

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI CAO

LORO E-MAIL

Cari Colleghi,

il nostro viaggio verso gli Stati Generali della professione è iniziato.

Al fine di favorire il pieno successo dell'iniziativa è fondamentale avviare un dibattito, una discussione, una riflessione che coinvolga i nostri medici sulla crisi della professione e sulla necessità, non rinviabile, di trovare gli sbocchi e le soluzioni più efficaci.

Taluni considerano la professione oramai vicina ad un punto di non ritorno, come se fosse in atto un processo per "snaturarla", facendola diventare altro, cioè una professione esecutiva, eterodiretta, obbediente alle procedure che ci impongono, senza più la possibilità di correlare la "scienza" con la "coscienza".

Lo abbiamo condiviso più volte nei nostri Consigli Nazionali, la posta in gioco è molto alta: riguarda la possibilità di far sopravvivere, nel mondo che cambia, i valori che fino ad ora ci hanno guidati.

Per questa ragione il dibattito di preparazione agli Stati Generali diventa un elemento essenziale.

Quello che tutti noi ci aspettiamo dagli Stati Generali è una strategia di rinnovamento profondo della professione, con una piattaforma operativa e con una "Magna Carta" che ridefinisca con puntualità la nostra identità, ma anche le condizioni operative e fattuali per darle corpo e per farla vivere nella realtà.

Per ottenere questo risultato non bastano le indicazioni elaborate da un gruppo dirigente illuminato o da qualche intellettuale creativo. Ha bisogno di un coinvolgimento vero di tutta la professione.

Questo risultato deve essere percepito e considerato patrimonio di tutti, frutto di una grande partecipazione dei medici agli Stati Generali. Ecco perché il dibattito al nostro interno è tanto importante.

Sono ormai molti anni che nella medicina occidentale, in quella europea e non solo, si discute della crisi della nostra professionale. Fino ad ora, però, in nessun paese è stato avviato un dibattito, gli Stati Generali, che coinvolga l'intera professione e la società civile per provare a dare delle risposte che ridefiniscano il nostro ruolo e la nostra identità e risolvano la crisi.



FNOMCeO
Il Presidente

Noi siamo il primo Paese che si prende la responsabilità di fare una analisi su quello che abbiamo definito “questione medica” per ricavarne un progetto di cambiamento.

Per questo vi chiedo di avviare nelle vostre sedi la discussione che veda il coinvolgimento del maggior numero di colleghi e della società civile.

Per far questo vi suggeriamo di:

- **comunicare a tutti gli iscritti l'avvio degli Stati Generali e le relative motivazioni.** La consapevolezza della crisi della professione, riassunta nella “questione medica”, è fondamentale per sensibilizzare i colleghi e far capire loro che l'Ordine non solo è la nostra casa comune, ma è il vero baluardo per la difesa della professione, il luogo dove discutere del nostro destino;
- **organizzare la discussione nei modi e nei luoghi che riterrete opportuno: convegni, assemblee, riunioni tematiche seminari, gruppi di discussione, ecc.** Auspichiamo una discussione partecipata, approfondita, di merito, in grado di sviscerare i problemi e rendere tutti più consapevoli e responsabili;
- **inviare in Federazione una relazione di sintesi di ciò che emergerà dalla discussione** perché diventi un utile contributo per l'elaborazione del documento finale, la Magna Carta della professione;
- **stare nei tempi, cioè programmare le vostre iniziative nell'ambito del semestre, a far data dalla pubblicazione delle tesi.**

Come supporto alla discussione, vi mettiamo a disposizione:

- le “cento tesi” predisposte dal prof. Ivan Cavicchi e i contributi alla discussione del Gruppo di lavoro FNOMCeO sugli Stati Generali, sia in formato elettronico, immediatamente disponibile, che in formato cartaceo;
- la mia “presentazione” alle tesi, che potrete usare come un testo sintetico sul progetto Stati Generali che qui allego (all.n.1);
- la segreteria tecnica organizzativa FNOMCeO, quale supporto per qualsiasi chiarimento sui documenti inviati e gli eventi da organizzare relativi agli Stati Generali;
- il Gruppo di lavoro FNOMCeO sugli Stati Generali e la disponibilità dei suoi componenti ad aiutarvi a organizzare la discussione degli incontri ed eventualmente a partecipare, nei limiti delle singole disponibilità, agli eventi.

I documenti messi a disposizione e le tesi sono strumenti fondamentali per favorire la conoscenza dei problemi che hanno determinato la crisi della professione e rappresentano il punto di partenza per avviare la discussione. Esse sono state elaborate con una particolare metodologia utile a provocare la discussione e la ricerca delle possibili soluzioni.

Confido molto nel senso di responsabilità e nella Vostra disponibilità a collaborare e sono certo che la via che abbiamo intrapreso, con l'aiuto di tutti i Colleghi, ci porterà a raggiungere gli obiettivi che ci siamo prefissi.



Buon lavoro a tutti
Filippo Anelli

All.n.1

Presentazione

Filippo Anelli

Presidente Fnomceo

Il “cambio di passo”

Il Consiglio Nazionale della Fnomceo, riunitosi il 24 marzo 2018, il primo dopo la mia elezione a Presidente, affrontò alcuni temi oggetto della mia relazione; in particolare si concentrò sulla crisi della professione e sulla cosiddetta “questione medica”.

Queste tematiche erano già state proposte, con una mozione approvata con pochissimi distinguo, nel corso del Consiglio Nazionale del 13 gennaio 2018, riunitosi per discutere sul rinnovo del nuovo Comitato Centrale.

Il Consiglio Nazionale del 24 Marzo fece propria tale mozione al punto che alcuni analisti ed osservatori parlarono di “cambio di passo”. Io credo che di cambio di passo, senza esagerazioni, si sia trattato.

Nella mia relazione, infatti, avevo sostenuto che *“serve un cambio di passo. Se i medici devono prioritariamente garantire gli obiettivi di salute, devono essere messi nella condizione di poter gestire le risorse per la loro definizione e la loro realizzazione, restando medici”*.

Che cosa stava accadendo?

Molto semplicemente, con il manifestarsi della “crisi” del ruolo del medico era cambiato, da parte nostra, il modo di leggere i problemi della professione. Si usciva automaticamente da una visione frammentata delle nostre vicende e, altrettanto automaticamente, si entrava in una logica strategica nuova, quella della complessità e della varietà dei problemi, della loro interconnessione, della visione d’insieme di una “crisi”, ammessa e riconosciuta, che presupponeva la ricerca di una strategia in grado di risolverla.

Da ciò nasce la mia proposta di organizzare, nell’immediato futuro, gli Stati generali: *“avanzo la proposta di indire gli Stati generali della professione medica, cioè di diventare operativi, elaborando una nostra originale e inedita progettazione. Vi propongo di lavorare tutti insieme, di farne un grande evento per dire a tutti che i medici vogliono fare i medici e per questo sono pronti a sfidare il cambiamento”*

Aggiungendo: *“Per organizzare gli Stati generali abbiamo necessità di predisporre una piattaforma di base e costruire, tappa dopo tappa, la nostra proposta”*.

Il Comitato Centrale, per dar seguito alle indicazioni del Consiglio Nazionale e al fine di organizzare gli Stati generali, decise di istituire una commissione, che si riunì immediatamente e che, in primis, si pose il problema di trovare le strategie per dar corpo al dibattito negli Ordini provinciali.

In seguito, nel Consiglio Nazionale del 6 e 7 luglio 2018, nella relazione dal titolo *“Verso gli Stati generali”* indicai, su proposta della commissione, 6 macro-aree, ossia le grandi tematiche, intorno alle quali sviluppare il dibattito:

- I cambiamenti e le crisi
- Il medico e la società
- Il medico e l'economia
- Il medico e la scienza. Clinica e cultura
- Il medico e il lavoro
- La medicina, il medico e il futuro. Una nuova definizione di medicina

La commissione, rispetto alle aree tematiche indicate, decise di elaborare le tesi dalle quali partire per favorire la discussione. Stabili anche che lo schema del documento, che avrebbe dovuto contenere le tesi, fosse composto da sinossi, proposizioni, aporie, tesi e quesiti, al fine di dipanare le problematiche in gioco.

La complessità

La commissione ed il Comitato Centrale delegò, per la loro materiale stesura, un suo componente, il prof Ivan Cavicchi, un intellettuale che resta uno dei più grandi provocatori culturali del nostro settore, ma nello stesso tempo uno dei più stimati studiosi dei problemi della sanità e della medicina. Sicuramente un “amico severo” dei medici, che da anni ci pungola, ci sollecita al cambiamento e autore d'importanti saggi sulla medicina da ripensare e sulla professione da ridefinire.

Il tempo in cui la medicina era prevalentemente un *“affaire”* dei medici, soprattutto da un punto di vista deontologico, è finito, poichè la medicina e, di conseguenza, la nostra professione è diventata super complessa e, quindi, oggetto di studio da parte di esperti .

Proprio questa è una delle grandi novità con le quali dobbiamo fare i conti: una volta la medicina aveva una connotazione “paternalistica”, tutto ruotava intorno al medico. Oggi non è più così! Bisognerà tener conto degli interessi e del ruolo di svariati soggetti a partire dal cittadino, per non tacere del politico, dell’economista, del gestore, delle altre professioni, solo per citarne alcuni. Con tanti giocatori entrano in campo tanti contesti, tanti interessi diversi, tante diverse visioni del mondo. In una parola, entra in campo un grado alto di complessità al quale non siamo abituati.

La visione d’insieme

Elaborare delle tesi significa, prima di ogni cosa, studiare, ossia, improvvisare il meno possibile, organizzare le tematiche, esporle nella loro interezza, al fine di non trascurare i tanti problemi sul tappeto e affrontare il notevole. Quindi scandagliare le problematiche, cogliere il mutamento sociale e culturale in essere e la necessità del cambiamento.

Oggi, ritengo che la nostra professione abbia, nei confronti del mutamento sociale e culturale della società, un fondamentale problema di adeguatezza, accentuato da forti condizionamenti economici e organizzativi. Questo vuol dire che il cambiamento per noi medici è equivalente alla ri-definizione della professione, al fine di rendere adeguati i suoi valori ai contesti sociali che cambiano, facendo i conti con i limiti economici.

Se essere adeguati, cioè governare il cambiamento, è la sfida, allora cambiare per essere adeguati, non può che essere la nostra strategia.

A mio modesto parere, le tesi, viste nel loro complesso non sono altro che uno sforzo culturale per adeguare la nostra professione a un mondo che muta.

Vorrei cogliere l’occasione per ringraziare l’intera commissione per l’entusiasmo e la passione con le quali hanno affrontato il lavoro e per i contributi elaborati e messi a disposizione.

Le tesi

Le tesi prospettate, indagano la nostra realtà professionale e le sue contraddizioni.

Al fine di facilitare al massimo la discussione sulle tesi abbiamo pensato di pubblicare accanto alla versione integrale del documento anche una versione più sintetica che si limita ad elencare le tesi ed i relativi quesiti, senza nessun approfondimento.

Queste tesi vanno considerate delle “provocazioni”, in senso buono, cioè argomenti per sollecitare e suscitare un dibattito, delle riflessioni, dei pronunciamenti, quindi argomenti per “scuotere” l’albero, per superare gli steccati, per allargare gli orizzonti.

Altra cosa saranno le tesi conclusive degli Stati generali, quelle sulla base delle quali sarà riscritta, tenendo conto delle proposte degli Ordini, la “Magna Carta” della professione. Queste tesi saremo tutti noi a scriverle.

Il ruolo degli Ordini

Attraverso questo testo, ed insieme ai contributi che contestualmente pubblichiamo, intendiamo aprire ufficialmente il dibattito in preparazione degli Stati generali che si terranno il prossimo anno.

Agli Ordini provinciali, sulla base di queste pubblicazioni, tocca il compito materiale di organizzare la discussione nelle loro sedi, con l’obiettivo di coinvolgere il maggior numero di colleghi e di comunicare alla Federazione Nazionale le risultanze del dibattito.

Gli Ordini, in questo dibattito a dimensione nazionale sono il *trait d’union*, ossia, l’interfaccia tra la comunità della professione in tutte le sue possibili espressioni e la FNOMCeO.

Con questo ruolo intendiamo assegnare agli Ordini provinciali la funzione di capire, conoscere, studiare i nostri problemi e, con l’aiuto delle tesi, di indicarci le strade più adeguate da perseguire.

Un evento storico

Nella nostra storia recente nessuna discussione sulla professione, sui suoi fondamenti, sulla sua identità e sul suo ruolo è stata mai affrontata su scala nazionale, con lo scopo di definire una “Magna Carta” della professione.

Infatti, nel corso del 900, la professione si è sviluppata, insieme ad un poderoso progresso scientifico e all’affermarsi di sistemi di welfare pubblico, diventando, nello stesso tempo, lo strumento di un nuovo progresso scientifico e l’espressione di un’ avanzata politica dei diritti. Sul finire di questo secolo la professione ha iniziato a subire condizionamenti tra cui quelli di tipo economico e socio-culturali, resi più accentuati dagli effetti della grande crisi economica e dalla rivendicazione di una maggiore partecipazione alle scelte in sanità da parte del cittadino, nonché dalla contestuale presa di coscienza dei propri diritti.

La discussione che ci accingiamo a fare è da considerarsi un evento storico perché la crisi in cui versa la professione ha caratteristiche tali da non avere precedenti.

Il rapporto tra medicina e medico è così stretto, così decisivo, che non è plausibile pensare alla crisi della professione senza pensare, nello stesso tempo, ad una eventuale crisi della medicina.

Il dibattito in Occidente

In tutto l'occidente medico sono anni che, attraverso prestigiose riviste scientifiche, discutiamo dei problemi della medicina e della professione, senza grandi sussulti.

Ne discutiamo senza mai mettere in discussione il nostro modo di essere medico ed il rapporto tra medico e medicina. Eppure, questo paradigma concettuale, quello classico della medicina, così come dimostra proprio la storia della medicina, non può essere intoccabile, come del resto qualsiasi altro paradigma.

I paradigmi cambiano non solo a causa delle scoperte scientifiche, ma anche a causa dei mutamenti sociali e culturali di una società. Questo vale in particolare per la medicina che è al servizio della società, dei suoi bisogni, delle sue necessità.

Così, il nostro essere medico ed il rapporto tra medico e medicina non è solo funzione di ciò che si conosce, ma anche di quello che questa società si aspetta da noi e di ciò che a noi chiede. Cioè dell'uso sociale che si fa della conoscenza scientifica.

Se le necessità individuali e sociali cambiano, anche il nostro comportamento, il nostro modo di esser medico deve adeguarsi al cambiamento, se non vogliamo restare indietro.

Adeguare un paradigma, adeguare dei modelli, degli stampi culturali, delle pratiche consolidate, perfino delle abitudini, non è una impresa facile, non è come cambiarsi d'abito.

E' un processo riformatore complesso perché riguarda tante cose e nello stesso tempo è un processo creativo che presuppone sapere "cosa cambiare" e "come cambiare".

È un processo difficile, perché riguarda una comunità fatta da centinaia di migliaia di individui, di storie personali, di esperienze di lavoro diverse. Infine, è un processo trans-generazionale, perché per ripensare una cosa complessa, come la nostra professione e la medicina, richiede tempo.

L'idea degli "Stati generali", così come l'abbiamo qui disegnata, cioè una grande, vasta discussione sul medico e sulla medicina, da quello che mi risulta, non ha precedenti.

Tentare di risolvere i problemi della professione, adeguando il nostro modo di esser medici e il rapporto tra medico e medicina, vale a dire il nostro paradigma classico di medicina scientifica dentro una società in forte cambiamento, è davvero una novità storica.

Quale cambiamento?

La questione che gli Stati generali dovrà affrontare può porsi in questi termini: "Ammesso che il medico per ri-definirsi ha bisogno di cambiare; quale cambiamento si deve mettere in campo?".

Non si può rispondere a questa domanda prescindendo da un'analisi oggettiva dei problemi.

La "cura" della professione dipende dall'ampiezza e dalla profondità della diagnosi sui suoi problemi. Più l'analisi è ampia e profonda, includendo tante variabili, tanti fattori, tante problematiche, più il cambiamento sarà, a sua volta, grande, profondo e articolato. Più l'analisi è ristretta e superficiale o parziale, più il cambiamento sarà piccolo e marginale.

Le tesi proposte offrono spunti di riflessione e provocazioni utili per giungere ad una diagnosi puntuale, richiamando questioni che usualmente sono rimaste, in questi anni, nell'ombra e problemi, sino ad ora, giudicati marginali.

L'auspicio è quello di giungere ad un grado di cambiamento efficace.

La nuova "Magna Carta" del medico

Da ultimo mi preme ribadire che la discussione che si apre su questo tema è funzionale agli Stati generali. Essa vede come sua naturale evoluzione l'elaborazione di un pensiero strategico che, per ragioni di sintesi, definisco una nuova "*Magna Carta*" del medico.

Il suo scopo è eminentemente pragmatico. Vorremmo restituire alla nostra professione medica un ruolo adeguato ai cambiamenti tipici di una società in evoluzione, in crescita.

Il nostro obiettivo politico è superare la crisi professionale e mettere in sicurezza deontologica la professione, guardando al futuro.

Perciò, è importante discutere e, nel rispetto delle proprie legittime convinzioni, contribuire a definire il nuovo ruolo della professione medica nella nostra "Magna Carta".

Questo è il significato degli Stati Generali che vorrei fosse colto.

Buona discussione a tutti.