

Lista “Decoro e dignità professionale”

A) I NOSTRI OBIETTIVI

B) COSA E' STATO FATTO NEL TRIENNIO 2006/2008. FATTI: NON PAROLE

C) LE PROPOSTE PER IL TRIENNIO 2009/2011

D) COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI (C.A.O.)

A) I NOSTRI OBIETTIVI

- Riaffermare i valori umanistici, comunicativi etici e deontologici della nostra professione nella prospettiva delle grandi e rapide trasformazioni della medicina e della società.
- Individuare e perseguire scelte politico-strategiche condivise dalla categoria da assumere in difesa e per la promozione dei valori della professione: libertà intellettuale, indipendenza, coscienza critica, cultura e capacità professionali, equità e rispetto della persona.
- Proseguire e migliorare sia le alleanze con associazioni laiche e di difesa del cittadino che i rapporti istituzionali con altri enti ed istituzioni in un'ottica propositiva e non difensiva, per uscire dal clima quotidiano spesso difficile in cui oggi i medici vivono nel nostro Paese.
- Reagire a situazioni che potrebbero portare al declino della nostra professione percorrendo varie strategie:

1. Corretto rapporto tra Ordine e sindacato e tra Ordine ed Istituzioni:

- L'Ordine professionale difende la dignità professionale del medico e odontoiatra garantendo e tutelando la deontologia e la qualità professionale.
- Il Sindacato difende precisi interessi economici e normativi di categoria.
- Gli Enti pubblici regolano e governano l'attività assistenziale per i cittadini.
In questa chiara distinzione di ruoli il dialogo di confronto deve svilupparsi costantemente, nella prospettiva dell'efficacia e trasparenza dell'azione di tutti per ottenere obiettivi comuni di miglioramento globale e qualità dell'attività professionale ed assistenziale.

2. Assunzione esplicita di una responsabilità ordinistica nel miglioramento della qualità della cura nell'ambito del sistema sanitario sia pubblico che privato rivendicando per i Medici il ruolo riconosciuto di attori protagonisti nel “Governo Clinico” della professione, spesso riconosciuto nella forma ma negato nei fatti.

Ricordiamo che l'Ordine è un organo ausiliario dello Stato a garanzia anzitutto del cittadino e poi anche a tutela dei medici.

3. Corretta ed efficace gestione amministrativa nell'interesse di tutti i Medici.

Dobbiamo sottolineare che uno dei ruoli dell'Ordine è la gestione amministrativa efficiente ed al passo con le innovazioni tecnologiche e gli adempimenti di legge (Protocolli informatici, gestione dei database e altro). Questi adempimenti e la gestione della quotidianità tutelano gli interessi di tutti i medici e la gestione amministrativa e “politica” dell'Ordine da parte di chi vi dedica il suo tempo.

B) CHE COSA E' STATO FATTO IN QUESTO TRIENNIO. FATTI: NON PAROLE

L'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova, recependo la modifica dell'art 5 della Costituzione italiana, è stato attivo nel promuovere una stretta collaborazione con gli Ordini delle altre Province. In questo triennio la Federazione Regionale degli Ordini dei Medici, presieduta da un componente del nostro Ordine e con la partecipazione, per Statuto, dei 4 Presidenti provinciali, ha acquisito un riconoscimento sia da parte dell'Ente Regione che dell'Università.

Molti punti del programma presentato all'inizio del mandato, si sono conclusi positivamente. Fra questi ne citiamo alcuni ottenuti sia come Ordine Provinciale che come Federazione Regionale degli Ordini:

- Nomina di un rappresentante dell'Ordine nel Gruppo Editoriale del Piano Sanitario Regionale 2008-2010.
- Nomina di due componenti nel Comitato di Indirizzo dell'Agenzia Regionale Sanitaria.
- Nomine per ECM regionale.
- Nomine per la Commissione Regionale accreditamento.
- Partecipazione, su delibera regionale, all'elaborazione del Prontuario farmaceutico regionale.
- Partecipazione alla programmazione del fabbisogno degli specializzandi e dei medici per il triennio di medicina generale.
- Sito dell'Ordine dei Medici di Genova (www.omceoge.org) e sistema di comunicazione rapida attraverso mailing list.
- Lavoro formativo e pratico della Commissione di Risk management..
- Formazione pre-laurea con inserimento della deontologia nel programma di studi attraverso forme di collaborazione tra Università, Ordine dei medici e medicina territoriale.
- Presenza dell'Ordine in commissione di esame per l'abilitazione professionale.
- Programmazione accessi alla formazione obbligatoria per la medicina generale e alle specializzazioni per una corretta politica occupazionale, con garanzia e valutazione dei livelli di formazione professionale del laureando e specializzando medico.
- Interventi e costante attenzione nei confronti delle altre professioni sanitarie e delle nuove lauree brevi che si stanno professionalizzando erodendo contenuti della professione medica.
- Efficace azione nei confronti dell'abusivismo e di tutte le pratiche alternative.
- Periodici incontri con i funzionari dell'ENPAM e dell'INPDAP su tematiche in materia pensionistica e di assistenza ai medici in difficoltà e alle loro famiglie.
- Predisposizione di un documento congiunto "Carta della buona comunicazione" con l'Ordine dei giornalisti per un'informazione, nel rispetto del diritto di cronaca corretta e trasparente;
- Attività di "provider" per corsi di aggiornamento ECM su etica, deontologia e lingua straniera.

- Nomina dei coordinatori per l'attività pratica e teorica per il corso di formazione specifica in medicina generale.
- Protocollo unico per le quattro province liguri relativo al regolamento sulla pubblicità delle medicine non convenzionali.
- Intervento presso l'Assessorato alla Salute in merito alla costituzione del Comitato etico regionale.
- Proposta all'Assessore Montaldo e ai Direttori generali delle ASL e Aziende ospedaliere di una Commissione ordinistica "ad hoc" sull'attività libero professionale intramoenia.
- Istituzione della Commissione per la verifica e la tutela del decoro professionale;
- Nomina dei membri del Comitato tecnico del corso triennale MMG.
- Incontro con i medici specializzandi e richiesta all'Assessore Montaldo di partecipazione di uno specializzando all'osservatorio regionale per la formazione del medico specialista.
- Esame delle problematiche dell'ambiente a livello regionale e nomina della Commissione.
- Partecipazione alla commissione regionale emergenza e urgenza con la responsabilità della comunicazione degli aspetti deontologici dell'attività di emergenza.
- Partecipazione al lavoro di redazione del Nuovo del Codice Deontologico;
- Presenza attiva nei grandi incontri nazionali FNOMCeO sulle tematiche bioetiche attuali.
- Organizzazione di Corsi di Inglese medico.
- Nomina di un componente nella Commissione Nazionale di psichiatria.
- Nomina di un componente nella rete nazionale "Donne Medico".
- Nomina di un componente nella Commissione Regionale dell'Emergenza e Urgenza.
- Partecipazione al lavoro redazionale del Nuovo Codice di Deontologia Medica.
- Partecipazione attiva a livello nazionale sulle tematiche di Bioetica.
- Bollettino di informazione mensile a tutti gli iscritti "Genova Medica".

C) LE PROPOSTE PER IL NUOVO TRIENNIO

- 1) **Appropriata e ragionata programmazione** e riformulazione dell'esame di accesso alla professione, che possa realmente valutare i contenuti della formazione con la presenza determinante dell'Ordine in sede di esame per l'abilitazione professionale.
- 2) **Forte attenzione alla formazione pre-laurea** con l'inserimento dei contenuti e del metodo della Medicina del territorio e della Deontologia nel programma di studi attraverso forme di collaborazione tra Università, Ordine dei Medici e Medicina territoriale che saranno possibili grazie alla partecipazione di componenti dell'Università all'interno del nostro Consiglio.
- 3) **Parere obbligatorio dell'Ordine sulla programmazione degli accessi ai corsi di laurea di Medicina e Odontoiatria, alla formazione obbligatoria per la medicina generale e alle specializzazioni** per formulare una corretta politica occupazionale con garanzia e valutazione dei livelli di formazione professionale del laureando e specializzando medico.
- 4) **Contribuire alla programmazione regionale degli specializzandi** e dei medici che partecipano al triennio di medicina generale (già avviata in questo periodo).
- 5) **Migliorare l'offerta/richiesta di lavoro** e le modalità della programmazione delle necessità di specialisti **a tutela di giovani medici, specializzandi e tirocinanti del triennio di medicina generale.**
- 6) **Assicurazione obbligatoria per la responsabilità civile dei medici e degli odontoiatri** e la costituzione di collegi arbitrali extragiudiziali presso l'Ordine per limitare il contenzioso penale e civile.
- 7) **Mantenimento delle tariffe minime** con costante aggiornamento del decreto ministeriale che le regola e il controllo del sistema organizzativo dell'erogazione delle cure in ambito libero professionale.
- 8) **Efficace azione nei confronti dell'abusivismo e prestanomismo** e di tutte le pratiche mediche.
- 9) **Strategia di intervento e costante attenzione nei confronti delle altre professioni sanitarie e delle nuove lauree brevi**, attraverso la rivendicazione del ruolo centrale del Medico, nella logica delle diverse competenze e professionalità, e dell'assunzione di nuove e reali responsabilità dirigenziali mediche.

10) Rivalidazione delle conoscenze e del controllo delle competenze del singolo professionista, affidata alla sua istituzione professionale: l'Ordine che opererà in sinergia con Università, territorio, ospedale e società scientifiche.

11) Recupero e profonda rivisitazione dell'etica professionale, evitando così che chi decide lo stato dell'arte sia estraneo alla professione.

12) Ferma e propositiva posizione rispetto ai contenuti promossi da un sistema organizzativo aziendale, che sta portando ad una medicina amministrativa, burocratizzata, sempre meno clinica; attenzione costante alle decisioni delle ASL per evitare imposizioni in contrasto con doveri professionali e deontologici, ricercando una rigorosa distinzione tra responsabilità amministrativo/burocratiche e responsabilità mediche.

13) Rappresentare la visione e le attese delle professioni medica, sostanziando la strategia del "**governo clinico**"; per questo va individuata a livello Nazionale e Regionale "**l'Agenzia per la Qualità e Sicurezza dei Servizi Sanitari**" con tre funzioni fondamentali:

- prevenzione e gestione del rischio connesso alle attività sanitarie.
- indirizzo e valutazione della formazione permanente basata sull'ECM, e soprattutto sullo Sviluppo Continuo Professionale.
- promozione e verifica della qualità professionale e dei servizi resi ai cittadini.

In questa prospettiva programiamo la costituzione di una commissione permanente presso il nostro Ordine per seguire la tematica e formulare le proposte attuative.

14) Proposta di una legge regionale che definisca le modalità di raccordo tra la Regione e le professioni intellettuali regolamentate da Ordini e Collegi professionali.

15) Una forte alleanza tra medici universitari, medici ospedalieri, medici del territorio e medici dei servizi per rispondere in modo più integrato ai bisogni di salute del cittadino.

L'Ordine si adopererà sempre di più, a favorire l'integrazione e la collaborazione tra le varie figure professionali mediche (medici ospedalieri, universitari, medici del territorio, medici funzionari) per cercare di eliminare o quantomeno ridurre i costanti attriti ed incomprensioni tra le varie categorie, nella logica condivisa della **centralità del cittadino-utente** e della complementarietà delle competenze mediche nei percorsi diagnostico terapeutico assistenziali.

16) Comunicazione: implementare nuovi sistemi di comunicazione tra colleghi e permettere uno scambio di informazioni capillare ed efficiente.

17) Informatizzazione: aiutare i colleghi ad avvicinarsi al computer ed a internet, anche tramite corsi.

18)Attenzione costante alle tematiche previdenziali e assistenziali.

19)Realizzazione di una Camera di Conciliazione: A fronte del sempre crescente contenzioso giudiziario in materia di responsabilità professionale del medico è indispensabile prevedere una struttura che, in alternativa alla azione giudiziaria, possa garantire, per il paziente, un'adeguata risposta e, per il medico, la possibilità di giungere ad una soluzione diversa dall'eventuale azione giudiziaria. È, pertanto, indispensabile procedere all'istituzione di una "camera di conciliazione" che contribuisca a rassicurare il medico, con l'introduzione di un fattore di maggiore "serenità professionale" ed a cui il cittadino possa rivolgersi con fiducia.

20)Costante dialogo con l'Ordine dei Giornalisti per un'informazione, nel rispetto del diritto di cronaca, corretta e trasparente.

21)Ricerca di un comune denominatore per un dialogo costruttivo tra visione laica e visione religiosa sui temi della vita e dei valori ad essa riferiti.

22)Attenzione particolare alle esigenze delle Donne Medico attraverso iniziative e proposte in collaborazione con le Istituzioni che consentano di migliorare la soddisfazione professionale e la qualità di vita coniugando professione e vita privata: flessibilità di orario, part time, asili nido ospedalieri diffusi. Stimolare la partecipazione attiva nella Commissione Pari Opportunità di tutte le Colleghe che intendano impegnarsi per costruire percorsi di cura più sensibili ai bisogni delle donne.

23)Particolare attenzione alle situazioni di sofferenza esistenziale dei colleghi, che spesso vengono impropriamente affrontate solo dal punto di vista amministrativo o disciplinare, attraverso l'**attivazione di uno sportello per "Il disagio Medico"** coordinato dalla commissione "Salute Mentale" dell'Ordine, a cui i Colleghi potrebbero anche rivolgersi per quesiti relativi a idoneità professionale o aspettativa per causa psichica.

24)Stabilire rapporti e/o forme di collaborazione operativa con le professioni di area medica favorendo un clima di dialogo e di alleanza con il cittadino e con le organizzazioni che lo rappresentano ed attivando una mobilitazione attiva al di là delle rivendicazioni settoriali, per la ricerca di una rinnovata identificazione professionale che ritrovi le sue radici " ippocratiche " nella conferma della **centralità del paziente.**

D) COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI (C.A.O.)

L'Albo Odontoiatri, che conta 1314 esercenti l'odontoiatria nella provincia di Genova annovera tra essi 402 iscritti esclusivamente all'Albo Odontoiatri e 832 con doppia iscrizione ai due Albi, Medico e Odontoiatrico.

Da questo semplice dato risulta evidente come, a livello ordinistico, sia necessaria, oltre che auspicabile, una **piena collaborazione e condivisione di intenti tra la componente esclusivamente medica e quella degli esercenti l'Odontoiatria.**

I valori etici e deontologici della nostra specificità professionale non differiscono né potrebbero differire da quanto di pertinenza ordinistica medica, avendo tutti il cittadino-paziente come soggetto da tutelare.

Purtroppo il fenomeno dell'abusivismo professionale nonché del prestanomismo sono illeciti che affliggono in particolar modo la nostra branca professionale ed alcune nuove e vecchie problematiche necessitano di essere affrontate nel rispetto del codice deontologico per quella dignità professionale che è fondamentale valore di tutti gli iscritti.

Rileviamo inoltre favorevolmente come la Dr.ssa Proscovia Salusciev, collega Dentista, da 6 anni tesoriere dell'Ordine, sia importante punto fermo di questa lista nella compagine medica, grazie al modo in cui ha ricoperto questo importante incarico con capacità, responsabilità e lealtà. Anche in tal senso, va vista la partecipazione della nostra Cao all'interno della lista "*Decoro e dignità professionale*" condividendone peraltro i contenuti per quanto riguarda la gestione della professione dal punto di vista deontologico.

Un modo moderno di fare un mestiere antico