



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 116

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Audizione informale della FNOMCeO nell'ambito dell'esame del disegno di legge C. 1373, di conversione del decreto-legge n. 105 del 2023 recante "Disposizioni urgenti in materia di processo penale, di processo civile, di contrasto agli incendi boschivi, di recupero dalle tossicodipendenze, di salute e di cultura, nonché in materia di personale della magistratura e della pubblica amministrazione".

Cari Presidenti,

Si trasmette per opportuna conoscenza copia della memoria depositata presso le Commissioni riunite Affari Costituzionali e Giustizia della Camera dei Deputati inerente alla fattispecie indicata in oggetto (All. n. 1).

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

All. n. 1

FILIPPO
ANELLI
12.09.2023
08:12:41
GMT+01:00



MF

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.Lgs 82/2005

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

AUDIZIONE FNOMCeO

Disposizioni urgenti in materia di processo penale, processo civile, di contrasto agli incendi boschivi, di recupero dalle tossicodipendenze, di salute e di cultura nonché in materia di personale della Magistratura e della Pubblica amministrazione - D.L. 105/2023 - A.C. 1373

Camera dei Deputati – Commissioni riunite I (Affari Costituzionali) e II (Giustizia)

11 settembre 2023

Illustri Presidenti, Illustri Componenti delle Commissioni,

questa Federazione, Ente pubblico esponentiale della professione medica e odontoiatrica, che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale rileva l'importanza dell'ambito oggetto di disciplina del provvedimento in titolo.

La FNOMCeO ritiene di condividere alcune riflessioni sulla fattispecie in discussione, partendo dal presupposto che la professione medica ha nella tutela della salute individuale e collettiva il proprio fondamentale e principale obiettivo; salute intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione, cioè di benessere fisico e psichico della persona.

Con riferimento al provvedimento in titolo risultano di interesse per questa Federazione le disposizioni di cui agli artt. 8 (Modifiche agli articoli 47 e 48 della legge 20 maggio 1985, n. 222, in tema di destinazione della quota Irpef dell'otto per mille) e 9 (Abolizione degli obblighi in materia di isolamento e autosorveglianza e modifica della disciplina del monitoraggio della situazione epidemiologica derivante dalla diffusione del virus SARS-CoV-2).

Ci trova ovviamente d'accordo la norma di cui all'art. 8 che prevede una nuova finalità di destinazione delle risorse di competenza statale, relativa ad interventi straordinari per il recupero dalle

tossicodipendenze e dalle altre dipendenze patologiche che costituiscono gravi problemi di salute pubblica.

Con riferimento all'art. 9, il comma 1 reca l'abolizione degli obblighi in materia di isolamento delle persone positive al SARS-COV-2 e di autosorveglianza dei contatti stretti di soggetti confermati positivi al medesimo virus. Viene inoltre esplicitamente soppressa la disciplina sanzionatoria concernente la violazione degli obblighi in materia di autosorveglianza.

Il successivo comma 2 rivede la disciplina sul monitoraggio della situazione epidemiologica derivante dal virus suddetto, prevedendo che la comunicazione dei relativi dati da parte delle regioni e delle province autonome avvenga non più con cadenza quotidiana, come già stabilito a livello legislativo, bensì secondo periodicità da individuarsi con provvedimento del Ministero della salute – Direzione generale della prevenzione sanitaria. Viene specificato che il Ministero della salute, anche sulla base dei dati ricevuti, verifica l'andamento della situazione epidemiologica. Si precisa, inoltre, che resta fermo il potere del Ministro della Salute di emettere ordinanze di carattere contingibile e urgente, in materia di igiene e sanità pubblica, con efficacia estesa all'intero territorio nazionale o a parte di esso comprendente più regioni, ai fini dell'adozione delle misure eventualmente necessarie al contenimento e al contrasto della diffusione del virus SARS-CoV-2.

L'abolizione degli obblighi succitati in materia di isolamento e di autosorveglianza, disposta dal comma 1, lettera a) dell'articolo in esame, è da porre in relazione al mutato quadro epidemiologico e all'evoluzione del quadro clinico dei casi di COVID-19.

La FNOMCeO rileva che, al momento, le attuali varianti non mostrano particolare virulenza. Secondo l'ultima flash survey coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità in collaborazione con il Ministero della Salute, la variante attualmente prevalente del virus Sars-Cov-2 è la c.d. Eris che non comporterebbe rischi aggiuntivi per la salute pubblica rispetto ai lignaggi co-circolanti. Pertanto, l'attuale quadro epidemiologico, unito alla disponibilità di vaccini e di farmaci, non rende al momento necessario l'obbligo dell'isolamento. Concordiamo con il Ministro della Salute, Prof. Orazio Schillaci, sul fatto che questa



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

sia nella sostanza una norma di buon senso che ha fatto venire meno le ultime restrizioni legate a un'emergenza sanitaria oramai superata. Ci ha permesso, in effetti, di vivere un'estate normale, come prima della pandemia e ha favorito la stagione turistica. Ciò non toglie che, come del resto previsto dal provvedimento in titolo, sia dovere del Ministero della Salute intervenire laddove i dati sulla morbilità e mortalità dovessero essere tali da prevedere il ripristino dell'obbligo dell'isolamento e rendessero necessario un tracciamento dei positivi e della malattia. A questo proposito, si potrebbe valutare di ripristinare la comunicazione quotidiana dei dati, in maniera da poter tempestivamente intervenire.

Appare quindi opportuno che il Ministero della Salute debba continuare a monitorare l'andamento della situazione epidemiologica per non sottovalutare i rischi derivanti da nuove varianti e, se fosse necessario, adottare tutte le misure di contenimento e contrasto alla diffusione del virus. In questo senso, il Ministro Schillaci ha già dato prova di responsabilità con la Circolare dell'8 settembre 2023 n. 27648, recante "Indicazioni per l'effettuazione dei test diagnostici per SARS-CoV-2 per l'accesso e il ricovero nelle strutture sanitarie, residenziali sanitarie e socio-sanitarie" che introduce forme di tutela per i pazienti più fragili ricoverati o seguiti nelle strutture sanitarie, colmando un vuoto del provvedimento in esame. Infatti, anche se l'impatto del Covid sul Servizio Sanitario Nazionale si è notevolmente ridotto nel corso dell'ultimo anno i dati trasmessi sempre l'8 settembre mostrano una certa riattivazione dell'infezione che ha richiesto, come ben spiegato dal Direttore generale della prevenzione sanitaria, Prof. Francesco Vaia, attenzione e misure di prudenza nell'interesse primario della tutela dei cittadini più fragili.

Occorre infatti sottolineare che il Covid non è un'influenza ed ha una letalità superiore, una variabilità superiore, un decorso prolungato in una certa percentuale di persone con esiti disabilitanti. Bisogna infatti saper contestualizzare le misure rispetto alla specificità delle pandemie, nella consapevolezza che queste sono una parte dei potenziali scenari che si possono verificare in relazione ad altri patogeni emergenti.

Questa Federazione evidenzia che allo stesso modo andrebbero chiariti alcuni aspetti non definiti dalla norma, sempre avendo come faro la tutela della salute collettiva in particolare dei più fragili. In particolare, la questione dei certificati di malattia per l'assenza dal

lavoro per i pazienti asintomatici. Questione, questa, legata a come debba essere valutata ai fini dell'assenza sul lavoro la semplice positività. A tal proposito, sarebbe opportuno sentire le rappresentanze dei medici di medicina generale e dei medici competenti, anche per valutare la raccomandazione a pazienti con o senza sintomi di eseguire un test in strutture accreditate. In Ospedale e nelle Rsa sarebbe opportuno adottare delle procedure chiare sull'isolamento dei pazienti positivi e sulla opportunità di far lavorare gli operatori sanitari risultati positivi al Covid.

Riteniamo importante attuare una campagna vaccinale con una promozione attiva del vaccino. La consapevolezza che la vaccinazione sia un fondamentale strumento di prevenzione e il senso di responsabilità degli italiani dimostrato in occasione della massiccia adesione alla campagna vaccinale anti Covid-19 hanno permesso di tornare a vivere senza le limitazioni del passato. Tuttavia, non bisogna abbassare la guardia, soprattutto per proteggere la salute delle persone fragili e degli anziani. Oggi possediamo una piattaforma tecnologica vaccinale estremamente valida che ci permette di realizzare nuovi vaccini sempre aggiornati, efficaci e in tempi ridotti. Occorre, quindi, mantenere una strategia mirata a garantire la fornitura di un numero sufficiente di vaccini contro il Covid in funzione dell'evoluzione della situazione epidemiologica. Per i soggetti fragili servirebbero modelli ad hoc di offerta delle vaccinazioni, disegnati per ciascuna tipologia di paziente, in modo da promuovere un'adesione attiva e consapevole. Modalità di adesione che diventano importanti – in assenza di obbligo - anche per quanto riguarda le regole igieniche volte a limitare la diffusione del contagio. Sono infatti ora affidate alla responsabilità individuale decisioni come l'autoisolamento o l'uso della mascherina e altri comportamenti utili a proteggere i soggetti fragili. Per questo, sarebbe importante una campagna di comunicazione che aumenti l'empowerment dei cittadini.

Il sistema Paese deve, in definitiva, farsi trovare pronto a gestire eventuali criticità derivanti da nuove varianti. Non dobbiamo dimenticare che la pandemia di Covid ha messo in luce e amplificato carenze e zone grigie preesistenti nel nostro Servizio Sanitario Nazionale, frutto di decenni di tagli lineari e di politiche alimentate da una cultura aziendalistica che guardava alla salute e ai professionisti



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

come costi su cui risparmiare e non come risorse sulle quali investire. Carenze di personale, con medici ospedalieri che hanno dovuto fare turni anche di 24 ore di seguito, per poter gestire i pazienti che continuavano ad affluire senza sosta. Carenze a livello edilizio, con l'impossibilità, in molti ospedali, di separare i percorsi 'sporco' e 'pulito'. Carenze strumentali, di posti letto, delle terapie intensive. Carenze organizzative, con medici di famiglia lasciati soli ad assistere i pazienti domiciliati.

Dobbiamo, quindi, monitorare le nuove varianti e adottare accorgimenti per evitare che le componenti del Sistema Sanitario Nazionale vadano sotto pressione o siano travolte da nuove emergenze. Soprattutto, dobbiamo farci trovare pronti, rafforzando il nostro Servizio Sanitario Nazionale. Pensiamo che investire in sanità oggi sia una grande opportunità per questo Paese. Un intervento sul Servizio Sanitario Nazionale determinerebbe sicuramente un aumento dell'occupazione e uno sviluppo economico necessario in questo momento al Paese. Sostenendo la proposta del Ministro Schillaci noi pensiamo che quattro miliardi per la sanità siano un obiettivo perseguibile. Quattro miliardi per adeguare e avviare il sostegno a quelle professioni sanitarie che rendono possibile l'esigibilità del diritto alla salute, per consentire ai medici di non fuggire dal Servizio Sanitario Nazionale, per rendere attrattiva la nostra professione all'interno di un grandissimo Servizio Sanitario che è nato per garantire risposte importanti a tutti, senza discriminazione alcuna. Non dimentichiamo che la sanità è un settore vitale sia per la salute che per l'economia. Avere un Servizio Sanitario Nazionale forte e robusto è condizione necessaria per allentare le restrizioni, anche in caso di recrudescenze, e per far fronte a eventuali nuove emergenze.

In conclusione, ribadiamo anche in questa sede l'auspicio che il Governo e il Parlamento comprendano come il primo passo per la prevenzione e la gestione di una nuova emergenza, qualsiasi ne possa essere la causa, sia mettere in sicurezza il nostro Servizio Sanitario Nazionale. A tal fine auspichiamo che individuino le risorse che sono necessarie, anzi indispensabili e urgenti per sostenere il Servizio Sanitario Nazionale e il suo capitale umano che, nella crisi pandemica, ma anche nella quotidianità, si è rivelato esserne il vero tessuto connettivo, l'elemento di coesione non solo sanitaria ma

anche sociale. Crediamo che puntare sempre di più sulle professioni sia fondamentale e riteniamo che sia doveroso da parte di questa Federazione richiamare la politica a un senso di responsabilità verso il Servizio Sanitario Nazionale. Serve da parte dello Stato e delle Regioni un intervento straordinario che colmi le carenze e restituisca alla Professione medica quel ruolo che merita.

Investire nel Servizio Sanitario Nazionale oggi ci sembra il richiamo più importante che vorremmo rivolgere alla politica. Ciò al fine di fronteggiare il problema sempre più dilagante della carenza di personale medico, al fine di garantire adeguata assistenza e cure ai pazienti che molto spesso si ritrovano senza medici di famiglia e di fronte al problema delle liste di attesa.

Grazie per l'attenzione che avete inteso riservarci.

FNOMCeO