

## **Relazione del Presidente**

Cari colleghi, amici, Autorità presenti, dichiaro aperta la cerimonia e porgo il benvenuto, anche a nome di tutti i Consiglieri, all'Assemblea Generale degli iscritti e ai graditi ospiti. Le **finalità** del nostro appuntamento annuale sono la discussione di **temi salienti della professione** Medica e Odontoiatrica, il **resoconto** dell'attività del Consiglio e **l'approvazione dei bilanci**; il momento più significativo sarà la **premiazione** dei colleghi che nell'anno 2019 festeggiano i 50 anni di laurea e, con una tacita consegna del testimone, il **Giuramento di Ippocrate** da parte dei giovani laureati iscritti ai nostri Albi professionali, pronunciato di fronte alla comunità dei Medici e Odontoiatri e alla Società civile, rappresentata dalle figure istituzionali qui convenute.

L'Assemblea generale, da qualche anno, viene organizzata nella prestigiosa sede dell'Aula Magna, in **collaborazione con l'UNIMOL**, per testimoniare la vicinanza dell'Ordine professionale all'Ateneo molisano, una realtà consolidata da molti anni, che offre opportunità di studio e lavoro a tanti giovani, la stragrande maggioranza dei nostri nuovi iscritti. Purtroppo ancora oggi registriamo nel Paese preoccupanti **criticità nella formazione "post lauream"**, da anni denunciata dagli OMCeO e dalla Federazione, pur apprezzando gli sforzi del Ministero della Salute per aumentare il numero delle borse, ancora insufficienti per il fabbisogno del SSN.

Il triennio in corso si sta rivelando molto impegnativo per l'Ordine, per le complesse problematiche locali e nazionali che destano motivi di grande preoccupazione: la riorganizzazione dei servizi regionali, messi in ginocchio da tredici anni di commissariamento, la tenuta e la sostenibilità del nostro SSN.

**La Costituzione italiana tutela la Salute come fondamentale diritto** dell'individuo e della collettività. In relazione a tale principio è stato istituito nel 1978 il SSN, basato su principi di universalità, equità e solidarietà, in cui la funzione pubblica è esercitata da due livelli di governo: lo Stato, che definisce i Livelli essenziali di assistenza, le risorse finanziarie e la loro ripartizione, e le Regioni, che organizzano i rispettivi Servizi Sanitari, garantendone l'erogazione nel rispetto dei LEA. Dal 2001, con la revisione del titolo V della Carta Costituzionale, possono essere attribuite alle Regioni, su loro richiesta, "ulteriori forme e condizioni particolari di autonomia". Oggi tali richieste, anche per la Sanità, arrivano dalle Regioni del Nord, ritenendo che, nell'attuale sistema, contribuiscano in larga misura al finanziamento di altre che già ricevono più di quanto versino con tributi e imposte. Lo Stato considera irrilevante la residenza degli cittadini, mentre il **regionalismo differenziato** determinerebbe, in base ad essa, diversità di erogazione e di qualità dei servizi, compromettendo definitivamente la strutturazione del SSN, ritenuto uno dei migliori al mondo. Tante sono le diversità e criticità già in essere: la mobilità sanitaria, i tempi di attesa per prestazioni diagnostiche e terapeutiche, il ricorso alla sanità privata accreditata, il numero di posti letto per abitanti, la spesa farmaceutica, dei servizi e del personale, le strutture per le cure intermedie, l'interpretazione sul ruolo delle varie professioni sanitarie, l'edilizia e la tecnologia, il fabbisogno formativo di personale. L'offerta dei servizi mostra una forte variabilità tra Nord e Sud: assisteremmo in futuro all'esodo inesorabile di operatori e utenti nelle Regioni del Nord, dotate di servizi più efficienti e organizzati, con la conseguente desertificazione dei nostri ospedali, già iniziata da molti anni.

Il differenziale tra **mobilità attiva e passiva** indirettamente misura la performance dei singoli sistemi regionali per qualità ed efficienza. La migrazione sanitaria è in costante aumento: le Regioni con maggior saldo negativo sono Calabria, Campania, Lazio e la Sicilia, il Molise mostra saldi positivi per il dato globale, non scorporato, dovuto quasi esclusivamente ai privati accreditati. Considerato che la mobilità influenza l'equilibrio sanitario delle Regioni, un suo ostacolo creerebbe in futuro gravi criticità del sistema.

Per carenza dei servizi territoriali, si registrano soprattutto al Sud ricoveri impropri in posti-letto per acuti, peraltro in continua contrazione. In relazione all'edilizia ospedaliera, solo l'8% di tutti gli edifici è stato progettato dopo l'attuale normativa antisismica, con necessità di adeguare oltre 500 strutture sul territorio nazionale; il loro censimento dovrebbe tener conto della parziale riconversione in **strutture intermedie**, disomogenee nel Paese per varie problematiche, con una copertura del 40% del territorio nazionale, soprattutto nel Nord e Centro. I loro modelli sono innovativi, ma difficili da gestire nella loro complessità, aggravati dalla carenza di MMG, con ampliamento della gestione/conduzione infermieristica, già avviata in alcune Regioni.

Intimamente correlato alla dotazione di personale è il **rischio clinico** e la sicurezza dei pazienti: nel mondo, circa 98 mila persone muoiono ogni anno in ospedale a causa di errori prevenibili, imputabili anche a difetti nel sistema ed eccessivo carico di lavoro degli operatori, per aumento, a invarianza di risorse, del numero di prestazioni e di ricoveri per accresciuti bisogni di salute. Quando il tasso di occupazione dei posti letto raggiunge la soglia di criticità, con turnover "forzato", sono a rischio la qualità, la sicurezza delle cure e la salute psicofisica degli operatori. Nonostante la Direttiva 88/2003 CE sull'orario di lavoro per la protezione minima contro orari eccessivi senza adeguati periodi di riposo, in Italia persiste una deregulation, maggiormente nelle Regioni in piano di rientro; il regionalismo differenziato, con possibile ulteriore riduzione del personale, avrebbe ripercussioni sulla qualità delle cure anche correlata al rischio clinico.

**Il tema delle attese**, come percepito dalla società, è la maggiore criticità del SSN e si lega a quello della spesa Out Of Pocket: i cittadini pagano per accedere più tempestivamente alle prestazioni. Il fenomeno contribuisce allo sviluppo di un'offerta privata concorrenziale con quella pubblica, anche per le inefficienze di questa, che mina i principi dell'universalismo, dell'appropriatezza e dell'equità: il reddito, la cultura, l'attenzione alla prevenzione, la rinuncia alle cure per le difficoltà riscontrate determinano le sorti sanitarie per i singoli e le famiglie e la vita media della popolazione. I dati più allarmanti sono al Sud, meno organizzato ed efficiente, con attese inaccettabili nel pubblico per interventi chirurgici, chemio e radioterapia. In ambito privato, le medie sono alte in convenzione rispetto al regime solventi, in intramoenia le attese sono mediamente corte. La tempestività d'accesso e la gratuità è garantita dal SSN solo per le prestazioni urgenti, per il rimanente si tramuta in un "servizio a pagamento".

E' recente l'intesa tra Regioni e Stato sul Governo delle Liste di Attesa per il triennio 2019-2021, con penalizzazioni per le Aziende inadempienti, obbligo di gestione trasparente delle prenotazioni e rimborsi ai cittadini residenti che non ricevono le prestazioni nei tempi stabiliti, potendo ricorrere al privato accreditato o all'intramoenia. Molto sono le critiche su tali accordi, che non risolvono le

cause determinanti: finanziamenti ridotti, diminuzione del personale, concomitante aumento del fabbisogno di cure, evoluzione tecnologica.

L'attuazione della norma costituzionale in tema di **regionalismo differenziato** ha conosciuto una prima accelerazione nella scorsa legislatura: tra il Governo Gentiloni e le Regioni Lombardia, Veneto ed Emilia-Romagna, sono stati sottoscritti accordi preliminari per una "maggiore autonomia" in tema di: gestione e formazione del personale, contratti a tempo determinato di "specializzazione-lavoro", sistema tariffario e di rimborso, fondi sanitari integrativi, rapporti con AIFA per equivalenza terapeutica, risorse per il patrimonio edilizio e tecnologico. Una più rilevante accelerazione si è avuta nella legislatura in corso.

In conclusione, l'esistenza del Servizio sanitario nazionale pone una serie di **vincoli di sistema** che costituiscono ostacolo alle differenziazioni tra i Servizi regionali: un sistema di tutela della Salute fondato su universalità, equità di accesso, appropriatezza delle prestazioni e finanziamento sulla base della fiscalità generale avvicina situazioni regionali diverse e riduce le diseguaglianze con strumenti di tenuta unitaria. Ciascuna Regione può già caratterizzare il proprio "modello" di Servizio sanitario, ma entro il quadro del SSN e in coerenza con standard predefiniti. Ne consegue che sarebbe assai problematico derogare al sistema costruito dalla legge n. 833 del 1978 e dalle sue riforme approvate: una **devolution** riferita a questo o quel territorio comporterebbe la **destrutturazione del Servizio sanitario nazionale** e l'aumento delle diseguaglianze, senza vantaggi in termini di tutela della Salute e garanzia dei LEA.

L'attuale **Direttivo OMCeO di Campobasso** sta lavorando per adempire ai nuovi obblighi di Organo Sussidiario dello Stato, anche in vista del prossimo ordinamento; abbiamo attuato la normativa europea per la privacy e anticipato quest'anno l'Assemblea generale per nuovi oneri contabili, come meglio illustrerà il Tesoriere.

Le **Commissioni** supportano il lavoro del Consiglio: La Commissione "Ospedale-Territorio, Continuità assistenziale e Reti per l'Emergenza" elabora documenti per realizzare una proficua collaborazione con la Struttura Commissariale; la Commissione "Pari opportunità, Medicina di Genere" (referente Dott.ssa Antonella Giordano) collabora con le Istituzioni locali, con gli Istituti Scolastici, con il Centro Antiviolenza, oltre a diffondere la cultura genere-specifica. La "Commissione Legale" (referente Dott. Paolo Scarano) collabora con i Tribunali locali per l'istituendo Albo dei Periti, in ottemperanza alla Legge sulla Responsabilità Professionale e la Commissione di Bioetica (referente Dott. Biagio Apollonio) con i Comuni, per sollecitare il registro delle DAT. Stiamo riorganizzando l'offerta formativa, con la Commissione presieduta dal dott. Sergio Zarrilli, per renderla più facilmente fruibile, garantendo nel triennio eventi che siano di qualità e di interesse per la nostra professione, e per realizzare un dossier formativo di gruppo.

E' in atto la collaborazione degli OMCeO di Campobasso e Isernia nel Coordinamento Regionale, il **CROMM**, Ente di indirizzo, consultazione e raccordo con i soggetti istituzionali e gli altri operatori della Sanità, per salvaguardare e accrescere l'autorevolezza degli Ordini stessi nella vita sanitaria della Regione, tutelare il decoro, la dignità, la sicurezza e l'indipendenza della professione medica e odontoiatrica, contribuire all'elaborazione di provvedimenti in materia di

Sanità, di tutela dell'ambiente, di programmazione dei fabbisogni di professionisti e nella definizione dei percorsi e degli obiettivi formativi.

Partecipiamo attivamente anche al lavoro della FNOMCeO per gli Stati Generali della Professione e nei gruppi di studio nazionali, con una buona rappresentanza del nostro Ordine; il 12 giugno il Presidente FNOMCeO, dottor Filippo Anelli, sarà in Molise e incontrerà i componenti dei due Consigli di Campobasso e Isernia presso la nostra sede.

Collaboriamo nel Liceo Alfano di Termoli, gratificati dall'entusiasmo degli studenti, al progetto **“Orientamento e potenziamento con curvatura biomedica”** elaborato dal MIUR e dalla FNOMCeO, finalizzato non tanto alla preparazione al test di accesso alla facoltà di Medicina e Chirurgia quanto a determinare negli studenti una scelta consapevole per una professione che, contrariamente a quanto si crede, non è solo tecnica, ma deve sviluppare aspetti emozionali, comunicativi e umanitari.

Fornisco alcuni **dati sui nostri iscritti**, che, alla data dell'ultimo Consiglio, sono: 1816, di cui 1679 all'Albo Medici e 236 all'Albo Odontoiatri (99 i doppi iscritti). Purtroppo alcuni colleghi non sono più tra noi: Correrà Francesco Saverio 1943, Di Pietro Antonio Luigi 1948, Evangelista Antonio 1949, Giardino Guglielmo 1949, Palmieri Dante 1926, Petitti Francesco 1948, Reale Florio 1928, Schiappoli Alfonso 1930, Teutonico Tiberio 1941, Varanese Antonio 1938. Ricordandoli con ammirazione per aver svolto con impegno, serietà e coraggio la loro professione, osserviamo per loro un minuto di silenzio.

E ora **il crono-programma** della giornata: dopo la relazione del Presidente CAO, Dott. Domenico Coloccia, interverranno il Prof. Guido Maria Grasso, delegato del Rettore dell'UNIMOL, il Vicepresidente Dott. Giuseppe De Gregorio e le **Autorità presenti**. Un breve saluto sarà portato dal dottor Federico di Renzo, Componente della **Commissione Giovani**, il cui referente è il Dottor Alessio Colalillo, Revisore Supplente. Come certamente saprete, la nostra politica è volta a facilitare i giovani iscritti, coinvolgendoli nelle iniziative ordinistiche e in quelle dell'ENPAM; con il **“Concorso Rita Fossaceca”** anche quest'anno assegneremo un congruo numero di borse di studio per Corsi di accreditate Società scientifiche nazionali. La Commissione CAO ha indetto un analogo concorso per due borse di studio a giovani iscritti all'Albo Odontoiatri.

E' qui presente la dott.ssa **Daniela Pedicino**, nostra iscritta, insignita quest'anno del prestigioso premio William W. Parmley Young Author Achievement Award, un **premio di risonanza internazionale** che viene conferito a giovani autori per la produzione scientifica. Il suo lavoro **“Alteration of hyaluronan metabolism in acute coronary syndromes: implication for plaque erosion”**, pubblicato sulla rivista JACC, esplora nuovi target legati al metabolismo dell'acido ialuronico nei vari tipi di placca aterosclerotica in pazienti con infarto del miocardio: dalla sua viva voce un saluto alla Comunità medica.

Il Tesoriere Dott. Sergio Torrente e il Presidente dei Revisori dei Conti Dott. Francesco Potito ci illustreranno il bilancio consuntivo 2018 e preventivo 2019, che saranno in successione votati dall'Assemblea.

*La redattrice del Bollettino, Signora Mena Vasellino, presenterà i medici che quest'anno festeggiano il cinquantenario della laurea, che saluteremo con un omaggio e un sentito ringraziamento per aver tenuto alto il decoro della professione in un arco di tempo così lungo e ricco di cambiamenti. Consegneremo una targa ricordo ai familiari del dott. Tiberio Teutonico, scomparso da un mese, che quest'anno avrebbe festeggiato con noi i cinquant'anni di laurea: conoscendo il suo desiderio di raggiungere questo riconoscimento ordinistico, esprimiamo ai familiari il nostro cordoglio per non averlo oggi qui tra noi ...."gigante di bontà, cavaliere dell'allegria, di spontaneità, di immediatezza risolutiva", come riporta sua figlia in una toccante lettera.*

*Seguirà la Cerimonia del Giuramento di Ippocrate dei giovani iscritti, nostra forza e ricchezza: grandi sono le nostre responsabilità per il loro futuro e forte deve essere il nostro messaggio deontologico nel passaggio del testimone. Il testo del Giuramento di Ippocrate sarà letto, come da consuetudine, dal più giovane medico e dal più giovane odontoiatra presenti. Verrà consegnato loro, con la pergamena, un DVD contenente utili informazioni e norme per iniziare il loro lavoro.*

*Ringrazio tutti i presenti, in particolare i genitori dei nuovi iscritti e le Autorità che ci hanno onorato della loro presenza: il Presidente della Regione Molise, il Sindaco di Campobasso e Presidente della Provincia, il Prefetto Vicario di Campobasso, il delegato del Rettore UNIMOL, il Capitano dei NAS, il delegato del Generale dell'Arma, il delegato del Questore. Ringrazio il Collegio dei Revisori dei Conti, il Presidente dott. Francesco Potito, il Personale Amministrativo del nostro Ordine, la Redattrice Signora Mena Vasellino, il dott. Nunzio Colarocchio che arricchisce il Bollettino con le sue fotografie, il Commercialista Vittorino Buonanno, l'Avvocato Mariano Morgese, nostro consulente legale. Il Commissario e il Sub-Commissario per la Sanità, il Direttore Generale per la Salute, il Presidente OMCeO di Isernia, il Presidente dell'Ordine delle Professioni infermieristiche, impossibilitati a partecipare per improrogabili impegni, hanno inviato gli auguri ai giovani medici e odontoiatri presenti oggi alla Cerimonia del Giuramento. Un saluto a tutti i nostri iscritti ai quali chiedo suggerimenti e collaborazione per svolgere al meglio il lavoro, sempre con spirito di servizio.*

*Credo fortemente che l'Ordine contribuisca a governare i processi in evoluzione in Sanità: potrà svolgere al meglio questo compito istituzionale in armonia dei suoi iscritti e con l'applicazione del Codice etico, che orienta il nostro comportamento e assume il valore di norma giuridica dove si registrino vuoti legislativi. Mi auguro che questa Assemblea sia per tutti **un'occasione di incontro e di rinnovata coesione** tra colleghi, per un Ordine sempre più attivo, al servizio della Comunità e a difesa delle buone pratiche per la Salute.*

*Campobasso, 13 aprile 2019*

*Carolina De Vincenzo*