

A difesa della qualità dell'atto medico e della dignità professionale



Roberto Carlo Rossi, presidente dell'OMCeO di Milano, nell'intervista rilasciata a M.D. tiene a sottolineare che la tutela della qualità dell'atto medico e la difesa della dignità professionale sono i principi ispiratori del suo mandato e delle azioni che lo accompagnano. Molte delle iniziative intraprese in questo primo anno della sua presidenza hanno avuto un'eco nazionale come quelle verso l'Enpam in nome di una maggiore trasparenza. Ma ha travalicato i confini meneghini anche la proposta di abolire i concorsi per gli ospedali pubblici e la dichiarazione sulla scarsa competenza pratica dei giovani specializzandi

► **Anna Sgritto**

È trascorso poco più di un anno da quando **Roberto Carlo Rossi** è stato eletto presidente dell'OMCeO di Milano, in questo breve lasso di tempo tante sono le iniziative che hanno contraddistinto l'attività dell'Ordine e che hanno avuto un'eco nazionale. "Tirare le somme del primo anno di presidenza non è impresa facile. Molti sono gli accadimenti significativi e faccio quasi fatica a ricordarli tutti. Sicuramente l'attività esercitata verso il nostro Ente previdenziale, l'Enpam, rappresenta una delle punte di diamante. In primo luogo c'è il ruolo di sorveglianza svolto nel passaggio alla presidenza tra Parodi e Oliveti. Dopo lo scandalo dei derivati, Parodi si era autosospeso. Ma si trattava di un atto anomalo, l'autosospensione non è contemplata dallo Statuto dell'Ente e inoltre avrebbe creato una sorta di limbo tempora-

le che, vista la gravità della situazione, non potevamo proprio permetterci. Così abbiamo preso una posizione netta chiedendo le dimissioni di Parodi. L'elezione di Oliveti ha di fatto segnato una discontinuità, ma ciò non ha distolto la nostra attenzione sulle scelte dell'Ente e in particolare sull'*asset allocation* degli investimenti. L'attuale pacchetto di investimenti dell'Enpam ha ancora al suo interno oltre il 20% di titoli strutturati. Proprio per questo motivo e sulla scia della sentenza favorevole al risarcimento del Comune di Milano da parte di alcuni Istituti di credito, rei di aver proposto contratti con titoli derivati, il nostro Ordine, insieme ad altri, ha invitato l'Enpam a intraprendere azioni legali di recupero verso Enti, Banche e Finanziarie che hanno offerto tali titoli. Sono sempre più convinto della necessità di un dispositivo di legge

che impedisca a Enti previdenziali, siano essi Fondazioni private o Enti pubblici, di acquistare titoli di tale natura. Attualmente ci preoccupano anche le curve attuariali diffuse dall'Enpam che sembrano far aumentare la popolazione attiva e diminuire quella percipiente e passiva. Tali proiezioni sono in netto contrasto con quelle della FNOMCeO che segnalano in futuro una gobba pensionistica significativa che difficilmente potrà essere rimpiazzata, visto l'attuale numero di immatricolazioni in Medicina".

► **La riforma dello Statuto dell'Ente è un passaggio sostanziale dell'auspicato cambiamento?**

"Sì, soprattutto in termini di revisione della rappresentatività. Proprio per questo siamo molto vigili e un po' al-

larmati dal fatto che ancora non ci è dato di capire quale sia la tempistica e le linee guida che accompagnano questo cambiamento. Fino ad ora abbiamo potuto visionare solo una bozza in cui sono sinteticamente esposti gli indirizzi della Commissione designata ad uopo dal Consiglio di Amministrazione. In questa bozza è ancora presente un'egemonia degli Ordini nella vita dell'Ente. Penso invece che una vera riforma passi attraverso una più ampia partecipazione democratica in cui l'elezione del Consiglio di Amministrazione e del presidente dell'Enpam sia il risultato di una consultazione di tutti i medici. In altre parole, c'è bisogno di una riforma strutturale dello Statuto e degli organi statutari dell'Ente che vada nella direzione di una piena rappresentatività degli stessi, legittimati da modalità elettive dirette e non solo mediate dai presidenti di Ordine”.

► **L'Ordine di Milano si è distinto per alcune posizioni assunte su temi professionali di grande attualità...**

“In realtà abbiamo solo dato voce a ciò che molti pensano, per esempio, che i concorsi pubblici così come sono strutturati non vanno bene, sono ormai vetusti e logori, con procedure lunghe, farraginose e costose che non premiano il merito. Nelle strutture sanitarie private accreditate italiane invece si sceglie secondo il merito, ma nel pubblico purtroppo non è così. Per cambiare le cose andrebbero pubblicati i *curricula* dei medici che vogliono concorrere per una certa posizione e dovrebbe essere poi il direttore ad assumersi la responsabilità della scelta e a risponderne. Porteremo questa proposta al vaglio della FNOMCeO, in modo da trovare

una soluzione al problema condivisa a livello nazionale. Per quanto poi concerne il giudizio dato sulla responsabilità professionale e sull'art. 3 del decreto Balduzzi, non si è fatto altro che affermare un concetto condiviso da molti e cioè che quanto definito dal decreto potrebbe paradossalmente incentivare comportamenti difensivi basati sulla scrupolosa applicazione delle linee guida. Inoltre il decreto non risolve neanche il problema dei costi proibitivi delle polizze assicurative, manca l'atteso obbligo delle Asl ad assicurarsi e si lascia così il medico da solo a contrastare spese legali ed eventuali risarcimenti milionari in sede civile, visto che le stesse compagnie assicuratrici considerano svantaggioso assicurare i medici per questi rischi. In tema di formazione, abbiamo posto un problema noto, quello della scarsa competenza pratica dei medici specializzandi, soprattutto, ma non solo, in chirurgia. I nostri corsi universitari, formano molto bene sul piano teorico, meno su quello pratico. Serve quindi un dispositivo di legge che imponga allo specializzando nel corso degli anni di formazione di poter arrivare a firmare referti e realizzare interventi chirurgici in prima persona”.

► **Un'eco nazionale ha avuto anche la posizione espressa sui Creg...**

“Le mie perplessità sui Creg sono ben note sin dai tempi della loro proposta. Secondo me alla base c'è un errore tecnico-concettuale, quello di applicare al territorio ciò che con i Drg, e non senza problemi, è stato già applicato a livello ospedaliero. Ma c'è una sostanziale differenza perché in ospedale si ha a che fare con pazienti acuti, inoltre, introdurre un pagamento per prestazione e quindi un criterio economicistico per i medici di

famiglia presenta molteplici criticità. Nel Drg il pagamento è indiretto, con i Creg invece sono remunerate direttamente prestazioni a *provider*, che sono i Mmg stessi. L'Ordine ha espresso preoccupazioni in merito, evidenziando proprio che questo nuovo percorso assistenziale, che potrebbe portare ad un uso più appropriato delle risorse a disposizione, in alcuni casi potrebbe presentare profili contrari all'etica e alla deontologia. Lo scarso successo della sperimentazione, probabilmente, è da attribuire proprio a questi motivi”.

► **L'Ordine di Milano ha anche attivato uno sportello dedicato ai giovani medici?**

“Sì, si tratta di un servizio di supporto alle difficoltà che purtroppo i giovani medici incontrano quando cercano di varcare le porte del mondo lavorativo. Con lo sportello dedicato si mettono a disposizione consulenze gratuite su: sbocchi professionali, primi passi nella professione, contratti di formazione, assunzioni, problematiche amministrative, ecc. Questa iniziativa si affianca ad altre che l'Ordine offre a tutti i medici come i servizi di consulenza legale e fiscale, uno sportello dedicato alle pari opportunità e alle colleghe in maternità e puerperio, uno dedicato alla Continuità assistenziale nonché uffici e consiglieri esperti in tematiche previdenziali”.

www.qr-link.it/video/0213



Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code