



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Consiglio Nazionale 6 Marzo 2021



Filippo Anelli – Presidente Nazionale FNOMCeO



Sono trascorsi tre anni da quel 24 Gennaio 2018 giorno in cui il Comitato Centrale si insediò, all'indomani dell'esito delle elezioni, per eleggere gli Organi della Federazione

Triennio 2018-2020



Triennio 2018-2020

Sono stati tre anni di duro e faticoso lavoro, di grandi cambiamenti - anche nella mia vita personale per la scomparsa di mia moglie Giulia, che ci hanno portato a raggiungere i risultati che insieme ci eravamo prefissati.



Triennio 2018-2020

Obiettivi che abbiamo
raggiunto grazie
all'impegno, alla
dedizione e al
contributo di tutti voi.

Siamo una grande
famiglia che condivide
gioie e tanto altro,
sempre pronti a
operare per il bene di
tutti.



Triennio 2018-2020

Saluto i Presidenti neo eletti dando loro il cordiale benvenuto.

Nell'augurare buon lavoro auspico che si possa contare al più presto sul loro quanto mai indispensabile contributo.



Ringrazio il Presidente Raffaele Iandolo ed i colleghi del comitato centrale che in questi tre anni hanno condiviso con me il peso del governo della federazione

Giovanni Leoni Vicepresidente
Roberto Monaco Segretario
Gianluigi D'Agostino Tesoriere

Eugenio	Corcioni
Salvatore	Amato
Guido	Marinoni
Guido	Giustetto
Pierluigi	Bartoletti
Gianluigi	Spata
Luigi	Sodano
Fulvio	Borromei
Cosimo	Napoletano
Emilio	Montaldo
Gianluigi	D'Agostino
Brunello	Pollifrone
Alessandro Nisio	

Triennio 2018-2020



Ringrazio i colleghi
del Collegio dei
Revisori

Ezio Casale

Francesco Alberti

Anna Maria Ferrari

Giovanni Pietro Ianniello

Triennio 2018-2020



Triennio 2018-2020

Ringrazio i componenti della CAO Nazionale per l'impegno profuso per le problematiche relative all'Albo Odontoiatri

Raffaele Iandolo Presidente
Gianluigi D'Agostino
Brunello Pollifrone
Alessandro Nisio
Diego Paschina



Ringrazio i coordinatori di tutte le commissioni ed in particolare il Presidente Pierantonio Muzzetto per l'importante contributo offerto in questi tre anni, nonostante le limitazioni imposte dalle norme di contenimento della pandemia Covid

Triennio 2018-2020



Triennio 2018-2020

Ringrazio tutti i collaboratori, gli esperti, i componenti delle commissioni e dei gruppi di lavoro, il prof. Ivan Cavicchi per il loro apporto spesso fondamentale ed indispensabile che ci hanno permesso di affrontare con successo tematiche talora complesse se non addirittura spinose.



Ringrazio la dott.ssa Michela Molinari e tutti i collaboratori dello staff della comunicazioni. Sono stati loro che ci hanno permesso di essere presenti ogni giorno sui mezzi di comunicazione consentendo a tutti di conoscere la nostra professione.

Triennio 2018-2020



Triennio 2018-2020

Ringrazio tutto il personale, i dirigenti, il Direttore Enrico De Pascale.

Sono loro il vero motore della Federazione.

Il loro impegno e la loro dedizione meritano un particolare elogio e destano in tutti noi grande ammirazione.



Abbiamo concluso il triennio con questa storica manifestazione nel giorno in cui l'Italia nella Solennità Civile del 20 Febbraio ricorda le professioni sanitarie e socio sanitarie

Triennio 2018-2020



Triennio 2018-2020

Mai nella Storia della nostra Federazione le più alte cariche dello Stato: i Presidente del Senato e della Camera; il Ministro della Salute; le autorità religiose: il Presidente della Pontificia Accademia per la Vita; e le autorità militari: il Generale Comandante del Comando Militare della Capitale; tutte insieme nella nostra prestigiosa sede hanno reso omaggio alla nostra professione, ai nostri caduti.



È stata una degna conclusione del triennio e un momento ricco di commozione nel ricordo dei nostri colleghi scomparsi per il Covid primo tra tutti Roberto Stella, ai quali abbiamo dedicato questa suggestiva ed emozionante cerimonia

Triennio 2018-2020

Consiglio Nazionale 6 Marzo 2021

- Il Comitato Centrale ha ritenuto opportuno convocare questo Consiglio Nazionale per concludere insieme questo triennio ragionando su quanto realizzato sinora e sulle prospettive future.
- La discussione sarà utile per far emergere tutte quelle indicazioni utili al rinnovato Comitato Centrale per redigere il programma quadriennale.



Consiglio Nazionale 6 Marzo 2021

- La mia relazione, questa volta un po' più lunga del solito, vi è stata consegnata e inviata.
- Stamattina, pertanto, vi proporrò solo alcune parti che ritengono utili e significative per il dibattito.





LE PRIORITA' IN 10 PUNTI 2018 E GLI OBIETTIVI RAGGIUNTI

- Tre anni fa individuammo le priorità su cui intervenire elencandole in 10 punti programmatici condivisi nel consiglio nazionale straordinario del 16 gennaio 2018.
- Oggi possiamo dire, grazie all'apporto di tutti: esecutivo, comitato centrale, consiglio nazionale, Cao Nazionale e ordini provinciali e con il supporto della nostra struttura amministrativa, di aver realizzato in tutto o il larga parte gli obiettivi che ci eravamo allora posti e che avevamo sintetizzato nei dieci punti programmatici.

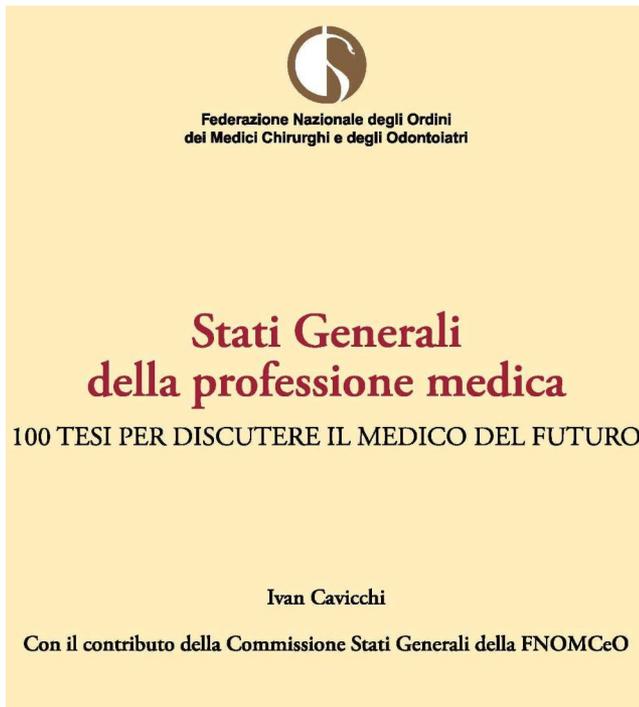
LE PRIORITA' IN 10 PUNTI 2018

- RILANCIARE I TEMI ETICI
- UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI
- RISCHIO CLINICO - LA LEGGE BIANCOGELLI
- FNOMCEO E ORDINI
- ADEGUATO FINANZIAMENTO DEL SSN
- FORMAZIONE
- TEMI D'IMPATTO SOCIALE
- SICUREZZA DEGLI OPERATORI
- GOVERNO CLINICO
- UN PONTE VERSO I CITTADINI

1. RILANCIARE I TEMI ETICI- 2018

*“Avviare una riflessione sui temi etici più
pregnanti che orientano la nostra professione
non solo con riferimento alla tutela della salute
del singolo individuo, ma a quella dell’intera
collettività, al fine di ripensare i contenuti del
Codice di Deontologia medica”.*

1. RILANCIARE I TEMI ETICI - 2018



- Abbiamo indetto il 24 marzo 2018 **gli Stati Generali della professione.**
- Grazie al prof. Cavicchi e alla Commissione Fnomceo sugli stati generali abbiamo pubblicato il testo “Stati Generali della Professione - 100 Tesi per discutere del medico del futuro” a cura di Ivan Cavicchi.
- Abbiamo chiesto a tutti gli Ordini un contributo sulle tesi e abbiamo organizzato 5 incontri nazionali, a cui hanno partecipato i presidenti degli ordini e ben 30 esperti, che attraverso gruppi di lavoro e sessioni plenarie hanno affrontato i temi delle sei macroaree individuate nel testo sugli Stati Generali.

1. RILANCIARE I TEMI ETICI - 2018



- Abbiamo raccolto documenti, osservazioni e proposte che risulteranno utili per concludere questo percorso, purtroppo interrotto dalla pandemia, con un documento finale che sarà utile per mettere in moto nel prossimo mandato la modifica del Codice di Deontologia Medica.

1. RILANCIARE I TEMI ETICI - 2018



- Abbiamo incontrato i consiglieri degli ordini provinciali dei medici in ben 16 regioni italiane e con loro abbiamo discusso delle principali tematiche oggetto di discussione degli Stati Generali.
- Un momento di grande attenzione agli Ordini Territoriali e alle loro problematiche.
- Purtroppo il covid ha interrotto questo tour programmato e speriamo di riprenderlo quanto prima, completando gli incontri nelle regioni mancanti.

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- a. *Intraprendere immediatamente il confronto con il Ministero per la definizione dei contenuti dei decreti attuativi della Legge Lorenzin e contribuire alla loro stesura*



2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

•Abbiamo avviato una stretta collaborazione con il Ministero e ci siamo fatti promotori di una proposta condivisa con tutte le federazioni sanitarie del regolamento previsto dalla Legge 3/2018 presentandolo al Ministro Speranza il 28 maggio 2020.

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- b. Definire operativamente il nuovo ruolo degli Ordini Professionali, ed in particolare di quello dei Medici e degli Odontoiatri, in modo da rendere concreta ed efficace la loro attività di Enti sussidiari dello Stato.*



News



[Fnomceo] Anelli, Fnomceo: "Protocollo d'intesa con Regioni strumento per coniugare autonomia Ordini con vita politica dei professionisti" - 01.12.2018
sabato 1 dicembre 2018

Anelli, Fnomceo: "Protocollo d'intesa con Regioni strumento per coniugare autonomia Ordini con vita politica dei professionisti"

"Il protocollo di intesa sottoscritto dalla Conferenza delle Regioni e dalla Fnomceo costituisce uno strumento straordinario per dare piena attuazione alla previs con la Legge 3/2018, di Ente sussidiario dello Stato per gli Ordini dei medici e degli odontoiatri e le relative Federazioni.

Con quel protocollo si prende atto "che le Regioni e le Province autonome sono soggetti costitutivi della Repubblica con competenze generali nella materia dell piano legislativo che amministrativo, le cui determinazioni sono soggette al rispetto delle prerogative correlate con lo svolgimento di ruoli, all'interno dei Sisten Regionali, delle Province autonome e delle Regioni (incarichi amministrativi di vertice, incarichi politici, partecipazione a Consigli di amministrazione, etc.), non c diretta di pazienti o all'esercizio professionale medico". Per questa ragione il protocollo rappresenta lo strumento che consente di coniugare l'autonomia degli C deontologica con il diritto del professionista a partecipare alla vita politica del paese".

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- È stato sottoscritto in data **22 novembre 2018** con il **Presidente Bonaccini** il **protocollo di intesa tra la Conferenza delle Regioni e la Fnomceo** quale strumento per dare piena attuazione alla previsione, introdotta con la Legge 3/2018, di Ente sussidiario dello Stato per gli Ordini dei medici e degli odontoiatri e le relative Federazioni.

- Un protocollo che ha poi dato origine a intese regionali tra gli ordini dei medici e l'Ente Regione.

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- Sono state ben n. 11 le audizioni parlamentari di Fnomceo su svariati temi con relativo deposito di relazioni e documenti



2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- Abbiamo incontrato i gruppi parlamentari dei vari partiti, i presidenti delle commissioni parlamentari, i leader dei partiti svolgendo appieno il ruolo di enti sussidiari dello Stato.



2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018



Il 7 gennaio 2020, su proposta della Fnomceo con Decreto Ministeriale è stata istituita la Consulta Permanente delle Professioni Sanitarie

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

23 Febbraio 2019

1^a Assemblea Nazionale
Federazioni Sanitarie



2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- Con la Legge 21 del 26 febbraio 2021 è stata fissata la decorrenza del limite dei due mandati consecutivi per gli organi degli Ordini delle professioni sanitarie.
- Il vincolo dei due mandati si applica solo all'indomani delle prime elezioni svoltesi successivamente all'entrata in vigore della legge Lorenzin.



2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018

- c. *Ribadire in ogni sede, per tutto ciò che ne consegue, la natura degli Ordini quali Enti pubblici non economici, sussidiari dello Stato, dotati di autonomia patrimoniale, regolamentare e disciplinare, finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti senza oneri per la finanza pubblica, che garantiscono la loro gestione (per quanto attiene alle incombenze prescritte dalla legge per gli Enti pubblici) mediante regolamenti autonomi, predisposti dalla Federazione e approvati dal Ministero vigilante, idonei alla loro peculiarità costitutiva.*

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI - 2018



•E' stata intrapresa una capillare azione di coordinamento per accompagnare gli Ordini territoriali verso una attuazione dei principi e delle norme regolanti la pubblica amministrazione.

•Sono state perseguite due vie di azione: l'assistenza finalizzata all'adozione di norme regolamentari aderenti alle nuove funzioni ordinistiche ed il finanziamento finalizzato, soprattutto, a consentire l'adeguamento alle stesse norme sia in termini strutturali che gestionale:

- 33 regolamenti per il diritto di accesso ai documenti amministrativi e diritto di accesso civico semplice e generalizzato;
- 15 regolamenti per la definizione degli assetti organizzativi interni;
- 12 regolamenti di contabilità;
- 126 piani triennali del personale con i numeri dell'attività svolta.

3. RISCHIO CLINICO- LA LEGGE BIANCO-GELLI - 2018

La FNOMCeO deve impegnarsi a vigilare e sollecitare un'applicazione omogenea nelle Regioni delle norme di sicurezza delle attività sanitarie e per l'attivazione degli strumenti di gestione del rischio clinico; ciò perché il concreto interesse dei medici è la prevenzione del danno, dal momento che le problematiche connesse al risarcimento sono di prevalente competenza del diritto.

Collaborare con il Ministero per la costituzione e la tenuta dell'elenco delle società scientifiche di fatto abilitate a predisporre linee guida; collaborare con l'Istituto Superiore di Sanità per la definizione degli standard per la pubblicazione delle linee guida.

3. RISCHIO CLINICO - LA LEGGE BIANCO-GELLI - 2018

- È stata costituito in Agenas l'Osservatorio Nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità con la presenza di un rappresentante della Fnomceo in attuazione di quanto previsto dalla Legge 24/2017.
- E' stato ridefinito il "Glossario della Sicurezza" nell'intento di creare un linguaggio comune e condiviso in ambito nazionale.



3. RISCHIO CLINICO - LA LEGGE BIANCO-GELLI - 2018

- Abbiamo lavorato per la creazione di linee d'indirizzo per la prevenzione degli eventi avversi e per la gestione del contenzioso, così come siamo stati coinvolti nella raccolta e analisi dei dati per il monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza
- Abbiamo collaborato con il Ministero e l'Istituto Superiore di Sanità esprimendo il nostro parere per la predisposizione dell'elenco delle società scientifiche abilitate a predisporre linee guida.



4. FNOMCEO E ORDINI - 2018

Proseguire sulla strada recentemente intrapresa di predisporre linee guida condivise per l'applicazione delle norme amministrative vigenti, ricorrere eventualmente avverso quelle palesemente inapplicabili, continuare ad investire e potenziare l'azione di sostegno soprattutto a favore di piccoli ordini. Si può immaginare di creare, guardando all'esperienza operata nel campo della formazione, una sorta di 'FNOMCEO-OMCEO in rete' che possano condividere, nei modi da individuare, procedure amministrative e

4. FNOMCEO E ORDINI - 2018



- 86 Ordini in partenariato "Fnomceo_Omceo in rete"
- Finanziamenti per l'affidamento dell'incarico di DPO in materia di GDPR;
- oltre cinquecentomila euro di contributi ordinari assegnati a sostegno di eventi formativi ed progetti editoriali;
- circa 8 milioni di euro assegnati a tutti di Ordini territoriali per finanziare, in larga massima, attività di natura straordinaria finalizzata al miglioramento ed allo sviluppo delle attività istituzionali:
 - la costituzione dell'Ufficio centralizzato per il procedimenti disciplinari cui hanno aderito 32 Ordini e del Comitato Unico di Garanzia cui hanno sinora aderito 79 Ordini;
 - 1672 risposte scritte a quesiti di natura legale;
 - 520 comunicazioni su temi di aggiornamento;
 - l'adozione del regolamento per le operazioni elettorali e del regolamento per l'esercizio del voto in modalità a distanza con la conseguenza messa a disposizione della piattaforma; , progettata e costruita nell'interesse degli Ordini, senza oneri;
 - da ultimo, la convenzione per ottemperare agli adempimenti previsti n capo agli Ordini nei confronti dell'Agenzia delle Entrate alla quale, sinora, hanno aderito circa 20 Ordini,

5. ADEGUATO FINANZIAMENTO DEL SSN - 2018

Approfondire le tematiche relative alla sostenibilità del SSN e chiedere con determinazione di finanziare in maniera adeguata il SSN, nella consapevolezza che i sistemi universalistici e solidali sono tra quelli che garantiscono maggiore equità e maggiore tutela della salute dei singoli e delle comunità. Tra i problemi principali correlati: il blocco del turnover in molte regioni italiane, specie quelle sottoposte a piano di rientro; divario nord-sud così come emerge dagli indicatori di salute; il tema della distribuzione delle risorse: una sanità il più possibile omogenea in ogni parte d'Italia; il costo elevato dei farmaci innovativi per la cura delle neoplasie e di alcune malattie.

Insomma, sostenere fortemente il SSN vuol dire, oltre a tutelare il diritto alla tutela della salute, dare dignità alla professione ed un futuro alla nostra previdenza.



5. ADEGUATO FINANZIAMENTO DEL SSN - 2018

•"In pochi mesi abbiamo accresciuto di oltre 6 miliardi di euro il fondo sanitario, più che negli ultimi 5 anni sommati insieme. Nella Legge di Bilancio appena approvata confermiamo questo aumento del Fondo e aggiungiamo un altro miliardo. Oltre ad altri 2 miliardi sull'edilizia sanitaria. Ma la risorsa più importante sono le persone: i nostri medici, i nostri infermieri e i nostri professionisti sanitari. Abbiamo assunto oltre 60mila persone e finanziato aumenti di stipendio stabili per circa 1 miliardo di euro con l'aumento dell'indennità di esclusività per medici e dirigenti sanitari e l'introduzione dell'indennità infermieristica".

•Questo il comunicato del 1 gennaio 2021 del Ministro Speranza.



5. ADEGUATO FINANZIAMENTO DEL SSN - 2018

- Ora la partita del recovery plan ed eventualmente quella relativa all'utilizzo delle risorse del MES.
- Superato il tetto del 2004 che bloccava le assunzioni del personale sanitario alla spesa dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento, dapprima nel marzo 2019 con il Ministro Grillo che prevedeva un aumento del 5% rispetto alla spesa regionale per il personale del 2018 e poi con gli impegni presi nel Patto per la Salute del Ministro Speranza che portano la percentuale di incremento al 15% a dicembre 2019.

6. FORMAZIONE - 2018

Occorre ripensare l'intera formazione: dagli anni del corso di laurea, al numero di borse di specializzazione, al corso di medicina generale, sino alla formazione continua. Bisogna liberalizzare la formazione liberando le università dai vincoli della programmazione del SSN. Al momento appaiono urgenti alcuni interventi:

a. sulla formazione specifica in medicina generale. Tra il 2021 ed il 2023 si rischia il default della medicina generale per mancanza di medici. A questa vera e propria emergenza bisogna rispondere con una programmazione realistica che tenga conto della gobba pensionistica e attraverso una riforma che veda i vari attori della formazione, Regioni – Ordini – Università, cooperare e fare sinergia senza disperdere il patrimonio culturale e professionale acquisito in questi anni da parte della medicina generale.

b. sull'utilizzo degli ospedali come strutture di insegnamento, avviando un tavolo di confronto con il Ministero e l'Università su tale tema.



6. FORMAZIONE - 2018

- Aumentate sino a 8000 le borse per la specializzazione nel 2019 e sino a 2000 per la medicina generale; nel 2020 le borse per le specializzazioni sono state incrementate sino a 14.500.
- Con il decreto Calabria (30 aprile 2019) si consente agli specializzandi agli ultimi due anni, esteso al 3° anno di corso con il milleproroghe 2020, il contratto a tempo determinato previo concorso e inquadramento nella dirigenza medica, così come il mantenimento dell'iscrizione alla scuola di specializzazione universitaria e il passaggio a tempo indeterminato una volta completata la formazione.
- Con la Legge 27 del 24 aprile 2020 gli specializzandi iscritti agli ultimi due anni delle scuole di specializzazioni possono assumere incarichi di lavoro autonomo o subordinato nelle ASL per attività assistenziali e le università assicurano il recupero delle attività formative, teoriche e assistenziali, necessarie al raggiungimento degli obiettivi formativi previsti.

6. FORMAZIONE - 2018

- Con il decreto Legge n.18 del 17 marzo 2020 "Cura Italia" convertito in legge n. 27/2020 è stata introdotta in Italia la Laurea Abilitante in medicina e chirurgia.
- Nel segno di Roberto Stella abbiamo sviluppato il progetto della "Curvatura Biomedica" dove sono interessati 103 Ordini e oltre 300 scuole. I risultati della sperimentazione hanno mostrato che gli studenti che hanno frequentato questo percorso formativo hanno avuto maggiore facilità al test di accesso in Medicina con una percentuale di ammissione di 1 studente su 2. Ora stiamo lavorando per costituire il "liceo con indirizzo biomedico" dove il medico abbia il ruolo di docente riconosciuto dal Ministero.



6.
FORMAZIONE
- 2018



• **Rapporto con l'Università.** E' stata avviata un'interlocuzione costante con l'Università costituendo un gruppo di lavoro Fnomceo / conferenza permanente dei presidenti dei corsi di laurea magistrale in medicina che ha prodotto due documenti

- Protocollo d'intesa per lo svolgimento della laurea abilitante in medicina e chirurgia. Con questo documento le Università si impegnano a garantire un ruolo importante al rappresentante dell'ordine nelle sessioni di laurea abilitante
- Accordo di collaborazione tra la FNOMCeO e la Conferenza permanente dei presidenti di consiglio di corso di laurea magistrale in medicina e chirurgia. Uno strumento che consente alla FNOMCeO di concedere l'utilizzo della piattaforma FADInMED, per l'erogazione della formazione ai tirocinanti in modalità remoto.

6. FORMAZIONE - 2018

•Infine, la Conferenza Permanente dei Presidenti di Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia (CPPCLMM&C) insieme alla Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) hanno analizzato, tramite un questionario, lo svolgimento delle attività di tirocinio abilitante erogate nel trimestre Ottobre/Dicembre 2020.

•I risultati ottenuti evidenziano, innanzi tutto, l'importante contributo dei Corsi per consentire agli studenti di laurearsi secondo le tempistiche previste dal curriculum formativo nazionale.

•Infatti, per gli Studenti del sesto anno di corso, si è evidenziato come i tirocini abilitanti di area medica e chirurgica si siano svolti per circa il 62% in modalità mista (presenza/distanza), per circa il 23% esclusivamente in presenza e come solo il 15% è dovuto ricorrere a tirocini totalmente a distanza.

•Per quanto riguarda invece il Tirocinio abilitante svolto presso i Medici di Medicina Generale è emerso che le attività sono state svolte totalmente in presenza nel 38% delle sedi, in modalità mista nel 36% e totalmente a distanza nel 26% delle sedi.

•L'indagine conoscitiva ha riguardato anche le modalità prevalentemente utilizzate per lo svolgimento dei tirocini a distanza. Dall'analisi dettagliata delle risposte, si evince come tutte le modalità consigliate dalla CPPCLMM&C e dalla FNOMCeO siano state seguite a livello nazionale ricorrendo in particolare all'uso di video-conferenza con il Tutor su casi clinici reali (68%) o simulati (55%).



COLI IN EVIDENZA COVID-19

Com. N 42 – Procedura semplificata d'iscrizione all'Albo dei medici con laurea abilitante

AUTORE: REDAZIONE 18/03/2020



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

7. TEMI D'IMPATTO SOCIALE - 2018

Predisporre, d'intesa con la commissione ECM, un ammodernamento e semplificazione della formazione ECM per renderla più possibile vicina alle esigenze reali dei professionisti. Promuovere e sostenere corsi di formazione alla comunicazione efficace su tematiche di grande impatto sociale, come ad esempio i vaccini.



7. TEMI D'IMPATTO SOCIALE - 2018

- ECM: La Commissione nazionale per l'Educazione continua in medicina ha deciso di rivedere il sistema Ecm ed ha affidato al dott. Monaco il compito di guidare il gruppo di lavoro per la riforma.
- Ha confermato gli obblighi formativi per il triennio 2020-2022 e consentire l'acquisizione dei crediti formativi relativi al triennio 2017/2019 sino al 31 dicembre 2021.

8. SICUREZZA DEGLI OPERATORI - 2018

Serve un osservatorio comune tra Ministero della Salute e FNOMCeO al fine di monitorare le aggressioni ai danni degli operatori e le criticità, predisponendo relazioni periodiche all'esito delle quali assumere ogni iniziativa per migliorare la sicurezza degli operatori.

8. SICUREZZA DEGLI OPERATORI - 2018

• Si è insediato, come da richiesta della Fnomceo, il 13 marzo 2018, presso il Ministero della Salute, alla presenza del ministro Beatrice Lorenzin, l'Osservatorio permanente per la garanzia della sicurezza e per la prevenzione degli episodi di violenza ai danni di tutti gli operatori sanitari.

• Pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 9 settembre 2020 la **legge** 14 agosto 2020, n. 113 "Disposizioni in materia di **sicurezza** per gli esercenti le professioni **sanitarie** e socio **sanitarie** nell'esercizio delle loro funzioni".





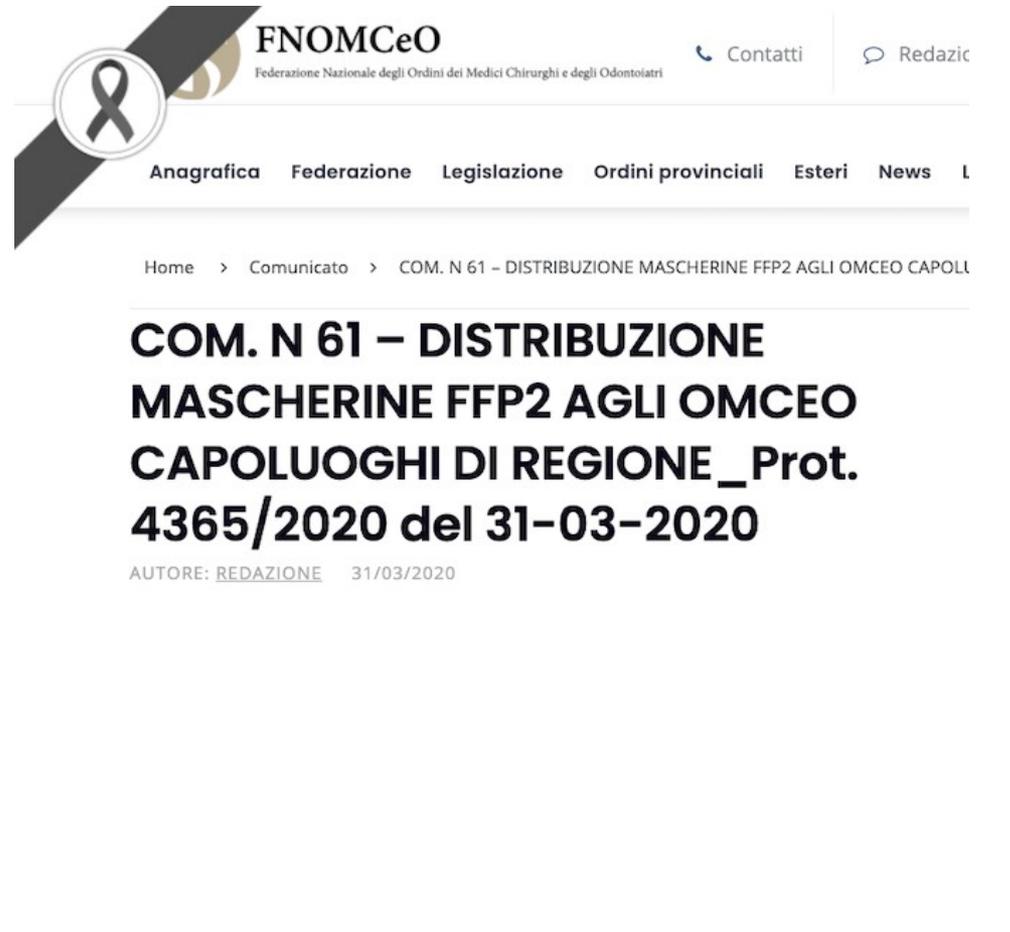
8. SICUREZZA DEGLI OPERATORI - 2018

- Il 5 Febbraio 2020 abbiamo proiettato alla Camera dei Deputati il docufilm “Notturmo” promosso da Fnomceo e prodotto da DrakaFilm con la regia di Carolina Boco.

8. SICUREZZA DEGLI OPERATORI - 2018

•Sempre nell'ottica della sicurezza degli operatori siamo stati coinvolti nel gruppo di lavoro " prevenzione e controllo delle infezioni " dell'ISS dove siamo stati artefici nella stesura del rapporto :

- Contribuito a redigere con ISS le indicazioni *ad interim* per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2: "ove disponibili e **sempre secondo una priorità basata sulla valutazione del rischio, adottando il principio di massima cautela, fornire i DPI FFP2 rispetto alle mascherine chirurgiche nella assistenza senza generazione di aerosol e FFP3 rispetto a FFP2 nelle manovre assistenziali a rischio di generazione di aerosol.**
- È necessario che le Autorità sanitarie competenti (direzioni delle organizzazioni sanitarie o nel caso degli operatori convenzionati le direzioni degli organi delle ASL interessati) garantiscano una governance dei dispositivi, per favorirne la disponibilità e un utilizzo appropriato e corretto".



The image is a screenshot of the FNOMCeO website. At the top, there is a navigation bar with the FNOMCeO logo (a ribbon) and the text "FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri". To the right of the logo are links for "Contatti" and "Redazione". Below the navigation bar is a horizontal menu with the following items: "Anagrafica", "Federazione", "Legislazione", "Ordini provinciali", "Esteri", "News", and "L". Below the menu is a breadcrumb trail: "Home > Comunicato > COM. N 61 – DISTRIBUZIONE MASCHERINE FFP2 AGLI OMCEO CAPOLI". The main content area features a large, bold title: "COM. N 61 – DISTRIBUZIONE MASCHERINE FFP2 AGLI OMCEO CAPOLUOGHI DI REGIONE _Prot. 4365/2020 del 31-03-2020". Below the title, the author is listed as "AUTORE: REDAZIONE" and the date as "31/03/2020".

9. GOVERNO CLINICO - 2018

Sono sempre più frequenti le segnalazioni di conflitti tra medici e disagio per i pazienti in merito alla prescrizione di farmaci innovativi. L'AIFA con sempre maggiore frequenza limita la prescrizione dei farmaci innovativi, che hanno costi elevati, a gruppi di specialisti e/o centri di riferimento definiti dalla regione. Così facendo si scarica sulla professione il controllo della spesa attraverso una vera e propria limitazione dell'esercizio professionale (alcuni medici possono prescrivere altri no, addirittura alcuni specialisti della stessa branca sì e altri no) non prevista da alcuna norma.

Questo è un tema squisitamente professionale, in quanto si cerca di limitare la potestà di curare conferita dalla legge (laurea, abilitazione ed iscrizione all'Albo) con atti di mero esercizio amministrativo.



9. GOVERNO CLINICO - 2018

- È stata modificata la nota aifa per la prescrizione dei NAO affidando al medico specialista e/o al mmg la stesura di una scheda di monitoraggio.
- Sono in corso le procedure per consentire ai mmg la redazione dei piani terapeutici per gli antidiabetici orali e per il controllo della BPCO di nuova generazione.
- Nel corso della Pandemia tutti i piani terapeutici sono stati prorogati ed è stata data la possibilità a tutti i medici di poter prescrivere i farmaci anche in assenza di piano terapeutico valido.
- Abbiamo condiviso con il Ministro Speranza l'opportunità di istituire un tavolo permanente Aifa-Fnomceo

10. UN PONTE VERSO I CITTADINI - 2018

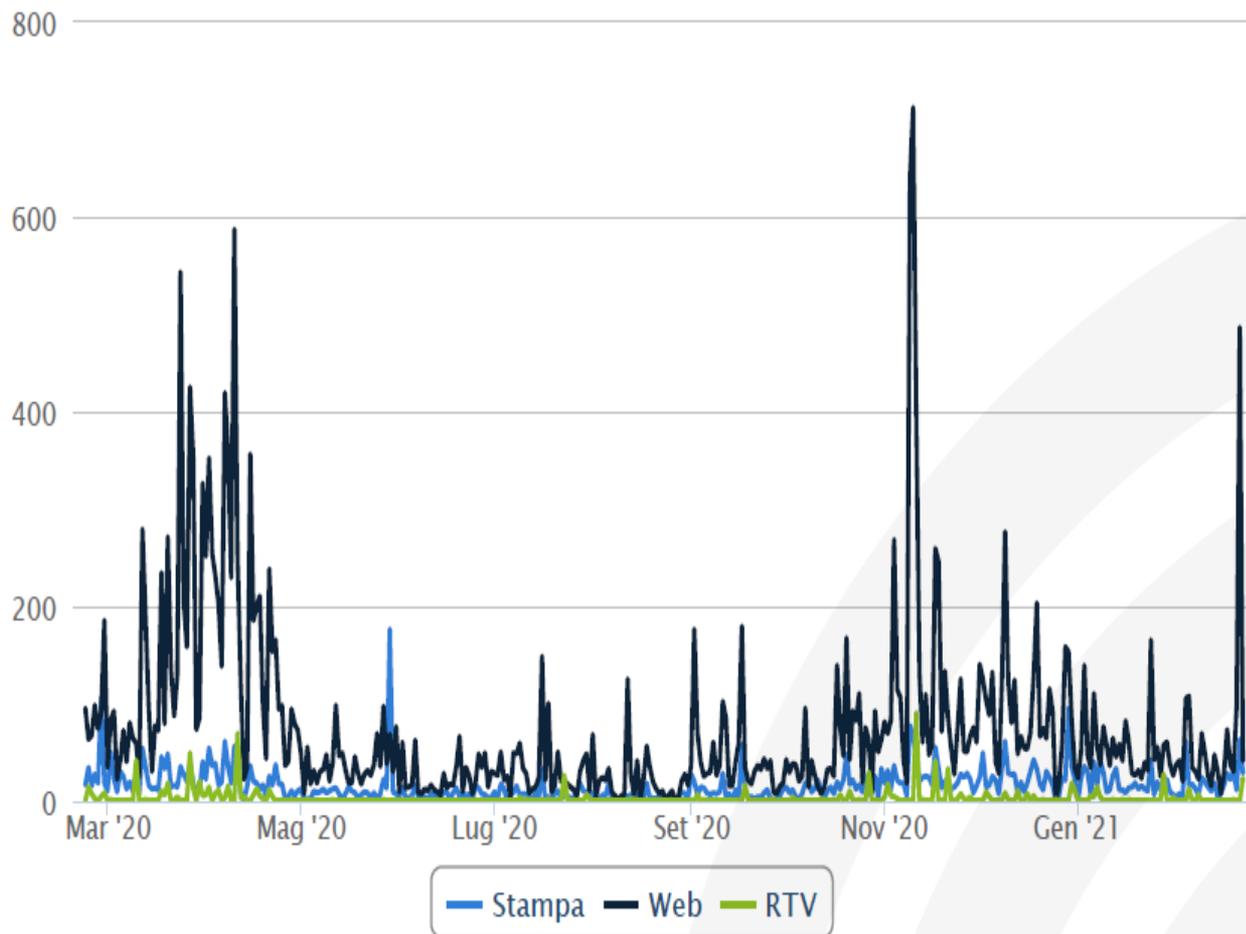
Avviare un nuovo progetto di comunicazione che possa aiutare a gettare un ponte verso i cittadini, a creare un clima culturale di maggior comprensione ed empatia che possa costituire la premessa per una nuova relazione di cura ed il rilancio della professione medica.



10. UN PONTE VERSO I CITTADINI - 2018

- Il piano di comunicazione Fnomceo si è sviluppato lungo diverse direttrici:
- Un costante, immediato e tempestivo intervento su tutti i temi di politica sanitaria e professionale
- In un anno (23 febbraio 2020 – 22 febbraio 2021):
 - **Oltre 600 comunicati stampa**
 - **Circa 1000 uscite radio televisive**
 - **36000 uscite complessive (stampa, web, RTV) nell'ultimo anno**

Trend temporale della presenza mediatica



10. UN PONTE VERSO I CITTADINI - 2018

•Utilizzo del Portale come sito istituzionale e dei social come strumenti snelli e immediati per rilanciare le posizioni della Federazione

- Visualizzazioni di pagina su Portale FNOMCeO mag 2019 - gen 2021: **6.586.404**
- Visualizzazioni giornata 20 febbraio: **11.789 di cui 3.460 alla pagina della diretta + 2418 su Youtube**
- CRESCITA FACEBOOK: 8648 like (maggio 2019) → **20135 like (gennaio 2020)**
- CRESCITA TWITTER: 2735 (maggio 2019) → **4823 follower (gennaio 2020)**



FNOMCeO

Organizzazione



Mi piace



Messaggio



Piace a Alessandro, Mariangela, Giancarlo e altri 20.513

[Home](#) [Informazioni](#) [Foto](#) [Eventi](#) [Video](#)





Cerca le risposte alle domande più frequenti sulla salute

...inizia qui a chiedere



10. UN PONTE VERSO I CITTADINI - 2018

- **Contrasto alle fake news**

- Dottoremaeveroche.it

- Visualizzazioni di pagina dottoremaeveroche.it

- 16 feb 2018- 16 feb 2021: **3.681.831**
- **Punte di 16mila** visualizzazioni in occasioni di uscite TV (Superquark, unomattina, Tg1, Elisir, ItaliaSi'...) o di schede particolari (le mascherine fanno male? I tamponi danneggiano il cervello?)

10. UN PONTE VERSO I CITTADINI - 2018

•Mezzi multimediali

- Fnomceo Tg Sanità da luglio 2019
- Video degli eventi – spot social
- Spot TV
- Sostegno ad eventi culturali durante la pandemia (Cocerto di Capodanno, Tv 2000, concerti on line su Ansa Cultura)
- Produzioni cinematografiche (Notturmo)





**Concerto Capodanno su Tv2000,
Ministro Speranza ai medici: “Grazie per
quello che avete fatto”**



CHRISTMAS IN GOSPEL & SYMPHONY venerdì 1 gennaio



in collaborazione con

FNOMCeO

PER LA TUTELA E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Prodotto da

Corrado AZZOLLINI

7 Aprile 2021

Giornata Mondiale della Salute
Verso la programmazione sulla RAI



Maria Grazia CUCINOTTA

con la partecipazione di

Isabella RAGNO

Massimo GILETTI

Gerardo D'AMICO

NOTTURNO

regia di Carolina BOCO

DRAKA PRESENTA il nuovo NOTTURNO, in collaborazione con CORrado AZZOLLINI, in collaborazione con FNOMCeO - Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri - con MARIA GRAZIA CUCINOTTA, ISABELLA RAGNO - con la partecipazione di MASSIMO GILETTI, GERARDO D'AMICO - in collaborazione con GIOVANNI BERGAMINI, GIL VITO CALABRESE, TERESA MATTIASSI, con la collaborazione di ANTONELLA SILETTA - con JOLITA DIETRICH, CORrado AZZOLLINI, CAROLINA BOCO - in collaborazione con FRANCESCO PAPA - con gli ospiti PAOLA POCCHINI - direttore prefettuale SRESCIO MARCOLO - con MARCO DI GIORGIO, con la consulenza di VALENTINO CORFINO - con il montaggio DANIELE CATTO - direttore della regia DRAKA VCM - regia CAROLINA BOCO.

10. UN PONTE VERSO I CITTADINI - 2018

•Le CAMPAGNE (Manifesti 6X3, campagne social)

- Una bufala vi seppellirà (2018)
- Offre l'Italia (2019)
- Italia non abbandonarci (2019)
- E poi la vita, chi te la salva?
(2019 – 2020)
- Io Medico giuro (2020)
- Ogni vita conta (2020)

•GLI SPOT

- E poi la vita, chi te la salva?
- Io Medico giuro





LAUREATO A BARI, ANESTESISTA A PARIGI. OFFRE L'ITALIA.

OGNI ANNO **1500** MEDICI VANNO A SPECIALIZZARSI
ALL'ESTERO. E NON TORNANO. COSTANO ALL'ITALIA
OLTRE **225** MILIONI.

**GOVERNO, SERVONO PIÙ POSTI
DI SPECIALIZZAZIONE.**



FNOMCeO

Federazione Nazionale
degli Ordini dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri



NO A UN REGIONALISMO CHE DIVIDE

ITALIA

NON ABBANDONARCI

VOGLIAMO UNA SANITÀ UGUALE PER TUTTI

La Salute è un Diritto di Tutti. #SiaSSN



Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri
della Provincia di Bari



NEL 2018 GLI OPERATORI SANITARI IN ITALIA
HANNO SUBITO **1200** AGGRESSIONI*

E POI, LA VITA CHI TE LA SALVA?

CHI AGGREDISCE UN MEDICO FERISCE TUTTI NOI.

CHIUDIAMO QUESTA FERITA PER SEMPRE.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

www.fnomceo.it

EMERGENZA COVID 19. 170 MEDICI HANNO DATO LA VITA. NON DIMENTICHIAMOLO.

IO MEDICO GIURO

DI CURARE TUTTI,
SENZA DISCRIMINAZIONI.



FNOMCeO

Federazione Nazionale
degli Ordini dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri

www.fnomceo.it



OLTRE UN MILIONE
I GUARITI DAL COVID

OGNI VITA CONTA



GRAZIE ANCHE A CENTINAIA
DI MEDICI CHE HANNO
DATO LA VITA PER SALVARLI



FNOMCeO

Federazione Nazionale
degli Ordini dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri

Le 10 priorità per il prossimo quadriennio

Come tre anni fa individuammo le priorità su cui intervenire elencandole in 10 punti programmatici condivisi nel consiglio nazionale straordinario del 16 gennaio 2018, così oggi sento il dovere di proporre alla discussione un elenco di dieci priorità per individuare gli obiettivi programmatici del prossimo quadriennio .



Le 10 priorità per il prossimo quadriennio

- 1. RILANCIARE I TEMI ETICI
- 2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI
- 3. I PROFESSIONISTI NELLA RIFORMA DEL SSN
- 4. L'OSPEDALE
- 5. IL TERRITORIO
- 6. L'ICT E LA TELEMEDICINA
- 7. IL PERCORSO FORMATIVO
- 9. FEMINILIZZAZIONE
- 10. LA COMUNICAZIONE

1. RILANCIARE I TEMI ETICI 2021- 2024

Portare a conclusione gli Stati generali della Professione quale presupposto per ridisegnare il ruolo delle professioni nel nostro Paese ed in particolare di quella medica cogliendo le nuove esigenze che emergono da una società mutata profondamente con la pandemia da COvid 19 e attraversata da profondi cambiamenti che devono determinare un nuovo approccio ai temi della salute e un nuovo equilibrio tra competenza professionale e tecnologia.

Definire cosa significa essere medico, il modo con cui si è inseriti nella società, il rapporto con i diritti e quindi con i cittadini e la comunità. Questo diventa il presupposto per riformulare un nuovo ruolo del medico nel servizio sanitario nazionale. Tutto ciò non può prescindere da una ritrovata autonomia e da una rinnovata responsabilità.

I temi etici e deontologici sono parte fondamentale dell'esercizio professionale e la Federazione, che ne è custode, diventa il punto di riferimento dell'intera professione, "cerniera" delle diverse anime che la compongono.

2. UN NUOVO RUOLO PER GLI ORDINI

2021-2024

- *Condividere con il Ministero il regolamento previsto dalla Legge 3 /2017 e renderlo operativo.*
- *Adottare, conseguentemente, sulla base della regolamentazione della Legge 3, lo Statuto delle Federazione e dei rispettivi Ordini territoriali.*
- *Continuare nell'opera di supporto ed efficientamento degli Ordini attraverso le iniziative di sostegno economico da parte della federazione e l'assistenza amministrativa per rendere l'attività ordinistica ancora più vicina e tempestiva.*
- *Potenziare il partenariato "Fnomceo_Omceo in rete"*
- *Individuare modalità, anche progettando nuovi soggetti istituzionali, che consentano la cooperazione e la collaborazione soprattutto a supporto dei piccoli ordini.*

3. RIFORMARE IL SSN

Idee e linee programmatiche

- Promuovere la cultura della partecipazione e della condivisione degli obiettivi di salute. L'aziendalismo introdotto in sanità con il dlgs 502/1992 non riesce a rispondere alle esigenze emergenti e, in assenza di una nuova mission, non consente di raggiungere gli obiettivi di salute, essendo vincolato al prevalere di una logica di contenimento della spesa rispetto a quella di valorizzazione del benessere sociale come elemento trainante dell'economia.
- Riscoprire il valore delle comunità locali e delle professioni nella governance sanitaria, come alternativa a scelte che oggi promuovono una governance di tipo monocratico, con obiettivi reali incerti e spesso autoreferenziali.
- Occorre recuperare il ruolo delle professioni nella gestione e nel governo della sanità, in relazione alle competenze possedute, in modo tale da orientare le scelte verso concreti obiettivi di salute, abbandonando le logiche che identificano obiettivi intermedi di apparato e di costi, spesso incoerenti con la mission del sistema.

3. RIFORMARE IL SSN

spunti per le nostre proposte

- Al Ministero della Salute spetta il ruolo centrale di accreditamento dei professionisti della salute, oltre alla verifica delle attività sanitarie per assicurare universalità, equità e parità di accesso
- Nel corso degli anni, tuttavia, l'alveo dell'autonomia, soprattutto per il medico dipendente, è stato progressivamente limitato, sia per effetto della medicina amministrata che del prevalere delle logiche proprie del pubblico impiego.
- Il carattere intellettuale della prestazione medica esige un professionista autonomo e responsabile, in attività fondamentali quali la diagnosi e la terapia. L'autonomia e la responsabilità devono sostanziare il rapporto fiduciario con il cittadino e l'alleanza terapeutica.
- Ricondurre la governance del personale del SSN alle logiche del pubblico impiego contrasta con la necessità di rispondere alle richieste dei cittadini di fiduciarità e alleanza ed è spesso alla base di contenziosi e di atteggiamenti difensivi.

3. RIFORMARE IL SSN

spunti per le nostre proposte

- L'organizzazione del sistema deve consentire il confronto tra e con i professionisti superando la frammentarietà tipica dell'attuale organizzazione sanitaria.
- I singoli sistemi sanitari regionali registrano rilevanti differenze di qualità ed efficienza rispetto alla garanzia dei livelli essenziali d'assistenza.
- Occorre pertanto garantire il superamento delle differenze ingiustificate tra i diversi sistemi regionali, creando un sistema sanitario più equo, salvaguardando il servizio sanitario nazionale pubblico e universalistico.
- Gli attuali criteri di riparto del Fondo Sanitario Nazionale, basati su un meccanismo che definisce il fabbisogno regionale standard, dovrebbero essere ripensati
- Anche i modelli assistenziali dovrebbero andar incontro alle esigenze dei cittadini che risiedono in luoghi ove l'accesso alle prestazioni, soprattutto quelle di eccellenza, sono carenti. L'idea è quella di sviluppare modelli di assistenza a rete, sovraregionali con l'obiettivo di garantire ai cittadini, ovunque essi risiedano, competenze e professionisti che operano nella rete. Ciò consentirebbe di ridurre la mobilità sanitaria (si sposterebbero i professionisti ove fosse necessario e non i cittadini) e migliorerebbe l'equità nell'accesso alle prestazioni.
- Deve essere superato il concetto secondo il quale l'eccellenza tecnologica si identifica con l'efficacia dei sistemi sanitari. L'efficienza di sistemi territoriali di cure primarie, di igiene pubblica, di programmazione sanitaria dovrebbe essere considerata prioritaria rispetto allo sviluppo di servizi fondati sulla tecnologia ad alta remunerazione.

4. L'OSPEDALE – 2021-2024

- Revisione della rete ospedaliera correlata ad una reale riorganizzazione della rete territoriale.
- Nuovi modelli ospedalieri in cui si prediliga la flessibilità capaci di sostenere le nuove sfide. Strutture con spazi modulabili, impiantistica all'avanguardia, iperconnessioni, ma sempre a misura di paziente.
- Dare maggior impulso al Ministero della salute per rendere più omogeni i modelli su tutto il territorio nazionale
- Riscoprire il ruolo della professione medica anche nei processi di governance e di governo clinico perchè tali processi non possono prescindere dalle peculiari competenze dei medici.

5. IL TERRITORIO – 2021-2024

- E' necessario poter contare su una reale organizzazione delle cure primarie, che gestisca e renda fruibili le numerose risorse territoriali, in ambito sanitario e sociosanitario. Non è possibile costruire una rete territoriale, caratterizzata dalla numerosità e dalla distribuzione degli stakeholder, con le stesse logiche con cui si gestisce una struttura o con quelle del pubblico impiego, ma occorre organizzare modelli partecipativi che, con specifiche competenze, sostengano la collaborazione tra professionisti e soggetti territoriali.
- Nella medicina di famiglia vanno salvaguardati il rapporto di fiducia e la libera scelta del medico da parte del cittadino, che soistanziano un'attività professionale fondata sulla personalizzazione del rapporto di cura e sulla continuità negli anni.
- Il medico di medicina generale non deve operare in modo isolato e autoreferenziale, ma deve essere inserito in una comunità di cura, collaborando con altri specialisti e con altre professioni sanitarie, condividendo anche spazi e luoghi fisici che facilitino l'organizzazione, il confronto e la relazione per competenze.

5. IL TERRITORIO – 2021-2024

- E' necessario poter contare su una reale organizzazione delle cure primarie, che gestisca e renda fruibili le numerose risorse territoriali, in ambito sanitario e sociosanitario. Non è possibile costruire una rete territoriale, caratterizzata dalla numerosità e dalla distribuzione degli stakeholder, con le stesse logiche con cui si gestisce una struttura o con quelle del pubblico impiego, ma occorre organizzare modelli partecipativi che, con specifiche competenze, sostengano la collaborazione tra professionisti e soggetti territoriali.
- Nella medicina di famiglia vanno salvaguardati il rapporto di fiducia e la libera scelta del medico da parte del cittadino, che sostanziano un'attività professionale fondata sulla personalizzazione del rapporto di cura e sulla continuità negli anni.

5. IL TERRITORIO – 2021-2024

- Un elemento importante della riorganizzazione delle cure territoriali è la tecnologia, sia quella di primo livello a disposizione nello studio di ogni professionista, sia quella digitale, intesa come telemedicina e come disponibilità di piattaforme informatiche che mettano in relazione i diversi nodi della rete delle cure.
- Una ulteriore condizione che può migliorare la risposta ai bisogni delle persone a livello territoriale è l'implementazione di servizi per i pazienti cronici, disabili, con disturbo mentale, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative e di terapia del dolore e comunque fragili. Fondamentale è la gestione del paziente cronico, che deve essere sostanzialmente affidata ai MMG/PLS, unici soggetti identificabili come clinical manager, sia per formazione che per compiti professionali.

5. OSPEDALE TERRITORIO – 2021-2024

- Infine importante è il tempo che il professionista sanitario riesce a dedicare a ogni singolo paziente, per ascoltarlo e parlargli, per confrontare le scelte, per condividere quando è possibile le decisioni.
- La legge 219 del 2017 sul Consenso Informato) definisce, come già il Codice di Deontologia Medica, il tempo della comunicazione tra medico e paziente “tempo di cura”.

6. L' ICT – 2021-2024

L'ICT ha assunto un ruolo di rilevante importanza nella pratica quotidiana della professione, ruolo che si è imposto nei fatti prima che il sistema avesse la capacità di definirne l'organizzazione e che la pandemia ha reso particolarmente cogente

- In Italia la comunicazione dei medici mediata dai social media avviene in assenza di una regolamentazione o quanto meno di linee guida che possano indicare quali operazioni un medico può fare, quali può pensare di fare con particolari accorgimenti e quali è importante non faccia mai.
- L'uso scorretto di questi strumenti da parte dei medici li espone al rischio di compromettere il tradizionale rapporto medico-paziente e nei casi più gravi a quello di possibili azioni (anche legali) per non avere osservato, consapevolmente o inconsapevolmente, la privacy dei pazienti o per avere diffamato colleghi.

6. L'ICT– 2021-2024

- Simili considerazioni possono essere fatte per la comunicazione medico paziente mediata dalla posta elettronica o da sistemi di Instant Messaging (come Whatsapp), oggi praticata da numerosissimi medici in una forma rudimentale e spontanea di telemedicina, senza che siano chiare regole e modalità d'uso coerenti con la deontologia e le responsabilità professionali.
- Appare opportuno elaborare linee guida italiane sull'uso dei social media, della posta elettronica e dei sistemi di Instant Messaging nella comunicazione con i pazienti e con i cittadini, da integrare anche nel Codice Deontologico.
- I temi della telemedicina ed i suoi rapporti con l'esercizio professionale e i temi etici dovranno essere inseriti nei processi formativi in particolare quelli relativi ai rapporti tra professione e intelligenza artificiale

7. FORMAZIONE 2021-2024

- L'accesso al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia deve essere in correlazione con il numero di contratti di Specializzazione e di borse di studio per il Triennio formativo in Medicina Generale, con progressivo riassorbimento dei laureati cui negli anni scorsi è stato precluso il completamento del percorso formativo. Per questo serve una norma cogente che garantisca ad ogni laureato in medicina il percorso post laurea.
- Bisogna rivedere il modello della programmazione, tenendo conto che nei prossimi 5-10 anni avverrà la sostituzione dei medici attualmente attivi, in un sistema che sta rivedendo organizzazione e fabbisogni. Avvenuta la sostituzione, andrà allora ridotto il numero di professionisti da formare, in coerenza con i reali fabbisogni.
- Bisogna rivedere i percorsi formativi e adoperarsi per dare piena attuazione alla Legge 3 che prevede un ruolo importante della Federazione nella valutazione degli stessi.
- Per quanto riguarda l'ECM sostenere il processo di riforma del programma l'Educazione continua in medicina valorizzando soprattutto la formazione sul campo.
- Far evolvere il progetto Curvatura Biomedica in Liceo con indirizzo biomedico.

8. UN NUOVO CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA – 2021-2024

- Bisogna completare la riflessione sul ruolo della professione medica, sull'atto medico, sul rapporto con la società civile accresciuto durante la pandemia, sulla declinazione della democrazia del bene, ossia del riconoscimento dei diritti come bene dell'individuo e del medico come garante di tali diritti.
- La necessità di un nuovo codice di deontologia medica diventa quindi un obiettivo per cogliere tutti i cambiamenti che la pandemia ha determinato e inserire i risultati delle riflessioni avviate.

9. FEMMINILIZZAZIONE – 2021-2024

La transizione di genere in corso tra i medici, rappresenta una straordinaria opportunità e un arricchimento in termini di risorse umane e in qualità dell'assistenza. Per utilizzarne pienamente le potenzialità, è necessario un adeguamento dei modelli organizzativi per riconoscere differenti tempi di vita da conciliare con differenti tempi di lavoro e implementare idonei strumenti contrattuali di welfare a tutela delle donne medico anche a garanzia delle opportunità di progressione di carriera.

10. LA COMUNICAZIONE – 2021-2024

Consolidare gli obiettivi raggiunti dal progetto della comunicazione della Fnomceo che si è sviluppato su:

- un costante, immediato e tempestivo intervento su tutti i temi di politica sanitaria e professionale
- utilizzo dei social come strumento snello e immediato per il rilancio delle posizioni della federazione
- contrasto alle fake news
- utilizzo dei mezzi multimediali come video e produzioni cinematografiche
- utilizzo della pubblicità come strumento per sostenere iniziative e posizioni professionali

Il rinnovo degli Organi della Fnomceo

Le elezioni per il rinnovo degli Organi della Federazione sono previste **nei giorni 28, 29 e 30 Marzo.**



*Federazione Nazionale
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri*

Il rinnovo degli Organi della Fnomceo

Si svolgeranno con modalità mista:

- **In presenza con modalità elettronica**
- **In remote con collegamento alla piattaforma Votarepa**



Il rinnovo degli Organi della Fnomceo

L'accesso al seggio avverrà in maniera programmata.

Sarà sorteggiata la lettera per definire l'ordine alfabetico di accesso al seggio.

Ai presidenti sarà comunicato anche l'orario di accesso che, ovviamente, sarà indicativo.

Eventuali esigenze dovranno essere comunicate in Federazione

