INTERVENTO SEN. SILVESTRO PER APPROVAZIONE DDL LORENZIN

22/12/17

Signor Presidente

Onorevoli Senatrici

Onorevoli Senatori

Il ddl 1324-B che viene oggi presentato e dibattuto in Aula riporta norme che si riferiscono ad aree tematiche diverse ma collegate e legate da un filo rosso conduttore, tutte ineriscono i molteplici sottosistemi che caratterizzano il più ampio sistema salute del nostro Paese.

Diversi gli obiettivi: riassettare la riforma della normativa sulla sperimentazione clinica, coordinare i Comitati etici territoriali per le sperimentazioni sui medicinali e sui dispositivi medici, applicare e diffondere la medicina di genere nel SSN, riordinare e innovare le norme ordinistiche che riguardano tutte le attuali professioni sanitarie, quelle più antiche e con una importante storia alle spalle e quelle più giovani che hanno effettuato un rilevante ed oggettivo percorso di professionalizzazione attraverso una ormai più che ventennale formazione accademica.

Un percorso, quello delle professioni sanitarie di più recente, ancorchè ultra ventennale, che finalmente potrà trovare un formale e giuridicamente certo riconoscimento attraverso un riordino che coinvolge tutte le professioni sanitarie superando finalmente alcune criticità, alcuni vuoti, che le leggi attuali non possono colmare e che, senza l’intervento di questo ddl, non si sarebbero potute superare.

Ma ancora,

Il ddl 1324-B ridefinisce le pene per l’esercizio abusivo di una professione sanitaria al fine di proteggere e tutelare i cittadini da lestofanti, maghi e fattucchieri; indica un chiaro percorso per quanto attiene la formazione medica specialistica e di formazione dei medici extracomunitari; riporta alcune disposizioni per il concorso straordinario per l’assegnazione delle sedi farmaceutiche e norma la dirigenza sanitaria del ministero della salute.

Un ddl, dunque, importante e complesso che commenterò per una sua attesissima parte: quella che tratta il tema del riordino delle professioni sanitarie.

In questo momento, sig. Presidente e Onorevoli Senatrici e Senatori migliaia di professionisti ci stanno guardando ed ascoltando, nell’attesa del voto definitivo che sancirà un attesissimo traguardo storico e che vorrebbero, auspicherebbero bipartisan.

Dopo un lungo lasso temporale ed un impegno più che biennale delle due Camere, si è giunti, da una parte, al riordino ed alla novellazione delle norme che riguardano i modelli e le strutture di valutazione, validazione e rappresentanza delle professioni sanitarie; dall'altra, a dare pari riconoscibilità e dignità anche a numerose professioni sanitarie già regolamentate con specifici profili delineati e formalizzati con appositi decreti dal Ministero della salute e che, da oltre un ventennio, come già ho detto, si formano in università attraverso percorsi di laurea triennale, quinquennale e master di primo e secondo livello.

Professioni sanitarie, fra cui, alcune, ancora inopinatamente mantenute prive di propri Albi professionali oppure con Albi professionali inseriti nella struttura "Collegio" piuttosto che "Ordine".

Il riordino e la novellazione delle norme inerenti le professioni sanitarie e i modelli e le strutture di loro validazione, valutazione e rappresentanza, possono compiutamente e finalmente essere definite come un ulteriore passo in avanti non tanto e non solo per l’oltre un milione di professionisti sanitari operativi nel nostro Paese, quanto per i cittadini italiani ed europei che fruiscono delle loro prestazioni professionali e del loro impegno assistenziale.

La tanto attesa riforma ordinistica in sanità lascia alle spalle, e finalmente, un percorso tortuoso e accidentato fatto di "stop and go", di speranze e acerbe delusioni rese ancora più incomprensibili per l'acclarata evidenza di quanto il previgente e attuale impianto ordinistico avesse bisogno di un’ampia ridefinizione:

* nei contenuti che riempiono il qualificato contenitore che coinvolge i professionisti sanitari,
* nelle forme di partecipazione al voto per il rinnovo della rappresentanza professionale,
* nei modelli di governance interna sia a livello locale che regionale che nazionale,
* nei rapporti con le diverse istituzioni e con i propri professionisti,
* nei contatti e nella rete di rapporti con la collettività e con i singoli cittadini che diventano attori protagonisti nella gestione, attraverso la mediazione, dell'eventuale e, sperabilmente, raro contenzioso.

Ma non ci sono unicamente questi aspetti da richiamare in quanto positivi inseriti e contenuti nel disegno di legge; altrettanto importanti sono anche altri ed ulteriori aspetti che con questo provvedimento, avvicinano ancora di più il nostro Paese all'Unione europea in quanto facilitano la realizzazione dei disposti del decreto legislativo 4 marzo 2014 n. 38 sulla Medicina transfrontaliera” e decreto legislativo 28 gennaio 2016 n.15 che indica il minimo comune denominatore delle competenze di alcune professioni sanitarie tra cui in primis medici, infermieri, ostetriche .

È indiscutibile il ruolo fondamentale che gli Ordini professionali sanitari dovranno svolgere a favore dei cittadini/pazienti italiani e dell’Unione europea, per quanto attiene i dati, le informazioni, la validazione ed il mantenimento delle competenze dei loro iscritti e la garanzia di professionalità ed impegno deontologico di cui, questi ultimi, devono essere in possesso*.* Ed è altrettanto evidente che l'uniformità applicativa delle norme ordinistiche a tutte le professioni sanitarie fornirà e darà maggiori garanzie ai cittadini tutti oltre che ai professionisti iscritti e favorirà il lavoro in squadra di cui tanto vi é necessità.

Credo sia importante sottolineare a conclusione di questo intervento che gli Ordini professionali sono Enti pubblici non economici, completamente autofinanziati dai professionisti stessi e sussidiari dello Stato, che ne sostiene la libertà e l’autonomia organizzativa gestionale e di orientamento professionale. Tutti questi Attori - Stato, Ordini e professionisti - continueranno ad adoperarsi affinchè le regole ordinistiche siano democratiche, trasparenti e di garanzia e offrano un forte contributo al buon andamento de sistema salute e della collettività nazionale tutta.

Una collettività sociale che potrà contare su solidi attenti alleati per combattere l'abusivismo professionale, l'opacità fiscale ed amministrativa, l'autoreferenzialità professionale, per sostenere e verificare il costante aggiornamento delle competenze professionali e la manutenzione delle conoscenze e delle abilità anche attraverso il contributo fornito alle Istituzioni per la definizione del fabbisogno e dei contenuti formativi.

Un grande obiettivo, atteso con spasmodica attenzione da oltre 1 milione di professionisti - infermieri, ostetriche, fisioterapisti, tecnici sanitari di laboratorio e radiologia medica, medici, biologi e tanti altri ancora che in questo momento ci guardano e ci ascoltano. Un grande obiettivo per garantire risposte appropriate e pertinenti anche ai nuovi ed emergenti bisogni di salute dei cittadini e preservare l'enorme e fondamentale patrimonio di valori, conoscenze, scientificità e solidarietà di che sottendono e informano il nostro Servizio sanitario nazionale.

Per tutto questo auspico una convinta approvazione del ddl oggi al nostro esame e ringrazio per la grande ed apprezzata disponibilità la Federazione dei tecnici sanitari di radiologia medica che ha accolto nell’istituendo Ordine dei Tecnici sanitari di radiologia medica le professioni sanitarie al momento prive di Albo dimostrando la capacità di effettuare una scelta che ha subordinato l’interesse particolare a quello generale.

E, in ultimo e permettete, un virtuale braccio alle tante donne e ai tanti uomini delle professioni sanitarie tutte e ..... ai tanti infermieri che attraverso i loro Collegi e la loro - ed anche mia Federazione nazionale Ipasvi - hanno sostenuto questo percorso e mi hanno sostenuto e a cui mi unisce una intensa condivisione civica e professionale.

Sen. Annalisa Silvestro