



AUDIZIONE FNOMCEO A.C. 3868

Commissione Affari Sociali 10.10.2016

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali, nonché disposizioni per l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute

Illustre Presidente e Illustri Componenti della Commissione,

ringraziamo per l'invito a partecipare a questa audizione; la modifica della normativa concernente il riordino degli Ordini professionali dei medici appare particolarmente urgente in quanto vetusta (D.Lgs.C.P.S. settembre 1946, n. 233, recante ricostituzione degli Ordini delle professioni sanitarie e per la disciplina dell'esercizio delle professioni stesse) e non coerente con la attuale cornice giuridica, con i mutamenti organizzativi che hanno cambiato radicalmente il nostro Paese, il SSN, ruolo e competenze delle Professioni sanitarie.

Si sottolinea anche come la Legislazione di merito venne elaborata quando i medici erano quasi tutti liberi professionisti; essa è quindi ampiamente superata, attualmente la gran parte dei medici sono dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale.

E' evidente come l'organizzazione e il ruolo degli organismi esponenti della professione debbano essere rivisitati anche per garantire ai cittadini ed ai pazienti una sempre maggiore garanzia di terzietà.

La FNOMCeO si è sempre mostrata favorevole ad un cambiamento di tale normativa al fine di rendere gli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri più partecipi e funzionali alla difesa dei Cittadini e dei Medici. Su questa prima

riflessione si basa tutta la nostra posizione: la serenità degli operatori della salute, dei medici in particolare per la loro esposizione al rischio clinico, deve essere assunta dallo Stato come valore assoluto a protezione della sicurezza delle cure delle persone che accedono al SSN.

Il riordino complessivo della legislazione concernente le professioni sanitarie deve essere inserito, comunque, in un contesto europeo alla luce del fatto che è ormai principio acquisito che la libera circolazione dei professionisti rappresenti un elemento fondamentale per una piena integrazione europea. La creazione di uno spazio sopranazionale, che si caratterizza sempre più come un *unicum*, ha messo in discussione da tempo i criteri con cui le attività professionali erano tradizionalmente regolate nei diversi paesi europei e ha posto il problema della rivisitazione del ruolo e delle competenze degli Ordini Professionali in un tale contesto. L'impulso al mutamento proviene anche dalla giurisprudenza comunitaria, che assumendo la libera concorrenza come criterio e valore, ha proposto una nozione estensiva di impresa, comprendendovi qualsiasi entità che eserciti un'attività economica, a prescindere dal suo status giuridico e dalle sue modalità di finanziamento. L'Autorità della Concorrenza e del Mercato ha offerto al legislatore le linee guida per procedere ad una nuova organizzazione delle professioni, ispirata al principio della libera concorrenza. La FNOMCeO è convinta che questi criteri economico – giuridici non devono distogliere la nostra azione sul vero valore della attività medica che è la difesa della salute della persona e delle nostre Comunità. Desideriamo rivendicare il ruolo che gli Ordini professionali, con tutti i loro iscritti, hanno esercitato in questi anni nel sostenere e salvaguardare la sostenibilità, la qualità e la sicurezza del nostro SSN. Siamo d'altra parte assolutamente consapevoli, che dobbiamo continuare nel processo di modernizzazione del Paese e questo, responsabilmente, passa per una sempre più attenta verifica della qualità delle nostre attività. Il medico e l'odontoiatra devono però sentirsi inseriti in un *sistema di protezione sociale*

in quanto le responsabilità crescenti, i modelli organizzativi sempre più complessi e la crisi economica ha eroso molti margini di sicurezza esponendo i professionisti della salute ad un livello crescente di contenzioso. Desideriamo sottolineare come anche gli Ordini, a normativa vigente, abbiamo già subito profonde trasformazioni passando a funzioni sempre più complesse come la offerta di eventi formativi, di servizi di accesso alle Banche dati, di vigilanza nell'ambito dello Sviluppo Professionale Continuo, del controllo severo del rispetto della deontologia in un momento storico che vede crescere le false comunicazioni sui temi della salute; la nostra vigilanza è quindi diretta a salvaguardare la corretta informazione alla nostra popolazione.

La FNOMCeO, Ente esponenziale che rappresenta 424.142 medici e odontoiatri, ha seguito, con particolare interesse l'iter dei provvedimento in discussione e concentra le proprie riflessioni sul capo II (articoli 3-13 Professioni sanitarie). In particolare l'art. 3 opera una revisione della disciplina delle professioni sanitarie, novellando il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato n. 233 del 13 settembre 1946 concernente gli Ordini delle professioni sanitarie, gli Albi nazionali e le Federazioni nazionali.

In ordine a tali disposizioni in materia di riforma delle professioni sanitarie la FNOMCeO ritiene irrinunciabili taluni principi:

- 1) la costituzione degli Ordini territoriali dei medici-chirurghi e degli odontoiatri nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti al 31 dicembre 2012, ma con possibilità, da parte del Ministero della Salute, su proposta della Federazione nazionale e sentiti gli Ordini interessati, di unire più circoscrizioni finitime;
- 2) il potenziamento del ruolo degli Ordini nel processo della formazione continua. Gli Ordini devono infatti concorrere alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo

sviluppo continuo professionale di tutti i sanitari iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

3) la separazione nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, della funzione istruttoria da quella giudicante; desideriamo sottolineare come la centralizzazione spinta delle funzioni istruttorie potrebbe recare un grave rallentamento di tali attività;

4) gli Ordini professionali devono partecipare, obbligatoriamente, e assumere ruoli e compiti nelle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

5) gli Ordini professionali devono dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione;

6) la previsione della istituzione delle Federazioni regionali;

7) alle Federazioni nazionali devono essere attribuiti compiti di indirizzo, di coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali; le deliberazioni assunte e votate dai Consigli Nazionali devono valere su tutto il Territorio nazionale;

8) le Federazioni Nazionali devono dare il proprio concorso alle Autorità nazionali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare la professione;

9) la conferma della competenza del Ministero della Salute in materia di vigilanza sugli Ordini delle professioni sanitarie;

10) con riferimento alla natura giuridica degli Ordini professionali, si rileva che nel sistema dell'organizzazione pubblica la posizione degli Ordini è resa tuttavia assolutamente peculiare e vengono riconosciuti come Organi Sussidiari dello Stato.

Sottolineiamo come, anche rispetto alle altre autonomie, territoriali e non, essi si reggono esclusivamente sui contributi imposti agli iscritti, senza alcun onere a carico dello Stato. *Gli Ordini professionali sono enti esponenziali di categorie professionali, istituiti per legge al fine di disciplinare l'attività svolta dagli appartenenti a tali categorie. La conduzione dell'attività degli Ordini non ha, infatti, ricadute sulla finanza pubblica, in quanto il rispettivo bilancio viene alimentato esclusivamente dalle quote di iscrizione versate dai professionisti sanitari.* Sarebbe pertanto necessario chiarire nel provvedimento in discussione che gli Ordini professionali, pur avendo una indubbia natura pubblicistica, non sono riconducibili nel novero delle pubbliche amministrazioni operanti nell'ambito del sistema di finanza pubblica. L'estraneità degli Ordini professionali al sistema di finanza pubblica sono avvalorate da una serie di misure legislative approvate nel corso di questi anni dalle quali si deduce che gli Ordini provinciali non rientrano tra le amministrazioni pubbliche tenute al rispetto dei limiti di spesa stabiliti al fine di assicurare il conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica. Gli Ordini e Collegi professionali e relativi Consigli e Federazioni Nazionali sono esclusi dall'elenco delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato. Pertanto agli Ordini e relative Federazioni nazionali dovrebbe essere riconosciuta la piena autonomia organizzativa, regolamentare e finanziaria con la conseguente esclusione degli stessi dall'ambito di applicazione delle norme di contenimento della spesa pubblica.

In ordine alla disposizione di cui all'art. 9 (Esercizio abusivo della professione sanitaria) si auspica che tale articolo sia coordinato con la proposta di legge n. 2281 approvata in sede referente dalla Commissione

Giustizia della Camera. A nostro giudizio, bisognerebbe aprire una riflessione in merito all'introduzione di una sanzione accessoria da comminarsi al professionista che collabora con l'esercente abusivo, che includa la confisca dei materiali e strumenti utilizzati ed eventuale interdizione temporanea.

Infine con riferimento all'art. 13 (Modifica dell'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e modifiche alla disciplina sull'esercizio societario delle farmacie) questa Federazione chiede alla Commissione di valutare una riformulazione del primo comma con il seguente: 1. L'articolo 102 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente: "Art 102. 1. Il conseguimento di più lauree o diplomi dà diritto all'esercizio cumulativo delle corrispondenti professioni o arti sanitarie. Gli esercenti le professioni o arti sanitarie possono svolgere la loro attività in farmacia, ad eccezione dei professionisti abilitati alla prescrizione o dei professionisti, diversi dal farmacista, il cui profilo professionale consenta la facoltà di consigliare l'utilizzo di medicinali, integratori, presidi ed ausili".