ulteriore dell'applicazione delle sanzioni e dall'altro si è dovuto operare per compattare tutto il complesso universo delle rappresentanze sindacali, evitando che prendessero vigore devastanti conflitti tra categorie mediche su presunte competenze e responsabilità che avrebbero indebolito il fronte di contrasto a scelte autoritarie e demagogiche. "La sconfitta più dura dell'approccio dirigista e autoritario di cui è intrisa la riforma Brunetta - ha tenuto a specificare il presidente Bianco - si è paradossalmente consumata nei suc-

cessi della certificazione online, essendo questi maturati in un contesto temporale nel quale era chiaro e noto a tutti, Regioni comprese, l'assoluta inapplicabilità delle sanzioni. Come a viva voce ho detto al ministro Brunetta, i buoni risultati di adesione alla certificazione online sono figli della responsabilità dei medici e non della paura delle sue sanzioni, ci auguriamo che questo insegnamento serva a guidare diversamente le prossime azioni amministrative nel campo delle innovazioni in sanità, dall'incombente previsione della rendicontazione elettronica delle ricette, al fascicolo elettronico".

■ Federalismo fiscale e sostenibilità

In merito al federalismo fiscale e alle ricadute sul sistema di erogazione dell'assistenza, Bianco ha proposto a tutti i presidenti delle Regioni sotto piani di rientro di costituire Osservatori Regionali per valutare le ricadute di tali piani sul lavoro medico e sui profili di erogazione dei livelli uniformi di assistenza anche al fine di istituire un Coordinamento Nazionale degli Osservatori che armonizzi e selezioni gli eventuali interventi correttivi.

Secondo il presidente dell'Ordine dei Medici, in questa fase di grandi difficoltà dei Ssr, è fondamentale contrastare non l'appropriata e trasparente allocazione delle risorse pubbliche, non il rigore gestionale nella produzione e offerta dei servizi, ma una visione della sanità come pura voce di costo nei bilanci pubblici, da tosare a priori nelle crisi della finanza pubblica, depotenziando le sue capacità di garantire equità e coesione sociale soprattutto nelle crisi economiche che colpiscono i ceti più fragili. Va parimenti contra-

stata una cultura gestionale dell'efficienza che nelle organizzazioni sanitarie riduce i medici alla stregua di macchine banali e anonime, che ignora la solitudine e la sofferenza professionale, civile e sociale a cui questi sono costretti nel reggere con i cittadini da una parte la crescita della domanda di salute e dall'altra la riduzione delle risorse umane e materiali a disposizione. Ed è proprio per questi motivi che è necessario un sostanziale cambio di paradigma culturale, politico e sociale che, a garanzia di un servizio sanitario universalistico, equo, efficace e solidale, definisca un nuovo Patto con la Professione Medica.

■ Il rinnovo culturale

Nella relazione del presidente c'è un accorato appello sull'urgenza di uscire innanzitutto dal paradosso del ruolo del medico nelle organizzazioni sanitarie. Un ruolo, oggi, marginale e magari da domare in qualche sua velleità autonomista con sanzioni disciplinari per violazione del rapporto fiduciario, quanto invece grande, centrale ed esclusivo nelle sue funzioni di garanzia e di responsabilità sull'efficacia e sicurezza dell'intero sistema delle cure e nella tutela dei diritti costituzionali da questo protette. C'è la concreta esigenza di definire una nuova cornice culturale, giuridica, amministrativa, civile e sociale che:

- nel riconoscere al medico il doppio ruolo di garanzia verso lo Stato e verso i cittadini, ne definisca la centralità tecnica e funzionale nelle attività sanitarie fondate o strettamente correlate a processi di diagnosi e cura, individuando e proteggendo gli ambiti di autonomia e responsabilità del suo esercizio anche nell'or-

ganizzazione e gestione dei servizi ospedalieri e territoriali;

- promuova le innovazioni organizzative secondo un armonico e non conflittuale sviluppo di ruoli e competenze, nel rispetto delle autonomie, delle responsabilità e dei ruoli (...);
- rispetti la libertà di ogni relazione di cura perché, unica e irripetibile;
- realizzi una sintesi funzionalmente coerente ed efficace tra formazione universitaria, esercizio professionale e sviluppo continuo delle conoscenze e competenze;
- sancisca nelle organizzazioni sanitarie una netta e trasparente separazione tra politica e gestione, sviluppando un ambiente di relazioni idonea a riconoscere e premiare i valori e i meriti professionali;
- sviluppi le sane cooperazioni e disincentivi le false competizioni professionali;
- sviluppi e diffonda le buone pratiche professionali e le migliori organizzazioni;

• promuova e tuteli la ricerca e la formazione trasparente;

- nell'ambito di gestione del rischio clinico, individui i profili di responsabilità medica in un contesto "positivo" di miglioramento degli individui e delle organizzazioni, proteggendo il fine beneficiale dell'atto medico, depotenziando l'esposizione mediatica, garantendo certezza di copertura dei risarcimenti, con l'obiettivo infine di contenere e marginalizzare le culture e le pratiche difensivistiche;
- affianchi i cittadini e i decisori nelle scelte che hanno un impatto diretto e/o differito sulla qualità e sicurezza degli ambienti di vita e di lavoro.

Se la sostenibilità economica del nostro sistema sanitario è la sfida che coinvolge i medici sul piano sociale e civile, la transizione dalla centralità della malattia a quella del malato e della salute li coinvolge su quello tecnico professionale e deontologico

esprimendo già da tempo, una forza travolgente, al di là degli eccessi consumeristici, dei nostri timori e dei vuoti ed incertezze dei decisori politici. Per questo servono innovazioni in tutti i campi della medicina e della sanità: dalla formazione del medico e delle professioni sanitarie, costringendo la medicina a riscoprire il valore abbandonato delle scienze umane di relazione nella gestione delle competenze tecniche; ai professionisti che devono riposizionare la loro inalienabile autonomia e responsabilità all'interno di una relazione di cura più equilibrata e attenta all'autonomia dei pazienti per saldare una alleanza terapeutica; agli amministratori alle prese con risorse sempre più definite a fronte di una domanda in crescita esponenziale per contenuti e destinatari, infine alla politica chiamata a garantire che il punto di caduta di questi fenomeni sia sempre all'interno della cornice di garanzie costituzionali.