

OMC e O

NOTIZIARIO DELL'ORDINE DEI
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

2022

Anno LXIV - numero unico del 2022



- » Manifestanti organizzati assediano l'Ordine
- » Commissione Giovani: tante iniziative per i neoiscritti
- » Crisi della professione: tante responsabilità, pochi diritti
- » Doppia festa e doppia emozione al Teatro Goldoni
- » #VIS2022: l'impegno in difesa dell'ambiente



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Consiglio Direttivo

dott. GIOVANNI LEONI (Presidente)
dott. MAURIZIO SCASSOLA (Vicepresidente)
dott. PAOLO SARASIN (Segretario)
dott. GABRIELE CRIVELLENTI (Tesoriere)
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO
dott. FRANCESCO BORTOLUZZI
dott.ssa MORENA CORRADINI
dott. SIMEONE FABRIS
dott. GABRIELE GASPARINI
dott.ssa CRISTINA MAZZAROLO
dott.ssa MARTINA MUSTO
dott. GIULIANO NICOLIN (odontoiatra)
dott. ROBERTO PARISI
dott. ENRICO PETERLE
dott. MAURO POGGI
dott. ANDREA SCHIAVON
dott. ANDREA ZORNETTA (odontoiatra)

Collegio dei Revisori dei Conti

Effettivi

dott. SAMUELE DANESE
dott. KHAN FARHADULLAH
dott. SANDRO PANESE

Supplente

dott. LUCA DONOLATO

Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri

dott. GIULIANO NICOLIN (Presidente)
dott. LUCA DAL CARLO (Segretario)
dott. FILIPPO STEFANI
dott. PIETRO VALENTI
dott. ANDREA ZORNETTA



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

Anno LXIV - Numero unico del 2022
Aut. Tribunale di Ve N. 239 - 31.1.1958

Direttore Editoriale
Giovanni Leoni

Direttore Responsabile
Chiara Semenzato

Comitato di redazione
Francesco Bortoluzzi, Luca Donolato,
Gabriele Gasparini, Cristina Mazzarolo,
Paolo Sarasin, Maurizio Scassola

Sede e Redazione
Via Mestrina, 86 - 30172 Mestre (VE)
Tel. 041.989479 - Fax 041.989663
info@ordinemedicivenezia.it

Editore
Grafiche Biesse s.a.s. di Battanoli Andrea & C.
Via Campoceroce, 14 - 30037 Scorzè (Venezia)
info@grbiesse.it - www.grbiesse.it

Progetto Grafico - Stampa
Grafiche Biesse s.a.s. di Battanoli Andrea & C.
Via Campoceroce, 14 - 30037 Scorzè (Venezia)
info@grbiesse.it - www.grbiesse.it

S o m m a r i o

- 4** 2022 un anno da ricordare in modo particolare
- 6** 2022: un anno difficile, ma anche di ripartenza
- 7** Più funzionale e amichevole il nuovo sito dell'Ordine
- 8** Dalle serate filosofiche via web al ritorno in presenza di #VIS2022
- 9** «Al lavoro per avvicinare le giovani generazioni»
- 10** Lo sguardo rivolto all'interdisciplinarietà
- 12** Le ripercussioni della pandemia su cittadini e sistema sanitario
- 16** L'Ordine accoglie i nuovi iscritti
- 18** Le serate filosofiche tra cura e tecnica
- 24** Gli odontoiatri alla prova dei pazienti con patologie sistemiche
- 26** Scompenso cardiaco e fibrillazione atriale: ecco come si contrastano oggi
- 28** La crisi della professione: tante responsabilità e diritti poco rispettati
- 34** Teatro Goldoni: doppia festa e doppia emozione per la Giornata del Medico e dell'Odontoiatra
- 42** Non solo Rc Professionale: garanzie e tutele per lavorare in tranquillità
- 44** #VIS2022: medici consapevoli e attivi in difesa dell'ambiente
- 52** Violenza: strumenti di prevenzione per un fenomeno dilagante

2022: UN ANNO DA RICORDARE IN MODO PARTICOLARE

• Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO

Ricorderemo questo 2022 con una situazione iniziale Covid **ancora importante** e con la problematica del **controllo delle vaccinazioni** dei colleghi a carico degli Ordini. Sono state *centinaia* le posizioni dei colleghi verificate dalla nostra segreteria mentre il virus era **ben aggressivo** nelle sue varianti. Ma alla data del 4 aprile i medici veneziani che risulteranno sospesi saranno solo 40, pari **allo 0,9%** degli iscritti. Veramente **un ottimo risultato!**

Al 12 gennaio i contagi erano 220mila, mai così tanti dall'inizio dell'epidemia. La situazione era diventata **sempre più drammatica** soprattutto negli ospedali. L'occupazione dei reparti era al 27% di pazienti Covid, del 18% nelle terapie intensive. Ben 13 regioni erano in affanno e nel Veneto c'erano **21 mila positivi al giorno**: tra tutti questi positivi, c'era anche chi finiva in ospedale, in terapia intensiva o sub intensiva. La situazione veniva definita sui media "disastrosa".

Per i medici di famiglia il carico burocratico è **spaventosamente aumentato** proprio durante la pandemia, dal 40 all'80%, e per questo concludevo che «serve loro **un supporto importante** dal punto di vista della segreteria, perché non tutti ce l'hanno e molti lavorano **ancora da soli**, e una semplificazione delle procedure informatiche». Nei mesi successivi la situazione Covid è tuttavia migliorata grazie alla diffusione sistematica dei vaccini.

In data 12 marzo, inoltre, è stata celebrata la prima Giornata Nazionale di Educazione e Prevenzione contro la Violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari. L'**Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI)** di Venezia e l'**Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri** lagunare hanno **denunciato insieme** un fenomeno diffuso che neanche 2 anni di pandemia sono riusciti ad arrestare: più di 400 in Veneto secondo le stime dell'INAIL (5mila in Italia, 415 in Veneto, 75 solo a Venezia), gli infermieri che subiscono ogni anno aggressioni. Nel 58% dei casi si tratta di

aggressioni fisiche vere e proprie, l'80% a carico delle infermiere. Un medico su due, inoltre, **il 55%**, afferma di essere stato vittima di violenza: gli psichiatri soprattutto (86%), ma anche il 77% di chi lavora nell'urgenza, il 40% degli anestesisti e il 54% dei medici del territorio.

In data 2 aprile al PalaExpo l'Ulss 3Serenissima dedicava **una giornata di ringraziamento** ai molti protagonisti che hanno lavorato in questo terribile periodo a favore della cittadinanza, la celebrazione di tutti i Volontari, come persone **capaci, operative, dotate dei più nobili ideali**. Premiato con **una targa** anche l'OMCeO Venezia per la collaborazione a vari livelli, tra cui la distribuzione iniziale della mascherine FFP2 per i colleghi del territorio quando erano introvabili.

In data 4 giugno vi è stato il convegno di caratura nazionale *La responsabilità professionale medica: doveri ineludibili e diritti negati*, nato dall'esigenza di **aggiornare le conoscenze sulle responsabilità legali** dei camici bianchi, ma anche per evidenziare **le difficoltà** che medici del territorio, chirurghi, veterinari e odontoiatri si ritrovano a vivere ogni giorno. Gli effetti della gobba pensionistica, che deriva dalla pleora medica delle lauree degli anni Ottanta, il blocco delle specializzazioni per oltre 15 anni, l'inadeguatezza di organizzazione e del numero dei posti per corsi dei medici del territorio hanno puntualmente portato alla situazione di **carenza di ricambio** a tutti i livelli che stiamo vivendo attualmente.

Ordini e Sindacati lo stanno ripetendo da anni, **pur troppo inascoltati** dalla parte politica. Ad aggravare la situazione c'è anche **la fuga anzitempo nella sanità privata** da parte di colleghi ben distanti dalla pensione ma che cercano un lavoro diverso con ritmi sostenibili e retribuzioni al passo con i tempi. «I medici - ho sottolineato aprendo i lavori - hanno **anche dei diritti non solo dei doveri**: non siamo qui a lamentarci, ma per dare un quadro preciso delle nostre realtà. Come FNOMCeO siamo reduci

dalla **sfilata dello scorso 2 giugno** per la Festa della Repubblica a cui abbiamo partecipato **per la prima volta** in rappresentanza degli oltre 450mila medici italiani: è stato un momento importante per il morale e per il riconoscimento da parte delle istituzioni e dei cittadini del nostro lavoro, ma poi alle celebrazioni dalla politica devono **seguire i fatti**».

A giugno, poi, sono stati anche inviati **sentiti ringraziamenti** formali al Questore di Venezia dottor **Maurizio Masciopinto**, alla **Digos**, a tutte le **forze dell'Ordine** - Carabinieri, Guardia di Finanza e Polizia di Stato - che hanno controllato il **regolare svolgimento dei procedimenti disciplinari** verso i nostri iscritti nei primi mesi del 2022: in più occasioni sono stati **fino a circa 800 i manifestanti** organizzati per circondare la nostra sede e protestare rumorosamente bloccando il traffico in via Mestrina giorno e notte (dati Digos). Un sentito ringraziamento a tutta la Commissione Albo Medici dell'Ordine che ha lavorato in condizioni di **pressione psicologica uniche** in più occasioni con **un comportamento impeccabile**. Anche questo fa parte del nostro lavoro di eletti a rappresentanza in un Ordine Professionale, ma tali situazioni, con oltre 50 agenti in tenuta antisommossa per garantire il normale svolgimento dei procedimenti disciplinari per il rispetto del Codice Deontologico, **non erano prevedibili** a inizio mandato per il semplice motivo che non si erano mai viste in passato.

Sempre a giugno, il 25, al Teatro Goldoni si è svolta l'edizione di recupero delle annate 2020 e 2021 della Giornata del Medico e dell'Odontoiatra, saltate a causa della pandemia. «**Trovarsi bravi maestri**, sceglierli, seguirli» il consiglio, sempre valido che ho dato ai giovani professionisti che hanno finalmente potuto celebrare l'ingresso nella professione con il giuramento solenne.

In autunno, il 25 settembre, grazie all'impegno della nostra **Fondazione Ars Medica** si è svolta la XII edizione di **Venezia in Salute** con sede nel chiostro dell'M9 a Mestre e dedicata al tema *Curare la Terra, l'Ambiente è Salute*. Edizione di **altissimo spessore**, grazie ai relatori tutti legati a **ISDE** (Associazione Italiana Medici per l'Ambiente).

A seguire, in data 1 ottobre, si è svolta un'altra edizione della Giornata del Medico e dell'Odontoiatra dedicata a coloro che proprio nel 2022 sono arrivati ai 50 anni di laurea e ai neoiscritti: in tale occasione sono state consegnate delle **targhe di riconoscimento**

a tutti i Primari dei Pronto Soccorso della Provincia di Venezia in rappresentanza dei loro colleghi che hanno scelto per la professione una disciplina fondamentale per ogni cittadino, di grande responsabilità e purtroppo, attualmente, con **un'importante carenza di vocazioni**.

Ricordo poi come passaggio significativo la sentenza emessa il primo dicembre 2022 dalla Corte Costituzionale che ha ritenuto **legittimo l'obbligo vaccinale** per i professionisti della salute, dichiarando inammissibili i ricorsi e "non irragionevoli né sproporzionate le decisioni del legislatore": una sentenza arrivata dal **massimo organo di garanzia e di controllo** sul rispetto e la compatibilità dei principi contenuti nella Carta, non solo con le norme ma anche con i comportamenti tenuti dalle istituzioni.

Per tutto il lavoro in comune ringrazio **l'Esecutivo**, tutti i colleghi del **Consiglio**, la **Commissione Albo Odontoiatri**, guidata da **Giuliano Nicolin**, la **Segreteria**, la **Fondazione Ars Medica**, tutte le Commissioni dell'Ordine - Legale, Comunicazione, Pari Opportunità e Giovani - per il loro **costante impegno e supporto** e tutti i collaboratori esterni a partire dal Presidente dei Revisori dei conti dottor **Samuele Danese**, le sezioni stampa, con la giornalista dottoressa **Chiara Semenzato** e il videomaker dottor **Enrico Arrighi**, legale, con gli avvocati **Giorgio Spadaro** e **Stefano Capo**, commercialistica, con la dottoressa **Letizia Minotto**, privacy con l'avvocato **Silvia Boschello**.

Il 2022 è stato veramente **un anno che ci ricorderemo** nel tempo in modo molto particolare.





Editoriale

2022: UN ANNO DIFFICILE, MA ANCHE DI RIPARTENZA

• Giuliano Nicolin, Presidente Commissione Albo Odontoiatri
OMCeO Venezia



Editoriale

6

Probabilmente tutti noi abbiamo **sperato in un 2022 di ripresa** e di ritorno ad una situazione di normalità. Venivamo da un periodo particolarmente stressante, quello dei lockdown e della pandemia, e che ci aveva posto di fronte a **situazioni sconosciute**, senza avere il tempo di capire cosa stesse accadendo e quali fossero le contromisure più idonee da adottare.

In più non erano solo i risvolti medico professionali ad essere interessati, ma anche quelli personali, civili di convivenza e familiari.

Questo ha comportato per tutti noi il dover provvedere alle più elementari necessità e ci ha investito di compiti che sono andati **ben al di là del routinario**. Basti pensare ai "veraci" confronti con il presidente del Veneto Luca Zaia, agli articoli e agli interventi televisivi **volti a difendere** e a far prendere in considerazione il nostro essere medici e odontoiatri.

Senza trascurare i colleghi che **necessitavano di tutto** e per i quali abbiamo fatto da compratori, mediatori e fornitori. Ma nonostante tutto questo, l'inizio dell'anno ci ha trovati ancora impegnati a fronteggiare il Covid e tutte le ricadute di cui parlavo prima.

Questo però **non ha ingessato** l'attività ordinistica... Anzi: ci ha offerto **diverse occasioni di incontro e confronto** con le altre professioni sanitarie, l'organizzazione di eventi e finalmente la ripresa della Giornata del Medico e dell'Odontoiatra per recuperare le annate perse del 2020 e del 2021.

È stato poi **aggiornato il documento di accoglienza** per i neoiscritti e sono stati organizzati momenti di incontro per illustrarlo e consegnarlo loro. Sono state anche gettate le basi per delle serate sul tema e per realizzare

videoclip sulla responsabilità professionale e sulle assicurazioni, è stato messo a punto **un testo per i rapporti tra colleghi** in ambito collaborativo, ci sono stati i primi incontri del **collegio arbitrale** (per cercare di aiutare i colleghi nelle richieste di risarcimento verso i pazienti e nelle dispute tra loro), abbiamo partecipato al premio Saraval e incontrato gli studenti di Medicina ed Odontoiatria dell'università di Padova per parlar loro di Ordine e di Codice Deontologico. Abbiamo, infine, organizzato un evento sulle patologie sistemiche dei nostri pazienti, indicando il modo di affrontarle.

Il tutto all'interno di una attività ordinistica volta **al servizio dei molti colleghi** che si sono rivolti alla nostra istituzione con varie richieste e che ci hanno visti impegnati in attività **del tutto "nuove"**. Il riscontro positivo, ricevuto sotto diverse forme per ringraziare dell'impegno profuso, ci ha aiutato.

L'augurio ora che faccio a tutti è di poter davvero **entrare in un anno nuovo**, arricchiti dalle difficoltà che abbiamo dovuto affrontare e spero in gran parte risolto. Sono convinto che tutto ciò sia stato possibile grazie **allo spirito di collaborazione** con i colleghi e con il Presidente **Giovanni Leoni**, con l'Esecutivo, con le Commissioni - permettetemi un grazie particolare alla **Commissione Giovani** - alla segreteria e alla dottoressa **Carla Carli** assieme a tutti i collaboratori esterni.



Commissioni

PIÙ FUNZIONALE E AMICHEVOLE IL NUOVO SITO DELL'ORDINE

• *Francesco Bortoluzzi, Responsabile Commissione Comunicazione OMCeO Venezia*



Non affermo nulla di nuovo quando sottolineo **l'importanza della comunicazione** in ogni nostra attività, anche in medicina: la pandemia ne è stata un banale e clamoroso esempio. Tutto e il contrario di tutto è stato **detto e poi contraddetto**, e in questa babele comunicativa **non è così semplice** affermare il valore delle evidenze scientifiche...

Da anni il nostro Ordine ha investito **tempo e risorse** sulla comunicazione, rivolta ai propri iscritti, ma anche alla popolazione se e quando necessario, sempre a supporto dei valori della scienza e della professione. I risultati **sono stati eccellenti** per contenuti e visibilità: pensiamo però che il meglio non sia nemico del bene, e quindi contiamo di **migliorare ancora**.

La notizia più rilevante del 2022 è stata l'attivazione del **nuovo sito** dell'Ordine di Venezia, per restare al passo con i tempi e dotarci di strumenti **fruibili ed efficaci**. Quindi ecco un sito aggiornato e, si spera, più funzionale.

Obiiettivo, in prima battuta, soddisfare i requisiti di **accessibilità e trasparenza amministrativa**: l'Ordine, infatti, è un ente sussidiario dello Stato e come tale è **soggetto a normative e vincoli** tipici della pubblica amministrazione. Sono richiesti **facile accesso** ai contenuti **da parte di tutti** e con differenti strumenti (PC, smartphone, ecc.), così come devono essere rispettate le norme sulla trasparenza (e il vecchio sito "arrancava" in tal senso). Al contempo c'era l'esigenza di disporre di **uno strumento "amichevole"** e completo per fornire all'utente tutti quei servizi (certificati, informazioni, pagamenti, e via scorrendo) che oggi non possono **non essere disponibili** da remoto (e ancor più in era Covid-19, che **ha sdoganato** l'interconnettività).

Poi però si è pensato anche di **colgiere un'occa-**

sione: sarebbe stato sciocco avere una macchina nuova ed usarla solo per andare a fare la spesa! Noi vogliamo usarla per **fare bei viaggi**, che, parlando di comunicazione, vuole dire tentare di sviluppare **argomenti e pensieri emergenti** o attuali per il lavoro del medico, e non solo.

Ci piace immaginare il sito come **un contenitore da riempire** con riflessioni su **temi trasversali** alle molte sfaccettature della nostra professione; temi importanti, che possano **coinvolgere chiunque** abbia a cuore il nostro mestiere. La **difesa dell'ambiente**, ad esempio, e quanto il singolo o noi come categoria possiamo e dobbiamo fare in questa direzione, o **l'appropriatezza** prescrittiva.

Vorremmo che il sito potesse raccogliere questi contenuti ed essere **da stimolo e possibile cinghia** di trasmissione per iniziative e attività dedicate ai temi trattati; ci piacerebbe venisse visitato non solo per motivi "di servizio", ma anche **per curiosità** e informazione.

Informazione, tra l'altro, che verrà ovviamente mantenuta e, se possibile, **potenziata**, dando visibilità a quanto il nostro Ordine quotidianamente (tempi duri, ahinoi...) faccia a tutela del lavoro del medico e dell'importanza del nostro Sistema Sanitario.

Ma non pensiamo solo al sito: siamo sempre attenti a cercare di utilizzare **percorsi di comunicazione** diversi con l'obiettivo di usare modalità di relazione differenti (social media, newsletter, mail dedicate, ecc.), tenendo conto, magari, dell'utenza di riferimento (noi anziani siamo più basici, per dire...).

Quindi, in sintesi: servizio, informazione, confronto. Ecco le **parole chiave** del nostro impegno attuale e futuro, con la speranza di un sempre **maggiore coinvolgimento** di medici ed odontoiatri nelle attività dell'Ordine.

Commissioni

7



Fondazione Ars Medicina

DALLE SERATE FILOSOFICHE VIA WEB AL RITORNO IN PRESENZA DI #VIS2022

• Gabriele Gasparini, Presidente Fondazione Ars Medicina



Fondazione
Ars Medicina

8

L'attività della Fondazione Ars Medicina nell'anno 2022 è stata caratterizzata dal **graduale ritorno** alle attività **in presenza** con il superamento delle limitazioni fisiche e psicologiche causate dal contrasto alla pandemia SARS-CoV-2. Tra le prime iniziative un incontro on line con partecipanti presenti in tutto il territorio nazionale: questo per enfatizzare che la pandemia non ha portato **solo negatività** ma ha anche fatto diffondere **nuove abitudini positive**.

Nel periodo dal 22 febbraio al 5 aprile, la sera, i medici e gli odontoiatri con altri professionisti, filosofi, avvocati, drammaturghi, si sono trovati a riflettere con dei **verbi come tema conduttore** e non su parole come negli incontri precedenti da cui è scaturito in buona parte il libro *Medici e narrazioni, 10 parole dal lockdown*.

Rappresentare, riprodurre, ordinare e sostenere hanno dato il "là" a questi incontri di successo dal titolo *Fra cura e tecnica, il medico e la realtà che forma la società, il contenitore dell'esistenza umana*.

Il 23 e 24 settembre è tornata **totalmente in presenza** la dodicesima edizione di **Venezia in Salute - #VIS22**, che abbiamo organizzato con l'Ordine, con il **Comune di Venezia** come partner e con la fattiva collaborazione di **OPI Venezia** e **UISP**. Un ritorno in presenza che ha esaltato **il vero spirito** della manifestazione culminata con il contatto fra medici, odontoiatri, società e la rete che si crea fra enti, associazioni, Ordini e istituzioni che si occupano di sanità: 65 quelli presenti nell'ultima edizione pre-pandemia e circa 40 nel 2022.

Il titolo dell'evento *Medici e Ambiente* raccoglie nella parola "medici" tutto il **mondo multidisciplinare** che permette l'aiuto e la cura dei pazienti e nella parola "ambiente" tutte le **meraviglie** che dobbiamo preservare per il nostro territorio e la

nostra specie, non solo nell'interesse assoluto per il mantenimento della vita, mission numero 1 per i medici, ma anche per la **responsabilità** che abbiamo nella salvaguardia del nostro pianeta.

Due ulteriori nuovi partner hanno caratterizzato questa edizione di #VIS2022: il **museo M9** di Mestre, che ha fornito la sede e affiancato l'evento con mostre inerenti al tema, e l'associazione **ISDE - Medici Italiani per l'Ambiente** fra i protagonisti della giornata scientifica aperta alla popolazione, iniziata con la presentazione dei risultati di un questionario condotto tra gli iscritti dell'OMCeO Venezia tra giugno e luglio 2022.

Gli interventi hanno riguardato la **filosofia**, che guida l'appartenenza e la responsabilità del medico rispetto all'ambiente, **l'agricoltura intensiva** e la **salute del bambino**, l'inquinamento negli ambienti chiusi, i PFAS, la catena alimentare, lo smog e l'inquinamento legato ai farmaci.

Nella giornata del sabato si è svolta anche al Parco di San Giuliano la marcia non competitiva **Happy Run - Camminare insieme fa bene a noi e all'ambiente**, corsa a passo libero organizzata in collaborazione con OPI Venezia e UISP, per stimolare l'attenzione all'ambiente e l'attività fisica dei cittadini: hanno partecipato circa **200 persone**.

Dedicato tutto all'incontro tra i cittadini e gli attori sul territorio nel campo della salute il pomeriggio della domenica, con i gazebo allestiti nel chiostro e negli spazi attorno al Museo M9. Dal palco i **Cafè Sconcerto**, con **Nicoletta Codato**, hanno presentato brevi interventi degli Ordini e delle associazioni per illustrare alla popolazione progetti locali su ambiente e sostenibilità. Gran finale con il concerto della **Magical Mystery Orchestra**, cover band ufficiale dei Beatles.



Commissioni

«AL LAVORO PER AVVICINARE LE GIOVANI GENERAZIONI»

• Luca Donolato, Coordinatore Commissione Giovani Medici e Odontoiatri OMCEO Venezia



La Commissione Giovani Medici ed Odontoiatri dell'OMCEO veneziano, che mi onoro di guidare anche quest'anno, continua la sua **attività di accoglienza** dei giovani colleghi iscritti all'Albo dei Medici e a quello degli Odontoiatri con la *Serata di Benvenuto*: finalmente si è tornati in presenza, e ad aprile si è tenuta una prima riunione, nella sala convegni Caterina Boscolo dell'Ordine.

La commissione è composta da:

- **Luca Donolato**, odontoiatra e coordinatore
- **Andrea Zornetta**, odontoiatra e componente della CAO veneziana
- **Sara Brouwers**, odontoiatra
- **Riccardo Caberlotto**, medico specializzando in Igiene e Sanità pubblica
- **Mattia Grassi**, medico specializzando in Medicina dello sport
- **Giulia Nardin**, odontoiatra
- **Luca Pellizzato**, odontoiatra
- **Chiara Perin**, odontoiatra
- **Giovanni Rizzo**, odontoiatra e responsabile rapporti con Andi
- **Jacopo Scaggiante**, medico di medicina generale

Tutti i componenti della Commissione collaborano nella **gestione dei diversi canali informatici**, come l'indirizzo email 'giovaniomceo21@gmail.com', la pagina Instagram 'giovani.omceove', il gruppo whatsapp 'Giovani OMCEO-VE 2021' e i gruppi Telegram, rispettivamente, uno dedicato ai medici e uno agli odontoiatri, per l'inserzione di offerte di lavoro. Questi **spazi sociali digitali** hanno come scopo principale quello di **avvicinare le nuove generazioni** all'istituzione dell'Ordine, ma allo stesso tempo diventano **un mezzo di aggiornamento** sulle novità e sugli eventi ufficiali

organizzati e **un'opportunità per inserirsi** in modo adeguato ed efficace nella realtà del lavoro, potendo, altresì contare, sulla possibilità di confrontarsi con **qualcuno più esperto** in caso di dubbi o problemi.

Grande novità del 2022 è stato l'incontro che si è svolto a maggio, di cui trovate un resoconto in questo Notiziario, **con gli studenti del sesto anno di odontoiatria** dell'Università degli Studi di Padova, che ho organizzato in collaborazione con il professor **Christian Bacci**, grande amico della nostra Commissione, protagonista sempre a maggio anche di un incontro dal titolo *Essere odontoiatra* al Centro Cardinal Urbani di Zelarino.

Ma torniamo agli studenti: l'idea di questa lezione è nata dalla **necessità espressa** da alcuni ragazzi di conoscere tutti **gli obblighi amministrativi e fiscali** che il giovane professionista è chiamato ad assolvere. Particolare attenzione è stata posta sul Codice Deontologico, **faro guida** dell'attività di ogni medico, con il commento di alcune parti di testo più salienti.

La Commissione Giovani ha inoltre organizzato alcuni eventi in ambito assicurativo in collaborazione con il consulente dell'Ordine, il dottor **Ferdinando Barracano**, e con il suo staff. Il 2023 avrà diversi **progetti all'orizzonte**: sicuramente c'è la volontà di consolidare le serate di accoglienza e benvenuto in almeno due edizioni e di riproporre l'incontro con gli studenti universitari, ma si sta lavorando anche **su idee nuove**, come ad esempio l'elaborazione e la stesura di un **contratto ad hoc** per regolare il rapporto tra il collaboratore e il proprietario di uno studio medico o dentistico. Seguici sui nostri canali per restare sempre aggiornato. Stay turned!

Commissioni

9



LO SGUARDO RIVOLTO ALL'INTERDISCIPLINARIETÀ

• *Cristina Mazzarolo, Coordinatrice Commissione Pari Opportunità OMCeO Venezia*



Nel fare i bilanci sugli interventi si volge lo sguardo della memoria alle attività da anni svolte dalla **Commissione Pari Opportunità (CPO)** dell'OMCeO Venezia: si parte dai contenuti e **si ritrovano le emozioni** che ci hanno accompagnato. Se ne dovessimo focalizzare una, saremmo tutti concordi nel riconoscere **l'entusiasmo** con cui, tra i tempi professionali, abbiamo ragionato assieme.

La CPO ha da sempre ritenuto che **l'analisi del territorio** fosse il punto da cui partire per poter contribuire, con la professionalità dei suoi membri e dei contatti ad essi afferenti, **a divulgare, a formare e a organizzare opportunità** ove la salute abbia la sua possibile soluzione. In questa guisa la CPO, **facendosi sociale**, ha voluto entrare ed entra in contatto **col disagio e con le ricadute** sul territorio.

Consapevole della **multifattorialità** dei problemi della medicina sociale ha colto la necessità della pluralità degli interventi e dell'**interdisciplinarietà**, quali fondamenti per la risposta.

Il quadro del nostro periodo storico è contrassegnato dalle **criticità soggettive** che, in senso centrifugo, mettono in difficoltà gli stessi sistemi di contenimento. Si vive **in costante stato di emergenza** a fronte di una crisi delle risorse e della compensazione con un volontariato d'azione, cui fortunatamente non mancano le proposizioni.

La Commissione delle Pari Opportunità a più riprese negli anni si è occupata di **violenza agita e subita** di genere, domestica, sui minori, sui disabili, sul personale sanitario e, negli ultimi anni, ha scelto di **focalizzarsi sulla salute mentale** quale territorio clinico e psicopa-

tologico in grave emergenza e sofferenza di risorse.

Così è stato evidenziato, ad esempio, nel convegno sulla Psichiatria di Genere e sui percorsi territoriali in tempo di emergenza sanitaria ove la CPO, indicando le differenze biologiche, socio-economiche e culturali sullo stato di salute e di malattia di ogni persona, si è fatta promotrice di **percorsi formativi volti a superare differenze e discriminazioni**: la conoscenza delle differenze, infatti, favorisce una **maggiore appropriatezza** delle cure e dell'uso delle risorse in ambito sanitario.

L'intento di sensibilizzare sulle **condotte aggressive auto ed etero lesive** ha esplicitato l'aspetto integrato in un webinar dal titolo *Condotte auto ed etero-lesive. Rischio sociale e strategie per il suo possibile contenimento*, organizzato nel dicembre 2022, il cui scopo, in realtà, è stato quello di **concretizzare conoscenza e azioni multidisciplinari e interdisciplinari** tra territorio e ospedale, tra professionisti sanitari e non, con un unico fine: **conoscere per tutelare e prevenire**.

L'attività della CPO continua nella sua trasversalità di processo formativo e anche di recente c'è stato un momento di crescita con gli studenti dell'Università Salesiana (IUSVE) di Mestre per una clinica integrata nel maltrattamento per **diffondere sensibilità e cultura sociale** rispetto alla vulnerabilità di un patrimonio che è la vita che cresce. La complessità del fenomeno ha bisogno di **sguardi attenti e specializzati**, poiché nelle manifestazioni più vicine talvolta assume forme subdole.

Pertanto saper intercettare, valutare e gestire le situazioni di disagio richiede **la competenza del saper riconoscere e la forza di saper agire**, anche punendo con gli strumenti giuridici della denuncia e del referto.

Anche in quest'occasione l'aspetto dell'interdisciplinarietà tra figure sanitarie e non, è risultato l'unico strumento per il contenimento delle condotte maltrattanti, qualunque esse siano.

Il décalage delle argomentazioni ha visto il "corpo che parla" con i segni manifesti e non delle condotte auto o eterolesive, gli strumenti per diagnosticarli, le procedure terapeutiche da adottare ed i mezzi preventivi da applicare, anche repressivi in sinergia con l'autorità giudiziaria.

Si sono analizzati i paradigmi delle nostre conoscenze, **i limiti della scienza**, dei mezzi tecnici a disposizione e **le imperfezioni dell'uomo** che moltiplicano i problemi e i dubbi.

Da cui la consapevolezza che per un miglior agire tutelante della persona è necessario **un coinvolgimento di ognuno di noi**, superando i nostri limiti culturali, i preconcetti e i pregiudizi che gravano, talvolta, il nostro operato limitando l'oggettività della prova e ancora più la tutela esplicabile.

L'attività progettuale della CPO non si arresta e parte del gruppo ha iniziato, ultimamente, un percorso di analisi dell'**ingravescente "questione" del mondo adolescenziale** le cui ricadute, a breve e lungo termine, incideranno significativamente nella qualità della vita di tutti noi.

In tal senso la CPO si è fatta parte integrante di un gruppo di lavoro che vede impegnati professionisti del mondo sanitario e non, il cui obiettivo, superando le settorialità ed integrando quanto più possibile le risorse a vari livelli, è quello **di individuare al loro insorgere** situazioni di disagio giovanile e attuare processi diagnostico-terapeutici e di riabilitazione sociale, dando risposte concrete agli stati di bisogno di una società sempre più complessa e non sempre compresa.

COMPONENTI CPO OMCeO VENEZIA

Nicoletta Ballarin,

Direttore SPISAL Ulss 3 Serenissima

Alessandra Cecchetto,

Ginecologa

Anna Codroma,

Ginecologa Ulss 3 Serenissima

Novella Ghezzi,

Tossicologa Ulss 3 Serenissima

Maria Cristina Mantoan,

Neurologa Ulss 3 Serenissima

Cristina Mazzarolo,

Medico Legale Ulss 3 Serenissima

Giulia Mazzarolo,

Specialista in Igiene Pubblica
Direzione Medica Ulss 3 Serenissima

Gaia Meneghel,

Psichiatra Ulss 3 Serenissima

Manuela Piai,

Dermatologa

Giorgia Tezzot,

Medico Medicina Generale
Ulss 4 Veneto Orientale

Antonella Tonetto,

Direttore Pediatria Portogruaro
Ulss 4 Veneto Orientale

Anna Urbani,

Direttore Psichiatria
Ulss 4 Veneto Orientale

Collabora con la CPO la professoressa **Paola Facchin**, Direttore Centro Bambino Maltrattato Università di Padova

LE RIPERCUSSIONI DELLA PANDEMIA SU CITTADINI E SISTEMA SANITARIO

Le **sindromi depressive** collegate alla pandemia, su cui è difficile avere dati certi, ma che cominciano a essere analizzate dagli studi scientifici. Il punto sulle terapie di contrasto al Covid-19, con un focus su **anticorpi monoclonali** e **farmaci antivirali**. Poi ancora: la prospettiva locale e globale del contagio e le **sfide** al sistema sanitario nazionale imposte da due anni di pandemia, con i **nervi scoperti** dell'attuale organizzazione sanitaria.

Una visione a 360 gradi quella offerta dai tre relatori ospiti del webinar che si è svolto martedì 19 aprile 2022, organizzato dall'OMCeO veneziano, sotto la guida scientifica del presidente e vice nazionale **Giovanni Leoni**.

Formazione

12

Ad aprire i lavori **Diego De Leo**, professore emerito di Psichiatria alla Griffith University di Brisbane in Australia, che, subito dopo aver spiegato come «ci aspettiamo un aumento della depressione correlata al Covid», ha tracciato un quadro della **diffusione del disagio mentale** da cui è affetto il 4% della popolazione mondiale, con punte di **oltre il 5% in Italia** e oltre il 6% in Europa.

Ha poi sottolineato le differenze tra i sessi, a tutti i livelli la depressione colpisce più le donne che gli uomini, quella tra le classi d'età e quella tra nazioni. «Ci sono Paesi ricchi - ha spiegato - come Germania e Portogallo con alti tassi di disagio e altri più poveri, come la Repubblica Ceca, con livelli molto più bassi, inferiori anche di 3 volte».

A spiccare, poi, il dato, preoccupante, dell'ascesa di sindromi depressive **tra i più giovani**, tra i 16 e i 19 anni, quelli sulla speranza di vita, scesa di 1,4 anni per gli uomini e di un anno per le donne a causa della pandemia, e sull'eccesso di mortalità legato a demenze, patologie cardiache e diabete. Parlando di sindromi depressive nell'ambito pandemico, se ne possono individuare 4 tipi:

- quelle connesse direttamente al Covid;
- quelle correlate all'isolamento sociale e alla paura di contagiare gli altri;
- quelle dovute al lutto per la morte di un familiare o di un amico;
- quella derivate dalle mutate condizioni di vita.

«Un rapporto dell'anno scorso - ha aggiunto - sottolinea la presenza di **sintomi di rilevanza neuropsichiatrica** a 3 mesi dal contagio da Covid: dalla più comune astenia alla nebbia mentale, alla cefalea, alla perdita dell'olfatto e del gusto. Alcuni studi sottolineano come la depressione sia frequente nei casi di contagiati, così come l'ansia e i disturbi del sonno. Tra le fasce più sensibili: gli adolescenti, le donne, gli anziani e gli operatori sanitari».

Nella seconda parte del suo intervento, il professor De Leo ha passato in rassegna alcuni studi che hanno approfondito, ad esempio, la prima diagnosi di depressione proprio a causa del Covid, la diffusione di sindromi depressive maggiore di 3 volte rispetto al pre-Covid o l'impatto, devastante, della pandemia sui pazienti psichiatrici «che - ha sottolineato - hanno patito **una recrudescenza dei sintomi** non potendo avere contatti regolari con i loro curanti».

Ad aggiungere trauma a trauma, l'impossibilità di dare l'ultimo saluto a un proprio caro vittima del Covid e l'impatto della successiva crisi economica, magari con la perdita del lavoro e del proprio ruolo sociale.

«Un fattore devastante per molte persone - ha concluso il professor De Leo - è stata la **solitudine**, che va distinta dall'isolamento sociale: è qualcosa di più, una sensazione che ci si porta dentro pensando di **non poter essere capiti** o veramente conosciuti dagli altri o che le relazioni che si hanno non sono quelle che si erano desiderate. Un elemento di studio importante che causa **costi socio-sanitari rilevanti**».

La seconda parte della serata è stata affidata a **Sandro Panese**, direttore delle Malattie infettive dell'Ulss 3 Serenissima, per fare un punto sulle **terapie più efficaci** nel contrasto al Covid-19, soprattutto all'inizio dell'infezione, cioè gli anticorpi monoclonali e i farmaci antivirali. Il relatore ha aperto il suo intervento illustrando alcuni dati grezzi sulla mortalità legata al virus,



Prof. Diego De Leo



Dott. Giovanni Leoni



Dott. Sandro Panese



Dott. Guido Sattin

I relatori del webinar con il presidente Giovanni Leoni

su scala locale e globale: «I decessi in Italia - ha sottolineato - nella fase iniziale, a inizio 2020, erano tre volte quelli attuali. Andiamo meglio, dunque, ma il dato resta molto preoccupante: il Covid uccide ancora **12-15 volte di più** dell'influenza».

Tre i fattori determinanti per questo crollo della mortalità: i vaccini, il più importante, un attento uso dei presidi in fase precoce di malattia e una **migliore e più esperta** gestione clinica della patologia nelle sue forme gravi.

Il dottor Panese ha poi sintetizzato le fasi della malattia, i sintomi, da quelli simili a quelli dell'influenza che determinano il quadro clinico a quelli meno frequenti ed extrapolomolari come le miocarditi, e le complicanze, che vedono sovrapporsi forma virale e batterica, da curare con azioni combinate.

«Lo sviluppo della forma severa di malattia - ha spiegato - è dovuto **alla capacità e all'intensità** con cui il virus si replica: se è elevata, è più alto il rischio che vengano interessati i polmoni. Se invece il nostro sistema immunitario è in grado di reagire e contenere la replicazione virale, la malattia si evolverà in una forma più lieve, con esito di guarigione».

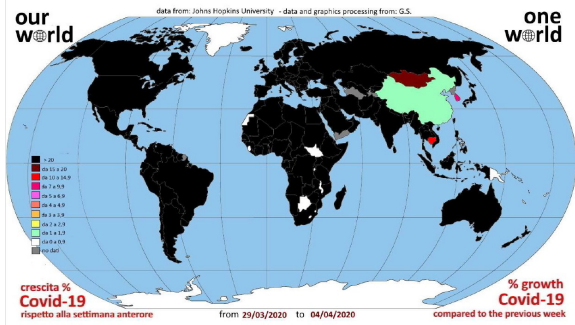
Bloccare subito la replicazione del virus perché la patologia non evolva in una forma severa è, quindi, l'obiettivo primario, soprattutto per le persone fragili che non hanno una sufficiente risposta immunitaria: obiettivo che oggi si raggiunge attraverso l'uso dei farmaci antivirali o degli anticorpi monoclonali.

Il dottor Panese ha quindi approfondito le caratteristiche, la posologia, i contesti di utilizzo, i benefici e i possibili effetti collaterali dei me-

dicinali attualmente in commercio: gli antivirali a uso orale, cioè il Paxlovid (Ritonavir) - «che funziona meglio in fase precoce di malattia e che, se somministrato nei primi 3 giorni di infezione, ha **un'efficacia dell'87%**», ha detto - e il Lagevrio (Molnupiravir), che riduce di **oltre il 50%** il rischio di ospedalizzazione e il decesso; l'antivirale Remdesivir che però si somministra **per via endovenosa** in ospedale; l'anticorpo monoclonale Sotrovimab, da somministrare a pazienti non vaccinati o che non abbiano una protezione anticorpale propria.

«Il percorso decisionale per la scelta di queste terapie - ha aggiunto - vede una valutazione clinica attenta per analizzare e valutare tutte le caratteristiche del paziente e fare la scelta più opportuna. La finestra di utilizzo è breve: io mi trovo a dover scegliere su un paziente che, magari, ha ancora sintomi modesti e non posso sapere se andrà o no verso una forma severa. Valutando, però, con grande attenzione **se appartiene a una categoria a rischio**, dandogli uno di questi farmaci, gli riduco enormemente la probabilità di andare incontro a una forma grave di malattia».

Da considerare con attenzione, infine, anche **l'interazione di questi farmaci con altri** che, magari, il paziente già assume per altre patologie. Per avere un quadro chiaro della situazione e risposte rapide ed efficaci, il dottor Panese ha suggerito l'uso del sito: www.covid19-druginteractions.org dell'Università di Liverpool che consente con pochi clic di verificare le interazioni farmacologiche.



Le mappe di Guido Sattin:
 il contagio dal 29 marzo al 4 aprile 2020

Il punto sulla diffusione della pandemia e le sfide che la sanità si ritrova ora ad affrontare, i temi approfonditi dall'ultimo ospite della serata: il dottor **Guido Sattin**, direttore sanitario dell'Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza.

«Ci sarebbe voluto un manuale per affrontare la pandemia - ha detto subito - ma il manuale ce lo siamo **costruiti da soli** un po' per volta». Poi ha illustrato i numeri del contagio - 504 milioni di casi, più di 6 milioni di morti e 11 miliardi di vaccinazioni - e passato in rassegna le date essenziali e le immagini indimenticabili legate agli ultimi due anni: dal primo focolaio di polmoniti a Whuan ai primi morti nel nostro Paese, dal lockdown alle bare di Bergamo, a Papa Francesco solo in piazza San Pietro, sotto la pioggia. Per illustrare, poi, l'andamento della pandemia nel mondo durante le varie fasi, il dottor Sattin si è affidato alle sue mappe realizzate a partire dai dati forniti dalla John Hopkins University. «Oggi - ha sottolineato - il contagio è concentrato in Europa, nell'Asia Orientale e in Oceania».

Altro tema peculiare: l'andamento della mortalità, un dato in realtà difficile da valutare. Prendendo però in esame le cifre sulla **mortalità in eccesso**, un quadro si può tracciare con l'Europa che ha sperimentato due cicli completi di eccesso di mortalità - tra marzo e maggio 2020 (raggiungendo un picco del 25,1% in aprile) e tra agosto 2020 e febbraio 2021 (picco del 40,6% nel novembre 2020) - e l'Italia con i dati più critici in Lombardia. «Il forte aumento della mortalità dovuto al coronavirus - ha aggiunto - ha portato con sé **un calo della speranza di vita** scesa a 82 anni, 1,2 anni in meno rispetto al 2019».

L'ultima parte della relazione del direttore sanitario di ORAS è stata, infine, dedicata alle **criticità latenti** del sistema sanitario, esplose in modo drammatico durante la pandemia, e alle sfide che ora bisognerà affrontare. Sfide che riguardano anche la formazione, la ricerca, la cronica carenza di personale, gli stipendi inadeguati.

«Il punto cruciale - ha spiegato il dottor Sattin - è **il finanziamento del sistema sanitario** e del welfare. Con la pandemia l'organizzazione è saltata: si chiudevano le strutture per proteggere i pazienti. Stop alle visite e agli interventi chirurgici, pochi posti letto disponibili e carenza di riabilitazione specialistica che ha allungato la degenza dei pazienti dopo il Covid».

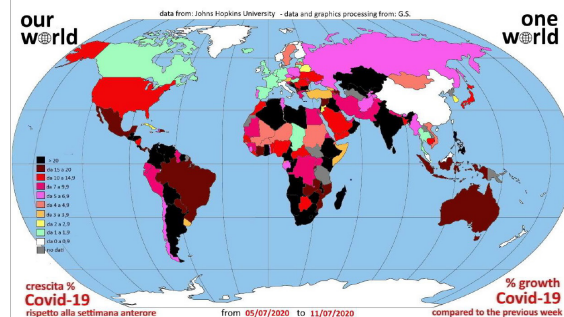
Sul fronte ospedaliero, dunque, **va ripensata l'architettura** stessa delle strutture per avere reparti più piccoli e più facili da isolare, stanze con meno letti, percorsi più flessibili per separare i flussi, sistemi all'avanguardia per i ricambi d'aria e le sanificazioni.

Uno sguardo, poi, anche al territorio «con i medici di famiglia - ha detto - che si sono trovati spesso soli ad affrontare la pandemia, a fare diagnosi e terapie senza il supporto degli specialisti, costretti a sospendere i servizi dedicati alla cronicità». E non è andata meglio sul fronte delle case di riposo che con molte difficoltà hanno contenuto il contagio e mostrato crepe sotto il profilo organizzativo ed economico.

Tra le sfide più importanti, infine, che la sanità dovrà affrontare c'è quella, annosa, della **carenza di personale**, medici e infermieri soprattutto, sempre più in fuga verso il pensionamento o le strutture private, **sempre più insoddisfatti di contratti e stipendi**, sempre **più stanchi e stressati** per i turni infiniti e l'accumulo di ferie e straordinari.

«Cosa abbiamo imparato - si è chiesto infine Guido Sattin - dalla pandemia? Per prima cosa **la flessibilità**, intesa come capacità di adattarsi per rispondere meglio alle esigenze dei pazienti». E poi ancora la necessità di **rafforzare le cure primarie**, ripensare la struttura architettonica e organizzativa sia per gli ospedali sia per il territorio, **programmare la formazione** universitaria sulla base dei bisogni reali del sistema sanitario, **adeguare i contratti** e rivedere le progressioni di carriera, imparare **a comunicare** il rischio e le problematiche **senza**

Le mappe di Guido Sattin:
 il contagio dal 5 all'11 luglio 2020



creare confusione e inutili tensioni e paure. «In sintesi - ha concluso - dobbiamo finanziare in maniera adeguata il sistema sanitario e il welfare. La direzione, però, per ora **non è quella giusta**: secondo le previsioni, infatti, la spesa sanitaria **scenderà progressivamente** fino ad essere, nel 2024, inferiore a quella del pre-pandemia. Così non si fanno le riforme». Se, insomma, si va verso un graduale ritorno

alla normalità, sono tante e di natura diversa le ripercussioni che il Covid-19 ha portato con sé: riguardano i cittadini, in primis, alle prese con **importanti conseguenze di salute**, ma anche gli operatori sanitari e l'intero sistema da riorganizzare. C'è molto da fare per centrare l'obiettivo di una sanità **diversa, più efficiente e che non si ritrovi impreparata** di fronte a una nuova emergenza.



WEBINAR ON LINE

Saranno assegnati

3.9 Crediti ECM

POSTI DISPONIBILI: **100**

L'evento è accreditato per i Medici Chirurghi (tutte le discipline) e per gli Odontoiatri

INFO: OMCeO VENEZIA

Tel. 041.989479 e Fax 041.989663
segreteria@ordinemedicivenezia.it

Formazione

15

COVID-19

SINDROME DEPRESSIVA CORRELATA
EVOLUZIONE DELLA MALATTIA E DELLE TERAPIE
LA NECESSITÀ DI UNA NUOVA ORGANIZZAZIONE SANITARIA

MARTEDÌ 19 APRILE 2022 - ORE 20.30

PROGRAMMA

ORE 20.30 - APERTURA DEI LAVORI

Giovanni Leoni, *Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO*

ORE 20.40 - COVID-19 E SINDROME DEPRESSIVA CORRELATA

Diego De Leo, *Professore Emerito di Psichiatria
Griffith University di Brisbane, Australia*

ORE 21.20 - COVID-19 E STATO DELL'ARTE - TERAPIE

Sandro Panese, *Direttore UOC Malattie Infettive, AULSS 3 Serenissima*

ORE 22.00 - LA NECESSITÀ DI UNA NUOVA ORGANIZZAZIONE SANITARIA

Guido Sattin, *Direttore Sanitario ORAS
Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione, Motta di Livenza, Treviso*

ORE 22.30 - DISCUSSIONE CON I RELATORI

ORE 23.00 - CHIUSURA DEI LAVORI

Responsabile scientifico: Giovanni Leoni



ISCRIZIONE OBBLIGATORIA ON LINE A QUESTO LINK CLICCABILE:

https://us06web.zoom.us/webinar/register/WN_-cLw2dPBRhePUwnWwiN3wQ

L'ORDINE ACCOGLIE I NUOVI ISCRITTI

Non **farsi tentare** da proposte di lavoro **troppo allettanti**, che potrebbero però **nascondere insidie**, e, in caso di dubbi, **chiedere aiuto** ai consulenti dell'Ordine o ai colleghi più esperti. Primo contatto avvenuto, con questi importanti consigli, tra l'OMCeO Venezia e i giovani medici e odontoiatri **appena iscritti** all'Albo nella serata d'accoglienza organizzata giovedì 28 aprile 2022 dalla **Commissione Giovani** guidata da **Luca Donolato**. Un momento di benvenuto condito da tante **raccomandazioni utili**, grande praticità e **aneddoti reali sui rischi** che si corrono quando ci si avvia alla professione.

Consigli tutti contenuti nel dettagliato **vademecum**, illustrato durante la serata e a cui si ispirano ormai tanti Ordini d'Italia, che la Commissione produce da tempo e che **aggiorna di continuo** a seconda delle nuove normative che vengono approvate. «Questa serata - ha sottolineato il coordinatore Luca Donolato - nasce per affiancarvi nell'avvio alla professione e anche **dagli errori** che abbiamo fatto noi in passato, quando non c'era qualcuno a guidarci».

Un quadro di **cosa sia l'Ordine** e a cosa serve, dei requisiti necessari per iscriversi, dei titoli che possono comparire nell'Albo (e nella targa affissa fuori dagli ambulatori), dei motivi che possono portare alla cancellazione o alle sospensioni, il primo dei temi affrontati, da **Andrea Zornetta**, odontoiatra ed ex coordinatore della Commissione. «L'Ordine - ha aggiunto - vi offre **vari servizi gratuiti**, ma soprattutto **consulenze di vario genere**: da quella legale, a quella fiscale, a quella assicurativa. Vi consiglio **di approfittarne** perché non sono tanti gli Ordini così disponibili».

Tra i vari temi approfonditi:

- l'**obbligo della PEC** e i servizi offerti dall'**EN-PAM**, l'ente previdenziale di categoria, con un focus sul Fondo Sanità e i medici con contratto di formazione specialistica (**Sara Brouwers**);

- l'**obbligo di avere una polizza assicurativa** a copertura dei rischi professionali, con un decalogo di consigli utili per una **scelta corretta e consapevole** in questo ambito (**Luca Donolato**);
- la Partita Iva, i possibili **regimi fiscali** e la modalità di emissione delle fatture (**Luca Donolato**);
- il **Sistema Tessera Sanitaria (TS)** e le **diverse possibili ricette** (bianca, non ripetibile, dematerializzata...) che il medico e l'odontoiatra possono preparare per i pazienti (**Giovanni Rizzo**);
- la corretta composizione del timbro professionale, ma soprattutto gli **elementi indispensabili** che devono contenere i **contratti di lavoro** tra camici bianchi e strutture sanitarie, con un altro decalogo di elementi da verificare, dalla chiara indicazione del compenso economico, ad esempio, all'assunzione di responsabilità da parte della struttura in caso di condotte dolose o colpose dei medici. «L'Ordine - ha sottolineato di nuovo **Luca Pellizzato** - ha dei consulenti: se avete da firmare un contratto, magari lungo 15 pagine, fateglielo vedere. Io l'ho fatto e **mi hanno sconsigliato** di accettarlo»;
- i **crediti ECM**, la formazione professionale, il Co.Ge.A.P.S. (**Giulia Nardin**);
- la necessità, indispensabile per un professionista, di **saper praticare** le manovre di rian-

Le componenti della Commissione Giovani dell'Ordine



mazione cardiopolmonare, di saper usare un defibrillatore e di avere sempre a disposizione **strumenti di primo soccorso** (**Riccardo Caberlotto**);

- i vari tipi di **certificato** che si possono redigere durante l'attività lavorativa, i dati imprescindibili che devono contenere, le caratteristiche di veridicità e chiarezza, l'importanza di **vedere e visitare sempre** un paziente prima di rilasciare un certificato (**Riccardo Caberlotto** e **Jacopo Scaggiante**);
- le possibili **prime occupazioni** per i professionisti più giovani, i contenuti della borsa del medico, i **gruppi social** creati dalla Commissione

per favorire lo scambio di informazioni tra i neoiscritti (**Jacopo Scaggiante**).

Ultime raccomandazioni, prima di dare a tutti la buonanotte, da Andrea Zornetta. «All'inizio - ha concluso - abbiamo tutti **grande entusiasmo**, siamo spinti dalla passione. E anche dalla voglia di cominciare a guadagnare qualcosa. Talvolta, però, riceviamo offerte di lavoro troppo allettanti, in cui **tutto è troppo facile**, troppo bello. Dovete stare attenti... Un errore **anche in buona fede** può pregiudicare la carriera. In caso di bisogno, siamo **qui per aiutarvi**».

ORDINE E UNIVERSITARI: PRIMO CONTATTO

• *Luca Donolato, Coordinatore Commissione Giovani Medici e Odontoiatri OM CeO Venezia*

Cos'è l'Ordine professionale? A cosa serve? Come ci si iscrive? Sono solo alcune delle domande a cui il dottor Luca Donolato, coordinatore della Commissione Giovani Medici e Odontoiatri, ha risposto nell'incontro con gli studenti del sesto anno di odontoiatria dell'Università degli studi di Padova, che si è svolto lunedì 2 maggio 2022.

Un meeting concreto, nel quale sono stati affrontati tutti quegli adempimenti di legge che travolgono un giovane professionista all'inizio della sua carriera. ECM, assicurazione professionale, SPID, PEC, timbro e pubblicità sanitaria, Partita Iva e Sistema TS sono alcuni degli argomenti trattati che, presi tutti insieme, sembrano un impegno insormontabile, ma analizzati singolarmente sono facilmente gestibili.

«La Commissione Giovani dell'Ordine - ha spiegato il dottor Donolato agli universitari - nasce proprio per questo scopo. Anche noi da neoiscritti avevamo molti dubbi, molte perplessità e per trovare risposte efficaci ci siamo aiutati a vicenda. L'esperienza di chi ci è già passato aiuta a non incappare in qualche errore che può segnare l'intera carriera. Ecco quindi che chiedere un consiglio anche ai consulenti fiscali o legali del proprio Ordine provinciale semplifica la vita a costo zero».

Durante l'incontro si è anche parlato della contribuzione ENPAM, la cassa previdenziale dei medici e degli odontoiatri, e del fondo sanità perché prima si comincia a versare una quota anche minima prima si comincia ad accumulare un piccolo tesoretto, un investimento che può avere un'ottima resa nel tempo. L'incontro è durato circa un'ora e si è concluso animato da numerose domande da parte degli studenti, che si sono dimostrati molto interessati ad argomenti di cui poco si parla durante il corso di studi all'Università, ma che diventano realtà, una realtà a volte complessa, dal primo giorno di lavoro.

L'iniziativa è nata dalla collaborazione con i professori Edoardo Stellini e Christian Bacci, «che ringraziamo - ha concluso il dottor Donolato - è la prima volta che l'Ordine raggiunge i futuri iscritti direttamente sui banchi dell'Università ed è un'opportunità da cogliere al volo».



LE SERATE FILOSOFICHE FRA CURA E TECNICA

• Gabriele Gasparini, Presidente Fondazione Ars Medica

Fra il 22 febbraio e il 5 aprile si sono tenute online le **serate filosofiche 2022** con una folta partecipazione di medici e odontoiatri e con quella, oltre che del professor **Luigi Vero Tarca** e di **Marco Ballico**, di molti amici dell'Ordine di Venezia, come il professor **Paolo Puppa**, drammaturgo, scrittore e regista, il professor **Antonio Orlacchio**, radiologo, l'avvocato **Giovanni Pasceri**, esperto di intelligenza artificiale, il ginecologo **Francesco Passarella** e il nostro vicepresidente **Maurizio Scassola**.

Fra cura e tecnica. Il medico e la realtà che trasforma la società, il contenitore dell'esistenza umana il titolo di questo nuovo ciclo che si è articolato in 4 serate scandite e sostenute questa volta da **4 verbi**: rappresentare; riprodurre; ordinare e sostenere. Ecco a voi **alcune riflessioni** che possono **stimolare il pensiero** e aiutarci in questa realtà sempre più distopica.

Incipit

La pandemia ha determinato **una crisi**: ha accelerato la modificazione di molte realtà umane e ha agito su un terreno già estremamente incline al cambiamento. Per difendersi l'arma scelta è stata **la tecnica**, abbiamo assistito alla sua evoluzione e siamo stati protagonisti della sua capillarizzazione. Questa pandemia passerà, ma ciò che ha determinato **rimarrà con noi** e continuerà a cambiare le nostre vite per molto tempo.

Crediamo che uno dei temi più potenti che abbia stimolato nell'Uomo la voglia e il bisogno di utilizzare strumenti e, di fatto, di adottare un pensiero tecnico sia la **Paura**, che è probabilmente il primo sentimento che razionalizza un'emozione primordiale legata alla perdita della propria vita, legata alla sofferenza. La **coscienza del dolore** ha forse segnato una strada dove la **necessità**

della Cura ha spalancato le porte a un ruolo sconosciuto prima: il medico. Quindi Paura e Cura sono **elementi essenziali** della professione.

Un altro comportamento messo in campo per trovare un giusto posto alla Paura è la **sua esorcizzazione**, atti e riti per superarla e tenerla lontana, sapendo che è impossibile rimuoverla definitivamente. La rappresentazione della realtà è il modo più efficace, oltre a quello religioso, per questo determinante compito. Il medico sembra aver assunto questa funzione: **sacerdote sapiente** che ha il potere sulla vita.

Il passo successivo ed inevitabile è **l'assunzione della Tecnica**, offerta generosamente dalla Scienza, nuova forma di Religione. Nella pandemia è emerso un **pensiero irrazionale** di conversione o aversione, non di assunzione di rischio per il superamento della crisi. A questo aggiungiamo il timore che la specie umana possa essere vittima di una **trappola evolutiva**, un habitat attraente e vantaggioso che può trasformarsi in un **vicolo cieco** anche perché la nostra azione sta cambiando velocemente le condizioni di vita nel pianeta.

Gli scienziati cercano elementi per stabilire se veramente siamo in una nuova era, **l'Antropocene**, caratterizzata dalla Grande Accelerazione tecnologica, economica e demografica, iniziata dopo la Seconda guerra mondiale e che non si è più fermata. Negli ultimi anni, poi, traspare più netta la pulsione **a colonizzare corpi** celesti a noi relativamente vicini, ma drammaticamente inadatti alla vita umana, piuttosto che arrestare un uso della tecnica **evidentemente problematico** per il pianeta Terra.

La specie umana da sempre tende all'esplo-

razione, è solo da questo che origina questa pulsione?

Rappresentare - La Cura e la Paura

Essendo il medico **immerso nella società**, in un mondo globalizzato dobbiamo partire da **premesse comuni** individuando almeno alcuni fattori, più vicini a noi, che con **un'inarrestabile forza d'inerzia** segnano la superficie terrestre. Il Novecento è stato un secolo caratterizzato da guerre e ideologie che hanno determinato: morti, più ricchezza, l'incremento della popolazione umana mondiale, l'inquinamento del pianeta, **quasi sconosciuto** nei secoli precedenti. Di conseguenza il ventunesimo secolo è iniziato con varie caratteristiche: la globalizzazione di genti e stili di vita; l'avvento profondo della tecnica nelle nostre esistenze; la presenza di nuove epidemie/pandemie che si aggiungono ad altre malattie, solo in parte sconfitte. Come sempre la società umana è ancora modellata da **armi, acciaio e malattie**. A ciò si è aggiunta la più facile possibilità dei popoli di **spostarsi**, migrare per vivere meglio (o vivere e basta).

Una pandemia ci insegna che dall'infezione di una singola persona (da una singolarità) può scaturire un evento **su scala planetaria** e che a determinare ciò è un frammento di un codice (l'mRNA virale, altra singolarità), meno che infinitamente piccolo ai nostri occhi, codice che usa un altro codice per agire, il nostro DNA.

Da sinistra Gabriele Gasparini e Marco Ballico



Tutte queste componenti miscelate fra loro generano vita, esperienze, manufatti, relazioni ma anche, ovviamente, **nuovi problemi**.

L'uomo, forse, all'inizio dei tempi **non aveva un nome**, forse si rappresentava solo con delle immagini. Ad un certo punto però è sorta l'esigenza di dare un nome alle persone e alle cose, di dar loro un'identità. Fino a ieri avevamo in tasca la nostra carta d'identità cartacea caratterizzata da nomi, immagini e dati. Oggi è sostituita da una tessera plastificata elettronica. **Tessera tecnologica** già in breve volgere affiancata, almeno per ora non sostituita, da un'altra identità, un **identità digitale** che non è visibile nella nostra dimensione fisica, materiale, che vive nel cloud.

La tecnica ha reso possibile e ci ha portato verso un altro **sdoppiamento** della nostra identità, in una sua ulteriore dualità che si "materializza" o meglio "caratterizza" in un qualcosa che è **sempre più virtuale**. La società è abitata da persone con identità meno precise, definite e multiple, persone che oggi necessitano di un avatar per vivere e che iniziano a sperimentare una vita sempre meno reale con relazioni **sempre più problematiche**, affiancata da una vita virtuale tendente alla **perfezione edonistica**.

Questa identità digitale in pochi mesi è diventata la nostra identità principale. Un esempio forse comune? Vai in banca per pagare un avviso e gentilmente l'impiegato ti dice semplicemente che no, non lo puoi fare lì. Ti guardi intorno con fare dubitativo e pensi che sei nella tua banca (reale) e hai di fronte a te un cassiere (reale). Ma in questo momento (reale) e in questo luogo (reale) se vuoi pagare e se hai le banconote (reali) in mano, non lo puoi fare. Devi collegarti usando il pc o lo smartphone attraverso un'app e la tua identità digitale. Io e il bancario oggi **siamo distanti** e parecchio inutili l'uno per l'altro.

Vai per strada e ti puoi muovere libero perché hai una certificazione verde rafforzata. Hai un po' di febbre e raffreddore, fai un tampone e ti scopri positivo agli antigeni virali. Il tuo telefono, il tuo robot smart, riceve una mail con il risultato del laboratorio, un algoritmo lo espande in rete e riceve un sms, un messaggio che anche il robot cellulare più vecchio e più semplice può ricevere e decodificare per te. Lo ricevi addirittura dal Ministero della Salute, ti senti importante. Un messaggio che dice che le prime sei lettere del tuo codice fiscale avranno una sospensione della carta verde perché sei positivo al virus. Un'altra identità diversa, ma adesso non hai neanche un nome, hai un



frammento di codice. Ma pensi e capisci che è tutto a fin di bene. La tecnica ha sostituito la tua identità in uno strano gioco.

Ma avere più identità diverse non è **un segno di psicosi?**

Riprodurre

Spesso le identità si fondono e da questo scaturisce il miracolo della vita. Diventare genitori è un'esperienza tra le più intense che una persona possa vivere. Passare dall'individuo alla coppia e generare un figlio è **trasformativo**.

L'atto della procreazione trasmette la tua identità a un'altra persona e **crea una nuova identità** a tutto tondo, che si sviluppa attraverso l'educazione e la crescita in un contesto familiare e sociale. Procreare fa parte della nostra natura e permette alla specie e alla società di perpetuarsi, di esistere.

Nel mondo Occidentale le coppie infertili sono **superiori al 15%** e i bambini nati con tecniche di PMA sono quasi il 5%, in costante aumento negli ultimi anni. Certamente siamo di fronte **a un beneficio** per molte persone, ma non possiamo non tenere conto che la Tecnica è **intervenuta pesantemente** sulla Natura offrendo al medico strumento per sostituirsi di fatto al destino degli uomini.

Molti diventeranno felici genitori bypassando gli archetipi della Natura. Nella storia dell'Umanità tutto ciò che riguarda la Vita sta diventando **l'amplificazione del diritto del singolo**.

E la tecnica sembra offrire alla Società sempre nuovi strumenti di affermazione sulla Natura.

Un esempio interessante di tecnica medica applicata al benessere psichico dell'Essere

Uomo è la **chirurgia plastica**. La tecnica permette di correggere i difetti del corpo, segnare i nuovi criteri di bellezza e cercare di fermare i segni del Tempo. Ciascuno vuole rimanere "sé stesso" eppure, se guardiamo i risultati di certi interventi, nessuno sembra notare che le persone assumono nuove fisionomie, **molto simili** le une alle altre. Si fa di tutto per distinguersi per poi scoprire che diventiamo **tutti più uguali**.

Nella generatività affrontata con la Tecnica queste derive sono davvero **dietro l'angolo** perché per dare risposta al desiderio del singolo si può arrivare **a manipolare il DNA**, genotipo che determina la nostra peculiarità di individuo. Queste possibilità fornite dalla tecnica **modificano sostanzialmente** e sostituiscono in modo drammatico le caratteristiche biologiche della specie.

Con la tecnica, il medico entra pesantemente nell'atto procreativo "artificiale" caratterizzandone il risultato. Se non è guidato da **etica e deontologia** fin dove può arrivare? Applicare e basta le innovazioni non è sufficiente. È necessario anche considerare tutti i cambiamenti, **anche negativi**, che possono scaturire dall'applicazione del progresso tecnologico e soprattutto **farsene carico**, non abbandonando l'Umanità al suo possibile nuovo destino mutato dall'innovazione.

Questo può rallentare e **dare più sostenibilità** alla Grande Accelerazione tecnologica?

Ordinare

Le leggi dei vari Paesi mettono dei freni e riducono le possibilità di intervenire geneticamen-

te sugli embrioni, ma i **limiti sono evidenti**, grazie anche al business che velocemente si è materializzato e propagato. La tecnica sostituisce la realtà **più velocemente** di quanto l'evolvere del pensiero giuridico disciplini la vita delle società, rendendolo sempre più difficilmente applicabile. La tecnica, specialmente se associata al business, di fatto domina: **sospende la realtà** attirando l'attenzione umana nella dimensione virtuale, più immediata, **accattivante e liquida**. Si ha quasi la percezione che le leggi e il pensiero giuridico seguano **con affanno** le sempre più veloci vie di sviluppo tecnologico. Questo non è possibile pena il ridursi significativo del livello di civiltà e, forse, l'estinzione della specie. Non possiamo **integralmente dipendere** dalla tecnica.

In medicina la branca che per prima ha iniziato a dipendere in modo evidente dalla tecnica è la **Radiologia**. Disciplina medica che, per produrre le immagini e per farle interpretare al medico radiologo, è **totalmente dipendente** dall'energia elettrica e dalle apparecchiature di diagnostica per immagini.

Le immagini radiologiche facevano **sorprendentemente vedere** l'interno del corpo umano, cosa fino a quel momento inconcepibile. Eravamo di fronte a qualcosa di immateriale che **impattava significativamente** sulla realtà. Queste immagini nel tempo si sono evolute e perfezionate, ma restano sempre immagini, **non realtà**, anche se per la maggioranza degli studenti di medicina e dei medici oggi rap-

presentano la realtà anatomica e patologica di riferimento più utilizzata per la cura delle malattie dei loro Pazienti.

Le immagini di un'ecografia, di una TC o di un RM non sono realtà, **siamo noi a interpretarle e a tradurle** quindi in qualcosa di reale. Siamo noi a dargli uno **scopo pratico e salvifico**. Immagini che negli anni sono diventate sempre più sofisticate e numerose, macchine diventate sempre più potenti, in parte ingombranti e in parte più piccole, e adesso si parla di nanotecnologia.

Oggi le immagini da una, dieci, centinaia sono diventate migliaia, tante che si pensa all'utilizzo necessario e costante dell'intelligenza artificiale **per poterle governare**, per estrarre da esse più informazioni possibili. Che futuro ci aspetta e ci attira? Un mondo di macchine che costruiscono macchine? Di macchine che decidono per noi? Che **differenza** sembra esserci fra un uomo che agisce e decide grazie a reazioni chimiche e impulsi elettrici e una macchina senziente che, come noi, usa energia e che può imparare dall'esperienza maturata? Solo la coscienza, l'anima? Ancora: cosa questa macchina può imparare da noi, specie in difficoltà?

Oggi con un click del nostro smartphone possiamo accedere a migliaia di operazioni. Esiste **un rischio**, però: che tutta questa comodità abbia **un prezzo**. Per esempio: possedere l'accesso e il controllo di questa tecnologia apre le porte a un pericolo di **controllo sociale** che

Luigi Vero Tarca



nella storia dell'Uomo non ha avuto precedenti. La Pandemia e la corretta azione di tracciamento hanno spalancato la porta a ciò che prima sembrava una **deriva distopica**

È difficile trovare **un punto di equilibrio**, temiamo che sia come ripararsi da una tempesta con l'ombrello. Noi oggi sempre più spesso ci domandiamo che leggi ci possano proteggere dall'uso nocivo della tecnica, delimitare i suoi confini, permetterci di capire e governare il problema. Di chi è **la responsabilità** se un danno deriva da una diagnosi radiologica sbagliata ottenuta attraverso l'uso dell'intelligenza artificiale? Del medico che firma il referto? Dalla macchina? Di chi costruisce e istruisce la macchina? E se la macchina si istruisce da sola? Quali leggi possono tutelare l'umanità?

E all'espandersi apparentemente illimitato delle possibilità date dalla tecnica **che tipo di uomo** sarà a guidare queste scelte? E ancora: sarà sempre un uomo a scegliere o forse un algoritmo può far meglio?

Sostenere

Oggi dopo due anni di pandemia è ancora più evidente che questi argomenti siano sì medici, ma anche **profondamente etici**, deontologici, antropologici e sociali. Questo anche perché sempre di più "l'affaire" medico al suo interno ha elementi **non medici**. Elementi che non possono che derivare dalla società in cui i medici sono immersi, da cui i medici sono ampiamente influenzati e di cui i medici non possono non tener conto, pena perdere il **contatto con la realtà** in cui devono necessariamente agire. Società ampiamente immersa nell'evoluzione tecnologica.

Il medico deve **mettersi in gioco** perseveran-

do e non sottraendosi alla cura delle malattie senza nascondersi dietro alla "figura" del medico, imparando a **coltivare la relazione** e sfruttando **a proprio vantaggio** il progresso tecnologico. Tutto questo utilizzando come strumenti di lavoro l'etica, la deontologia e l'utilizzo della medicina basata sull'evidenza.

Il medico non deve soggiacere **al business** come obiettivo primario e deve considerare il fatto che, se guadagna nella cura di una malattia che non ha contribuito a evitare, può essere complice dello sviluppo della malattia stessa. Per questa complicità si determina un **conflitto di interessi** che mina il rapporto di fiducia con il Paziente. Rapporto di fiducia **necessario** e basato sulla relazione. E in un mondo complesso può esistere la sola relazione medico-paziente? Il processo formativo del medico oggi ne cura anche la **preparazione umana**, oltre che quella scientifica? E questa "preparazione umana" serve al medico del futuro?

La professione medica si snatura più facilmente se il medico **è solo** con le sue ampie responsabilità, legate alla cura, al fare e al non fare. L'assenza di questi processi etico-deontologici e scientifici **indebolisce il medico** e la medicina facendo nascere comportamenti abnormi sia all'interno della professione (incremento del contenzioso disciplinare) che all'esterno (violenza sugli operatori sanitari).

La relazione Medico-Paziente, poi, può non essere innescata a causa di fattori in gran parte estrinseci al medico stesso. Se la possibilità di cura viene lasciata alle esclusive **disponibilità economiche** dei Pazienti, in una medicina sempre più costosa e dipendente dalla tecnica, è automaticamente **esclusa dalle cure** la maggioranza delle persone.

Oppure se il medico, per cattiva organizza-



zione (o per carenza di personale), non può instaurare adeguatamente la relazione con il Paziente, sono gettate delle solide basi per mettere **ulteriormente in crisi** il sistema. Questo fattore è acuito se si usa la tecnica in ambiti squisitamente medici per instaurare il controllo o l'organizzazione forzata del lavoro: l'attività del medico può diventare allora insostenibile, materializzandosi in **una crisi vocazionale** e nell'abbandono del posto di lavoro da parte di molti medici.

Mai come durante la pandemia le persone sono ricorse alla tecnica nel tentativo di **instaurare il controllo** su una "nuova" situazione pericolosa, come se potessimo controllare tutto... Per sfuggire al virus oggi **siamo scomparsi**, ci siamo annichiliti e abbiamo cambiato identità. Questo ha anche **diviso la società** in due fazioni: chi accetta e si adegua, fazione più numerosa, e chi non accetta e non si adegua, fazione più rumorosa. Questo può **minare alle basi** il vivere civile, ma è un ticket da pagare che si è sempre presentato in eventi catastrofici.

Da tutto questo il medico **è come sempre travolto**. Impegnato in giornate che hanno più ore del quadrante dell'orologio, è alienato come persona dalla pesante situazione essendo incaricato dalla società sia della responsabilità sia della delega a risolvere il problema sanitario. Pur essendo il principale protagonista in questo il medico non è solo: c'è anche chi organizza la "macchina" del soccorso e tende a usarlo **come pedina**.

Questi elementi, però, non sono **assoluti e non modificabili**: le cose in senso lato possono cambiare. Solo un meteorite che colpisce la terra con una adeguata angolazione può mettere fine all'avanzata tecnologia determinando l'estinzione della nostra specie e con loro dei medici. È impossibile arrestare il progresso tecnologico in altri modi, ma **non è impossibile consorziarci** per cercare di governare il problema trasformandolo in **un'opportunità**.

Per approfondire questi temi, leggi la **versione integrale** dell'articolo di Gabriele Gasparini sul sito dell'Ordine, cliccando su questo indirizzo:

<https://www.omceovenezia.it/notizie/notizie/news/12676-serate-filosofiche-tra-cura-e-tecnica-ecco-dove-eravamo-rimasti>



GLI ODONTOIATRI ALLA PROVA DEI PAZIENTI CON PATOLOGIE SISTEMICHE

- *Andrea Zornetta, Odontoiatra e Componente Commissione Giovani OMCeO Venezia*
- *Chiara Semenzato, Giornalista OMCeO Venezia*

Formazione

24

Il dentista è un medico e deve ricordarsi che, attaccata al dente, **c'è sempre una persona**. È partito da questo assunto, ripetuto più volte nel corso della serata, il professor **Christian Bacci**, protagonista lunedì 30 maggio dell'incontro di aggiornamento *Cosa significa essere medico odontoiatra. Il paziente con patologie sistemiche e terapie complesse* organizzato al Centro Cardinal Urbani di Zelarino dalla **Commissione Giovani Medici e Odontoiatri dell'Ordine**, sotto la guida scientifica di **Andrea Zornetta**.

Un incontro finalmente in presenza dopo due anni di pandemia, che ha visto in sala tantissimi giovani e a cui non sono voluti mancare il presidente della CAO lagunare **Giuliano Nicolin**, che ha aperto la serata nel ricordo di **Bruno Noce** - guida degli odontoiatri di Rovigo, recentemente scomparso e da sempre vicino ai colleghi lagunari - e il presidente dell'Ordine e vice nazionale **Giovanni Leoni**, che ha accennato ai risultati raggiunti ad aprile dalla prima conferenza nazionale sulla questione medica convocata a Roma dalla FNOMCeO.

«Il ministro della Salute Roberto Speranza - ha spiegato il dottor Leoni - ha promesso **l'aumento del fondo sanitario nazionale da 114 a 124 miliardi di euro** in

due anni. Segno della chiusura, finalmente, di **una stagione al ribasso** per il servizio sanitario. Sul fronte degli odontoiatri, invece, si è parlato dei **6 milioni** di incapienti di fatto **senza cure odontoiatriche**: un'azione da mettere subito in campo perché un paese evoluto si distingue anche per questo tipo di assistenza».

Ad approfondire il tema scelto per l'aggiornamento, si diceva, un unico relatore: l'odontoiatra Christian Bacci, specialista in Chirurgia Orale, PhD e dirigente medico dell'Azienda Ospedale Università di Padova, anche lui grande amico dell'OMCeO veneziano di cui è stato **più volte ospite** in passato. «Con la Commissione Giovani - ha spiegato il dottor Zornetta presentando il gruppo - cerchiamo di aiutare chi si affaccia a questa professione molto bella, ma a volte anche **molto complicata**. Spesso affrontiamo problemi basilari, come, ad esempio, iniziare l'attività e capire come muoversi nelle difficoltà burocratiche. Sul fronte professionale, però, avevamo voglia di fare qualcosa di interessante, che non viene affrontato molto spesso nei convegni: **la gestione dei pazienti critici**, quelli più difficili, che arrivano nel nostro studio e non godono propriamente di ottima salute».

Gestire queste persone, allora, può essere davvero

Da sinistra Christian Bacci, Giuliano Nicolin, Giovanni Leoni e Andrea Zornetta

COSA SIGNIFICA ESSERE MEDICO ODONTOIATRA: IL PAZIENTE CON PATOLOGIE SISTEMICHE E TERAPIE COMPLESSE IN ODONTOIATRIA E CHIRURGIA ORALE

dott. Christian BACCI DDS, PhD, MMSc

Dirigente Medico Clinico Odontoiatrica
Specialista in Chirurgia Orale - Dottore di Ricerca
Cattedra di clinica odontostomatologica CIUD
Cattedra di Patologia e Medicina Orale e Clinica Odontostomatologica CLOSPD
Azienda Ospedale Università degli Studi Padova





problematico e diventa indispensabile un rapporto stretto tra l'odontoiatra e il medico di famiglia: per non essere odontocentrici e guardare al paziente **in maniera completa**

Il professor Bacci ha sgombrato subito il campo da ogni equivoco. «L'odontoiatra **è un medico** - ha spiegato - indipendentemente dalla sua formazione post laurea. Lo dice chiaramente anche il Codice etico deontologico che parla di "medici chirurghi e odontoiatri di seguito indicati con il termine 'medico', tenuti alla conoscenza delle norme del presente Codice, la cui ignoranza non lo esime dalla responsabilità disciplinare". Non dobbiamo **vivere nel terrore** di essere puniti dall'Ordine dei Medici o dalle autorità giudiziarie. Dobbiamo **fare buona medicina** e le norme le troviamo nel Codice».

Affrontare emergenze o urgenze, dunque, può capitare in uno studio odontoiatrico e ancora di più dover gestire pazienti **con cronicità o patologie importanti** o che assumono terapie farmacologiche. Fondamentale, allora, diventa **la valutazione della persona** perché valutandone bene il quadro, si valuta bene anche il rischio. «Ci sono linee guida - ha sottolineato il professor Bacci - che spiegano chiaramente quali pazienti possono essere trattati **in ambiente extraospedaliero** e quali no. Per noi sarebbe bellissimo che il paziente inviato dal medico di famiglia o dal pediatra arrivasse con una breve anamnesi... È già una fortuna, invece, quando arrivano con **un foglietto scritto a mano di loro pugno** con la lista dei farmaci che assumono».

Tra i consigli dati ai colleghi, **la dotazione minima** e indispensabile di strumentazione che uno studio odontoiatrico deve avere per riuscire a gestire al meglio pazienti difficili: un defibrillatore, i farmaci per l'emergenza «che bisogna saper usare», uno sfigmomanometro, un saturimetro, un glucometro, un coagulometro e l'ossigeno.

Il professor Bacci ha poi passato in rassegna, anche con l'analisi di **casi clinici concreti**, alcune della **patologie più frequenti** con cui l'odontoiatra si trova ad avere a che fare, illustrandone le linee guida o le indicazioni e spiegando quando trattare il paziente

e quando no, quando fare le misurazioni, come affrontare la seduta: l'ipertensione, il diabete, l'infarto recente del miocardio, la sindrome coronarica acuta, il portatore di pacemaker, le broncopneumopatie e l'ansia, soffermandosi infine sulla gravidanza e l'allattamento che non sono patologie, ma stati fisiologici e che vanno trattati con **una certa cautela**. Un approfondimento particolare, infine, è stato dedicato a tutte quelle condizioni **che alterano** la coagulazione e la crasi ematica. Il corretto processo di coagulazione ematica è stato paragonato a uno sgabello con tre gambe, di cui una è l'aggregazione piastrinica, una la via estrinseca, l'ultima la via intrinseca. «Se funzionano tutte e tre - ha spiegato l'esperto - mi posso sedere sopra anche se peso 150 chili, se una delle tre non funziona forse sì o forse no, se tutte e tre non funzionano di sicuro mi trovo seduto per terra». Un focus anche sulla necessità di **interrompere o meno gli anticoagulanti** in caso di intervento odontoiatrico.

«Tutti questi pazienti - ha concluso Christian Bacci - sono complessi, le loro situazioni vanno discusse **caso per caso**. Hanno necessità speciali, non sono come tutti gli altri: funziona tutto bene se li trattate bene. Altrimenti **i rischi sono elevati**, per voi e per loro».

Il relatore della serata Christian Bacci



SCOMPENSO CARDIACO E FIBRILLAZIONE ATRIALE: ECCO COME SI CONTRASTANO OGGI

La **carenza di organi** che porta a cercare soluzioni sempre nuove per il trapianto di cuore e la **fibrillazione atriale** da considerare **l'epidemia** del nuovo millennio. Sono i temi approfonditi martedì 31 maggio 2022 nel webinar *Attualità in patologia cardiaca*, organizzato dall'OMCeO veneziano sotto la guida scientifica del presidente e vice nazionale **Giovanni Leoni**.

«La cardiologia - ha sottolineato il dottor Leoni presentando i relatori - è la disciplina medica che forse ha avuto l'evoluzione **più incredibile**. Se c'è un momento di grandezza del chirurgo è proprio quando è in difficoltà e riesce a superare il fallimento, caricandosi sulle spalle **una grande responsabilità**».

La serata è stata aperta da **Gino Gerosa**, professore ordinario di Chirurgia Cardiaca e direttore dell'Unità Complessa di Cardiochirurgia, Trapianti di cuore e Assistenze meccaniche all'Università di Padova, che ha analizzato i temi dello **scompenso cardiaco**

cronico e del **cuore artificiale**, attraversando rapidamente la storia della disciplina: dal primo trapianto di cuore, realizzato nel 1967 in Sudafrica, all'introduzione della ciclosporina nei primi anni Ottanta, che modifica la sopravvivenza del paziente, ai ritardi dell'Italia, con il primo trapianto che arriva solo nel 1985 e viene realizzato da Vincenzo Gallucci proprio a Padova.

«Il trapianto - ha sottolineato il professor Gerosa - è la **migliore risposta terapeutica** allo scompenso cardiaco: garantisce **un'eccellente qualità di vita** almeno nella prima decade. I trapianti, però, sono **sempre meno** perché ci sono pochi cuori disponibili». La morte cerebrale post traumatica, infatti, si è fortunatamente **quasi azzerata**. Le morti cerebrali che si osservano oggi sono conseguenti «a emorragie - ha proseguito - o ischemie cerebrali, legate a fattori di rischio come il diabete o l'ipertensione che impattano negativamente il cuore. Anche il profilo clinico del donatore si è modificato e la sua età me-

In alto Giovanni Leoni, in basso da sinistra Gino Gerosa e Sakis Themistoclakis



dia è superiore ai 55 anni».

Il professor Gerosa ha quindi approfondito **le caratteristiche** dello scompenso cardiaco, definendolo uno **Giano bifronte** e distinguendo tra un'insufficienza cardiaca acuta e una cronica, l'utilizzo e il funzionamento dell'ECMO, la circolazione extracorporea - «che è un ponte alla vita, una chance per il paziente di sopravvivere» ha detto - e i benefici che può portare, in particolare sui pazienti con insufficienza acuta, e le sue possibili complicazioni.

Nella seconda parte del suo intervento il professor Gerosa ha parlato, invece, di **cuore artificiale** mostrando le immagini del primo impiantato a Padova nel 2007, passando in rassegna **i supporti al momento disponibili**, soffermandosi sulle ricadute psicologiche dei pazienti, illustrando i dati da record dei trapianti a Padova - al primo posto in Italia con 286 interventi realizzati nella decade 2011-2020 - e le tecniche su cui si stanno applicando i ricercatori.

«Anche il cuore artificiale - ha spiegato - è **un ponte al trapianto cardiaco** perché la qualità di vita che fornisce è pessima. La carenza di organi ci ha portato a estendere i criteri di utilizzo dei donatori, ma sono cambiati anche i riceventi, che spesso superano i 70 anni. Questo perché il nostro cuore ha circa **15 anni in meno** della nostra età reale e quindi possiamo usarlo anche da donatori over 60 per riceventi che, altrimenti, non verrebbero mai trapiantati».

Protagonista della seconda parte della serata è stato, invece, il dottor **Sakis Themistoclakis**, direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia - UTIC - Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione dell'Ospedale dell'Angelo (Ulss 3 Serenissima), che ha proposto **uno stato dell'arte** in tema di fibrillazione atriale, definendola «l'epidemia del terzo millennio». Ha infatti una prevalenza tra l'1 e il 2,5%, è una patologia che tende a crescere con l'età, colpisce più gli uomini che le donne e un soggetto su 4 tra chi ha più di 40 anni può esserne colpito.

Il dottor Themistoclakis ha poi approfondito **i fattori di rischio** che possono portare alla patologia - le cardiopatie, ad esempio, o il diabete, ma anche le

apnee notturne ostruttive - e gli stili di vita sbagliati. «Correggere questi fattori - ha sottolineato - rientra nei trattamenti richiesti per la fibrillazione atriale».

Tra le conseguenze della diffusione di questa patologia: l'aumento della **mortalità per stroke** e scompenso cardiaco, un maggior rischio di sviluppare la demenza, un impatto importante sulla qualità della vita così come sul tasso di ospedalizzazione.

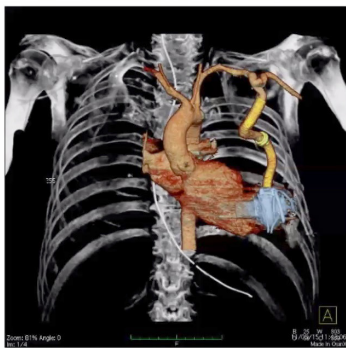
Tra i temi approfonditi dal relatore, dunque, anche l'associazione **tra fibrillazione atriale e deficit cognitivo**, i farmaci per la prevenzione del rischio stroke, la gestione del controllo del ritmo, soprattutto in pazienti con profili di rischio più elevati, e il controllo della frequenza.

Ampio spazio anche **all'ablazione transcateretere**, una procedura mini-invasiva con cui il medico introduce un sottile tubicino flessibile (catetere) nei vasi sanguigni e lo manovra fino a raggiungere il cuore, annullando ("ablando") i percorsi elettrici anomali presenti nei tessuti cardiaci. «Dopo il fallimento del farmaco antiaritmico - ha spiegato mostrando un video - l'ablazione è diventata la **prima indicazione** fornita dalle linee guida».

Uno sguardo anche al futuro con la possibilità di arrivare a una chiusura percutanea dell'auricola sinistra, per i pazienti che hanno controindicazioni a trattamenti anticoagulanti a lungo termine, e con la tecnologia pulsed field ablation. «Il cambiamento - ha concluso il relatore - sarà sull'energia che andremo a utilizzare: useremo uno shock elettrico che però **non crea un danno termico**. Questo meccanismo avrà un effetto solo sulle cellule miocardiche e risparmierà le altre strutture vicine».

Una serata importante insomma, quella organizzata dall'Ordine, per capire quanto per certe discipline e certe patologie siano fondamentali **la ricerca e l'innovazione tecnologica**. «Bene gli aiuti che arrivano dalla tecnologia - ha concluso il presidente Giovanni Leoni - ma la cosa più importante sono quelle persone, come i nostri due relatori, che **scelgono di fare le cose difficili**. È di loro che c'è più bisogno».

Micro-Invasive Technique



LA CRISI DELLA PROFESSIONE: TANTE RESPONSABILITÀ E DIRITTI POCO RISPETTATI

Recuperare il **ruolo sociale** del medico e dell'odontoiatra. Rivedere gli aspetti di carattere organizzativo della sanità pubblica, per fronteggiare la carenza di camici bianchi in tutti i settori, **investendo sul personale** e **ridando importanza** al territorio.

Questi i messaggi emersi dal convegno *La responsabilità professionale medica: doveri ineludibili e diritti negati*, che si è svolto a Venezia sabato 4 giugno 2022, nella splendida cornice della Biblioteca San Domenico della Scuola Grande di San Marco, organizzato dall'OMCeO lagunare, sotto la guida scientifica del presidente **Giovanni Leoni**, anche vice nazionale.

«I medici - ha sottolineato il dottor Leoni aprendo i lavori - **hanno anche dei diritti** non solo dei doveri: siamo qui per dare un quadro preciso delle nostre realtà. Noi siamo reduci dalla sfilata del 2 giugno per la Festa della Repubblica a cui abbiamo partecipato per la prima volta in rappresentanza degli oltre 400mila medici italiani: è stato un momento importante **per il morale** e per il riconoscimento da parte dei cittadini del nostro lavoro».

Giovanni Leoni



I saluti delle autorità

Tra le autorità che hanno inviato un messaggio di saluto al convegno, **Marina Bottacin**, presidente di OPI Venezia, **Simone Venturini**, assessore alla Programmazione Sanitaria del Comune di Venezia, da sempre vicino alle iniziative dell'Ordine, e **Manuela Lanzarin**, assessore alla Sanità della Regione Veneto, che hanno sottolineato **l'importanza e l'attualità** del tema trattato, sia sotto il profilo deontologico, sia per le ricadute pratiche in termini di fuga dagli ospedali e di medicina difensiva.

«Con questo convegno - ha spiegato **Giovanni Carretta**, direttore sanitario dell'Ulss 3 Serenissima in rappresentanza del direttore generale Edgardo Contato - ci fermiamo a riflettere sul punto a cui è arrivata la professione. Viviamo un **momento storico delicatissimo** in cui la carenza di medici in ogni comparto sta diventando **un peso insopportabile**. C'è bisogno di **un rilancio** del servizio sanitario nazionale: bisogna **ricostruire la sanità**».

Di come il tema della responsabilità professionale coinvolga tutti, dai medici ai cittadini, dalle strutture sanitarie alle assicurazioni agli avvocati, ha parlato, invece, **Mauro Filippi**, direttore generale dell'Ulss 4 Veneto Orientale. «Questo è il momento - ha precisato - di fare **un passo in avanti** anche sul fronte normativo dato che la legge Gelli ha lasciato alcune **aree scoperte**. Un intervento serve per dare **ulteriori elementi di tutela** nella direzione della sicurezza in cui poter lavorare oggi nelle nostre aziende».

Questione medica: la lectio magistralis del presidente Anelli

Riproponendo i dati dell'indagine sulla condizione dei medici condotta per la **FNOMCeO** dall'**Istituto Piepoli** e presentata alla prima conferenza nazionale che si è svolta a Roma nell'aprile scorso, il presidente della Federazione degli Ordini **Filippo Anelli** ha dedicato alla questione medica la sua lectio magistralis.

Dopo aver ricordato le tante difficoltà vissute durante gli anni del Covid, i tanti interventi, anche a carattere normativo, sostenuti dalla FNOMCeO e i numerosi incontri di carattere istituzionale, due gli ambiti di azione che il presidente Anelli ha individuato come necessari **per il cambiamento** della professione: restituire al medico e all'odontoiatra **un ruolo sociale** oltre che sanitario e **riorganizzare il sistema** in modo che i diritti dei lavoratori - «sacrosanti», li ha definiti - vengano rispettati.

«Qual è il ruolo - si è chiesto Anelli - che il medico ha oggi in una società evoluta? Cancellata la funzione paternalistica di 50-60 anni fa, non abbiamo ancora ben individuato quale sia il nostro ruolo. E qui nasce **una crisi di fondo** su come siamo vissuti dalla gente. Oggi serve una legge che definisca bene cos'è un medico, cos'è un atto medico, che renda specifici i passaggi, la diagnosi e la terapia. Oggi dobbiamo sottolineare che il medico è colui che **prende in cura** il malato».

Oltre alla legge, allora, per ridefinire il ruolo del medico è fondamentale il tempo di comunicazione che, come dice la legge 219 del 2017, è tempo di cura. «Questo significa risorse - ha aggiunto - significa dare spazio alla professione, dare valore alla sfera sociale. Serve un cambio di passo, una strategia **completamente diversa**».

Altro aspetto su cui intervenire con urgenza, l'organizzazione del sistema sanitario e del lavoro con le ricadute drammatiche, ormai sotto gli occhi di tutti, sulle carenze di organico. «**Siamo pochi** - ha sottolineato la guida della FNOMCeO - sia negli ospedali sia sul territorio. Abbiamo vincolato la programmazione alla risorse: quanti medici ci servono? Tanti quanti sono i soldi a disposizione. Non funziona così: ci servono tot medici e allora le risorse le troviamo».

I medici, insomma, non possono prendersi sulle spalle tutti i pesi della sanità: secondo i dati dell'Istituto Piepoli, sono oggi circa **15mila** i colleghi ammalati di burnout, la prevalenza di questa sindrome è del 20-25%. E poi ancora le ore di straordinario

fatte e non pagate, il tempo per la famiglia che manca, le discriminazioni di genere nei reparti, il rinnovo dei contratti fermi al 2019.

«I diritti **sono sacrosanti** - ha sentenziato Anelli - e vanno tutelati: è una questione di **dignità del lavoro** anche sul fronte delle retribuzioni. Se non risolviamo questi problemi, i medici per forza **continueranno a scappare**».

Prima di concludere, anche una riflessione sul PNRR, le risorse, fino a 15 miliardi di euro, che saranno iniettate per riformare la sanità. «Bene - ha concluso il presidente FNOMCeO - l'innovazione tecnologica e la sicurezza delle strutture, ma nelle case di comunità chi ci mettiamo dentro? Bisogna **investire sui professionisti**. La sanità non si fa solo con le mura. Solo così si potrà avere una sanità efficiente».

Prima sessione: i doveri ineludibili

Gli aspetti più importanti della **responsabilità legale** del medico e dell'odontoiatra sono stati i temi al centro della prima sessione del convegno, dedicata ai **doveri ineludibili** e moderata da **Fabio Graeffa** e **Roberto Merenda**, rispettivamente direttore medico e direttore del dipartimento di Chirurgia dell'Ospedale Civile di Venezia.

Primo step, l'approfondimento sullo stato dell'arte della responsabilità medica presentato dal magistrato **Adelchi D'Ippolito**, già procuratore vicario della Repubblica di Venezia e grande amico dell'Ordine lagunare. «Dobbiamo sempre ricordare - ha sottolineato - che il medico **cura il malato** e non la malattia, deve prendersi cura delle ansie del paziente, delle sue angosce, delle sue paure».

Tra i temi affrontati dal magistrato la rassegna delle leggi che hanno regolato la responsabilità professionale, l'equilibrio da realizzare, imprescindibile, tra garanzie del paziente e serenità del medico, il concetto di **"colpa lieve"** di difficile declinazione, i profili di imperizia, il ruolo nell'atto medico giocato dalle **linee guida** e dalle **buone pratiche**, l'importanza di un consenso informato che sia sempre



attuale, l'umanizzazione delle cure.

«Il medico - ha concluso D'Ippolito - non deve aver paura dello **svolazzare delle toghe**. La collettività ha diritto di avere un **medico sereno**. La strada per una buona legge sulla responsabilità professionale passa attraverso un **rapporto diverso** tra medico e paziente, un rapporto che oggi è totalmente sbilanciato dalla parte della volontà del paziente. Il medico, allora, deve saper creare un **rapporto di empatia**, perché anche così si abbattano le percentuali dei contenziosi sollevati dai cittadini. Un medico deve provare sempre a dare una qualche speranza».

Ai docenti dell'Università La Sapienza di Roma **Vittorio Fineschi** e **Paola Frati** - rispettivamente professore di Medicina Legale e Direttore dell'Unità Complessa di Medicina Legale del Policlinico di Roma l'uno e di Scienze anatomiche, istologiche, medico legali e dell'apparato locomotore l'altra - il compito di approfondire la **legge Gelli**, la 24 del 2017, le norme in materia di consenso informato e la declinazione della relazione di cura.

Il professor Fineschi si è soffermato sui primi 4 articoli della norma definiti «la vera novità e bontà del provvedimento», quelli che pongono l'attenzione sulla **prevenzione del rischio clinico**, sottolineando come «eventi avversi e contenzioso viaggino sullo stesso binario. Questi articoli sono interamente dedicati a valorizzare i sistemi di gestione integrata del rischio applicati in concreto».

Ha analizzato poi il bisogno di sostenibilità dei sistemi, il decreto attuativo e i requisiti minimi di garanzia delle polizze assicurative e i possibili scenari futuri, soffermandosi sul concetto di **colpa grave** - «difficile da individuare», ha detto - sulla sicurezza delle cure, sugli aspetti di natura civile, sul concetto

Filippo Anelli



Adelchi D'Ippolito

di imperizia, sulla diffusione delle polizze assicurative e sui requisiti dei consulenti.

Partendo dai concetti «è impossibile curare senza assistere» e «il tempo di comunicazione è già tempo di cura», la professoressa Frati si è occupata, invece, del **consenso informato** con focus specifici sul rinnovato contesto in cui è stata promossa la legge 219 del 2017, sulla relazione di cura e sulla possibile revisione del codice deontologico.

Tra i principi posti in primo piano dal provvedimento **l'autodeterminazione del paziente**, da una parte, e la competenza, **l'autonomia** e la responsabilità del medico dall'altra. «Il consenso informato - ha concluso la professoressa - non si prefigura, insomma, solo come principio giuridico, ma anche come **condizione umana valoriale** che trova il suo centro **nel dialogo** tra camice bianco e paziente e si concretizza nella **pianificazione condivisa** delle cure, un'espressione altissima di umanizzazione dell'assistenza».

A chiudere la sessione dedicata ai doveri è stato chiamato l'avvocato padovano **Fabrizio Scagliotti**, legale amministrativista e del lavoro, che, in materia di responsabilità, ha approfondito il tema del **patrocinio legale** dell'ente, passando in rassegna i fondamenti normativi, gli oneri di difesa e il rimborso delle spese legali sostenute dal dipendente.

L'avvocato ha poi messo a confronto le norme contenute nei diversi contratti collettivi di lavoro e approfondito il tema della **clausola di gradimento**, definendola problematica e chiedendosi in quali casi sia da considerare legittima.

«Se sussiste un conflitto di interessi – ha sottolineato l'avvocato Scagliotti – la ratio della norma viene meno e dunque verrebbe meno anche la necessità di avere il gradimento dell'amministrazione, sicché la norma contrattuale pare illegittima. In ogni caso, comunque, essendo l'assistenza legale o il rimborso delle spese **un obbligo contrattuale**, l'amministrazione dovrà giustificare il suo diniego di gradimento secondo criteri di correttezza e buona fede».

Seconda sessione: i diritti negati

Tutta dedicata ai **diritti negati** e alle condizioni di lavoro ormai **divenute insostenibili** per i professionisti la seconda sessione del convegno, moderata da **Giuliano Nicolin**, presidente della CAO lagunare, e da **Andrea Bonanome**, direttore del dipartimento di Medicina dell'Ospedale di Venezia.

Due i dossier presentati ai partecipanti, uno realizzato da **Anaao-Assomed** nell'aprile di quest'anno, lo studio *La grande fuga dagli ospedali del Servizio Sanitario Nazionale*, e uno dalla **Federazione Cimo-Fesmed**, dal titolo *Medici senza futuro. Un futuro senza medici*.

«La grande fuga dagli ospedali – ha spiegato **Adriano Benazzato**, segretario veneto di Anaao-Assomed – è un fenomeno che si è reso evidente, come emergenza, di recente. In realtà, però, i segnali c'erano anche negli anni precedenti, **fin dal 2017**, ma non erano stati fotografati».

A preoccupare soprattutto l'incremento da 2000 a 3000 tra il 2020 e il 2021 dei licenziamenti (database Onaosi) che hanno diverse origini: dal burnout alla ricerca di **un maggior benessere**, dai contratti collettivi nazionali non rinnovati ai turni

massacranti, dalla difficoltà nel godere le ferie agli straordinari non retribuiti, alle ridotte prospettive di carriera. E, non ultimo, l'aumento delle aggressioni e dei contenziosi. «Raramente – ha detto Benazzato – la motivazione è economica».

Chi si licenzia dagli ospedali, insomma, è alla ricerca di una **migliore qualità della vita** personale e professionale, con orari più flessibili, **più autonomia, meno burocrazia**, più tempo da dedicare ai pazienti e anche alla propria vita privata. Tutte cose che trovano nel privato, «che diventa **sempre più attrattivo** – aggiunge il segretario veneto – perché meno stressante e con retribuzioni più alte».

Le prospettive per l'immediato futuro non sono affatto rosee: «Entro 2 anni – ha concluso Benazzato – tra pensionamenti e dimissioni volontarie **perderemo 40mila specialisti**. Se non si interviene subito, il progressivo declino della sanità universalistica sarà inevitabile».

C'è, però, secondo il sindacato, qualcosa che si può fare nell'immediato: procedere alla **rapida stabilizzazione** di tutto il precariato (9.400 unità), **contrattualizzare gli specializzandi** degli ultimi anni di specializzazione (15.000 unità), un cambiamento radicale nella formazione post-laurea e recuperare il ruolo professionalizzante degli ospedali.

Un sondaggio sull'esperienza di lavoro negli ospedali, diffuso tra più di 4.200 colleghi, invece, alla base dell'indagine condotta dalla Federazione Cimo-Fesmed e presentata al convegno dal presidente nazionale **Guido Quici**. Tra le cifre fornite spiccano:

- i dati sugli stipendi medi, **i più bassi** d'Europa (70.823 euro);
- il 75% delle donne medico che non viene sostituito

Da sinistra Paola Frati e Vittorio Fineschi





Guido Quici

- tuito in gravidanza;
- l'80% dei giovani appena assunti che ha alte prospettive di carriera e qualità di vita «prospettive che **poi crollano** - ha sottolineato Quici - perché subentra la delusione, viva nei medici più esperti che si accorgono di essere entrati in ospedale con un livello e che andranno in pensione sempre con quello»;
 - la qualità del lavoro giudicata **pessima e insoddisfacente** dal 40% dei professionisti in attività da più di 15 anni;
 - il 53% degli intervistati che lavora **fino a 48 ore** la settimana;
 - il 43% dei professionisti che conta **più di 50 giorni** di ferie non godute e il 18% che arriva addirittura a 100 giorni;

Da sinistra Mattia Doria, Chiara Semenzato e Filippo Stefani



- il 56% del tempo dedicato agli **aspetti burocratici** e solo il 22% agli atti medici e il 17% all'ascolto del paziente.

Quali, allora, le soluzioni possibili? «Aumentare le risorse - ha concluso Guido Quici - assumere medici, sbloccare le carriere, pretendere contratti esigibili, tutelare i professionisti e liberare la professione. In queste condizioni i medici **non hanno futuro**, ma la sanità non avrà un futuro senza i medici».

Dare spazio e voce a tutte le diverse anime della professione sul territorio e in ospedale, l'obiettivo invece dell'ultima parte del convegno, la **tavola rotonda** moderata dalla giornalista dell'Ordine **Chiara Semenzato**, per far emergere **le criticità** di ogni comparto e i loro possibili impatti sui pazienti in termini di qualità dei servizi. E a cui hanno partecipato:

- **Paolo Sarasin**, FIMMG Venezia;
- **Pio Attanasi**, segretario nazionale organizzativo settore convenzioni SUMAI;
- **Mattia Doria**, segretario provinciale FIMP Venezia;
- **Filippo Stefani**, presidente di ANDI Venezia e vicepresidente ANDI Veneto;
- **Paolo Sartori**, presidente nazionale SNR - Sindacato Nazionale area radiologica e direttore della Radiologia dell'Ospedale Civile di Venezia (FASSID);
- **Massimiliano Dal Sasso**, presidente AAROI-EMAC Veneto;
- **Flora Alborino**, presidente ANPO ASCOTI Veneto;
- **Paolo Camerotto**, Presidente FVM Veneto.

L'ormai cronica carenza di personale, una visione **troppo ospedalocentrica** della sanità e la conseguente scarsa importanza riservata al territorio, la necessità di **lavorare in équipe** e di avere personale di supporto, il bisogno di essere più coinvolti **nei tavoli decisionali** e nella governance, una formazione da ripensare, una maggiore appetibilità, anche dal punto di vista economico, delle specialità e una **riduzione drastica** delle incombenze burocratiche i temi trasversali alle diverse categorie:

- «Basta con la favoletta del medico di famiglia che lavora 3 ore al giorno» (Sarasin)
- «Stiamo attenti al futuro: non si può parlare solo di strutture e tecnologie» (Attanasi)
- «In odontoiatria subiamo l'assalto delle società di capitali, ma il loro fine ultimo è il fatturato, non la salute dei cittadini» (Stefani)
- «La nostra è una disciplina ancillare, ma l'esame non lo fa la macchina, lo fa il medico. In realtà facciamo tantissimo, forse troppo» (Sartori)
- «Non è solo questione di denari, è questione soprattutto di dignità professionale. Il nostro lavoro viene svilito, la sanità ormai è solo una questione di numeri» (Dalsasso)
- «Manca l'incentivo alla progressione di carriera. Ai giovani mancano gli stimoli e si prospetta loro solo il sacrificio» (Alborino)
- «Soffriamo la carenza di personale da 10 anni e il Covid ha deviato una parte dei veterinari medici a dare una mano alla sanità pubblica» (Camerotto).

Conclusioni

«Secondo i dati dell'Istituto Piepoli - ha sottolineato **Roberto Monaco**, segretario della FNOMCeO tirando le fila alla fine della mattinata di lavori - il 31% dei nostri giovani andrebbe in pensione oggi. Questo vuol dire che **manca la speranza**

per il futuro della nostra sanità e noi non possiamo permettere che i nostri giovani perdano la speranza».

Per riformare la sanità, insomma, si deve partire dal ruolo del medico, che non dovrà essere solo un burocrate o un notaio, che dovrà essere formato in modo diverso e che dovrà dedicare più spazio alla comunicazione e all'attenzione della persona. «La sanità - ha detto ancora Monaco - è troppo centrata sull'ospedale, serve una **svolta sul territorio**. La sanità deve essere fatta intorno al malato, intorno al cittadino. Il camice è uguale per tutti: questo dobbiamo dire alla politica».

«Stiamo lavorando con il supporto degli Ordini di Venezia, Treviso e Padova - le conclusioni tirate da **Enrico Pedoja**, della Società Medico legale Triveneta, Segretario Nazionale SISMLA - per perfezionare l'albo dei Consulenti Tecnici d'Ufficio. Ce ne sono ancora **troppo pochi**. I presupposti sono qualifica ed esperienza dello specialista della materia. Il medico vuole essere giudicato da un suo pari e non da un collega a caso».

«Questo convegno - la riflessione finale del presidente Giovanni Leoni - ha portato in luce una **profonda contraddizione** della nostra professione: da un lato le regole che vengono sistematicamente aggiornate, dall'altra i diritti dei lavoratori che sono molto banali ma **per nulla scontati**. È assolutamente necessaria una **drastica inversione di tendenza** e bisogna considerare chiusa la stagione dei tagli in sanità». Perché le risorse utilizzate nel sistema sanitario nazionale non devono più essere considerate un peso, ma **un investimento** per la salute dei cittadini.

Da sinistra Enrico Pedoja, Giovanni Leoni e Roberto Monaco



TEATRO GOLDONI: DOPPIA FESTA E DOPPIA EMOZIONE PER LA GIORNATA DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA

Un emozionante **momento di incontro** tra generazioni diverse di professionisti. È questo, da anni ormai, per l'OMCeO veneziano il **significato più profondo** dalla Giornata del Medico e dell'Odontoiatra: il **passaggio di testimone** sul magnifico palco del Teatro Goldoni **tra i "maestri"** - come li ha definiti il presidente Giovanni Leoni nei suoi discorsi ufficiali - cioè i colleghi più esperti, che nell'occasione festeggiano i 50 anni dalla loro laurea, e i **giovani neolaureati** che, pronunciando insieme il Giuramento di Ippocrate, entrano a pieno titolo nella professione.

Ma nel 2022 le celebrazioni hanno assunto anche un altro significato: il ritorno alla vita, alla normalità e **agli eventi in presenza** dopo la pandemia. E allora l'Ordine non si è risparmiato organizzando **due feste**: la prima, il 25 giugno, per recuperare le annate del 2020 e del 2021 saltate a causa del Covid, per celebrare i i colleghi che hanno completato il loro corso di studi nel 1970 e nel 1971 e i giovani che si sono iscritti all'Albo proprio nei due anni più critici, la seconda il primo ottobre per

Da sinistra Giovanni Leoni e Giuliano Nicolin

i laureati nel 1972 e i nuovi professionisti appena iscritti.

Ad accompagnare le feste la musica di un quartetto d'archi veneziano tutto al femminile, **ArTime Quartet**, guidato dalla professoressa **Elena Borgo**: un quartetto che parte proprio dalla laguna, nasce dall'incontro tra musiciste affermate, provenienti da diverse culture italo-europee, e che ha tenuto concerti in importanti festival e stagioni musicali in tutto il Triveneto, in Lombardia, fino in Austria.

Ampio, versatile ed elegante il repertorio presentato nelle due giornate: dalla musica barocca di Baldassare Galuppi a Vivaldi, dalle colonne sonore di film, il tema di New York New York e le celebri note di Ennio Morricone ad esempio, al tango di Gardel e Piazzolla, al rock dei Led Zeppelin e dei Guns N' Roses.

In entrambe le occasioni, a fare gli onori di casa la giornalista dell'Ordine **Chiara Semenzato**, il presidente e vice nazionale **Giovanni Leoni** e la guida della Commissione Albo Odontoiatri lagunare **Giuliano Nicolin**, emozionati mostrando un video importante: medici, odontoiatri e operatori sanitari, FNOMCeO in testa, che **sfilano per la prima volta** nella storia alla parata del 2 giugno.

«Questo è il riconoscimento - ha sottolineato il dottor Nicolin - di quanto noi facciamo ogni giorno, **sempre con la stessa passione**, sempre con la stessa dedizione. Il pensiero, guardando questa sfilata, va ai colleghi che **hanno sacrificato la loro vita** in questi ultimi anni. Abbiamo scelto una professione particolare, bellissima, ma **che costa molto**, non solo a noi, ma anche alle nostre famiglie perché starci vicino **non è semplice**. Godetevi questa giornata perché noi vogliamo che sia per voi una festa».





L'ArTime Quartet guidato da Elena Borgo

Omaggi particolari

Nelle due edizioni delle giornate al Goldoni, però, organizzate per celebrare la passione e la professionalità della categoria, l'Ordine veneziano ha voluto **rendere omaggio** anche ad alcune figure particolari del mondo sanitario: **Gino Strada** a giugno, scomparso un anno prima, e il **personale dell'emergenza-urgenza** a ottobre.

«Il diritto di **ricevere cure mediche adeguate** è un diritto universale. Emergency in questi 25 anni ha dimostrato che non esistono scommesse impossibili» le parole del fondatore di Emergency, rimbombate in teatro attraverso un video. «Abbiamo voluto questo omaggio - ha spiegato il presidente Leoni - per dare **un buon esempio** ai nostri giovani perché l'esempio è il miglior insegnamento. Non tutti possiamo essere eroi come Gino Strada, ma ognuno nel suo piccolo, **ci può provare** ogni giorno».

«Gino - ha detto sul palco la presidente della onlus **Rossella Miccio** - era molto legato a Venezia: ha voluto qui una sede di Emergency e il secondo ambulatorio in Italia è nato a Marghera... Il modo migliore di ricordarlo è **trasmettendo i suoi valori** e i suoi messaggi, che poi sono quelli dei medici. Perché non si fa il medico, **si è medico**. Il medico **si prende cura** delle persone e lo fa quando le persone sono particolarmente vulnerabili. Questo prendersi cura delle persone, ovunque esse siano, in qualsiasi contesto, è esattamente l'antitesi del fare la guerra».

Poi, rivolgendosi ai giovani: «Avete **una responsabilità importante** - ha concluso Rossella Miccio - rappresentate **un punto di ri-**

ferimento fondamentale per chi vive nelle vostre comunità. Tenete dentro questo messaggio forte e provate a essere il più possibile **empatici** con chi vi sta intorno».

Un'urgenza **ogni 90 secondi** in Italia: doveroso, allora, durante la festa autunnale, l'omaggio agli uomini e alle donne del comparto dell'emergenza, **alla professionalità e dedizione, all'infaticabile lavoro** - non solo in tempi di pandemia - nonostante i turni massacranti e la carenza di personale. Tante emozioni e grandi applausi quando, prima, sono saliti sul palco tutti **i primari dei Pronto Soccorso** degli ospedali del territorio e **i responsabili del 118**, poi è stato trasmesso un video del **SIMEU** per raccontare la vita in questi reparti, dove mancano - sempre meglio ricordarlo - 4.200 tra medici e infermieri e dove i bandi di assunzione vanno deserti. «Noi siamo stati definiti anche eroi - ha sottolineato **Biagio Epifani**, primario del Pronto Soccorso di Mirano e presidente SIMEU Veneto - ma chi lavora nell'emergenza **ha bisogno di sentire il sostegno** delle istituzioni e dei cittadini. I colleghi più giovani neolaureati o che si stanno specializzando in emergenza-urgenza ci danno una prospettiva, ci danno il segnale che un'altra dimensione organizzativa è possibile».

L'orgoglio di appartenere a questo comparto e la sinergia con cui il 118 ha lavorato nei due anni di pandemia insieme alle altre istituzioni al centro del messaggio di un emozionato **Andrea Paternoster**, vicedirettore del 118 e direttore del SUEM Venezia, che ha aggiunto solo: «Il nostro è un lavoro che ci spinge a **dare sempre di più**».



Da sinistra Simone Venturini, Giuliano Nicolin e Giovanni Leoni

Tante autorità presenti

Tanti gli amici, grazie alle **preziose sinergie** che l'OMCeO lagunare è riuscito a stringere negli anni con enti e istituzioni, che hanno partecipato alle due feste. A partire da **Simone Venturini**, assessore alla Programmazione Sanitaria del Comune di Venezia, da lungo tempo partner in moltissime iniziative dell'Ordine, con cui anche queste giornate vengono organizzate. Nelle due occasioni ha ringraziato l'Ordine per l'impegno di tutti i suoi professionisti e ha sottolineato come «sia fondamentale **difendere il vostro lavoro e il sistema sanitario nazionale**. Grazie ai dottori di medicina d'urgenza, impegnati al Pronto Soccorso: la città sa che siete lì giorno e notte **con le mani nei toraci**, a salvare vite. Il grazie mio e di tutto il Comune ai medici di lunga esperienza e ai nuovi iscritti, in cui ripongono le proprie speranze le aziende sanitarie e la comunità».

Tra giugno e ottobre, sono saliti sul palco del Teatro Goldoni o si sono visti in video:

- il questore di Venezia **Maurizio Masciopinto**, che ha richiamato l'importanza della coesione tra le istituzioni;
- il presidente della FNOMCeO **Filippo Anelli** che ha sottolineato come il periodo della pandemia abbia «dimostrato la **forza straordinaria** della professione, legata alla passione e ai valori custoditi nel nostro codice. All'improvviso la professione è diventata **strategica** in questo Paese»;
- il direttore generale dell'Ulss 3 Serenissima **Edgardo Contato**, che ha reso omaggio

«ai veterani dell'arte medica. Abbiamo assistito negli anni a un **progressivo depauperamento** del nostro patrimonio tecnico, scientifico, economico ed umano, fintanto che non è arrivata una pandemia, a farci capire che per fare sanità **occorrono medici e professionisti capaci** che se ne occupino»;

- il direttore generale dell'Ulss 4 Veneto Orientale **Mauro Filippi** che ha posto l'accento «sugli operatori sanitari che oggi sono al lavoro negli ospedali, negli ambulatori, nei loro studi. Sono loro ad aver **fatto davvero la differenza**»;
- le presidente di OPI Venezia (Ordine delle Professioni Infermieristiche) **Marina Bottacin** che ha rivolto un saluto particolare alle tantissime neo dottoresse presenti in sala e un ringraziamento all'Ordine per **la vicinanza e la solidarietà** sempre espressa nei periodi più turbolenti;
- a fare le veci del presidente Andrea Maschera la consigliera **Alessia Cabrini** dell'Ordine TSRM - PSTRP Venezia e Padova, gli albi dei tecnici sanitari e della riabilitazione, che conta al suo interno **ben 19 professioni** sanitarie per un totale di circa **15mila operatori** in Veneto.

All'assessore Venturini, in rappresentanza di tutto il Comune di Venezia, al questore Masciopinto, ai direttori generali Contato e Filippi, in rappresentanza di tutti gli operatori sanitari delle loro aziende, alla presidente degli infermieri Bottacin, a **Michele Alzetta**, primario dell'Ospedale Civile di Venezia, a Biagio Epifani, a **Sebastiano Barbaro Leri**, primario a San Donà di Piave e sostituto all'O-

Cerimonia di premiazione
dei colleghi con 50 anni di laurea

Presentazione e giuramento
dei nuovi colleghi



I primari del Pronto Soccorso veneziani

spedale di Jesolo, ad **Andrea Pellegrini**, alla guida del Pronto Soccorso di Dolo, a **Mara Rosada**, primario all'Angelo di Mestre, ad Andrea Paternoster, ad **Andrea Tiozzo**, primario a Chioggia, e a **Miranda Zoleo**, alla guida del reparto a Portogruaro, è stata consegnata una **targa di ringraziamento** per le numerose attività messe in campo nella lotta alla pandemia e per **l'enorme impegno** profuso in un periodo storico di grande complessità per la sanità italiana.

Le celebrazioni, le emozioni e il discorso del presidente

Cuore emozionale delle due Giornate del Medico e dell'Odontoiatra, però, è stato, come sempre, l'incontro sul palco del Goldoni tra i colleghi più esperti, che festeggiano i 50 anni dalla loro laurea, e i ragazzi più giovani, che si affacciano ora alla professione.

Dopo aver ricordato i medici e gli odontoiatri veneziani scomparsi negli anni della pandemia, i presidenti Leoni e Nicolini, aiutati dal segretario dell'Ordine **Paolo Sarasin**, hanno chiamato uno a uno i 37 colleghi laureati nel 1970 e nel 1971 e i 22 che hanno ricevuto l'alloro nel 1972, di cui hanno ripercorso **gli straordinari successi** e risultati e a cui hanno consegnato una medaglia commemorativa: hanno sfilato primari e professori, specialisti delle più diverse discipline, precursori di tecniche che poi avrebbero fatto scuola, volontari che ancora prestano il loro servizio nelle aree più difficili, colleghi **in molti casi ancora attivissimi** nella ricerca o nella formazione.

Sono stati premiati a giugno: Mario Berengo, Gabriele Bittolo Bon, Luciano Busatto, Cipriano Castellaro, Giuseppe Cerni, Salvatore Cucca, Roberto De Stefani, Antonio Forti, Francesco Maria Franchin, Giorgio Giacomazzi,

Sono stati premiati a giugno: Mario Berengo, Gabriele Bittolo Bon, Luciano Busatto, Cipriano Castellaro, Giuseppe Cerni, Salvatore Cucca, Roberto De Stefani, Antonio Forti, Francesco Maria Franchin, Giorgio Giacomazzi,





Alberto Licata, Terzio Luppardi, Pietro Marchini, Giambattista Masotto, Vladimiro Mettifogo, Renzo Nalesso, Enrico Paradiso, Ermes Pasqual, Giuseppe Pullia, Salvatore Russo, Gianni Sartore, Sante Vianello, Giuliano Zebellin, Lucio Artusi, Roberto Barina, Marina Bonacina, Piero Bortoletti, Massimo Chini, Andrea Conti, Alessandro Girardi, Francesco Maccarone, Antonio Raviele, Umberto Santucci Delli Ponti, Ave Scalambrin, Paola Augusta Vimercati, Francesco Violante, Roberto Zennaro.

Sono stati premiati a ottobre: Guglielmo Amato, Lorenzo Angelo, Francesco Bergamasco, Sergio Berra, Elisabetta Bohm, Gerardo Boscolo Buleghin, Rino Boscolo Buleghin, Giancarlo Caprioglio, Alberto Donadel, Maurizio Ferrari, Carlo Giamboni, Sergio Lafisca, Gianni Leardini, Paolo Madeyski, Paolo Pauletto, Carlo Pianon, Ludovico Piccillo, Massimo Giuseppe Pullia, laurea nel 1970

mo Ronchin, Alfredo Saggiaro, Luciano Scaggiante, Michele Sparla, Paolo Tedesco.

Prima di consegnare - è proprio il caso di dirlo - il palco ai giovani il presidente **Giovanni Leoni** ha anche tenuto un breve discorso, in cui ha ripercorso i due difficili anni di pandemia, ma ha anche accennato al ricostruito rapporto con la politica che ha portato a raggiungere risultati importanti.

Non ha nascosto, il presidente, **le tante criticità, le sfide e i sacrifici** che la professione si trova ad affrontare ogni giorno, qualcosa già superato, anche grazie al lavoro infaticabile della FNOMCeO di cui è il numero due, qualcosa che ancora deve essere risolto. Ma ha voluto anche affidare all'entusiasmo delle nuove leve il compito di tenere viva la passione e «di cercare sempre **di inseguire e di realizzare i sogni**».

La necessità di mantenere vivo un Servizio Sanitario Nazionale equo, universale e solidaristico; il bisogno di **investire di più** sul personale sanitario, a cui dare dignità anche contrattuale; l'appello alla politica e al nuovo futuro Governo **a non ripiombare** nella stagione dei tagli alla sanità; il superamento - finalmente! - dell'imbuto formativo, la discrepanza tra laureati e borse di studio di specialità assegnate che stoppava l'accesso alla professione a tanti giovani medici, **l'urgenza di cambiare passo** sul fronte dell'organizzazione ma anche della formazione tra i temi affrontati durante le feste.

Si è rivolto, però, in realtà, soprattutto ai ragazzi, il presidente Leoni, con **tanti consigli** per





Marina Bonacina, laurea nel 1971

loro, tra cui il più importante: «**Trovatevi dei buoni maestri**, sceglieteli, seguiteli. Ne avete di ottimi qui, in questa sala, stamattina, con colleghi che hanno servito il paziente e il paese **con grande dignità e professionalità** per tutta la loro vita». E ancora: «Siate fedeli - ha detto ai neoiscritti - **alla scienza e all'etica**. Fate sempre riferimento al Codice Deontologico, in cui c'è scritto tutto. Ricordatevi che medici e odontoiatri, sono **l'aspetto umano** del sistema, perché la sanità è prima di tutto un rapporto fra persone. Rispettate sempre **la dignità del paziente**, anche quando sarete stanchi, scoraggiati o amareggiati. Concedetegli sempre la vostra attenzione e la vostra disponibilità».

Perché è importante «ricordare - ha ribadito

Carlo Pianon laurea nel 1972

Giovanni Leoni - che non esiste la malattia, **esiste l'uomo malato**. La nostra missione non è guarire ma curare».

E poi, finalmente, sul palco del Teatro Goldoni, uno alla volta sono saliti loro, i giovani medici e odontoiatri, per una delle emozioni più intense della festa: 63 a giugno e 42 a ottobre, che, guidati dalle colleghe, **Mustaj Sindi** e **Marilisa Scalamacchia**, medici, e **Zeno Dal Carlo** e **Giulio Hagnlich**, odontoiatri, hanno fatto rimbombare in sala un potente e allegro **"Lo giuro"** dopo aver ascoltato le parole millenarie del maestro Ippocrate.

Gran finale e appuntamento al 2023!

Tutto dedicato a chi **lavora dietro le quinte**

Celebrazioni

39





dell'Ordine il gran finale delle due feste con i presidenti Leoni e Nicolin che hanno voluto sul palco:

- il segretario **Paolo Sarasin** e i consiglieri del Direttivo dell'Ordine e della CAO presenti in sala;
- il presidente dell'Ars Medica **Gabriele Gasparini**, il videomaker **Enrico Arrighi**, e alcuni componenti della Fondazione, tra cui anche **Nicoletta Codato**;
- **Luca Donolato** e **Andrea Zornetta**, attuale e precedente guida della Commissione Giovani;
- la coordinatrice della Commissione Pari Opportunità **Cristina Mazzarolo**;
- il consulente assicurativo **Ferdinando Baracano** e il suo staff;
- il personale di segreteria, guidato da **Carla Carli**;

tutte persone che lavorano ogni giorno, in silenzio, per **far funzionare la macchina** dell'Ordine e senza cui le tante attività e *quei giovani neoiscritti nelle annate 2020 e 2021*

ste giornate non sarebbero davvero possibili.

Con loro sul palco anche il segretario della FNOMCeO e presidente dell'OMCeO Siena **Roberto Monaco** che, nei suoi saluti finali, ha ricordato come la Giornata del Medico e dell'Odontoiatra celebrata a Venezia sia un piccolo segno di ritorno alla normalità. «Arrivo alla fine di questo incontro - ha detto - in cui le emozioni **hanno preso il sopravvento**. Ai giovani che sono saliti su questo palco, **con le mani tremanti**, dico: davanti agli ostacoli che incontrerete e agli errori che forse vi capiterà di fare, ricordatevi delle parole di **papa Francesco**, "Usate le lacrime perché possano irrigare la tolleranza, usate gli ostacoli perché possano aprire le porte all'intelligenza, usate gli errori per addestrare la pazienza". E io, più umilmente, vi dico: **continuate a sognare**, i vostri sogni sono la sicurezza di un nostro futuro professionale importante». Perché i medici, tutti i medici, al di là della reto-





I rappresentanti dell'Ordine e lo staff di segreteria

rica degli eroi, tutelano diritti fondamentali, tutelano, dunque, la Costituzione e la democrazia. «Quando visiterete un malato - ha concluso il dottor Monaco - in quel momento **date il vostro cuore**, la vostra anima, le vostre emozioni di oggi mettetelo a disposizione dei vostri pazienti. E date **dignità al dolore**... E questa è la cosa più bella che la nostra professione può fare. Non abbiate paura di toccare il paziente perché finché avrete i vostri sogni, le vostre mani **saranno intrise di quella polvere** che hanno proprio i sogni». Una festa di famiglia, le due giornate al Goldoni, per **accogliere con gioia** nuovi professionisti, colleghi alle prime armi che, però, potranno sempre contare sull'Ordine, considerandolo una **loro seconda casa**. E con le allegre note dell'Ar-Time Quartet la chiusura delle feste dando a tutti l'appuntamento al 2023!



Da sinistra Roberto Monaco e Giovanni Leoni

Photo Credit: Federico Centenaro per Unionfoto

I giovani neoiscritti nel 2022



NON SOLO RC PROFESSIONALE: GARANZIE E TUTELE PER LAVORARE IN TRANQUILLITÀ

Dieci semplici punti per capire cosa deve contenere una polizza Rc Professionale **per tutelare davvero** le attività dei medici e degli odontoiatri, siano essi liberi professionisti o dipendenti. Ma anche l'importanza, in particolare per i colleghi più giovani, di prevedere una tutela legale, o i contenuti di primo rischio, e proteggere la propria persona, il proprio capitale, gli investimenti di studio, i propri familiari, **senza accontentarsi** di una sola polizza.

Questi alcuni dei consigli arrivati dal dottor **Ferdinando Barracano**, consulente assicurativo dell'OMCeO veneziano, e dal suo staff nei due incontri di aggiornamento, uno anche ECM, dedicati al mondo delle **polizze assicurative**, organizzati dalla Commissione Giovani, guidata da **Luca Donolato**, il 20 settembre nella sede dell'Ordine e il 15 dicembre 2022 al Centro Pastorale Cardinal Urbani di Zelarino.

Ad aprire gli incontri le parole del presidente dell'OMCeO lagunare e vice nazionale **Giovanni Leoni** che ha sottolineato come «le polizze assicurative siano importanti per tutti, ma in particolare per chi fa attività libero professionale perché **è più esposto** al rischio clinico».

A fare gli onori di casa anche il presidente della Commissione Albo Odontoiatri (CAO) **Giulia-**

Da sinistra Luca Donolato, Andrea Zornetta, Ferdinando Barracano e Giuliano Nicolin



no Nicolin che ha spiegato come gli incontri si inseriscano ormai in una tradizione che vuole dare **risposte concrete** alle necessità degli iscritti. «Compito dell'Ordine - ha aggiunto - è anche trovare **soluzioni ai bisogni**, sporcandoci anche le mani se serve. Il dottor Barracano è una delle figure che l'Ordine **mette a disposizione** degli iscritti per le consulenze, come gli avvocati o il commercialista».

«Il tema - ha sottolineato **Andrea Zornetta**, già coordinatore e oggi componente della Commissione - è di grande interesse non solo per i giovani ma anche per i colleghi più esperti. Parleremo di assicurazioni partendo ovviamente dalla Rc Professionale, che è quella che **ci tocca di più**, ma affrontando anche ciò che riguarda la nostra vita al di fuori del lavoro. La copertura a lungo termine, ad esempio, o la polizza infortuni... Tutti quegli accorgimenti che è giusto conoscere per **essere protetti a 360 gradi**».

Il dottor Barracano e le sue collaboratrici Alessia e Valentina hanno così **illustrato un decalogo**, stilato qualche anno fa proprio su richiesta dalla Commissione Giovani: dieci semplici punti per capire cosa deve contenere una polizza di Rc Professionale per essere **davvero efficace**.

A partire, ad esempio, da un massimale minimo di **un milione di euro**, come indica la legge Gelli - «Può bastare? Non lo so: in uno studio odontoiatrico può arrivare un paziente con un danno maggiore...» hanno detto gli esperti - ma anche, per i neolaureati, dalla possibilità di essere garantiti **nelle prime esperienze professionali** e in particolare per la scuola di specialità.

Importante anche, a compendio dell'Rc Professionale, «attivare - ha sottolineato il broker - una copertura di **tutela legale** con una **compagnia diversa** da quella dell'Rc per motivi di ovvio possibile conflitto di interessi. Di solito l'Rc Professionale ha al suo interno



una tutela legale che copre fino al 25% del massimale. Ma quella insita nell'Rc esprime la volontà degli avvocati della compagnia, **non la vostra**, e farà gli interessi della compagnia. È bene essere protetti con la libera scelta di un legale di **nostra fiducia**».

Tra i consigli arrivati:

- proteggere non solo se stessi, ma anche **gli investimenti** relativi al proprio studio o ambulatorio: «Ci sono polizze ad hoc - ha detto il dottor Barracano - con compagnie di un certo livello»;
- proteggere il proprio capitale con controlli frequenti e contratti di manutenzione straordinaria;
- valutare una copertura personale **contro gli infortuni o per malattia**, soprattutto per i meno giovani, in base al proprio reddito, per proteggere se stessi e la propria famiglia «perché - ha spiegato il consulente - può capitare un incidente a un libero professionista che per un certo periodo non può lavorare. Le mani o gli occhi sono **il vostro capitale**. Queste polizze servono se perdete la capacità lavorativa».

C'è poi un **ABC specifico** che i medici e gli odontoiatri devono tenere presente a tutela del proprio lavoro:

- A come **Azioni**: attuare azioni per **far fronte agli obblighi** previsti dalla legge e per tutelare la propria persona, il proprio patrimonio e la propria professionalità;
- B come **Benefici**: molteplici quelli che si possono ottenere dall'aver messo in atto le azioni e il professionista sarà tutelato anche negli adempimenti previsti dal Giuramento di Ippocrate, come soccorrere il prossimo in caso di emergenza e in modo improvviso con la serenità di essere sempre protetto dalla propria garanzia assicurativa;
- C come **Centralità**: la centralità del medico deve essere sempre garantita e sostenuta «con polizze costruite come **un vestito su misura**».

Tanti i chiarimenti richiesti dai partecipanti:

sull'accumulo delle polizze, ad esempio, o su come capire i termini e i limiti di un contratto. O ancora la differenza tra detraibilità e deducibilità delle coperture, a seconda siano stipulate da una persona fisica o da una partita Iva, e **i particolari della postuma**, una tutela ulteriore che prevede la copertura assicurativa entro un arco di tempo circoscritto e successivo alla scadenza della polizza e che viene in genere prevista per morte, grave invalidità, cessata attività e pensionamento. «Una garanzia - ha sottolineato il dottor Barracano - che conviene fare **già all'inizio** dell'attività perché costa meno e che conviene sempre per il datore di lavoro richiedere ai propri collaboratori».

Una panoramica ampia e dettagliata, quella offerta durante i due incontri, per un tema che si presta, però, sempre **a nuovi sviluppi**. «Sempre più spesso - ha concluso il dottor Zornetta - i nostri giovani collaborano o diventano dipendenti, anche di grosse strutture. Sono sempre meno interessati, invece, **ad acquisire gli studi medici** dei colleghi più esperti. È una situazione di cui prendere atto: stiamo lavorando, allora, proprio in questa direzione per dare **ulteriori consigli utili**, a vantaggio sia dei datori di lavoro sia dei collaboratori», materia di un futuro approfondimento.

Ferdinando Barracano



#VIS2022: MEDICI CONSAPEVOLI E ATTIVI IN DIFESA DELL'AMBIENTE

Spingere i medici, gli odontoiatri e, più in generale, gli operatori sanitari a **prendere consapevolezza** dei problemi ambientali, a capire che anche il loro lavoro ha **un impatto inquinante**, da ridurre, sul pianeta e aggiornarli sotto il profilo scientifico.

Questi gli obiettivi dichiarati di *Curare la Terra, l'Ambiente è Salute*, il convegno scientifico inserito nel programma di **Venezia in Salute 2022** (#VIS2022), iniziativa tornata finalmente in presenza, organizzata dall'OMCeO lagunare e dalla sua **Fondazione Ars Medica**, per la prima volta in collaborazione con la sezione veneziana di **ISDE** (Associazione Italiana Medici per l'Ambiente).

Due le novità della dodicesima edizione: una **location tutta nuova**, sempre nel cuore di Mestre, il Museo M9 e la sua corte, e **l'allargamento** alle altre professioni sanitarie. Una manifestazione che è tornata nel 2022 al suo **for-**

mat originale con il convegno scientifico, che si è svolto sabato 24 settembre, e l'incontro in piazza dei cittadini con gli enti, le strutture e le associazioni che si occupano di sanità, il giorno dopo, domenica 25 settembre.

«I problemi ambientali per il medico sono **un dovere deontologico**» ha chiarito subito il presidente dell'Ordine e vice nazionale **Giovanni Leoni**, aprendo il convegno. «I temi ambientali - ha aggiunto - sono all'ordine del giorno: pensiamo all'alluvione di pochi giorni fa nelle Marche o ai PFAS... Esiste un articolo dedicato nel nostro Codice sull'interesse del medico alla **cura dell'ambiente** per la salute pubblica e della comunità: a quello dobbiamo fare riferimento».

Le autorità presenti

Consegnare alle nuove generazioni un mondo se non migliore, **almeno uguale** e non peggior-

Il presidente Giovanni Leoni





re, l'appello arrivato da **Simone Venturini**, assessore alla Programmazione sanitaria del Comune di Venezia, da sempre partner istituzionale di #VIS. «Venezia - ha aggiunto - è molto esposta ai cambiamenti climatici e all'inquinamento, ma oggi si candida a diventare capitale della sostenibilità. Dopo la parentesi Covid, in cui si parlava di sanità h24, oggi il tema è sparito dal dibattito pubblico. Per questo è prezioso e importante essere qui con #VIS».

Una manifestazione, Venezia in Salute, che, secondo **Marina Bottacin**, presidente dell'Ordine lagunare delle Professioni Infermieristiche, è diventata ormai patrimonio di tutti. «Noi che ci prendiamo cura delle persone - ha sottolineato - non possiamo **non prenderci cura** dell'ambiente e della nostra Terra. Il binomio salute & ambiente è imprescindibile e gli infermieri ne stanno prendendo consapevolezza indirizzando verso pratiche infermieristiche sostenibili». Sul palco dell'Auditorium M9 è salita anche **Francesca Ciraolo**, direttore sanitario dell'Ulss 4 Veneto Orientale che, con l'altra azienda sanitaria veneziana, l'Ulss 3 Serenissima, è da anni partner istituzionale di #VIS. «Anche nel nostro territorio - ha spiegato - affrontiamo i problemi ambientali: l'anno scorso grazie ad alcuni casi di gastroenterite a Bibione abbiamo scoperto un problema di scarichi, quest'anno abbiamo avuto a che fare con la siccità a Caorle... Facciamo interventi di **carattere intersettoriale** per garantire la salute di tutti».

Perché parlare di salute e ambiente?

Ma perché parlare proprio di salute e ambiente? Perché medici e operatori sanitari dovreb-

bero interessarsene? A spiegarlo, **Gabriele Gasparini**, presidente della Fondazione Ars Medica, sottolineando subito l'importanza di allargare quest'anno l'orizzonte di #VIS alle altre professioni sanitarie: non solo OPI Venezia, ma anche l'**Ordine TSRM e PSTRP** Venezia e Padova (tecnici sanitari e della riabilitazione) e l'**Ordine Interprovinciale delle Ostetriche**.

«Ha senso alterare a tal punto l'ambiente da **renderlo inospitale** oggi e per le generazioni future?» si è chiesto mostrando immagini di città altamente inquinate, di fiumi in secca e rive inquinate, di coltivazioni troppo intensive. «Spesso la tecnologia - ha aggiunto - risolve un problema, ma ne crea altri due. L'idea "Win loose, win win" ci contrappone: questo non funziona per il pianeta». Fondamentale, allora, trovare una condivisione su un piano diverso di interessi comuni. «I sanitari - si è chiesto ancora il dottor Gasparini - considerano che le armi usate per curare le malattie possono essere fonti di inquinamento?». I gas anestetici in sala operatoria o i farmaci, il consumo energetico delle grandi macchine, le strutture ospedaliere poco green, l'inappropriatezza di certi test diagnostici, le radiazioni ionizzanti, solo per fare qualche esempio... Difficile che il mondo sanitario conosca la **propria impronta inquinante** sul pianeta, nessuno poi ha mai chiesto di **ridurre l'azione inquinante** legata alle cure. «Da qui - la sua conclusione - l'importanza di occuparci di ambiente e salute».

La componente culturale

Tutta culturale, come da impronta tipica delle iniziative dell'Ars Medica, la prima parte del convegno. Con **608 questionari compilati**



Gabriele Gasparini con Simone Venturini e Francesca Ciralo

Eventi

46

in piena estate, ha avuto un discreto successo l'idea di Ordine e ISDE di proporre agli iscritti veneziani un sondaggio «per **conoscere la sensibilità** dei colleghi su questi temi - ha spiegato il pediatra **Paolo Regini**, presidente della sezione lagunare di ISDE, che ha coordinato l'iniziativa con la giornalista **Chiara Semenzato** - e sondarne le reali competenze». I risultati parlano chiaro: il tema **interessa molto** alla categoria, che dichiara competenze **appena sufficienti**, il 51%, o addirittura **scarse**, il 26%. L'inquinamento dell'aria è risultato il tema top per i partecipanti, cioè il principale problema ambientale in tutti i territori dell'area metropolitana a cui fanno riferimento. «È il tema - ha sottolineato il dottor Regini - **più sentito** dalla categoria, quello che i colleghi tengono di più sotto controllo e che forse conoscono meglio. Probabilmente perché è anche quello di cui i media e l'opinione pubblica **si occupano di più**».

Competenze più traballanti, invece, sugli inquinanti all'interno degli edifici o sui pesticidi presenti nelle acque sotterranee, fenomeno la cui dimensione **è assai sottostimata**, ma anche sulle cause principali dello smog: riscaldamento e allevamenti intensivi figurano al terzo e al quarto posto delle risposte, con dominio netto, invece, di industrie e traffico.

Clamoroso e preoccupante, poi, che i colleghi **"cadano" sulle patologie**: appena il 18% sa che quelle cardiovascolari presentano **una mortalità più elevata** legata a fattori di rischio modificabili di natura ambientale, rispetto alla broncopneumopatia cronica ostruttiva e al cancro.

«Dal questionario insomma - ha concluso il dottor Regini - arrivano messaggi chiari. La formazio-

ne su questi temi **è indispensabile**: c'è l'esigenza di approfondire in particolare i temi dell'inquinamento di cibo e acqua e dei cambiamenti climatici. Il nostro lavoro andrà in questa direzione».

Una riflessione di più ampio respiro è stata poi proposta dal filosofo **Luigi Vero Tarca**, in collegamento streaming, che da anni affianca l'Ordine di Venezia nei suoi percorsi formativi. Alla base del ragionamento, suggerito dal medico psicoterapeuta **Marco Ballico**, coordinatore del Comitato scientifico dell'Ars Medica in dialogo con l'ospite, l'idea che la pandemia abbia influito, e non poco, sulla direzione che sta prendendo il mondo, sul modo di vivere, sui consumi e sulle relazioni umane. «Da un clima di grande fiducia - ha sottolineato il dottor Ballico - soprattutto verso i medici e il personale sanitario, siamo passati ora **alla diffidenza**, al sospetto, finanche al complottismo. Parlando, oggi, di salute e ambiente, il timore è che questo possa far emergere nella popolazione lo stesso clima **di sfiducia e di incertezza**».

Proprio su questa perdita di fiducia, allora, si è soffermato il professor Tarca, sottolineando come il problema sia nato in realtà ben prima della pandemia, a causa di **un'aspettativa troppo alta** nei confronti dei miracoli della medicina, «che poi porta inevitabilmente alla contrapposizione - ha precisato - quando le attese non vengono rispettate. Tanto più la medicina si è appoggiata alla scienza, poi, quasi appiattendosi su di essa, tanto più la perdita di fiducia sembra **essersi aggravata**».

A pesare, secondo il filosofo, la dicotomia tra scienza e società scientifica. «La scienza - ha

spiegato - non è opinabile e quindi non può scatenare polemiche. Come è possibile allora che sulla scienza ci siano opinioni contrastanti?». Diverso, invece, il discorso per la comunità scientifica che **può essere discutibile** «perché - ha sottolineato il professor Tarca - è un organismo costruito dall'uomo. Si sono volute far passare come scientifiche, cioè inopinabili e indiscutibili, questioni che sono ampiamente opinabili e discutibili: questo ha **compromesso la fiducia** sia nella medicina sia nella scienza. E questa perdita di fiducia è catastrofica: così non c'è una soluzione, se non affrontare il problema».

«Ogni nostro gesto, ogni nostra attività ha ricadute sull'ambiente e sulla salute»: è partito da qui il vicepresidente dell'Ordine **Maurizio Scassola** per presentare **Alberto Oliveti**, guida della Fondazione ENPAM, che ha sottolineato come sostenibilità, tutela ambientale e previdenza siano settori tra loro collegati. «Per troppo tempo - ha detto - siamo stati abituati a una **visione antropocentrica**, ora dobbiamo dare sostanza a una visione **One Health**, un'unica salute per il pianeta. Essere un ente di previdenza significa anche pre-vedere, cercare di anticipare le proprie politiche, le proprie scelte, prevedendo **in maniera logica e coerente** gli scenari futuri e prevenendo gli avvenimenti avversi». I disastri idrogeologici anche recenti, i dati sulla popolazione italiana a rischio a causa di eventi ambientali, l'impennata dell'inflazione e dei costi energetici, la necessità di interventi decisi, la crisi della globalizzazione tra i temi affrontati dal presidente Oliveti. «Bisogna investire - ha concluso - su pro-

getti che portino **politiche ambientali positive**: sul fronte della gestione e distribuzione delle acque, ad esempio. Passa da qui l'idea di una sostenibilità che riguarda la salute della popolazione».

Problemi del territorio: l'approfondimento scientifico

Di altissimo livello gli approfondimenti scientifici arrivati da relatori tutti legati a ISDE, l'Associazione Italiana Medici per l'Ambiente. Il primo tema affrontato è stato quello dell'**agricoltura intensiva** legata alla salute dei più piccoli analizzato dal pediatra **Giacomo Toffol**, presidente di ISDE Treviso, presentato da **Morrena Corradini**, medico di famiglia e componente del Comitato Scientifico dell'Ars Medica. «L'agricoltura intensiva - ha chiarito subito - vuole **sfruttare al massimo** la capacità produttiva del terreno. La monocoltura prevede, invece, che vaste zone di territorio siano dedicate alla coltura di un'unica specie vegetale. In Veneto, ad esempio, la monocoltura delle **viti da prosecco**. Ma quanto è sostenibile questo tipo di agricoltura?».

I dati che riguardano la nostra regione parlano chiaro: negli ultimi 10 anni la superficie a vite è **aumentata del 20%**, quella a prato-pascolo è **diminuita del 31%**. Agricoltura intensiva, però, significa **esposizione ai pesticidi**, per difendere le coltivazioni, e **uso intensivo** di acqua, suolo ed energia. «In Veneto - ha aggiunto il pediatra - si vendono ogni anno 16.500 tonnellate di prodotti fitosanitari, che hanno vari gradi di tossicità».

E dove vanno a finire questi pesticidi? Possono migrare e lasciare residui nell'ambiente e nei

Paolo Regini



prodotti agricoli, con un rischio sia per l'uomo sia per gli ecosistemi perché **si disperdono** nell'aria, nel suolo, nell'acqua, sia superficiale che sotterranea, e nell'organismo. «Se ne trovano ad esempio - ha segnalato il pediatra - nel 45% dei parchi gioco».

Tante le vie d'esposizione: dal latte materno agli indumenti di lavoro, dall'uso di repellenti per insetti alle piscine. «La via di esposizione più importante per la popolazione però - ha specificato il dottor Toffol - è **attraverso gli alimenti**».

Il relatore ha così passato in rassegna i rischi che si corrono se esposti a questi prodotti: l'aborto spontaneo, ad esempio, o i difetti congeniti, l'alterazione del sistema endocrino o di quello riproduttivo, ma anche leucemie e tumori. Di qui i consigli utili per ridurre i rischi:

- evitarne l'uso in casa o giardini;
- se necessari:
 - conservarli nei contenitori originali, con guarnizioni a prova di bambino, fuori portata, in un armadietto chiuso a chiave;
 - usare dispositivi di protezione;
 - nel periodo dei trattamenti evitare di soggiornare, di passeggiare o di giocare all'aperto, e arieggiare le abitazioni.

Sconosciuto ai più, anche nella classe medica, il secondo tema affrontato è stato **l'inquinamento degli ambienti chiusi** e i suoi effetti sulla salute. Ne ha parlato la pediatra **Silvia Giroto**, segretario di ISDE Venezia, presentata dal medico di famiglia **Martina Musto**, vicepresidente dell'Ars Medica.

«L'inquinato indoor - ha spiegato - è la pre-

senza nell'aria di case, scuole, luoghi ricreativi, mezzi di trasporto e posti di lavoro non industriali di **inquinanti chimici, fisici o biologici** di solito non presenti nell'aria esterna. E dato che la popolazione passa il 90% del suo tempo al chiuso, l'esposizione indoor ad agenti tossici risulta **da 10 a 50 volte superiore** rispetto a quella outdoor». Dati che danno subito la dimensione del problema.

Ma perché dentro casa l'aria è più inquinata? Per effetto dell'"intrappolamento" dell'aria esterna, attraverso l'azione adsorbente di pareti, mobili, pavimenti e suppellettili varie; per gli inquinanti propri dell'abitazione, dalla polvere alle vernici; a causa delle attività umane, dal fumo all'uso di stampanti laser, dai fuochi per cucinare ai prodotti per la pulizia.

«Gli effetti - ha sottolineato la dottoressa Giroto - possono essere a breve termine, e presentarsi dopo una singola esposizione o dopo esposizioni ripetute a un singolo inquinante, o a lungo termine e si manifestano dopo un'esposizione prolungata a livelli di concentrazione anche lievi o dopo esposizioni ripetute, anche anni dopo l'esposizione. Un tipo di inquinamento che può rappresentare **un importante cofattore** nella genesi delle malattie cardiovascolari e di altre malattie sistemiche. Alcuni inquinanti possono **contribuire all'aggravamento** di patologie preesistenti».

Dalla relatrice uno sguardo, allora, alle patologie correlate:

- la **Sindrome dell'edificio malato** con manifestazioni cliniche aspecifiche - prurito, lacrimazione, congestione nasale, cefalea...

Eventi

48

Il professor Luigi Vero Tarca in collegamento streaming





Giacomo Toffol con Morena Corradini

- che si risolvono nel giro di qualche ora o qualche giorno dopo essere usciti dalla struttura;
- le malattie **associate agli edifici** cioè legate a uno specifico agente causale presente nell'ambiente: l'asma, ad esempio, l'alveolite allergica o la legionellosi;
- la **Sindrome da sensibilità chimica multipla**: un disturbo cronico che può portare stanchezza, turbe neurologiche, dolori muscolari o disturbi gastrointestinali.

I bambini sono tra i **sogetti più a rischio** «perché - ha specificato la pediatra - non sono piccoli adulti: hanno superficie corporea in proporzione maggiore, organi in fase di sviluppo, sistemi ancora immaturi, metabolismo più rapido e un'aspettativa di vita lunga».

Tante, però, in realtà, le cose che si possono fare per ridurre i rischi. A livello personale servono **comportamenti virtuosi**:

- non fumare in casa e in auto;
- tenere una temperatura sui 19-20 gradi con l'umidità relativa intorno al 50%;
- garantire una buona ventilazione con ricambio d'aria frequente;
- controllare il funzionamento di stufe a legna e caminetti;
- fare le manutenzioni di caldaia e del condizionatore;
- ventilare per 48-72 ore i locali dove vengono collocati nuovi mobili, tappeti o tappezzerie;
- lasciare all'aria gli abiti lavati "a secco" prima di riporli;
- limitare drasticamente l'uso di insetticidi, er-

- bicidi, fungicidi, tarmicidi;
- privilegiare prodotti ecologici (bicarbonato, aceto) per le pulizie;
- per colori e vernici preferire pitture ad acqua, più ecologiche;
- evitare deodoranti per la casa e fumi di candela;
- arieggiare i locali dopo l'uso di stampanti laser e fotocopiatrici.

«La qualità dell'aria negli ambienti chiusi - ha concluso la dottoressa Giroto - è molto importante per la nostra salute. Cittadini e medici devono **essere consapevoli** di quello che possono fare sia negli ambienti in cui vivono, sia come parti attive nella società per sollecitare politiche adeguate».

Tema, purtroppo, balzato da anni agli onori delle cronache in Veneto quello delle **sostanze perfluoroalchiliche, PFAS**, e della contaminazione sia ambientale sia della catena alimentare, illustrato dall'ematologo **Vincenzo Cordiano**, presidente veneto di ISDE e primo medico ad aver sollevato il problema nella nostra regione, presentato da **Roberto Parisi**, angiologo e tesoriere dell'Ars Medica.

Molecole che hanno rivoluzionato praticamente ogni aspetto della vita moderna, dall'arte culinaria alla scienza missilistica, le PFAS sono quasi completamente assorbite per via orale e per inalazione. Ma perché sono pericolose? «Perché - ha spiegato il relatore - **si accumulano e sono indistruttibili** quelle più note sono inerti, non biodegradabili e non meta-



Silvia Girotto con Martina Musto

bolizzate... Pertanto persistono nell'ambiente. Quando, ad esempio, i ghiacciai si sciolgono, vengono liberate le PFAS intrappolate».

Sono **21 le sostanze classificate**: tra le vie principali di esposizione c'è l'**acqua potabile**, ma il 10-12% dei campioni di alimenti esaminati in Veneto contiene **quantità rilevabili** di almeno una PFAS, con uova, fegato, frattaglie, muscolo di carni e pesci tra i **cibi più a rischio**. «Queste sostanze - ha aggiunto il dottor Cordiano - **sono tossiche** perché vanno ad attivare dei recettori che interferiscono con il metabolismo e con i recettori nucleari. Gli studi clinici e le ricerche, condotti anche nelle zone rosse della nostra regione, hanno raccolto prove sufficienti per parlare di **causalità** nell'insorgenza di alcune patologie tra cui l'aumento del colesterolo, il cancro al rene o alla mammella, le malattie della tiroide, l'infarto del miocardio». Dai cosmetici ai prodotti per l'igiene, dalle benzine alla polvere in casa, dall'acqua piovana all'Everest, le PFAS sono **ormai dappertutto**. «Sono **molecole per l'eternità** - ha concluso l'ematologo - che una volta immesse nell'ambiente resistono. Ognuno di noi **le ha addosso**, le respira di notte. Bisognerebbe tor-

Vitalia Murgia con Angela Barachino

Eventi
50

nare alla vita di una volta».

Un **killer silenzioso**: così ha definito l'inquinamento atmosferico la pediatra **Vitalia Murgia** del Comitato Scientifico Nazionale ISDE Italia, presentata dalla collega **Angela Barachino**, consigliere dell'Ars Medica nell'ultima relazione del convegno di Venezia in Salute.

«9 persone su 10 nel mondo - ha spiegato snocciolando dati - respirano aria inquinata. A livello globale, lo smog è il **quarto fattore di rischio** principale per la mortalità: si stima che nel 2019 l'inquinamento atmosferico abbia contribuito a quasi **7 milioni di morti** in tutto il mondo, quasi il 12% del totale». In Europa si contano 500mila vittime all'anno, in Italia «in un silenzio quasi assoluto» **muoiono 60mila** persone all'anno, con costi collegati stimati nel nostro Paese **fra i 47 e i 142 miliardi di euro** all'anno.

A fare danni è la **capacità di penetrazione** del particolato, una miscela complessa di particelle sia solide che liquide, disperse in un mezzo gassoso. «Le particelle ultrafini solide - ha sottolineato la dottoressa Murgia - sono **come un cavallo di Troia**: solide e poco solubili possono spostarsi verso siti extrapolmonari, quali interstizi, linfa e circolazione sanguigna, arrivando a livello cerebrale attraverso i nervi cranici». Più le particelle sono piccole, maggiore è il **carico potenziale** di agenti tossici che possono adsorbire e veicolare. Non solo, però, respiro, cuore e cervello vengono danneggiati dall'inquinamento atmosferico: può incidere anche **sul sistema metabolico**.

La relatrice si è soffermata quindi sugli effetti a breve e lungo termine, con **l'aumento delle malattie respiratorie e cardiovascolari**



e la ridotta aspettativa di vita, e sull'aumento del rischio di morbilità e mortalità per diverse patologie importanti: dall'ischemia al diabete, dall'infarto al cancro.

«Venezia - ha sottolineato la dottoressa Murgia - **è messa male**. Non c'è qui una qualità dell'aria che ci rassicura: abbiamo bisogno di **aria più pulita** e di ridurre l'inquinamento del 79%. In Veneto è inquinato tutto: i terreni, l'acqua, l'aria... E questi elementi parlano tra loro, si incontrano: non possiamo aspettare il 2030 per fare cose concrete».

Puntare sulle energie rinnovabili, migliorare le aziende e i siti di rifiuti urbani, ridurre i sistemi di agricoltura contaminanti, costruire città più verdi e potenziare i trasporti pubblici tra le soluzioni individuate dall'OMS sotto lo slogan "Clean air for health". «Come medici - ha concluso la relatrice - dovremmo concentrarci su questo: sull'inquinamento atmosferico **ognuno deve fare la propria parte**».

Capire, di fronte a tutte queste problematiche, che cosa possano fare medici e operatori sanitari, l'obiettivo della discussione finale del convegno, coordinata da Maurizio Scassola con la partecipazione di Paolo Regini, Vitalia Murgia e della pediatra **Lucia Magagnato** di ISDE Venezia. «Dobbiamo parlare di tutto questo con i nostri pazienti - ha sottolineato proprio quest'ultima - sensibilizzare la popolazione. Dobbiamo far capire loro che **la volontà di cambiamento parte dalle persone**: i genitori si preoccupano per il futuro dei figli, ma **non fanno il salto** di attivarsi in prima persona. Hanno una specie di rassegnazione...».

Medici e operatori sanitari devono **metterci la faccia**, secondo la dottoressa Murgia, cercare in ambulatorio di capire quando una persona



Vincenzo Cordiano con Roberto Parisi

sta male se il contesto ambientale in cui vive **può incidere**, ma anche fare esempi positivi.

«Dobbiamo cominciare - ha aggiunto il vicepresidente dell'Ordine Scassola - **dai posti in cui lavoriamo**, dai nostri studi e ambulatori. Come sono le nostre sale d'attesa: accoglienti, pulite, colorate, areate? La consapevolezza sui temi ambientali è fondamentale: cominciamo dalla nostra vita personale, familiare e professionale. Spegniamo qualche candela in casa».

I medici, insomma, devono **diventare parte attiva** nella difesa dell'ambiente e hanno bisogno di più formazione sul tema. «Dobbiamo scendere in campo. Vincenzo Cordiano è un esempio - ha concluso Paolo Regini - un medico che ha avuto **la coscienza e il coraggio** di intervenire ed esporsi. Questo viene richiesto alla nostra professione». Questo, proprio grazie alla nuova sinergia con ISDE, cercheranno di fare in futuro anche l'Ordine e la Fondazione Ars Medica.

Eventi

51

La tavola rotonda con Vitalia Murgia, Lucia Magagnato, Maurizio Scassola e Paolo Regini



VIOLENZA: STRUMENTI DI PREVENZIONE PER UN FENOMENO DILAGANTE

Violenze, abusi, minacce: un **fenomeno dilagante** in questi ultimi anni. Manifestazioni di aggressività verso se stessi o gli altri che **non risparmiano** alcuna fascia d'età e alcuno strato sociale, con una percentuale elevatissima di giovani e adolescenti. Come invertire la rotta? Attraverso il **coordinamento multidisciplinare** di più figure, dalle forze dell'Ordine alla scuola, dai comuni ai tribunali, dal mondo sanitario a quello del terzo settore: tutti a **lavorare in rete**. È partita da qui **Cristina Mazzarolo** per spiegare le ragioni che hanno spinto la **Commissione Pari Opportunità** dell'OMCeO Venezia, che lei coordina, a organizzare il 13 dicembre 2022 il webinar formativo *Condotte auto ed etero-lesive. Rischio sociale e strategie per il suo possibile contenimento*, a cui hanno partecipato una sessantina di medici.

E un **esempio concreto** di questa violenza **inaudita** è arrivato proprio dal presidente dell'Ordine e vice nazionale **Giovanni Leoni** che, nei suoi saluti, si è rifatto all'attualità: **il medico aggredito a colpi d'accetta**, proprio quel giorno, nel parcheggio

dell'ospedale a San Donato milanese, poi morto per le ferite riportate. «Un'esplosione di **violenza incontrollabile** - ha sottolineato amaramente - non so chi vada in giro con un'accetta in macchina... Questo il livello a cui siamo arrivati: sembra un film splatter, un film horror. E invece **è la realtà**».

La serata formativa si è, dunque, aperta con la relazione dello psichiatra **Franco Garonna**, direttore della Clinica psichiatrica Villa Park Napoleon e docente di Psicofarmacologia all'Università Salesiana, che nel suo percorso ha approfondito i temi della diagnosi in psichiatria, del disturbo della personalità e delle devianze psichiatriche e psicopatologiche, della possibilità di cura.

«La psichiatria - ha spiegato subito - non va molto d'accordo con i dati. La medicina sì, ovviamente: un'infezione o un tumore possono essere rappresentati in cifre e grafici. Ma gli episodi violenti, anche gravissimi, non possono **essere ridotti a un numero**; devono essere osservati come **un fatto compiuto** da una persona».

Il gruppo di relatori riuniti nella sede dell'Ordine. In primo piano a destra Cristina Mazzarolo



Il docente ha poi sottolineato come la diagnosi in psichiatria non sia un'etichetta. «Noi sappiamo benissimo - ha aggiunto - cos'è una cirrosi epatica e la diagnosi vale per tutti i medici. In psichiatria, invece, **le etichette saltano**, non funzionano. Spesso non si arriva a una diagnosi univoca». Per arrivarci, allora, ci sono diversi tipi di approccio:

- quello **psichiatrico** che individua categorie di sintomi e gradi (lievi, moderati e gravi);
- quello **più interpretativo della psicologia clinica** che cerca di capire i processi che stanno dietro a un comportamento e di individuare i passaggi biografici, psicodinamici, interpersonali;
- quello della **psicopatologia**, il più complesso e comprensivo, che considera un comportamento come la variante di un complesso umano psicobiologico.

Altro tema affrontato dal dottor Garonna la personalità **sociopatica o antisociale**. «La struttura del carattere - ha spiegato - è un **fenomeno biopsicosociale**: carattere, temperamento e personalità sono tre aspetti diversi dello stesso individuo, che vanno differenziati perché rientrano gli aspetti genetici, quelli legati allo sviluppo della personalità e quelli legati all'identità sociale che ha la persona nel mondo».

Lo psicopatico, ha sottolineato lo psichiatra, non è un malato in senso specifico, ma **un infermo**. «Un soggetto con **personalità disarmonica** e non adattata all'ambiente. Un uomo che soffre e fa soffrire, una sofferenza che va attenzionata dal punto di vista medico e può essere oggetto di un trattamento». Due le categorie in cui si differenziano gli psicopatici: gli psicopatici in senso stretto, «dotati di una struttura fondamentale abnorme, che si manifesta nella vita **a ogni occasione e continuamente**, e soggetti nei quali una situazione di vita inconsueta mette in evidenza una **natura inconsueta** perché provoca reazioni psicopatiche. Queste sono le situazioni che ci allarmano di più».

Il dottor Garonna si è, quindi, soffermato sulla possibile cura, che deve tener conto di 3 aspetti fondamentali: l'influenza dei traumi, la forza delle loro pulsioni e l'alterazione dell'io. «Ognuno - ha concluso il docente - non aspira all'amore, è un'illusione. Con gli atti che compie, siano essi sani o patologici, l'umano **aspira a quel paradiso perduto**, come quando si sta neonati nelle braccia della madre, di cui ha tanto bisogno, ma a cui non potrà più ritornare».

C'è un'esperienza più importante di un'altra **per costruire il benessere o il malessere** di una persona? È partito, invece, da questa do-



Franco Garonna

manda il professor **Ernesto Gianoli**, docente di Pedagogia e di Psicologia e direttore della Scuola di Psicoterapia dell'Università Salesiana per parlare della violenza nelle relazioni e delle prospettive psicopedagogiche.

«Ricevere **la risposta a un bisogno** che si esprime - ha spiegato - è **la chiave per stare bene**, vivere bene, crescere bene. Dire a un bimbo "almeno assaggia" è una frase terribile: non risponde al bisogno del bambino di avere i suoi tempi per assaggiare o meno un certo cibo».

Bisogni che cambiano con l'età e che, se non trovano risposte, fanno **attuare strategie** per averle. «Il bambino, ad esempio - ha aggiunto il professore - cerca di compiacere l'adulto o usa la rabbia o sta male. Queste strategie diventano patologie quando **provocano sofferenza** a se stessi o agli altri, quando compromettono il rapporto con la realtà, quando sono pervasive o rigide, cioè non ammettono eccezioni».

In questa prospettiva la terapia diventa **un agire ricostruttivo** e consiste proprio nel **dare finalmente risposta** a quel bisogno che al momento giusto non ne aveva trovata. «Come educatori e clinici allora - ha concluso il professor Gianoli - dobbiamo cercare di capire se alla base di certi comportamenti ci sia qualche esperienza importante per la persona, in cui questa persona ha sentito un bisogno e l'ha espresso, senza ricevere risposta».

Nell'ottica della strategia e del lavoro di rete, tanto cara alla CPO dell'Ordine, la parola è quindi passata a **Giampaolo Palmieri**, primo dirigente della Divisione Anticrimine della Questura di Venezia, che si è soffermato in

particolare sulla **violenza giovanile**, sulle baby gang e sulle azioni preventive che le forze dell'Ordine possono mettere in campo.

«La Divisione Anticrimine delle questure – ha spiegato – analizza i fatti delittuosi, valuta le conseguenze legate al contesto urbano e le circostanze che li hanno determinati. Infine studia ed elabora **strategie per evitare** la recidiva del reato. Noi non condanniamo: esprimiamo provvedimenti come divieti, interdizioni, allontanamenti, ammonimenti in risposta a una determinata e specifica violenza».

Tra gli episodi concreti raccontati dal dottor Palmieri, quelli sul litorale jesolano – violenze sessuali di gruppo, danneggiamenti ad auto e negozi, rapine anche a mano armata... – con protagonisti dei minori italiani e stranieri organizzati. Il tutto filmato e conservato nei cellulari. Ma ha parlato anche della **nefasta influenza dei trapper** – molti dei quali in galera – che inneggiano apertamente alla violenza e del **ruolo dei genitori** e della loro difficile gestione dei figli. «Con le misure di prevenzione – ha aggiunto – noi cerchiamo anche e soprattutto di **recuperare questi ragazzi**, ad esempio spingendoli ad andare a scuola, per creare una trama collettiva e riparare a una situazione che sfugge ai genitori».

Uno sguardo, poi, anche agli **abusi domestici** per sottolineare l'importanza di un approccio condiviso, ad esempio, con le associazioni che si occupano di violenza in famiglia e uomini maltrattanti e un presupposto: questo tipo di violenza **non è mai un fatto privato**. «Uno degli errori più grandi – ha concluso il dottor Palmieri – è **non credere alle donne** che denunciano abusi. Le donne non possono pensare che sia colpa loro. Dall'inizio dell'anno c'è stato un femminicidio al mese: questa è una **guerra**. Dobbiamo intrecciare gli sforzi».

L'ultima parte della serata formativa è stata dedicata, infine, ad alcune **esperienze sul territorio**, protagonisti i professionisti sanitari:

- il trattamento degli adolescenti da parte della sezione veneziana dell'**Associazione Italiana Tutela della Salute Mentale**, con **Martina Siebezi**, componente del direttivo, che ha spiegato come «non si possa parlare di salute mentale senza parlare di salute» e come le problematiche di salute mentale non debbano **escludere nessuno**. «L'intera società deve essere coinvolta – ha detto – non dobbiamo tralasciare alcun segnale»;
- in caso di violenza **l'obbligo di referto** da parte del medico «che spesso è ritenuto un

passaggio burocratico di cui, se possibile, **liberarsi in fretta**», come ha sottolineato l'avvocato **Mariangela Semenzato**, componente della CPO del suo Ordine e consulente del Centro Antiviolenza del Comune di Venezia, che ha invitato tutti a fare rete e a **riferire, segnalare** anche solo verbalmente gli abusi;

- la violenza usata per **procurarsi sostanze stupefacenti** – «Un soggetto che ne usa farebbe qualsiasi cosa per ottenerle» – o gli effetti dell'alcol tra le mura domestiche, che può essere un fattore **scatenante o aggravante** dell'aggressione, come ha spiegato **Novella Ghezzi**, tossicologa del SERD dell'Ulss 3 Seregnissima e componente della CPO dell'Ordine;
- la prevenzione di fenomeni di disagio psico-evolutivo che diventa possibile solo «coniugando insieme negli interventi gli aspetti psicopedagogici, psicoterapeutici e giuridici», come ha indicato la pediatra e medico legale **Antonella Novello**.

Conclusioni del webinar affidate alla psicologa e psicoterapeuta **Monica Cielo** che ha ribadito come sia «imprescindibile, per questi temi, un **lavoro sinergico**: saper creare punti di riferimento qualificati, con un'identità precisa. Non si può fare una guerra da soli: siamo **tutti consapevoli e tutti responsabili**. Dobbiamo **riconoscere i segnali**, il prima possibile, gli strumenti di tutela e gli effetti degli interventi che mettiamo in campo. La violenza è un fenomeno che, purtroppo, ci appartiene: dobbiamo renderci visibili e essere competenti **restando connessi** tra noi».

Un tema di cui la CPO e l'Ordine continueranno ad occuparsi: questo webinar è solo **il primo passo** di un percorso molto più lungo e articolato.

Giampaolo Palmieri



© 2018 FOMCEO



NEL 2018 GLI OPERATORI SANITARI IN ITALIA
HANNO SUBITO **1200** AGGRESSIONI*

E POI, LA VITA CHI TE LA SALVA?

CHI AGGREDISCE UN MEDICO FERISCE TUTTI NOI.

CHIUDIAMO QUESTA FERITA PER SEMPRE.



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

www.fnomceo.it

Le campagne 2022 della FNOMCeO

FONDI TAGLIATI, ASSUNZIONI BLOCCATE.

SIAMO INVISIBILI



SENZA MEDICI
NON C'É PIÙ IL SSN.
CHIEDIAMO PIÙ RISORSE,
PIÙ PERSONALE.
PER GARANTIRE LA SALUTE
DI TUTTI.

www.fnomceo.it



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri