

Oggi celebriamo il Centenario della istituzione degli Ordini dei Sanitari.

Il 2 gennaio 1927 Terni diviene provincia ed il 30 luglio del 1928, con decreto prefettizio, fu nominata la commissione straordinaria dell'Ordine dei Medici Chirurghi della provincia di Terni: presidente il Dott. Comm. Alfredo Rossi, membri il Dott. Cav. Mario Bifani e il Dott. Cav. Braccio Bracci.

Il centenario rappresenta una occasione per riflettere sul nostro operato, sui nostri comportamenti, sull'iniziativa intraprese, sui progetti realizzati ed anche sugli errori commessi. In sintesi una rassegna storica sulla evoluzione delle professioni sanitarie, in particolare di quella medica, in un periodo in cui la tumultuosa evoluzione tecnologica, ma anche la burocratizzazione del sistema sanitario hanno inciso profondamente sul rapporto medico- cittadino rendendolo, spesso, "impersonale".

Per invertire tale tendenza la FNOMCeO ha ritenuto opportuno rafforzare le regole di comportamento attraverso un aggiornamento periodico del Codice Deontologico che "contiene principi e regole che il medico chirurgo e l'odontoiatra, iscritti agli albi professionali dell'ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, devono osservare nell'esercizio della professione".

L'Ordine professionale, Ente pubblico non economico e Organo ausiliario dello Stato, garante delle prestazioni professionali dei medici a tutela della salute dei cittadini, con le ultime edizioni del Codice del 1998 e del 2006 ha contribuito, in maniera significativa, alla realizzazione dei diritti dei cittadini costituzionalmente sanciti, trasformandoli da norma giuridica in norma deontologica.

Rispetto del diritto della persona e dignità del medico, binomio inscindibile, consente, se gestito con grande equilibrio, di raggiungere l'irrinunciabile traguardo della realizzazione di un clima nuovo tra medico e cittadino.

Non si tratta, come qualcuno ha ironicamente osservato, di risuscitare la figura romantica e paternalistica del medico, ma di reintrodurre nell'esercizio della professione, in qualsiasi sede la si eserciti, umanesimo e scienza, coscienza e responsabilità, fiducia e speranza.

In tal modo il medico ritornerà ad essere garanzia dell'esercizio del diritto alla tutela della salute.

La scelta dei medici di darsi, sin dagli inizi del novecento, regole deontologiche e di colmare, spesso, colpevoli vuoti del Parlamento, dimostra la ferma volontà della categoria di elaborare regole al fine di agire correttamente nell'esercizio della professione.

Regole già contenute nel Giuramento di Ippocrate, antesignana espressione deontologica della professione, ma che, a partire dal 1998, hanno subito una profonda trasformazione rispetto a quelle del 1995, in quanto recepiscono appieno i principi contenuti nella Carta Costituzionale.

La medicina post genomica, i problemi connessi al doping, il rapporto tra etica economia e sanità, la medicina via internet, il conflitto di interessi, il testamento biologico sono alcuni dei problemi che hanno visto la categoria medica protagonista e propositiva per realizzare una istituzione ordinistica moderna, capace di incidere sulle scelte politiche e all'altezza della sfida che la società ci pone di fronte.

Noi continueremo con convinimento su questa strada. Ma non basta !

E' necessario, da parte di chi ne ha il compito modificare alcuni aspetti che condizionano l'esercizio della professione medica: l'approvazione di una legge in materia di riordino delle professioni intellettuali e degli ordini professionali ed una riconsiderazione del percorso formativo del medico.

Sul primo problema, in varie occasioni, abbiamo sostenuto, con forza, che la legge dovrebbe individuare un'istituzione ordinistica con il compito prioritario della promozione deontologica, dell'aggiornamento permanente, che sia fedele garante della professione, che definisca gli indicatori della qualità per l'esercizio professionale e che vigili attentamente per il loro rispetto, che sia punto di riferimento irrinunciabile per individuare i requisiti per l'accreditamento strutturale e professionale, che definisca l'assetto giuridico delle società professionali e che modifichi l'attuale normativa sulla pubblicità sanitaria.. Una istituzione che diventi componente essenziale per l'elaborazione della politica sanitaria e che assuma

iniziative coerenti per realizzare un diverso e più rispondente inserimento del medico nel SSN.

E' necessario, infine, che la nuova legge rafforzi il potere disciplinare degli Ordini, modifichi le modalità elettive per favorire la partecipazione delle minoranze e mantenga il ruolo di vigilanza presso il Ministero della Salute.

Una legge ammodernata costituirebbe una risposta anche a chi sollecita l'abolizione degli Ordini considerandoli una sorta di "club" a difesa esclusiva degli interessi della categoria che, comunque, quando sono legittimi vanno con fermezza difesi, ma come una istituzione che ha radicato il proprio senso etico per garantire appropriatezza e qualità delle cure.

L'attenzione su questo problema è recentemente ripresa; auspichiamo che nel corso dell'iter legislativo la componente medica venga messa in condizione di assumere il ruolo di protagonista al fine di arrivare ad una soluzione ampiamente condivisa.

Il secondo aspetto è quello relativo alla "fragilità" del percorso formativo del medico per quanto riguarda il corso di laurea e le scuole di specializzazione.

Una riflessione prioritaria concerne la programmazione degli accessi alla facoltà di medicina e alle scuole di specializzazione, in quanto, nel giro di dieci anni si verificherà una carenza di laureati medici, mentre la limitazione dei posti nelle scuole di specializzazione determinerà una situazione critica in considerazione del fatto che la normativa vigente prevede che, per accedere alla dirigenza del SSN, sia necessario il possesso di un diploma specialistico.

Un aspetto non trascurabile è quello relativo alla durata del periodo di formazione del medico.

In concreto una formazione di circa dieci anni che, pur considerando la complessità e la delicatezza della professione medica, si basa ancora su insegnamenti spesso ripetitivi, con un sistema poco flessibile arroccato su modelli ormai obsoleti e che incomprensibilmente, salvo lodevoli sporadiche iniziative, non inserisce, in maniera organica, l'insegnamento della comunicazione, della deontologia, della economia e

del management, aspetti questi caratterizzanti il moderno esercizio della professione medica.

La formazione, anche nell'era tecnologica, dovrebbe rilanciare la centralità del rapporto medico-paziente con la creazione di un professionista adeguato per i compiti che è chiamato ad assolvere.

Questa effettiva esigenza, ripropone con forza, un problema che non è stato ancora risolto cioè quello del rapporto tra Servizio Sanitario Nazionale ed Università , il livello della loro integrazione, non solo sul piano assistenziale, ma anche su quello della didattica e della ricerca.

D'altra parte la complessità del processo formativo è tale che l'utilizzo delle strutture del SSN e del personale in esso operante diviene non più oggetto di scelta, ma semplice necessità .

Sin dagli anni '80 si era ipotizzato un nuovo modello nosocomiale annettendo alle sue funzioni anche quelle della formazione specialistica : "l'Ospedale di Insegnamento".

Il coinvolgimento delle strutture del SSN nell'insegnamento consentirebbe di coniugare il "sapere" al "sapere essere" e al "sapere fare". Purtroppo il dibattito che si è sviluppato in questi anni, non sempre sereno, ha dimostrato che le resistenze al cambiamento sono, di fatto, molto articolate, qualche volta per mantenere posizioni di potere.

Rimango, tuttavia, fermamente convinto, nonostante tanti anni di delusioni, che l'atteggiamento da tenere sia quello di ricercare, con determinazione, soluzioni condivise con il mondo accademico purchè quest' ultimo non continui a sostenere lo *status quo* che, oggettivamente, appare sempre meno idoneo a formare un professionista manager, ma insieme terminale fiduciario con il malato, inteso, prioritariamente, come persona umana.

.....

Alla trasformazione del rapporto medico-cittadino ha contribuito anche la crescita, non solo numerica, delle altre professioni sanitarie che hanno occupato spazi

tradizionalmente di competenza medica (giòva ricordare che le professioni sanitarie all'inizio del '900 erano soltanto tre: medici, farmacisti e veterinari ed oggi sono ventidue) anche per il fatto che non è stato mai definito l'atto medico, forse perchè di difficile codificazione.

Come riportato nel documento di consenso della III Conferenza Nazionale della Professione Medica, presentato a Fiuggi, nel maggio 2008, è necessaria "una definizione unica e condivisa di atto medico al fine di meglio definire la potestà i limiti degli atti da riservare ad altre professioni sanitarie...tutto ciò significa produrre trasparenza anche nell'interesse del cittadino che tra i suoi diritti deve poter esercitare anche quello di cogliere, nei termini e nei fatti, le differenze tra le diverse prestazioni sanitarie erogate da ciascun professionista".

Non vi è dubbio che le attività sanitarie, sono, nel tempo, cresciute professionalmente anche in relazione al moderno curriculum formativo. Un dato è certo che posizioni contrapposte hanno, indipendentemente dalla condivisione o meno delle rispettive ragioni, indebolita la rappresentatività di tutte le categorie.

E' assolutamente indispensabile, pertanto, far tesoro dell'esperienze maturate individuando tra le professioni sanitarie un percorso comune che abbia come obbiettivo irrinunciabile la loro integrazione, ovviamente, nel rispetto delle peculiarità di ciascuna, degli specifici ruoli, senza "invasione di campo" con le differenze conseguenti anche al diverso percorso formativo.

La scelta della FNOMCeO di sollecitare il Parlamento a proseguire nell'iter di approvazione del d.l. 1142, in materia di costituzione degli ordini delle professioni sanitarie e di inserire nella delega anche l'ammodernamento organizzativo gestionale degli ordini delle professioni di medico chirurgo ed odontoiatra, rappresenta un'iniziativa condivisibile a condizione che si sostenga, con fermezza, che il medico deve rimanere il protagonista e il primo responsabile dell'attività di diagnosi e terapia, con responsabilità in eligendo e in vigilando senza escludere, per altro, deleghe operative.

Questa posizione, d'altra parte, ha trovato già domicilio nell'art. 64 del Codice di Deontologia Medica del 2006 ove, tra l'altro, si legge "il medico è tenuto a comunicare al Presidente dell'Ordine eventuali infrazioni alle regole, al reciproco rispetto e alla corretta collaborazione tra colleghi e alla salvaguardia delle specifiche competenze che devono informare i rapporti tra la professione medica con le altre professioni sanitarie", nonché nell'art. 66 che stabilisce che "il medico deve garantire la più ampia collaborazione per favorire la comunicazione tra tutti gli operatori coinvolti nel processo assistenziale, nel rispetto delle peculiari competenze professionali".

L'istituzione ordinistica compie cento anni, ma sarebbe un grave errore considerare tale ricorrenza un traguardo, seppure prestigioso, ma al contrario deve essere vissuta come una tappa di un lungo percorso ed uno stimolo per la Federazione, per gli Ordini e per tutti noi per riaffermare, con sempre maggior vigore e determinazione, il suo ruolo indispensabile ed insostituibile per la società e per la professione.

In occasione della celebrazione del Centenario dell'Istituzione degli Ordini delle Professioni Sanitarie, il Consiglio Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Terni ha deciso di ricordare due professionisti che hanno dato lustro alla nostra città .

Il prof. Ulrico Bracci, figlio di Braccio, per tanti anni Primario Chirurgo presso l'Ospedale di Terni e membro dell'Ordine dei Medici Chirurghi della nostra provincia nel 1928, fondatore dell'urologia nel nostro Paese; ha diretto la clinica urologia di Firenze e quella di Roma e, in particolare, negli anni '60 è stato sempre vicino ai problemi del nostro Ospedale, con preziosi consigli anche al di fuori della disciplina di urologia.

Il prof. Valfredo Marino, nato a Piazza Armerina, maestro di Chirurgia, che ha svolto la sua attività operatoria per decenni presso l'Ospedale di Terni, Presidente dell'Ordine dei Medici dal 1957 al 1960. E' stato un vero "caposcuola" della chirurgia ternana quando il chirurgo generale faceva fronte a tutte le situazioni che necessitavano di un intervento operatorio. Molti cittadini ternani e non solo devono

riconoscenza al prof. Marino per l'impegno, per l'elevata professionalità e per l'attaccamento verso la città di Terni. Un grande ternano acquisito.

La passione che ha connotato il mio percorso professionale non ha consentito di limitare il mio intervento ad una semplice presentazione. Prima di concludere avverto, non solo il dovere, ma la necessità di ringraziare la professoressa Carla Arconte che con competenza e con un certosino lavoro di ricostruzione ha tracciato la storia del nostro ordine dalla sua istituzione ai giorni nostri e l'Avv. Mario Raimondi – “compagno di avventura” nei lunghi anni di mia presenza al Comitato Centrale della FNOMCeO e che ha avuto un ruolo importante nella mia formazione ordinistica – che ha trattato la parte relativa alla storia dell'Ordine dall'Unità d'Italia, alla legge Crispi, alla istituzione degli ordini con la legge 455 del 1910, alla loro soppressione, per passare, infine, alla loro ricostituzione, che hanno contribuito alla pubblicazione del volume “la Nostra Storia”.

Grazie alla Fondazione Carit per la preziosa collaborazione ed alla Azienda Ospedaliera di Terni per aver condiviso l'organizzazione di questa storica giornata.

Un ringraziamento particolare va agli amici dell'attuale consiglio dell'Ordine e della Commissione Odontoiatrica e a quelli dei Consigli precedenti che hanno con me attraversato un lungo tratto della vita professionale medica della provincia di Terni.

Un apprezzamento al personale dell'Ordine che ha sempre svolto il proprio ruolo con competenza. Sono certo, infine, di interpretare il pensiero di tutti i medici e degli odontoiatri della provincia di Terni nel ricordare, con affetto, anche in questa occasione, i nostri colleghi che non sono più tra noi. A loro un forte abbraccio.

Aristide Paci