

Nell'ambito di un progetto che vede impegnata la FNOMCeO nella ridefinizione dei ruoli e dei compiti del medico, si è tenuto a Roma il 13 maggio un incontro/dibattito tra il presidente della FNOMCeO ed i Presidenti delle Società scientifiche affiliate alla FISM.

Scopo precipuo dell'incontro, preparatorio alla I Conferenza nazionale della professione medica (Fiuggi, 13-14 giugno 2008), era quello di ridefinire, attraverso un confronto collegiale, i moderni ruoli e compiti delle Società scientifiche.

In tale contesto non poteva non riemergere il problema dell'accREDITAMENTO istituzionale delle Società scientifiche stesse e della identificazione dei requisiti minimi che ne condizionano l' accREDITAMENTO.

Riteniamo utile rendere noto il testo posto alla valutazione ed al confronto dei/con i Presidenti delle Società scientifiche, presentato come "bozza di lavoro" dal Presidente della FNOMCeO Amedeo Bianco.

E' necessario essere consapevoli che spingere molto in alto i livelli dei requisiti richiesti, condizionerebbe fortemente le possibilità di accREDITAMENTO di molte Società scientifiche alle quali verrebbe precluso il coinvolgimento in attività consulenza e supporto tecnico-scientifico alle istituzioni sanitarie in materia di produzione e valutazione dei servizi per la salute e che pertanto una gestione "moderata" della questione sia largamente desiderabile.

L'inserimento del testo FNOMCeO nel nostro sito è comunque ritenuto utile anche al fine di potere attivare, nella sede del Congresso di Caserta del prossimo giugno, un consapevole dibattito.

L. G.

F.N.O.M.CeO

Bozza di Documento relativo alle Società Scientifiche

In un sforzo che si propone di ridefinire i ruoli e compiti del medico, è indispensabile ricordare che il possesso e l'utilizzo pieno ed esclusivo di specifiche conoscenze e competenze rappresenta una larga parte del patrimonio sociale di questa professione. L'affidabilità del professionista verso i cittadini ed i decisori è dunque fondata in buona parte sul riconoscimento di questa "proprietà" intellettuale da tradurre nei vari contesti, in servizi di assistenza e cura alla persona ed alla collettività secondo i principi deontologici di giustizia, beneficienza, rispetto dell'autodeterminazione. La cura di questo patrimonio rappresenta quindi non solo una ragione sociale della nostra Professione ma anche un valore etico-deontologico senza il quale l'esercizio professionale rischia di smarrire le sue straordinarie funzioni civili e sociali di emancipazione dei diritti e delle libertà della persona e della collettività. La professione medica rischia l'impoverimento non perché progressivamente ha perso il possesso dei mezzi di produzione (il terzo pagante possiede infatti gli ospedali, le tecnologie, organizza i servizi, paga le prestazioni etc) ma perché rischia di perdere il controllo delle fonti di produzione e dei processi di trasmissione, sviluppo e valutazione delle conoscenze e competenze innovative. In questo contesto vanno dunque inseriti i moderni ruoli e compiti delle Società Scientifiche chiamate a garantire ai cittadini ed alle istituzioni sanitarie la qualità dei professionisti e dei servizi da questi resi. Questo obiettivo cruciale nei moderni sistemi di tutela della salute, sebbene sia ben presente ad ogni

professionista e variamente perseguito, sconta nel nostro SSN improvvisazioni, slanci generosi ma poco incisivi, un affaccendamento con poche regole di innumerevoli presunti e veri protagonisti, in altre parole non fa sistema, non è parte costitutiva i processi di prevenzione diagnosi cura e riabilitazione. Le Società scientifiche vanno dunque coinvolte in un progetto di sistemi preposti allo sviluppo, diffusione e valutazione d'impatto, delle buone pratiche basate sulle prove di efficacia e delle innovazioni in medicina ed in sanità al fine di garantire il miglioramento continuo delle abilità, delle prestazioni professionali e della qualità resa e percepita dei servizi.

In questo progetto è opportuno individuare alcune priorità:

1) Procedere alla definizione di un sistema di accreditamento "istituzionale" delle Società Scientifiche (mediche) **da parte di un soggetto terzo autorevole e garante dell'affidabilità pubblica** (Ministero, ANSSR, FNOMCeO) sulla base delle indicazioni in materia già proposte dalla FISM, fondate sul possesso di requisiti di rappresentatività per aree specialistiche, organizzativi, gestionali, di trasparenza sui conflitti di interesse e di competenze che ne consentano l'iscrizione presso un Registro Nazionale custodito presso la FNOMCeO che garantisca pubblicamente il mantenimento o meno nel tempo di tali requisiti, eventualmente aggiornati, secondo standards condivisi. Tale accreditamento ne legittima il coinvolgimento in attività di consulenza e supporto tecnico-scientifico, organizzativo e gestionale alle istituzioni sanitarie in materia di progettazione, produzione e valutazione dei servizi per la salute e nelle politiche di HTA. L'esercizio efficace di queste funzioni presuppone altresì uno sforzo serio e responsabile di ricomposizione funzionale delle Società Scientifiche in grado cioè di esemplificare i soggetti di rappresentanza ai vari livelli di interlocuzione possibile.

2) L'accreditamento "formativo" cioè quale provider di formazione ECM, fa riferimento ai criteri e procedure allo scopo previste dalla Commissione Nazionale ECM, anche relativamente agli accreditamenti regionali. L'elenco delle Società Scientifiche accreditate quali provider ECM, siano essi nazionali che regionali, sarà custodito, aggiornato e reso pubblicamente disponibile dal CO.GE.A.P.S. Il ruolo delle Società Scientifiche nel sistema ECM resta fondamentale nonostante l'impetuoso diffondersi di modalità formative aziendali (FSC) o personali (autoformazione, FAD) in quanto garantisce quella vasta offerta formativa specialistica che caratterizza la ultraspecializzazione dei saperi e delle competenze della moderna medicina.

3) Le Società Scientifiche dotate di accreditamento istituzionale, secondo quanto proposto dalla FISM, devono essere coinvolte nella costituzione e nel buon funzionamento di un sistema efficace di produzione, diffusione, valutazione, implementazione delle linee-guida nel nostro sistema sanitario oggi debole ed inadeguato in quanto risultano incerti:

- la definizione delle priorità
- l'individuazione dei criteri, strumenti e modalità per la produzione di L.G.;
- I soggetti e le procedure di accreditamento delle L.G.
- I soggetti e gli strumenti per la diffusione e miglioramento delle L.G.
- I soggetti, i criteri e le modalità di valutazione di impatto delle L.G.
- I criteri e le procedure di valutazione complessiva sul territorio nazionale (auditing) da affidare alle regioni ma con un forte coordinamento nazionale.

In questa prospettiva vanno considerati i vantaggi di una istituzione nazionale preposta alla definizione delle regole del sistema, dell'accreditamento delle linee guida e della loro diffusione, implementazione, valutazione d'impatto, miglioramento continuo. Tale istituzione nazionale dovrà caratterizzarsi per una forte terzietà nei confronti delle amministrazioni responsabili, rivestendo un ruolo di garanzia tecnico-scientifica verso i cittadini nel valutare le prove di efficacia e la sostenibilità economica degli interventi sanitari.

Al riguardo pare opportuno rivedere il ruolo ed i compiti del Comitato Strategico quantomeno rafforzando la funzione di coordinamento in materia svolta dall'ANSSR.

4) Le Società Scientifiche sono altresì le naturali promotrici dello Sviluppo Continuo Professionale ovvero di quel sistema di formazione finalizzato al miglioramento delle abilità e delle prestazioni professionali opportunamente verificate e misurate. In prospettiva le società scientifiche dovranno configurare gli indicatori e gli standards dello sviluppo professionale ; in altre parole quei portfoli di attività di prevenzione, clinico assistenziali, di formazione, di aggiornamento, di insegnamento, di ricerca ai quali, dopo una verifica e valutazione positiva , far corrispondere livelli crescenti di accreditamento professionale. Questo sistema volontario , che si propone come una opportunità ai professionisti , appare come una ragionevole diversa modalità di risposta ad una richiesta ormai pressante in molti sistemi sanitari e cioè quella di procedere quantomeno ad una periodica (quinquennale) rivalidazione della cosiddetta licenza specialistica.

Si propongono i seguenti criteri di accreditamento:

1. Per poter svolgere le attività di collaborazione con le istituzioni sanitarie e le attività di aggiornamento professionale, le Società scientifiche dei medici-chirurghi, degli odontoiatri, **si sottopongono a valutazione per l'accreditamento presso la FNOMCeO**

2. Per il riconoscimento dell'accreditamento, le Società scientifiche e le Associazioni tecnico-scientifiche dei professionisti sanitari devono possedere i seguenti requisiti :

a) Rilevanza di carattere nazionale, con organizzazione presente in almeno 12 regioni, anche mediante associazione con altra Società o Associazione della stessa professione, specialità o disciplina;

b) **Rappresentatività di almeno il 30% dei professionisti attivi nella specializzazione o disciplina o specifica area o settore di esercizio professionale;**

c) Atto costitutivo e Statuto redatti per atto pubblico contenenti:

- denominazione dell'Ente, indicazioni del patrimonio e della sede;
- previsione dell'ammissione, senza limitazioni, di tutti i soggetti che operano nelle varie strutture e settori di attività del Servizio sanitario nazionale (aziende ospedaliere, aziende USL, aziende universitarie, IRCCS, ospedali classificati, case di cura private accreditate, ecc.) o in regime libero professionale (non discriminazione in relazione al luogo di lavoro);
 - previsione dell'ammissione, senza limitazioni, di tutti i soggetti, in possesso dei requisiti previsti dallo statuto, appartenenti alla categoria professionale o al settore specialistico o disciplina dei servizi del S.S.N., che la società o l'associazione rappresenta, ovvero con attività lavorativa nel settore o nell'area interprofessionale che la società o l'associazione rappresenta (non discriminazione personale) ;
 - previsione, tra le finalità istituzionali, anche di attività di aggiornamento professionale e di formazione permanente nei confronti degli associati con programmi annuali di attività formativa ECM;
 - previsione, tra le finalità istituzionali, anche della collaborazione con il Ministero del Welfare, le Regioni, le Aziende sanitarie e gli altri organismi e istituzioni sanitarie pubbliche;
 - previsione, tra le finalità istituzionali, anche dell'elaborazione di linee guida in collaborazione con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (A.N.S.S.R.) e la F.I.S.M.; promozione di *trials* di studio e di ricerche scientifiche finalizzate e rapporti di collaborazione con altre società e organismi scientifici;
 - previsione di assenza di finalità di lucro;
 - previsione di non esercizio di attività imprenditoriali o partecipazione ad esse, salvo quelle necessarie per le attività di formazione continua;
 - previsione di finanziare le attività sociali solo attraverso i contributi degli associati e/o di enti pubblici nonché di soggetti privati, con esclusione di finanziamenti che configurino conflitto di interesse con il S.S.N., anche se forniti attraverso soggetti collegati;
 - previsione di finanziare le attività ECM attraverso l'autofinanziamento e i contributi degli associati e/o enti pubblici e privati, ivi compresi contributi delle industrie farmaceutiche e di dispositivi medici, nel rispetto dei criteri e dei limiti stabiliti dalla Commissione nazionale per la formazione continua;
 - **previsione di sistemi di verifica del tipo e della qualità delle attività svolte;**
 - indicazione del procedimento per la elezione democratica degli Organi con votazione a scrutinio segreto e con durata limitata nel tempo ;
 - espressa esclusione di retribuzione delle Cariche sociali;
 - approvazione da parte dell' assemblea degli iscritti o degli organismi statutari democraticamente eletti dei Bilanci preventivi e dei consuntivi;
 - regolamentazione delle convocazioni dell'assemblea e degli altri organismi associativi nonché delle modalità con cui l'Assemblea stessa e gli altro organismi deliberano;
 - norme relative all'estinzione della Società ed alla eventuale devoluzione del patrimonio.

3. **Le Società scientifiche dei medici chirurghi debbono, di norma, fare riferimento alle specialità mediche di cui all'art. 34 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n.368, o alle discipline stabilite ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 19 dicembre**

1997, n. 484, e successive modificazioni, o a specifiche aree di esercizio professionale rilevanti per numero di addetti o per l'attività svolta.

4. Le Società scientifiche degli odontoiatri, che svolgono attività sanitaria, debbono, di norma, fare riferimento, alle discipline e alle specializzazioni di cui al richiamato D.P.R. n. 484 del 1997 e successive modificazioni o a specifiche aree di esercizio professionale rilevanti per numero di addetti o per l'attività svolta.

5. La denominazione della Società scientifica e dell'Associazione tecnico-scientifica deve riportare la specializzazione o la disciplina o il settore di attività specifico. In caso di associazione con altra Società scientifica o Associazione tecnico-scientifica la denominazione deve riportare anche la Società o l'Associazione associata.

6. Le Società scientifiche e le Associazioni tecnico scientifiche non possono avere come fine istituzionale unico la tutela sindacale degli associati o, comunque, svolgere, né direttamente né indirettamente, attività sindacale.

7. All'accertamento della rappresentatività dei professionisti attivi nella specializzazione o disciplina o specifica area di esercizio professionale provvede **l'ordine attraverso apposita commissione rappresentativa delle diverse componenti.**

La FNOMCeO, in collaborazione con la FISM, provvede all'accreditamento della Società Scientifica, e ne invia documentazione al Ministero competente e all'ASSR.

8. Il riconoscimento viene annotato in un apposito registro tenuto presso la Direzione generale delle risorse umane e delle professioni sanitarie, che esercita la vigilanza e la periodica verifica dei requisiti e la Società scientifica accreditata si fregia del logo della FNOMCeO .

9. Il venir meno di uno o più requisiti e il mancato adeguamento alle prescrizioni entro i termini stabiliti determina la revoca del riconoscimento.

10. La revoca è disposta con delibera dalla FNOMCeO sentita Commissione di cui sopra e comunicato a al Ministero e all'ASSR.