

OMCeO

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

02.16

Anno LVIII - n. 02 del 01 Novembre 2016 - Euro 0,90
Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in Abbonamento Postale - 70% NE/VE

- » Vaccini e non solo
- » La biblioteca virtuale FNOMCeO
- » Etica ed odontoiatria all'orizzonte
- » #VIS2016, un grande successo
- » Violenza di genere, le strategie
- » ENPAM. Previdenza e riscatti



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. MALEK MEDIATI (Vice-Presidente)
dott. LUCA BARBACANE (Segretario)
dott. GABRIELE CRIVELLENTI (Tesoriere)
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO
dott. EMANUELA BLUNDETTO
dott. MORENO BREDA
dott. ALESSANDRA CECCHETTO
dott. SIMEONE FABRIS
dott. GABRIELE GASPARINI
dott. ORNELLA MANCIN
dott. MAURIZIO SCASSOLA
dott. DAVIDE RONCALI
dott. ANDREA SCHIAVON
dott. EZIO VISENTIN

Collegio dei Revisori dei Conti

Effettivi

dott. ALBERTO COSSATO (Presidente)
dott. MARCO CODATO
dott. FARHADULLAH KHAN

Supplente

dott. ALESSANDRO PASQUAL

Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri

dott. GIULIANO NICOLIN (Presidente)
dott. ARIANNA SANDRIN
dott. FILIPPO STEFANI
dott. PIETRO VALENTI
dott. ANDREA ZORNETTA



Anno LVIII - n. 2 del 01 Novembre 2016
Aut. Tribunale di Ve N. 239 - 31.1.1958

Direttore Editoriale
Giovanni Leoni

Direttore Responsabile
Chiara Semenzato

Comitato di redazione
Luca Barbacane, Alessandra Cecchetto,
Gabriele Gasparini, Ornella Mancin,
Rafi El Mazloum, Arianna Sandrin,
Maurizio Scassola, Pietro Valenti

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

Editore
Passart Editore
Via Iseo, 11 - 30027 San Donà di Piave (Ve)
R.O.C. 21098

Progetto Grafico - Stampa
Passart snc di Sartorello A. & Serafin A.
Via Iseo, 11 - 30027 San Donà di Piave (Ve)

Chiuso in redazione il 01/11/2016

Sommario

- | | | | |
|-----------|--|-----------|--|
| 4 | Vaccini e non solo | 24 | L'esperienza del Teatro Forum |
| 6 | Collegli ci siete? | 27 | Pazienti stranieri:
impariamo a comunicare con loro |
| 8 | EBSCO,
una sigla enigmatica | 28 | Ragazzi dislessici, una vita difficile |
| 10 | Il mestiere di chirurgo | 30 | L'Ordine dà i numeri |
| 12 | Stili di vita, il successo di #VIS2016 | 31 | Crediti ECM, scadenza vicina |
| 15 | Strategie di rete e svolta culturale per
salvare dalla violenza di genere | 32 | Pillole di PEC |
| 19 | Comitato Etico per la Pratica Clinica:
un'opportunità per tutti | 33 | A proposito di banche |
| 20 | Bioetica in odontoiatria | 34 | Previdenza e riscatti |
| 22 | Tutti i segreti della fitoterapia | 37 | Video-consulenza questa
sconosciuta |

Sommario



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

GIORNATA DEL MEDICO 2016

TEATRO GOLDONI - VENEZIA
26 NOVEMBRE - ORE 10 - 13.30



Editoriale

VACCINI E NON SOLO

• Giovanni Leoni, Presidente OMCEO Venezia

Editoriale

Cari Colleghi, scrivo queste righe negli ultimi giorni di ottobre, quando anche il Presidente Mattarella si è unito alla Presidente Chersevani e al Ministero della Salute nelle dichiarazioni pro vaccini.

Per prima cosa vi invito a leggere il **documento ufficiale** della Federazione su tale argomento sul sito <https://portale.fnomceo.it/fnomceo/downloadFile.dwn?id=150041&version=8>. Non avrei mai potuto immaginare di ritrovarmi nel 2016 a parlare di vaccini in mezzo a tale **tempesta mediatica**.

La Federazione ha sentito il dovere di fare questo documento approvato all'unanimità dal Consiglio Nazionale visto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha recentemente dedicato sull'argomento specifico alla nostra Italia un richiamo formale, dato che il Bel Paese è scivolato agli ultimi posti delle nazioni industrializzate nella classifica mondiale per tasso di bambini vaccinati.

Questo grazie anche alla **Libertà di Disinformazione** che troviamo nei media tv ed internet (cfr. in proposito un mio articolo: www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=39966).

In Italia **la copertura vaccinale è in calo** anche per le vaccinazioni obbligatorie, vi invito a leggere un documento dell'Istituto Superiore di Sanità a questo link: <http://www.epicentro.iss.it/discussioni/vaccinazioni/greco.asped>.

Sappiamo tutti di cosa parliamo e comunque vi ricordo che la FNOMCEO - ne parla ampiamente in questo numero Maurizio Scassola - ha acquistato dal settembre 2016 a prezzo forfettario l'accesso EBSCO, gratuito per tutti i 450.000 iscritti agli Ordine dei Medici d'Italia: basta registrarsi al sito nazionale, per leggere quasi tutto lo scibile scientifico disponibile a livello planetario.

Questo link - <https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showItem.2puntOT?id=151397> - vi porta ai corsi che vi spiegheranno le modalità di accesso a Medline Complete che è il data-base EBSCO che raccoglie i testi integrali di oltre 2.500 tra le più autorevoli riviste di letteratura biomedica. Dentistry&Oral Sciences Source è il data-base EBSCO interamente dedicato **alle scienze odontoiatriche**. Dynamed Plus è uno strumento di consultazione e aggiornamento di grande versatilità, utile

per ogni ambito di specializzazione, un testo di patologia e clinica medica globale on line costantemente aggiornato.

Gli antivaccinisti in attività, anche medici, che si incontrano in rete **non sono molti ma fanno un grande clamore mediatico**. Le contromisure sono già in azione. Ci stiamo occupando anche di casi Hamer, cioè di colleghi che professano **teorie estranee alla medicina ufficiale**. Su www.quotidianosanita.it trovate un mio scritto su questo argomento dal titolo *Medici e Stregoni*. Scusate lo stile e l'uso dei link ma è l'unico modo di ampliare l'accesso a documenti fondamentali e a miei recenti interventi comunque residenti in rete e sul sito, per chi non li avesse già letti.

* * *

Tra settembre ed ottobre l'Ordine di Venezia ha prodotto eventi che ci hanno impegnato a fondo. Un **sentito ringraziamento** a tutta la Fondazione Ars Medica - Presidente **Ornella Mancini** - anche Consigliere OMCeO, che ha curato quest'anno la manifestazione Venezia in Salute preceduta dal convegno al Padiglione Rama, in collaborazione con l'Ulss 12 Veneziana, dedicato agli stili di vita sani. Qualità dei relatori, tecnologia video, circa 30 gazebo con le associazioni, slittamento governato di una settimana causa meteo, e tanta tanta gente accorsa ci faranno ricordare questa edizione 2016.

Con I medici si raccontano... Commedia o dramma? a Chioggia è stata rappresentata la vita del medico **in forma teatrale** in collaborazione con Ars Medica, Ulss 14 e con la facoltà di Filosofia dell'Università di Ca' Foscari con notevole gradimento del pubblico. In preparazione il video dell'evento che troverete sul sito.

Di grande valore culturale, poi, la Giornata Nazionale per la Dislessia organizzata a Mestre dal Vicepresidente della Fondazione **Gabriele Gasparini** - Consigliere OMCeO - dedicata ai Pediatri e ai Medici di Medicina Generale con anticipo della Guardia Medica ottenuto dall'Ulss 12, che ringraziamo per

la costante collaborazione.

Per un convegno di 2 giorni con la nostra **Commissione Pari Opportunità** coordinata da **Alessandra Cecchetto** - Consigliere OMCeO - sulla **Violenza Domestica e di Genere** sono state riunite sotto l'egida del nostro Ordine e della Federazione Nazionale, il Comune di Venezia, il Patriarcato, la Prefettura, la Procura della Repubblica, la Polizia di Stato, le 4 aziende sanitarie del territorio lagunare - 10 Veneto Orientale, 12 Veneziana, 13 Mirano e 14 Chioggia - in sinergia con l'Ordine degli Psicologi del Veneto e l'Ipsavi, invitati relatori di livello nazionale ed altre Istituzioni ai massimi livelli.

* * *

Pochi giorni fa, infine, ci siamo riuniti con i Medici Veterinari per ragionare sulle malattie trasmissibili da alimenti di origine animale all'uomo.

Ed è già tempo di invitarvi alla **Giornata del medico e dell'odontoiatra** che avrà luogo per la prima volta al Teatro Goldoni a Venezia in data 26 novembre dalla 10 alle 13.30 circa - a breve il programma sarà disponibile sul sito dell'Ordine - mentre per l'Assemblea Annuale degli iscritti la data da segnare sul calendario è il 12 dicembre dalle 20.30 nella sala convegni Caterina Boscolo dell'Ordine (la convocazione in quarta di copertina).

Ringrazio tutti coloro che si sono dedicati fin da quest'estate alla realizzazione degli eventi citati ed in particolare il Consigliere Segretario OMCeO Venezia **Luca Barbacane**, la responsabile **Carla Carli** e **tutto lo staff di segreteria** per il superlavoro extra, la Federazione Nazionale con **Maurizio Scassola** per il patrocinio e il costante supporto scientifico e, dettaglio non trascurabile, anche economico.

Infine colgo l'occasione, a nome di tutto il consiglio e mio personale, di fare a voi cari colleghi medici ed odontoiatri della provincia di Venezia e alle vostre famiglie **i più fervidi auguri** di Buone Feste e Buon 2017.



Editoriale

COLLEGHI CI SIETE?

• Giuliano Nicolin, Presidente CAO OMCeO Venezia

Editoriale

Ultimamente **sento molti colleghi lamentarsi** non solo della situazione socio-economica, del calo dei pazienti e della nascita dei centri low-cost, ma soprattutto di quello che sindacati ed istituzioni non fanno. Io invece posso affermare di non aver mai visto una attività ordinistica, locale e nazionale, **così frenetica e attiva**.

Non parlo solo degli eventi ECM, quelli per intenderci a larga partecipazione serale, ma di eventi, convegni e interventi sui media, che hanno visto coinvolti vari rappresentanti istituzionali locali su argomenti di attualità medica, sociale e sindacale.

Si è fatta anche **un'intensa attività politica** a livello regionale e nazionale, per contrastare la tendenza manifesta di alcuni politici o rappresentanti di altre professioni sanitarie a delegittimare la figura dell'odontoiatra. Parlo di nuove norme autorizzative, dell'odontoprotesista, della nuova figura dell'assistente e di Enpam... Rispondo allora che molti dei miei ripensamenti sulla visione complessiva del mio impegno istituzionale sono stati il frutto di **un'analisi schietta e perfino di impietosa autocritica**, come gesto all'attenzione dei miei colleghi.

Questo secondo me ci riporta ad una delle questioni centrali di una democrazia: il tema delle **rappresentanze istituzionali**,

politiche, sindacali, sociali. Vorrei perciò riportare quanto letto in merito recentemente:

“La rappresentanza, in se stessa, rientra nella **variegata gamma delle deleghe** che un cittadino o un gruppo di cittadini, i rappresentati, affida a un terzo cittadino, il rappresentante, perché **tuteli e garantisca** nelle sedi di competenza gli interessi, le istanze, le esigenze e i bisogni di coloro che hanno conferito la delega medesima. Spesso avviene che detta delega **viene rilasciata in bianco** e il mandato, in essa racchiuso, tende così a **dilatarsi a dismisura** tanto da rendersi non più vincolante e non più soggetto a controllo. In queste circostanze, il rapporto fiduciario tra rappresentati e rappresentante **si incrina fino a spezzarsi** con tutte le conseguenze che si possono ben immaginare.

La rappresentatività è, invece, la capacità naturale di **farsi interprete dei sentimenti diffusi** e della forma di pensiero comune a più persone e si estrinseca in un processo di identificazione, all'interno del quale, una parte si sente porzione del tutto e **il tutto ha in sé la forza di assorbire le singole porzioni** e di saperle rappresentare o individualmente o comunitariamente.

Si può, a questo punto, afferrare il concetto

che non sempre **rappresentanza e rappresentatività siano categorie ideali coincidenti**; accade infatti molto spesso che chi, a buon diritto o casualmente, sia riuscito a divenire rappresentante di un qualcosa non sia poi in grado di essere effettivamente rappresentativo di quel qualcosa; come, al contrario, chi avrebbe in sé tutte le qualità per beneficiare del dono della rappresentatività non è detto che sia chiamato a svolgere ruoli di rappresentanza, per congiunzioni astrali non propizie o avverso destino.

È uno dei mali, se non il peggiore, dell'attuale fase storica della politica italiana per cui i rappresentanti del popolo non più rappresentativi della società nel suo articolato complesso determinano quella barriera, spesso invalicabile, tra Istituzioni e Cittadini.

Al fondo di tutto ciò vi è la **crisi di credibilità della politica e delle sue classi dirigenti** con la conseguenza che il cittadino, singolo o associato, non si riconosce più nei suoi rappresentanti poiché non li ritiene degnamente rappresentativi.

Ma la consapevolezza di quanto precede, da parte delle genti del popolo, non è di per se stessa sufficiente ad invertire l'ordine dei fattori; diviene allora indifferibile operare **un necessario e coraggioso salto di qualità**, ovvero sia andare oltre raggiungendo la coscienza dell'assumersi la responsabilità della consapevolezza. Come? Innanzitutto riconquistando, riconoscendola, la funzione primaria e insostituibile dell'esercizio dell' "Officium Civile" che contiene, in sé, i valori dell'obbligo morale e giuridico, della fedeltà al dovere e dell'obbedienza al senso del dovere. Il resto, poi, tutto il resto non potrà che discenderne di conseguenza.

Il riconoscersi o il riconoscimento, non la

riconoscenza che forse non è di questo mondo, in un'istituzione di rappresentanza passa dunque, inevitabilmente, attraverso un sentito e saldo rapporto di rappresentatività.

Per concludere, **la scala dei valori va quindi capovolta**: è degno e valido rappresentante solo chi sa essere rappresentativo in quanto, in lui, ci si riconosce perché depositario di affermata e consolidata credibilità".

Ma cosa o meglio chi si può rappresentare se **nelle occasioni in cui ci si confronta** sulla violenza di genere, sulla prevenzione della salute orale delle future mamme o dei loro figli, su attività di assistenza e di ricerca di abbattimento di vincoli burocratici, di assistenza a portatori di handicap o concittadini meno abbienti **non c'è nessuno?**

L'impegno profuso nel tentare di contribuire a far emergere i valori della figura dell'odontoiatra e il tentativo di difendere la professione richiedono **l'appoggio di tutti, la partecipazione ed il confronto**.

Tutto ciò non può esaurirsi nel partecipare alle votazioni per il rinnovo dei propri rappresentanti, ma deve concretizzarsi attraverso l'esplicita condivisione di **momenti qualificanti** l'attività dei rappresentanti istituzionali.

Questo per chi intende essere capace "di farsi interprete dei sentimenti diffusi e della forma di pensiero comune a più persone e si estrinseca in un processo di identificazione, all'interno del quale, una parte si sente porzione del tutto e il tutto ha in sé la forza di assorbire le singole porzioni e di saperle rappresentare o individualmente o comunitariamente".



EBSCO: UNA SIGLA ENIGMATICA, CHE DIVERRÀ SEMPRE PIÙ FAMILIARE

• Maurizio Scassola, Vice Presidente FNOMCeO

FNOMCeO

Il **Progetto EBSCO** nasce da diverse esperienze di Ordini provinciali che hanno sperimentato e verificato l'efficacia dello strumento "Biblioteca on line" e l'alto livello di gradimento da parte degli iscritti. La FNOMCeO offre questa opportunità grazie alla **buona gestione finanziaria** della Federazione che, negli ultimi anni, ha potuto allocare risorse che permettono e permetteranno di sviluppare progetti e servizi a favore di tutti i medici italiani.

Proprio questo è un punto cruciale della nostra strategia: fornire ai medici dipendenti, convenzionati e libero professionisti, **l'accesso alle più importanti banche dati on line** e ai periodici elettronici di carattere medico scientifico; incentivare i sistemi di accesso alla letteratura scientifica; fornire un supporto decisionale alla pratica clinica di tutti i medici e degli odontoiatri d'Italia.

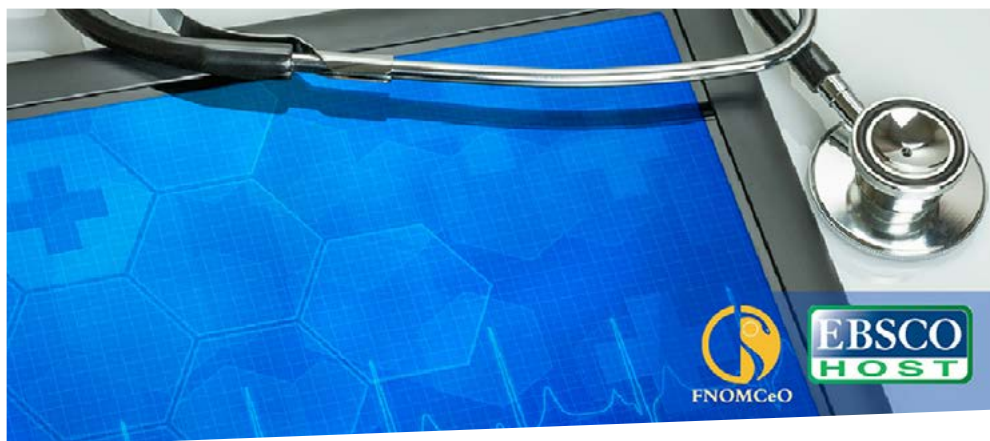
Ma come si comunicano le notizie scientifiche? Abbiamo tre livelli di letteratura scientifica: la letteratura primaria, quella secondaria e quella terziaria.

La **letteratura primaria** è l'insieme di articoli, saggi, documenti **che danno notizia di risultati originali dell'attività di ricerca**. Lo strumento utilizzato per questo tipo di comunicazione è, principalmente, la rivista scientifica sia su supporto cartaceo, che elettronico. L'accesso alla pubblicazione sulle riviste scientifiche è formalmente definita (lunghezza definita degli articoli, uso di una particolare retorica, precisi riferimenti alla conoscenza scientifica già acquisita) e i contenuti, prima della pubblicazione, vengono vagliati da uno o più colleghi esperti e anonimi. Questo sistema della

revisione a opera di colleghi, chiamata peer review, tende ad assicurare che i risultati pubblicati siano davvero originali, siano stati conseguiti con procedure corrette, e siano significativi (statisticamente). La ricerca e la consultazione degli abstracts degli articoli originali può avvenire **tramite il portale PubMed** che è il servizio on line offerto dall'US National Library of Medicine. PubMed, con oltre 24 milioni di riferimenti bibliografici derivati da circa 5.300 periodici biomedici, consente l'accesso al **MEDLINE** (Medical Literature Analysis and Retrieval System), l'archivio bibliografico on line del sistema MEDLARS.

PubMed condivide le informazioni di base con MEDLINE e con l'Index Medicus, la corrispondente versione a stampa la cui pubblicazione, per l'avvento degli strumenti informatici, è stata interrotta nel 2004. Rispetto a MEDLINE, PubMed è tuttavia arricchito da riferimenti provenienti da altri database bibliografici secondari specializzati, come l'Index to Dental Literature, l'International Nursing Index, l'Hospital Literature Index e altre fonti d'informazione su specifici settori. Sono **oltre 17 milioni** gli articoli reperibili tramite abstract, gli articoli tipo review sono in totale oltre 1,5 milioni mentre gli articoli disponibili in free full text (testo integrale) sono oltre 3,1 milioni.

Per **letteratura secondaria** si intendono invece i saggi riassuntivi (le cosiddette review), le recensioni, le raccolte dati, le bibliografie che non danno notizia di risultati originali, ma **organizzano e razionalizzano le conoscenze già acquisite** tramite precedenti ricerche originali. I due strumenti di lavoro più



importanti di letteratura secondaria sono le revisioni sistematiche (ad esempio le metanalisi) e le linee guida.

Con il termine di **letteratura terziaria** si intendono i rapporti di technology assessment (TA): l'insieme di informazioni fornito ad amministratori e decisori della sanità necessarie **per fare scelte appropriate sul piano economico e gestionale**. Essenzialmente la letteratura del TA cerca di valutare in modo complessivo i costi e i benefici conseguenti all'adozione e all'uso di una tecnologia (per esempio lo screening mammografico, l'utilizzo di tecnologie chirurgiche e l'uso di tecnologie diagnostiche).

Quali sono **le risorse informatiche** che mettiamo a disposizione con il Progetto EBSCO? **COCHRANE Collection plus - DynaMed PLUS - Medline Complete - Dentistry & Oral Sciences Source (DOSS) - Patient Education Reference Center**.

L'accesso potrà avvenire da qualsiasi dispositivo, inclusi gli smartphones: ogni medico potrà creare un profilo personale ove immagazzinare in modo permanente tutti gli articoli scaricati, le ricerche salvate, e gli alerts personali per l'aggiornamento sistematico e automatico nelle varie aree di interesse medico e/o odontoiatra.

Il Progetto prevede altresì, in assenza di limiti di utilizzo delle risorse, sia in termini di accesso articoli in full text provenienti dalle riviste, la **fruizione gratuita di eventi e corsi formativi** sulla valorizzazione dell'utilizzo delle risorse della biblioteca e sulle buone pratiche di accesso alla Banche Dati.

Quindi avremo la disponibilità **in un click di 2500 riviste full text** tra medicina e odontoiatria e di decine di migliaia di abstract. L'accesso libero e completo a migliaia di articoli scientifici, normalmente leggibili solo a pagamento. Un ventaglio di 4000 schede di educazione per il paziente su malattie, terapie, prevenzione, stili di vita. Ancora, un sistema di supporto decisionale, fondato sulle migliori evidenze scientifiche, in grado di rispondere in pochi minuti a quesiti di pratica clinica e terapeutica. Con questo servizio ai Colleghi, la Federazione vuole:

- » rilanciare il nostro ruolo di ricerca della qualità e dell'appropriatezza nella professione;
- » condividere, in un ambiente comunitario, omogeneità di linguaggio e qualità dell'informazione;
- » sostenere il medico e l'odontoiatra nell'ambito di un eventuale contenzioso; non solo con linee guida ma con un Agorà (ἀγορά, da ἀγείρω = raccogliere, radunare) delle buone pratiche cliniche, uno strumento di protezione nell'ambito della responsabilità medica;
- » offrire uno strumento di dialogo e di collaborazione istituzionale con il Ministero della Salute e con le Istituzioni locali e regionali per progettare insieme obiettivi formativi, informativi, educativi e di ricerca;
- » supportare il SSN che vede i medici e gli odontoiatri sia pubblici che privati usufruire di uno strumento comune anche per la sicurezza delle cure: con la nostra iniziativa sosteniamo la ricerca di qualità e l'appropriatezza nel SSN;
- » sostenere (Patient Education Reference Center) la relazione medico - paziente e

FNOMCeO

l'efficacia delle cure con la disponibilità di materiale informativo/educativo on line: vogliamo costruire un luogo dove il medico potrà ricavare materiale didattico – educativo rivolto alla popolazione;

- » dare ruolo concreto alla Federazione che, con il supporto di EBSCO, organizzerà presentazioni in macro aree regionali dedicate ai Presidenti di Ordine ed ai Consigli Direttivi. Ogni OMCEO potrà organizzare presentazioni specifiche dello strumento in ambito provinciale (la FNOMCEO fornirà un modulo

informativo / educativo);

Entrate, allora, nell'home page del portale FNOMCEO, registratevi e navigate... Ma: attenzione! Siamo solo agli inizi e desideriamo che **ci inviate riflessioni, consigli, segnalazioni e proteste**; abbiamo fornito per questo obiettivo, un'e-mail di supporto - progettoebSCO@fnomceo.it - che ci permetterà **una continua verifica e revisione sistematica** del servizio. Vi auguro una curiosa e proficua navigazione.



Il commento

IL MESTIERE DEL CHIRURGO

• *Giovanni Leoni, Presidente OMCEO Venezia*

Arti, mestieri e professioni: per il titolo **ho scelto mestiere** perché sul vocabolario è **più connotato con la pratica**, il tirocinio ed il quotidiano, e ho lasciato allo scritto del professor Pier Giuseppe Cevese la definizione di chirurgo come artista (Cfr. *Il Decalogo del buon chirurgo*, Padova 1981).

Tra le specialità mediche la chirurgia è connotata da un'attività che si svolge in un luogo ben specifico, la sala operatoria, luogo molto celebrato nell'immaginario collettivo, in realtà ad accesso estremamente ristretto. Le motivazioni clinico organizzative, quindi, confinano il personale che lavora in questo ambito - medici, infermieri e operatori - in un ambiente specifico dall'atmosfera rarefatta, in cui tutti sono vestiti allo stesso modo, ma il cui ruolo è scolpito a caratteri di pietra nella mente di ognuno. Ordine e disciplina, gerarchia delle funzioni, non sono e non possono essere mai oggetto di discussione, **non si fa politica al blocco operatorio**, si lavora ognuno nel suo ruolo.

La crescita professionale è strettamente correlata al concetto di "affidabilità" intesa come summa di cultura specifica, capacità direzionale, resistenza fisica e psichica agli imprevisti, esatta percezione delle proprie capacità e dei propri limiti e, su tutto, **onestà intellettuale e responsabilità**

professionale nei confronti del paziente.

Non si diventa chirurghi, anestesisti, o strumentisti di sala operatoria per caso, **tutti sono volontari**, come nei reparti speciali delle forze armate, tutti passano al vaglio di chi ha superato le stesse prove prima dei nuovi arrivati, e cerca nei giovani medici ed infermieri le stesse innate qualità.

Le motivazioni individuali vengono vagliate e messe alla prova fin dall'inizio: chi resiste va avanti, non c'è spazio per qualcosa che esuli dalla **profonda dedizione** alla propria disciplina. "Ci sono tanti lavori da fare nella vita, vuoi proprio fare questo?" è la frase che ricorre detta dall' "anziano" al più giovane, in particolare all'inizio.

Una specialità medica che **condiziona pesantemente la vita** di chi la sceglie anche nel tempo libero, contrassegnata dall'istituto del contratto di lavoro che prevede dei turni di reperibilità.

Finito il lavoro, perché è residuale stante gli organici che il reperibile non abbia già lavorato in quella giornata per almeno 6 ore, pomeriggi, domeniche e festività, giorno e notte, sono caratterizzati dal controllo costante di uno o più telefoni, fisso di casa, cellulare personale, cellulare aziendale, **per non perdere una chiamata** da cui deriva

Il
commento

10

un accesso nel più breve tempo possibile al Pronto Soccorso o direttamente alla Sala Operatoria, **senza se e senza ma**.

Perché uno sceglie questa vita? Ancora non lo so, mi rendo conto del tempo che è passato quando mi trovo in sala con uno specializzando, così giovane ed entusiasta, così preparato, e spero tanto che riesca a coronare il suo sogno alla fine di un lunghissimo percorso professionale che comunque non gli dà la certezza di un adeguato posto di lavoro.

E così tutti vestiti di azzurro, o di verde, o rosso scuro, a seconda della scelta di qualche responsabile del magazzino dei vari ospedali, **uniti da affinità elettive**, ogni mattina e a volte anche di notte ci riuniamo in équipe per essere parte di un sistema collaudato e ben "oliato", in cui raramente serve il gesto eroico, ma dove la norma deve essere ordine e puntualità.

Per questo l'articolo del **licenziamento di un collega chirurgo all'Ospedale dell'Angelo** mi ha ferito profondamente, la sola possibilità che al cittadino comune **ci sia un percepito di inadeguatezza** al ruolo all'interno della nostra categoria mi dà un dolore quasi fisico. Conosco i colleghi di quel reparto e li rispetto, nel 2014 si sono fatti **570 urgenze** in 365 giorni e hanno anche un'importante parte di lavoro programmato in elezione.

La **spettacolarizzazione della notizia** su questo specifico tema (*Ritarda e litiga in sala operatoria - Medico licenziato, Corriere del Veneto e La Nuova di Venezia e Mestre del 23.10.2016*), lede l'immagine di un assetto professionale e una tradizione di comportamento di una categoria di

medici e anche di infermieri strumentisti che quotidianamente hanno deciso di dare qualcosa di più di altri.

Ci saranno i relativi pronunciamenti di legge e nel tempo emergeranno le varie responsabilità.

Non si sentano offesi i colleghi che non vanno in sala, ma vorrei sottolineare che questa categoria di professionisti **si distingue quotidianamente per una superiore disponibilità** alla continuazione del servizio attivo, all'imprevisto, all'urgenza, visto che a lavoro finito per tutti, solo per alcuni può ricominciare in ogni momento. E non dimentico gli altri interventisti come i cardiologi, i gastroenterologi e i neuroradiologi, il pronto soccorso e gli urgentisti a vario titolo, insomma tutti "quelli della notte".

Questa disponibilità, spontaneamente residente nel più profondo dell'animo, è misurabile **in ore di straordinario notturno e festivo** quasi mai recuperato e coinvolge, statistiche alla mano, in primis i chirurghi generali, proprio come quelli del reparto coinvolto, i medici delle appendiciti e delle perforazioni, delle milze rotte da incidente stradale e delle occlusioni intestinali. Un lavoro straordinario che è diventato orario ordinario, richiesto dall'emergenza / urgenza del giorno.

Per questo mi sento in dovere di **ringraziare i miei colleghi reperibili** e, in particolare visto il caso, quelli della Chirurgia di Mestre, a nome e per conto di tutti coloro che, medici, infermieri, o comuni cittadini, di notte sono abituati, e giustamente, a dormire.

Il
commento



STILI DI VITA SANI IL SUCCESSO DI #VIS2016

• Chiara Semenzato, collaboratrice giornalistica OMCeO Venezia

Attività
dell'Ordine

Stili di vita sani significano **prevenzione**. Prevenzione significa **ridurre il rischio di patologie** cardiovascolari e metaboliche. Dunque: **vivere meglio** e più a lungo.

E, cosa da non sottovalutare, anche **ridurre le spese sanitarie** personali e quelle accollate al Sistema Sanitario Nazionale.

È questa la catena virtuosa promossa sabato 17 settembre durante la prima delle due giornate di Venezia in Salute 2016 (#VIS2016), quella del **convegno scientifico *In Salute con Stile***, organizzato al Padiglione Rama dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre dalla Fondazione Ars Medica, braccio operativo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Venezia.

Grande successo di pubblico, poi, con migliaia di persone sotto il palco e a visitare e gli stand a Mestre, nella seconda giornata, quella dell'**incontro in piazza** del mondo sanitario con i cittadini, che si è svolta domenica 25 settembre, tra piazzetta Pellicani e via Palazzo.

Il convegno. Accreditato come aggiornamento per il mondo sanitario, ma aperto a tutti, il convegno prima ha passato in rassegna le abitudini fondamentali - un'alimentazione sana, una costante attività fisica, dire no a fumo e alcol - **per prendersi responsabilmente cura della propria salute**, poi ha illustrato una serie di esperienze locali che realizzano percorsi di salute e di benessere: dalla sinergia tra cardiologia riabilitativa e medicina dello sport a Mirano al Progetto 3S - sanitario, sociale, sportivo - di Fisiostport Terraglio alla Venice Marathon.

Una mattinata di studi che si è aperta con l'appello del presidente dell'OMCeO **Giovanni Leoni** per una maggiore equità nella diffusione dei farmaci contro l'epatite C, appello promosso e sottoscritto

con un documento ufficiale anche dalla FNOMCeO.

Un appello ai colleghi medici e odontoiatri, invece, è stato lanciato dal padrone di casa, il direttore generale dell'Usls 12 Veneziana **Giuseppe Dal Ben**. «Spesso - ha detto - proprio noi siamo i primi a non avere stili di vita sani. Spesso i primi a fumare siamo noi. E invece proprio **noi dobbiamo dare il buon esempio**, mettere in pratica quello che predichiamo, perché noi siamo il motore di queste azioni di prevenzione».

«Certi temi - ha sottolineato **Simone Venturini**, assessore comunale alla Coesione sociale - non possono essere affrontati da un solo soggetto: per la salute serve **un lavoro di rete**, una rete molto vasta, capace di fare educazione alla salute e all'alimentazione, prevenzione, promozione degli stili di vita... Una rete che, per fortuna, nel nostro territorio c'è e lavora bene. Siamo tutti pezzi di un puzzle che ci permette di parlare davvero di Venezia in Salute».

A spiegare l'obiettivo di questo convegno, invece, **Ornella Mancin**, presidente della Fondazione Ars Medica. «Due giornate - ha detto - da vivere insieme: questo è VIS. Il titolo *In Salute con Stile* rimanda a un concetto per noi fondamentale: la salute è un bene che ognuno di noi è chiamato **responsabilmente a mantenere**. Oggi, però, in cui si moltiplicano spinte poco scientifiche, i professionisti della sanità devono **avere ben chiari** quali siano i messaggi corretti da trasmettere ai cittadini».

Tanti gli spunti di riflessione e le idee circolate durante la giornata. A partire dal consiglio del professor **Antonio Da Re**, per tutelare la dimensione collettiva della salute, di coniugare interventi soft - politiche fiscali, informazione specifica e



da sinistra Ornella Mancin, Giovanni Leoni, Giuseppe Dal Ben e Simone Venturini

informazione culturale, come la Pubblicità Progresso - con una strategia "nudging", cioè "un colpetto" che incentiva stili di vita virtuosi, facendo leva sul positivo. Scrivendo, ad esempio, etichette adeguate sui cibi o favorendo gli spazi pubblici per l'attività fisica.

O ancora l'appello sulla salute dei ragazzi e sui danni che in loro provoca l'alcol, lanciato da **Emanuele Scafato**. «Il cervello - ha spiegato mostrando immagini impressionanti - matura a 21 anni. L'alcol fino ai 25 è nocivo, interferisce nello sviluppo del cervello, spegne la memoria e la capacità cognitiva. La persona che beve da giovane non diventerà mai completamente razionale. L'alcol è un detergente che lava via le membrane. Questo bisogna dire e mostrare ai ragazzi: l'alcol fa i buchi al cervello».

Anche sul fronte tabacco, pur essendoci stato qualche passo avanti, resta ancora molto da fare. Come ha spiegato **Daniela Galeone** oggi in Italia ci sono ancora 10 milioni e mezzo di fumatori,

di cui il 25% uomini e il 15% donne.

Un focus sulla salute odontoiatrica dei più piccoli è arrivato da **Edoardo Stellini**. «Una dieta cariogena - ha detto - sommata alla mancanza di igiene provocano un aumento della carie. Alimenti cariogeni sono dolci, bibite zuccherate, succhi di frutta, snack e merendine: purtroppo i cibi più amati dai bambini. Bisogna portare presto i più piccoli dal dentista, quando hanno tra i 3 e i 6 mesi di vita. I dentisti possono vedere cose che i genitori non vedono».

Tra i tanti consigli arrivati dagli esperti: scegliere a colazione e a pranzo cibi ricchi di nutrienti, la sera cenare solo con vegetali, evitare dopo cena discussioni e stimoli eccessivi (come il lavoro, il telefonino o il tablet), fare attività fisica al mattino e bere molto.

«La prevenzione - ha detto concludendo i lavori **Giuliano Nicolin**, presidente della Commissione Albo Odontoiatri dell'OMC e O

Attività dell'Ordine



Venezia - è un **problema culturale** che questo paese **fatica ad affrontare**. Noi forse non siamo esempi perfetti di stili di vita, ma di prevenzione ci occupiamo tutti i giorni. Non vorrei succedesse ciò che succede alla fine di una cena, quando uno raccoglie i soldi e manca sempre una quota, ci rimette lui. Mi auguro che questo incontro serva a far valere diritti e doveri anche della nostra "controparte"».

La piazza. Il mondo sanitario veneziano è **poi uscito dagli ambulatori e della sale operatorie** a una settimana di distanza, il 25 settembre, per incontrare in piazza i cittadini. Una bellissima e calda giornata di sole di settembre, dopo uno slittamento dovuto al maltempo, ha favorito l'afflusso per le strade della Terraferma di migliaia di persone che si sono fermate **nei 27 stand** allestiti in via Palazzo dai principali attori della sanità veneziana - associazioni di volontariato, enti pubblici e privati, categorie ed ordini professionali - e hanno assistito alle esibizioni del mattino e alle proiezioni video del pomeriggio in Piazzetta Pellicani.

Attività
dell'Ordine

Alla fine il messaggio dell'iniziativa, è passato: «La prevenzione - hanno spiegato dal palco i presentatori **Gabriele Gasparini**, vicepresidente della Fondazione Ars Medica, e l'attrice **Paola Brolati**, che ha stupito tutti con le sue esilaranti gag ispirate al mondo sanitario - è come una sedia: le 4 gambe sono gli stili di vita sani. Ma per non cadere dalla sedia serve **uno schienale** e quella è la volontà di ognuno di noi».

Sì perché fin dalla sua fondazione - ideatore l'ex presidente dell'OMCeO **Maurizio Scassola**, oggi vicepresidente della FNOMCeO nazionale - Venezia in Salute ha avuto tra i suoi principali obiettivi l'idea di **responsabilizzare i cittadini**, renderli consapevoli che sono proprio loro i primi attori del proprio benessere e della propria salute.

«Sono felice - ha sottolineato a fine giornata proprio **Scassola** - della mia città che sta crescendo, una comunità in piena evoluzione a cui l'Ordine sta cercando di dare un piccolo contributo. Anche VIS cresce: vedo un progetto, un

coinvolgimento, una responsabilizzazione. I medici e tutti gli operatori sanitari qui **si mettono in discussione**. Cercano di rivedere il proprio ruolo professionale e sociale confrontandosi con la comunità. Questo sarà il senso di VIS anche nei prossimi anni: confrontarsi per costruire insieme un progetto possibile».

Le esibizioni del mattino, promosse da **Uisp** e dalla **Polisportiva Terraglio**, hanno colorato Piazzetta Pellicani di vita e entusiasmo: davanti al palco si sono alternati i gruppi di cammino, le ragazze della scuola **Ritmidanza di Loredana Avagliano**, gli appassionati dell'antica arte



orientale del Tai Chi Chuan della **Scuola di Sana**, gli scatenati ragazzi del **Parkour**, i ritmi indiatolati della zumba.

Il pomeriggio è stato, invece, tutto dedicato alle associazioni e agli enti, pubblici e privati, presenti in via Palazzo, che hanno presentato le loro attività, una alla volta, **attraverso i video** proiettati sul maxischermo - molti dei quali realizzati proprio dall'OMCeO grazie al prezioso aiuto del **videomaker Enrico Arrighi** - e che nei loro stand hanno risposto alle tante domande e alle curiosità dei cittadini. Sul palco hanno presentato le loro attività, il Nordic e il Fit Wlaking, anche il gruppo **Nordic Walking di Mestre e il Running Team Pettinelli**.

«Sono molto orgogliosa di questa giornata - ha detto **Ornella Mancin**, presidente della Fondazione Ars Medica - a cui abbiamo dedicato **tante energie**. Questa manifestazione deve continuare ad esistere e a crescere. Siamo impegnati a renderla sempre di più un evento importante per la città». «È stato un lungo ed intenso lavoro di preparazione e sul campo - il commento



da sinistra Paola Brolati, Gabriele Gasparini, Giovanni Leoni, Ornella Mancin, Maurizio Scassola, Nicoletta Codato e Luca Barbacane

finale di **Giovanni Leoni**, presidente OMCeO, che per tutta la giornata è rimasto in piazza a parlare con i cittadini - ma anche un **grande, importante ed indiscutibile successo**. Nuove idee, video, attori e originalità sono stati i protagonisti di #VIS2016. L'Ordine veneziano si dimostra sempre più **un moderno riferimento nella difesa della salute** per colleghi, istituzioni, operatori del settore, cittadini». Le sorprese, insomma, non sono mancate: l'ultima, tra le più apprezzate, l'esibizione dal vivo dei ballerini di **Estrotango** che, proprio mentre il sole tramontava, hanno

creato una particolare magia... L'atmosfera ideale per l'arrivederci a #VIS2017.

Photo Credit: Luca Barbacane



Attività dell'Ordine



Attività dell'Ordine

STRATEGIE DI RETE E SVOLTA CULTURALE PER SALVARE DALLA VIOLENZA DI GENERE

• Chiara Semenzato, collaboratrice giornalistica OMCeO Venezia

Ciò che si è fatto, e nel veneziano è stato molto, purtroppo **non è ancora sufficiente**. La violenza di genere e domestica è una **piaga aperta**, un fenomeno complesso che finisce un giorno sì e uno no sulle pagine di cronaca nera dei quotidiani. Per contrastarlo c'è molto

ancora da fare, a partire da **una sinergia stretta** tra tutti gli attori in campo: mondo sanitario, in primis, ma anche magistrati, forze dell'ordine, avvocati, assistenti sociali, amministrazioni comunali.

Se n'è parlato durante il convegno *Violenza domestica e di genere: aspetti medici e*

giuridici che si è svolto il **14 e il 15 ottobre al Padiglione Rama** dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre, organizzato dalla **Commissione Pari Opportunità** dell'OMCeO veneziano, in collaborazione con tantissimi enti: dalla Polizia di Stato alla Procura della Repubblica, dal Comune di Venezia alle 4 aziende sanitarie lagunari, dall'Ordine degli Psicologi del Veneto all'Ipasvi.



tre subisce un qualche tipo di violenza nell'arco della sua vita. Nel 91% dei casi il luogo di questa violenza è **la casa**: l'abuso, insomma, scatta da parte di un coniuge, un convivente o un ex. Ancora **troppa la fatica con cui le donne vanno a sporgere denuncia**: per non compromettere la famiglia, per paura, per vergogna, perché si sentono in colpa. Dati che tolgono il respiro, che fanno parlare, senza paura di smentite, di **"un'epidemia globale"**. Servono allora **iniziative di formazione e sensibilizzazione**, bisogna **potenziare l'accoglienza** e il sostegno alle vittime, diffondere le best practice, ciò che sul territorio è attivo e funziona. Serve, insomma, **l'approccio multidisciplinare** alla base di questo stesso convegno. Ci sono vari attori - è stato sottolineato spesso - e vari protagonisti che incidono, ognuno con la propria visione. Mettere insieme queste visioni, significa **creare un percorso strutturato** che prende in carico la donna o il minore abusati, li sostiene e li

Attività
dell'Ordine



«Questo è il convegno più importante - ha spiegato **Giovanni Leoni**, presidente dell'OMCeO veneziano, aprendo i lavori - della mia vita professionale per tema, istituzioni coinvolte e valori etici e spirituali alla base della convivenza civile. È doveroso dimostrare all'opinione pubblica che questo tema non va sui giornali solo per l'ultimo efferato episodio, ma anche **per l'impegno delle istituzioni**, che tutti i giorni lavorano al fine di contrastare questo fenomeno sommerso, di origine atavica».

Un fenomeno che, come più volte è emerso dalla due giorni di studi, ha contorni ben precisi: **una donna su**

accompagna per uscire dal tunnel. Un'interazione che non è per nulla scontata, che permette di reagire in modo rapido ed efficace e che a Venezia si concretizza attraverso il **protocollo siglato da ben 14** tra enti e istituzioni.

Tra le azioni più concrete, suggerite agli operatori sanitari da **Luigi Delpino**, procuratore della Repubblica di Venezia, il consiglio alle vittime di rivolgersi alla questura per avviare **la procedura di ammonimento**, un atto poco conosciuto ma che permetterà in seguito di procedere

d'ufficio per tutte le violenze successive. Fondamentale, poi, la figura del medico che è spesso il **primo punto d'appoggio delle vittime** di violenza: non solo, però, i professionisti del pronto soccorso, a cui donne e bambini arrivano magari con botte e fratture, ma anche **i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli odontoiatri**, professionisti che godono spesso di **un rapporto di fiducia privilegiato** con i pazienti.

Proprio loro possono e devono fare di più, farsi venire qualche dubbio e, a volte, senza troppa paura o preoccupazione, **fare domande dirette** se sospettano un abuso. Come farlo lo spiegano molto bene negli articoli successivi Maurizio Scassola e Arianna Sandrin.

Una la convinzione di fondo: **la violenza è un problema innanzitutto di salute**, con pesanti ricadute sociali ma anche sanitarie perché le vittime non stanno bene, hanno difficoltà a camminare, a fare molte normali attività, hanno pensieri suicidi, problemi di ansia o anche di infezioni ricorrenti, disturbi alimentari, del sonno o dello sviluppo.

Se, nonostante tutto, i reati non sono in calo, allora la repressione non basta, la strada da percorrere è un'altra: serve **una crescita culturale** del Paese, bisogna andare nelle scuole e spiegare ai ragazzi che la violenza non è mai la soluzione di un problema, che non aiuta a conquistare una donna o a diventare un leader. La svolta, insomma, non può che coinvolgere i giovani. Spazio ora, proprio su questo convegno, a due importanti riflessioni.



Attività dell'Ordine

IL RUOLO CENTRALE DEL MEDICO

• Maurizio Scassola,
Vice Presidente FNOMCeO

La violenza contro le donne è un fenomeno complesso che si riferisce a **tanti tipi di abusi**: sessuali, fisici, economici, psicologici e verbali. Per violenza domestica intendiamo la violenza commessa contro le donne da partner o ex-partner; domestica perché è questo l'ambiente che unisce vittima e carnefice; il microcosmo familiare non è impermeabile ai cambiamenti e agli

eventi del nostro tempo, alla crescita del disagio sociale, culturale ed economico. Sono poche le segnalazioni di questo fenomeno perché complessa è anche la relazione tra le persone, complesse le relazioni sociali, complessi gli ambienti, complessa la cornice socio-culturale. Se pensiamo che ogni medico di famiglia assiste potenzialmente almeno 120 donne che hanno subito violenza (sono dati statistici assolutamente sottostimati), capiamo che **l'emergenza è in atto**; la violenza domestica è la seconda causa di morte per le donne in gravidanza (dati estratti da una ricerca della SIMG).

Il nostro Paese fatica a sostenere la sofferenza legata alla violenza proprio per la sua complessità, per la scarsa capacità di attivare strumenti sensibili **per individuare**

per tempo i segnali di disagio, per la carente attività investigativa e di protezione legale.

A queste prime riflessioni aggiungiamo poi come la violenza sulle donne e quella sul minore **siano strettamente correlate**: il rapporto madre/figlio viene inscindibilmente vissuto dall'aggressore come un unico problema, da sistemare in qualche modo.

Il medico, ovunque operi (Pronto soccorso, Medicina d'Urgenza, Ginecologia, Ortopedia, Psichiatria, Cardiologia, Gastroenterologia, Chirurgia, Radiologia, Medicina Generale, Pediatria di Libera Scelta...) **deve essere preparato** non solo a diagnosticare - anche applicando la logica clinica della diagnosi differenziale dei segni e sintomi correlati al caso di quella persona - ma anche a **ipotizzare la violenza domestica**. Il medico deve essere anche in grado di relazionarsi con la donna abusata **in modo delicato, attento, accogliente, disponibile, partecipe e competente**. Il

medico deve informare la donna fornendole gli elementi di orientamento per il futuro percorso di riabilitazione, offrendole l'ingresso **in una rete di protezione** attraverso l'attivazione delle reti locali.

I medici, in questo campo della cura, hanno quindi **ruolo e doveri peculiari** ma hanno anche una **grande occasione** per svolgere un percorso professionale e umano di immenso valore etico e civile. Nella relazione delicatissima fra medico e vittima di violenza si esprime in pieno il senso della nostra scelta professionale che è anche **aiuto alla ricostituzione dell'integrità psico-fisico-sociale** della donna vittima e dei minori coinvolti.

Questo Convegno mette in relazione le istituzioni e i professionisti in un lavoro in team che arricchirà la nostra Comunità **con un laboratorio permanente** non solo a sostegno della donna che subisce violenza ma anche della nostra crescita civile e democratica.

Attività
dell'Ordine



L'ODONTOIATRA? UN RUOLO PER NULLA SECONDARIO

• Arianna Sandrin, Odontoiatra e membro della Commissione Pari Opportunità OMCEO Venezia

Si è svolto nelle giornate di venerdì 14 e sabato 15 ottobre, all'Ospedale dell'Angelo di Mestre, il convegno sulla violenza di genere. Un convegno, **per me, illuminante** sotto molti punti di vista, primo fra tutti perché è riuscito a mettere a confronto tutte le figure sanitarie che si trovano ad affrontare casi, appunto, di violenza di genere e ciò ha permesso di avere **una visione più ampia** e soprattutto di poter analizzare da più punti di vista un problema che non conosce estrazione sociale, etnia, età, livello culturale, ma che è purtroppo **diffuso trasversalmente** all'interno della società in cui viviamo.

Il ruolo dell'odontoiatra potrebbe in questo contesto **apparire secondario**, ma non è così. L'odontoiatra si trova, infatti, ad

avere **un rapporto di tipo "privilegiato"** con i propri pazienti. Nella realtà italiana l'odontoiatra è stato ed è ancora per lo più un libero professionista che **viene scelto dal paziente** e che molto spesso rimane il dentista di riferimento per il paziente stesso; è inoltre, molto frequentemente, il dentista di riferimento dell'intera famiglia. Ecco allora che negli anni si instaura **un rapporto di fiducia e anche di confidenza**. Il paziente arriva solitamente dal dentista in una situazione di ansia - non fa piacere farsi mettere le "mani addosso" - ma ci si rivolge a quel dentista perché è quello che ci conosce spesso fin da bambini, quello che conosce già le nostre paure, quello che in qualche modo sa come metterci a nostro agio, quello, insomma, di cui ci possiamo fidare. Ed è proprio in virtù di questo legame di fiducia

che **il paziente si sente più libero di poter raccontare di sé**. Ma non solo. L'odontoiatra, conoscendo spesso almeno parte dell'entourage familiare del paziente, può venire a conoscenza di fatti riferiti magari da un parente vicino alla persona che ha subito violenza. Questo nei casi in cui si tratti di pazienti conosciuti.

Ma anche nel caso di pazienti "occasionalisti" che si recano dal dentista per traumi, al di là di quelle che possono essere evidenze sospette, alla luce di ciò che il paziente riporta, l'odontoiatra, nel caso di pazienti adulti, **può cogliere comportamenti tipici di persone abusate** che tendono ad avere un atteggiamento dimesso, o a parlare poco e a rispondere alle domande limitandosi a raccontare il minimo indispensabile. Nel caso, invece, di bambini che di solito parlano in modo diretto e spontaneo, può notare che ora invece

tendono a stare in silenzio, o che magari sono accompagnati da familiari che non lasciano loro modo di esprimersi, rispondono per loro conto alle domande che il dentista pone.

Ecco allora l'importanza dell'odontoiatra **nel riuscire a veicolare** il paziente che può essere sospettato di avere subito violenza ad altre figure professionali o strutture di riferimento, che siano in grado di farsi carico del problema con maggiore competenza.

Ecco perché ritengo sia stato importante ed illuminante questo convegno, perché ha messo in relazione tutte le figure professionali sanitarie ed è stato **un primo passo per aprire la strada alla formazione di una rete di professionisti** che in contatto tra loro possono veramente collaborare attivamente per riuscire a fare fronte ad un grave problema di violenza purtroppo ampiamente diffuso.



Etica & bioetica

COMITATO ETICO PER LA PRATICA CLINICA: UN'OPPORTUNITÀ PER TUTTI

• *Giovanna Zanini, Presidente del Comitato Etico per la Pratica Clinica Ulss 12 Veneziana*

Etica &
Bioetica

Negli ultimi anni sono sempre più numerose e complesse le questioni etiche che emergono nel mondo sanitario. Di fronte a tale complessità, gli operatori sanitari **vanno supportati nelle loro decisioni e azioni** al fine di garantire ai malati scelte corrette anche sul piano etico. La Regione Veneto è stata la prima regione in Italia a dare mandato alle realtà sanitarie di istituire i Comitati Etici per la Pratica Clinica, volti a dare consulenza etica, elaborare raccomandazioni e linee di indirizzo di carattere etico, realizzare interventi di formazione bioetica per operatori sanitari e sociali e di sensibilizzazione della popolazione alla dimensione etica della pratica clinico-assistenziale. Il ruolo fondamentale dei Comitati Etici per la Pratica Clinica e della consulenza etica è quello di garantire **un supporto decisionale adeguato e competente a sanitari e**

cittadini che si trovano a dover affrontare, ciascuno per il proprio ambito, scelte complesse riguardanti la salute. Tutto ciò passa attraverso un'adeguata informazione alla cittadinanza e una condivisione di percorsi formativi che coinvolgono il mondo sanitario. In quest'ottica il Comitato Etico per la Pratica Clinica dell'Azienda Ulss 12 Veneziana ha organizzato al Padiglione Rama dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre per il **prossimo 3 dicembre** un convegno, rivolto agli operatori sanitari e sociali e, per la prima volta, aperto anche alla cittadinanza, dal titolo **Il Comitato Etico per la Pratica Clinica e il Servizio di Bioetica dell'ULSS 12 Veneziana: un'opportunità per operatori e cittadini**, che ha l'obiettivo di presentare il ruolo dello stesso, descrivendo, in particolare, le proposte e le scelte attuate in questi anni di attività.

PROGRAMMA

08.30	Registrazione dei partecipanti	II Sessione - Moderatore: Lorena Sandonà	
09.00	Saluti delle autorità		
09.15	Apertura dei lavori e presentazione del Comitato Etico per la Pratica Clinica dell'ULSS 12 - Rita Finotto	11.00	Accanimento diagnostico: il punto di vista del chirurgo e dell'internista - Roberto Merenda e Andrea Bonanome
09.30	Bioetica Clinica nell'Azienda ULSS 12 Veneziana: un progetto innovativo - Onofrio Lamanna	11.30	Rifiuto e rinuncia consapevole al trattamento sanitario: riflessioni etiche - Cristina Potì
I Sessione - Moderatore: Onofrio Lamanna		12.00	Contraccezione d'emergenza: il punto di vista medico - Tiziano Maggino
09.50	La consulenza etica su casi clinici - Giovanna Zanini	12.30	Discussione - Tutti i relatori intervenuti
10.20	Formazione e linee di indirizzo etiche - Giovanni Poles	13.00	Conclusioni
10.40	Pausa	13.20	Compilazione questionari ECM
		13.30	Chiusura lavori

Novità 2017

BIOETICA IN ODONTOIATRIA

Novità
2017

- *Giuliano Nicolin, Presidente CAO OMCeO Venezia*
- *Giovanna Zanini, Presidente del Comitato Etico per la Pratica Clinica Ulss 12 Veneziana e Ulss 13 Mirano*
- *Stefano Berto, Presidente ANDI Venezia*



• Giuliano Nicolin •



• Giovanna Zanini •



• Stefano Berto •

20

Come si dovrebbe comportare l'odontoiatra in situazioni eticamente complesse? Quali strumenti ha a disposizione per affrontare le problematiche etiche che incontra nella sua quotidianità lavorativa?

Così come per il medico, anche per l'odontoiatra si annovera tra gli obiettivi formativi specifici "la conoscenza delle nozioni di base della cura e dell'assistenza secondo i principi pedagogici, della

psicologia, della sociologia e dell'etica". Tutto questo apre scenari spesso non affrontati nel corso di laurea in particolare nel rapporto con il paziente.

In arrivo, allora, un convegno, il primo in Italia - **in programma il 21 gennaio** - per sostanziare, anche con situazioni e casi pratici, come parlare di bioetica in odontoiatria non sia una questione formale, ma concreta nello svolgimento della professione. Basti pensare al consenso al trattamento odontoiatrico quando, al fine di ottenere una migliore funzione masticatoria, si debba affrontare il problema di una riduzione estetica.

La bocca, infatti, ha una valenza che va al di là della funzione, coinvolgendo in prima persona il paziente nel suo rapportarsi con gli altri, nella stima di sé, nei rapporti affettivi e lavorativi. Esiste il rischio che un tecnicismo esasperato alteri gli equilibri etici tra odontoiatra e paziente?

Un altro aspetto spesso non inquadrato sotto tale visione è il dolore. Tant'è che nell'immaginario collettivo ancora oggi la figura del dentista è associata ad ansia, a blocchi psicologici invalicabili, che se non gestiti adeguatamente portano a situazioni di grave disagio psichico oltreché fisico.

Molto spesso la bocca rileva anche aspetti più intimi e riservati circa lo stile di vita del paziente, delle sua abitudini, di usi od abusi di farmaci o di altre sostanze, fino a sconfinare nell'ambito dei maltrattamenti. In questo senso la figura dell'odontoiatra ha una peculiarità, forse pari solo a

quella del medico di famiglia - ne parla ampiamente in questo Notiziario Arianna Sandrin nelle pagine dedicate alla violenza di genere - per cui si instaura fra medico e paziente un rapporto quasi familiare, duraturo nel tempo, che spesso coinvolge diverse generazioni dello stesso gruppo familiare. Così come il rapporto fiduciario impone anche ai pazienti dei "doveri", utili al buon esito delle cure, che si basa sull'osservanza di precise regole.

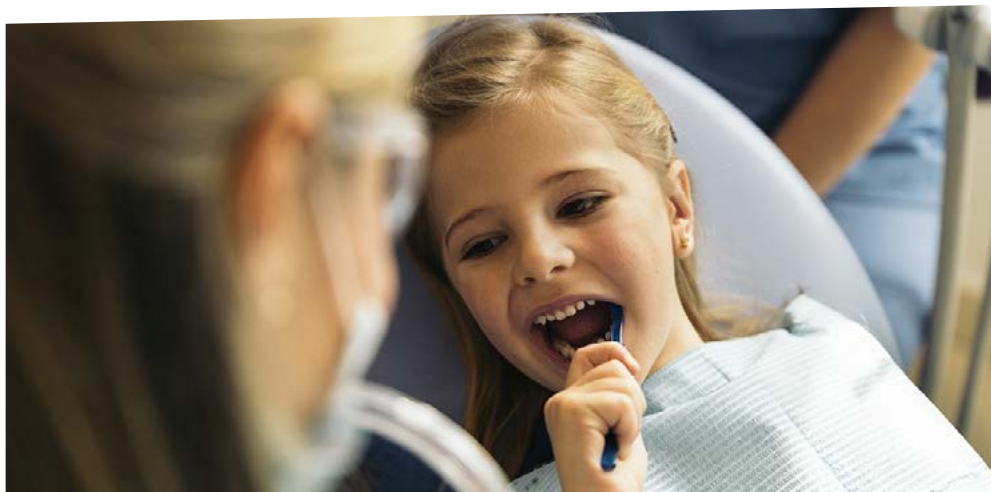
Inoltre, come dovrebbe comportarsi il dentista con un paziente adulto che non può partecipare pienamente alle scelte terapeutiche che lo riguardano?

Argomento poi non trascurabile è il trattamento del minore, non solo per le questioni legate all'età del minore e quindi alla sua capacità di consenso, ma legate anche al nuovo status familiare, ai minori stranieri.

Questi alcuni dei temi che rientrano ogni giorno nella nostra pratica quotidiana e che **necessitano di un'adeguata preparazione bioetica**, al fine di migliorare la relazione con il paziente e quindi evitare contenziosi.

Facendo incontrare professionisti che si pongono delle domande e condividono uno spazio di confronto attorno ai problemi etici tipici della professione odontoiatrica, il convegno si propone di presentare alcune riflessioni e strumenti per supportare a livello etico gli odontoiatri nelle scelte professionali.

Novità
2017





Novità 2017

TUTTI I SEGRETI DELLA FITOTERAPIA



- *Gabriele Gasparini, Vice Presidente Fondazione Ars Medica e consigliere OMCeO di Venezia*
- *Chiara Semenzato, collaboratrice giornalistica OMCeO Venezia*

Novità
2017

Curarsi con i rimedi naturali, ma farlo in modo scientifico. Creare nei medici, negli odontoiatri e nei farmacisti **competenze specifiche nell'ambito della fitoterapia e della nutrizione**, poco affrontate nei normali percorsi di studi, perché sappiano consigliare ai pazienti il modo migliore per affrontare le loro patologie.

Questi gli obiettivi di un corso che la Scuola Veneta di Nutrizione e Fitoterapia sta organizzando per il 2017, coadiuvata dalla Fondazione Ars Medica, e dagli Ordini Veneziani dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e dei Farmacisti. «Crediamo che questo corso sia un'occasione importante - spiegano **Gabriele Gasparini**, consigliere OMCeO e **Laura Vicino** consigliere dell'Ordine dei Farmacisti - sia per l'estesa diffusione della fitoterapia che per la prossima istituzione presso l'OMCeO di un elenco dei professionisti che si occupano di fitoterapia come stabilito dall'Accordo Stato Regioni del 17 febbraio 2013, recepito dal Consiglio Direttivo dell'Ordine il 27 ottobre 2015».

A guidare le lezioni saranno **Renzo Gatto** e **Francesco Francini Pesenti**, farmacista trevigiano il primo e medico chirurgo padovano il secondo, esperti di questi ambiti, fondatori della Scuola Veneta di Nutrizione e Fitoterapia. Li abbiamo incontrati per capire meglio di cosa si parlerà.

Perché fitoterapia e nutrizione vanno insieme?

«Oggi - spiega subito il dottor Francini Pesenti - la stragrande maggioranza dei prodotti fitoterapici in vendita sono integratori alimentari. Chi si occupa di alimentazione in ambito medico dovrebbe occuparsi anche di integratori. Nei prodotti in vendita solo il 10% contiene nutrienti - aminoacidi,

carboidrati, lipidi - il restante 90% contiene estratti vegetali che poco hanno a che fare con la nutrizione. In realtà è un escamotage per mettere in vendita senza lungaggini burocratiche prodotti che per le loro potenzialità terapeutiche non hanno nulla da invidiare a un farmaco».

Da dove nasce la necessità di organizzare un corso di questo tipo?

«La necessità - continua il chirurgo - è creare nel mondo medico competenze precise in entrambi i settori: c'è oggettivamente una scarsa preparazione curriculare. C'è una gran confusione su questi temi. Il medico classico non è preparato, non conosce questi strumenti, quindi non è in grado di dare un giudizio, di valutarne l'utilità o la pericolosità. In giro ci sono tanti sedicenti esperti, pseudo professionisti, spesso neanche medici, tanti ciarlatani che ne approfittano perché si fanno i soldi. Se, però, abbiamo il 60% della popolazione che fa uso di questi prodotti, il medico qualcosa di generale almeno deve saperlo».

Ci sono basi scientifiche per questi prodotti?

«Non tutto quello che è in vendita - spiega il dottor Gatto - ha un razionale scientifico. Su 55mila integratori fitoterapici in commercio, l'80/85% non ha alcun razionale scientifico. L'utente non riesce a districarsi e spesso scatta l'effetto placebo perché, in realtà, quasi sempre i prodotti hanno dosaggi bassi. La disciplina, però, è seria: si possono creare prodotti e protocolli di terapia funzionanti, con base scientifica, con le giuste indicazioni e i dosaggi corretti. Ma il business toglie ossigeno al settore».

Come ci si cura con questi rimedi naturali?

«Ci si può curare - aggiunge Francini Pesenti -



anche con modi alternativi ai farmaci. In alcuni settori l'integratore, alias il prodotto fitoterapico, sta soppiantando il farmaco: il campo delle statine, ad esempio, per curare l'ipercolesterolemia. Il riso rosso fermentato, prodotto di origine cinese, è un riso che viene fermentato da un fungo che produce sostanze simili alle statine. Questo prodotto abbassa il colesterolo come i farmaci, a dosaggi però molto più bassi, quasi senza effetti avversi. Il medico è contento di trattare un paziente con un prodotto altrettanto efficace ma senza le preoccupazioni degli effetti collaterali».

Di cosa si parlerà durante il corso?

«Di sicuro - dice il chirurgo - si parlerà delle integrazioni di questi prodotti con i farmaci. C'è un'interazione tra gli integratori e i medicinali e spesso chi li prende non lo sa. Può esserci una tossicità o una ridotta attività: ad esempio, una donna che prende la pillola e usa un prodotto fitoterapico che ne riduce l'attività potrà avere una gravidanza indesiderata. Nell'ambito della nutrizione si parlerà di obesità, ipercolesterolemia, invecchiamento, di prevenzione oncologica, di alimentazione per gli sportivi, grandi consumatori di integratori, di dieta vegetariana e vegana».

«Sul fronte della fitoterapia - spiega Gatto - illustreremo, invece, le linee guida corrette e accettate sotto il profilo scientifico di quelle che sono le piante e gli estratti che si usano nelle patologie e nei vari disturbi, con efficacia e in piena sicurezza, come le diverse patologie possano essere trattate».

Ci sono dei miti da sfatare?

«Il primo - spiegano - è che naturale è sempre buono e non fa male. Non è così, perché va comunque trattato come un prodotto di sintesi. Il secondo è: sono prodotti naturali dunque non fanno nulla. Con il rischio di assumerne troppi. Poi, sulla nutrizione: non è vero che non bisogna mangiare carboidrati la sera, che la dieta proteica o l'olio di palma fanno male, che le uova alzano il colesterolo...

Anche i medici cadono in questi miti perché nessuno fa loro un aggiornamento corretto».

Gli odontoiatri possono usare la fitoterapia?

«Sì - spiegano - ci sono molte sostanze antibatteriche, ad esempio, che riducono l'adesione o la flora batterica nel cavo orale, come il mirtillo rosso americano, può esserci un beneficio per le gengiviti o le afte. O la propoli che funziona bene sui virus o sull'herpes, o l'aloè per le infiammazioni».

Info utili:

Sede: OMCeO Venezia, via Mestrina 86, a Mestre
Durata: Gennaio - novembre 2017, 63 ore di lezioni frontali e 120 ore di studio individuale
Partecipanti: 65

Prova finale e assegnazione 50 crediti ECM, requisiti per l'iscrizione laurea in Medicina e Chirurgia, in Farmacia o CTF.

Costo: 500 euro più IVA.

Iscrizioni: www.svnf.org

Altre info: scuolavanetanf@gmail.com

Scuola Veneta
Nutrizione & Fitoterapia

Nutrizione e Fitoterapia

Francini Pesenti dott. Francesco
Gatto dott. Renzo

Novità
2017



CON GLI OCCHI E CON IL CUORE

• Marco Ballico, Medico e Psicoterapeuta, membro del Comitato Scientifico della Fondazione Ars Medica

Teatro
Forum

Venerdì 30 settembre 2016 a Chioggia è stata riportata in scena l'esperienza del Teatro Forum con la rappresentazione *Cura ad ostacoli*, già presentata in occasione del convegno "Il potere sulla vita" del giugno 2015 a Venezia. È stata un'altra occasione di rivivere un momento artistico e teatrale che parla della condizione di lavoro dei medici **in un linguaggio come quello del Teatro dell'Oppresso**, del tutto nuovo per la nostra professione.

Il gruppo di medici e filosofi si è ricostituito per questo appuntamento e si è ritrovato per provare riconoscendosi, anche dopo un anno, come un gruppo che ha sicuramente condiviso frammenti di cultura, umanità e professione. La storia di questo spettacolo parte dalle riflessioni emerse nell'occasione dei mercoledì filosofici organizzati presso l'Ordine veneziano dei Medici, negli anni precedenti, in cui si affrontarono con forza gli **aspetti emotivi del disagio** e delle diverse condizioni di lavoro che oggi il medico si trova a vivere.

In particolare una grande attenzione è stata portata sull'operato del medico all'interno di una struttura organizzativa complessa in cui l'ambivalenza tra individualità e parte costituente e anonima di una professione organizzata sembrava essere alla base di una crisi di identità.

Verso la conclusione del secondo ciclo di questi mercoledì filosofici il gruppo ha cominciato a lavorare sull'improvvisazione e sul mettere in scena dei fotogrammi di vita quotidiana sia del medico di medicina generale sia del medico ospedaliero attivando, con questa modalità, **una libera espressione che potesse essere utilizzata criticamente** per trovare vie di miglioramento o di trasformazione.

Lo spettacolo si compone di due scene principali connesse da un filo conduttore rappresentato da un caso clinico che accede

prima al medico di medicina generale e poi da qui inviato al pronto soccorso per accertamenti. Questo incipit, per quanto banale nella sua quotidianità, **apre come un grandangolo** l'obiettivo sui vissuti quotidiani del medico di medicina generale subissato di richieste tra le più serie e le più incongrue in cui si mescolano pazienti aggressivi, richieste immotivate, vita familiare... Senza soluzione di continuità. Nella scena del medico ospedaliero, invece, la richiesta di consulenza dal pronto soccorso scatena una serie di interazioni puntiformi con attanti, non solo medici - oltre ai colleghi: un avvocato, una infermiera farmaceutica, infermieri, un amministrativo, ecc. - che in un'escalation ansiogena porta il medico, in prossimità del fine turno, ad un crollo psichico.

In entrambe le scene la vita extraprofessionale del medico **resta su uno sfondo come uno sbiadito ordito**, come un accessorio rispetto al totalizzante impegno professionale.

Evidentemente la rappresentazione teatrale porta al culmen una situazione **volutamente esagerata**, ma che offre la possibilità, in particolare alla platea dei medici, di poter sperimentare un'identificazione e una condivisione di alcune difficoltà. La parte interessante risulta comunque il forum post spettacolo in cui gli spettatori possono intercambiarsi alla pari con gli attori i ruoli **portando in scena, e improvvisando, le obiezioni e le osservazioni** che possano fornire spunti trasformativi. L'esperienza che abbiamo vissuto come gruppo teatrale è stata un'esperienza particolarmente intensa e nell'occasione della rappresentazione di Chioggia si è potuto verificare che il momento storico che sta vivendo la professione medica non è limitato con confini precisi, ma coinvolge tutti gli operatori sanitari.



da sinistra
Giampaolo Pecere, Gilda
Menini, Giovanni Leoni e
Maurizio Scassola

CAMBIAMENTI PER(E)SISTENTI

• Tiziana Mattiazzi, Libera Associazione di Idee

Nella calda ed accogliente cornice dell'Auditorium S.Nicolò a Chioggia si è realizzato il 30 settembre scorso un convegno inusuale nei contenuti e nelle modalità espressive. Organizzato dalla Fondazione Ars Medica, per conto dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Venezia, destinato a tutti i medici di medicina generale e agli ospedalieri dell'Asl 14, l'incontro si chiedeva: **I medici si raccontano... Commedia o dramma?** Un quesito di tutto rispetto che ha preteso, da parte dei relatori, uno sforzo supplementare di prospettiva e di comunicazione.

Nella prima parte, tra le proposte dei vari conferenzieri, sono spiccati gli interventi del dottor **Giuseppe Tuccitto**, direttore di Urologia all'Ospedale di Chioggia, che ha raccontato della sua esperienza professionale negli anni delle grandi trasformazioni, e quello del dottor **Roberto Ferigolli**, che ha analizzato i nodi cruciali degli ultimi 40 anni di storia della medicina alla ricerca di quei crocevia che hanno sancito un cambio di direzione della professione medica e che, di conseguenza, hanno richiesto a tutti gli operatori un **più o meno gravoso adattamento**. Di quell'adattamento, che nel tempo non ha trovato tutti pronti, ha parlato poi la

Teatro
Forum



dottorssa **Marisa Marcato** raccontando una favola, e precisamente *La piccola guardiana di oche* dei fratelli Grimm.

Dopo il linguaggio evocativo e simbolico della fiaba, sul vetusto palcoscenico, ha esordito il codice espressivo teatrale. Una mise-en-scène di Teatro Forum (una delle forme strutturate di Teatro dell'Oppresso) che, attraverso la proposizione di due momenti critici di vita quotidiana di medici di famiglia e ospedalieri, mirava a provocare nel pubblico una reazione di riflessione e **ricerca di possibili percorsi risolutori**.



da sinistra Ornella Mancin e Massimo Naccari

Teatro
Forum

La comunicazione teatrale (come pure la favola) attinge - e si rivolge - a quella parte di noi che il tempo ha sedimentato nel profondo, quel luogo generativo, sorgivo, capace, ad ogni età, di guardare al consueto con originalità e meraviglia, che **può portare in superficie inaudite suggestioni**. Contrariamente a quello che succede nel teatro classico, dove gli attori si mascherano per poter supportare il vero che emerge dalla scena, nella formula del Teatro dell'Oppresso si procede allo smascheramento dell'umano e delle situazioni, affinché **la verità si palesi per disvelamento**, nel modo in cui ciascuno degli spett-attori (così sono definiti i partecipanti alle rappresentazioni) sono pronti a recepire.

Dopo la comprensione dei passaggi storici ed esperienziali, dopo la pulizia dalle sovrastrutture e dagli orpelli delle convenzioni e delle abitudini, attuata dall'espressione teatrale, la parola è passata agli interventi del pubblico con

un forum guidato dal Giolli - **Roberto Mazzini**, ovvero dal formatore che tende a sintetizzare i messaggi da e per il palcoscenico. La critica salita dal pubblico, anche in questo caso, ha aperto possibilità di **percorsi di riflessione e discussione alternativi**, ha inaugurato uno sguardo esterno, anche se proviene da operatori direttamente interessati, perché chi guarda possiede la capacità di mettere a fuoco le scene in modalità non emotiva forse para empatica, ma distinta e differenziata.

La risposta alla domanda iniziale è dunque: né commedia, né dramma, **ma la realtà con il suo carico irrinunciabile di complessità** che sarà possibile affrontare grazie ad una nuova forma di consapevolezza. E, se c'è una cosa che la Filosofia ha indicato alla Medicina, è proprio la necessità dell'interrogazione e della ricerca dei fondamenti per comprendere il presente e proseguire fiduciosa in direzione del futuro, senza temere il nuovo che si affaccia. Si può dire che la collaborazione, già consolidata negli anni, tra Filosofia e Medicina abbia prodotto un altro frutto succoso e nutriente in grado di offrire nuovi stimoli di riflessione ma anche nuove pratiche per comprendere, affrontare e **trasformare le difficoltà in punti di forza** attraverso la coesione nel proprio ambiente di lavoro. Ciò che sembra travolgere un singolo individuo può essere affrontato e superato attingendo alla forza di un insieme di persone che intendono cooperare per migliorare loro stesse, l'ambiente in cui trascorrono la maggior parte del proprio tempo e, in definitiva, la qualità della propria vita. Questo, da sempre, è uno dei guadagni più importanti del filosofare assieme.

PhotoCredit: Enrico Arrighi



PAZIENTI STRANIERI: IMPARIAMO A COMUNICARE CON LORO

- Luca Barbacane, Segretario OMCeO Venezia
- Alessandra Cecchetto, Commissione Pari Opportunità OMCeO Venezia

Trenta medici hanno partecipato il 15 giugno scorso al convegno svoltosi presso la Sala Caterina Boscolo dell'OMCeO sul tema *La comunicazione con il paziente straniero*, organizzato dall'Ordine di Venezia in collaborazione con l'assessorato alla Coesione sociale del Comune, in particolare con la direzione delle Politiche Sociali, Partecipative e dell'Accoglienza rappresentata da **Gianfranco Bonesso**, responsabile del Servizio Immigrazione e Promozione dei Diritti di Cittadinanza e di Asilo, coadiuvato da **Ivan Carlot**, **Elisabetta Stinà** e **Michela Boscolo Fiore**. Proprio questi ultimi sono stati protagonisti del lungo lavoro di preparazione con i medici **Gabriele Gasparini**, **Alessandra Cecchetto**, **Andrea Schiavon**, **Marco Codato** e **Luca Barbacane**.

Chi di noi, medico o odontoiatra, non ha mai incontrato un paziente straniero? A chi non è mai capitato di provare quella sorta d'imbarazzo che discende dalla non conoscenza della lingua di quel paziente e dalla scarsità del nostro inglese/francese, insufficiente a consentire una minima acquisizione di informazioni cliniche ed anamnestiche? Per non dire, poi, delle difficoltà culturali, che ci fanno sentire sprovveduti di fronte al nostro dovere di accogliere le necessità di quel paziente.

Il Consiglio dell'Ordine ha voluto affrontare, o almeno iniziare ad approcciare questa complessa tematica. Abbiamo voluto farlo cominciando da noi, da come siamo, dalle difficoltà che incontriamo, dai sentimenti che proviamo quando siamo nella necessità di comunicare da medico/odontoiatra con un paziente straniero. Per questo, dopo avere ascoltato l'introduzione del dottor Bonesso, ci siamo divisi in tre gruppi - il primo "Come ci si

sente da stranieri?", il secondo "Imparare la lingua: è bello? È facile? È utile?", il terzo "Difficoltà e potenzialità del medico di fronte al paziente straniero" - affinché ciascuno dei partecipanti potesse trovare lo spazio per parlare di sé.

Come ha spiegato con grande chiarezza **Alessandra Cecchetto**, le indicazioni che ci provengono dal nostro Codice di Deontologia Medica (CDM) che - nella sua ultima stesura del maggio 2014 - neppure usa l'espressione "paziente straniero" ma, riecheggiando l'art. 32 della Costituzione della Repubblica Italiana, parla nell'art. 3 di rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna; sottolinea nell'art. 5 il concetto di equità sociale nell'erogazione delle cure; all'art. 20 richiama il dovere del medico di praticare un'informazione comprensibile e completa verso la persona assistita, considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura. Sempre il nostro CDM, inoltre, ci invita all'art. 32 a curarci in maniera particolare dei soggetti particolarmente fragili e ci chiede di difendere la dignità della persona a partire dal luogo in cui abita (e qui le riflessioni circa le disagiatissime condizioni di vita di molti tra i nostri pazienti stranieri che ci mettono in crisi, rispetto al nostro dovere di denunciare e perseguire la soluzione di situazioni talvolta disumane). Se poi pensiamo alla riscossione del consenso o dissenso informato, allora diventa ancora più evidente quanto possa pesare la difficoltà di espressione e di comprensione reciproca tra noi e il paziente straniero.

La serata ha offerto molti spunti di aggiornamento delle nostre conoscenze. Lo sapevate che i migranti sono il 10,4% della popolazione del Veneto, dove sono poco più di 500mila? La provincia di Verona è la

prima, con i suoi 100mila residenti, contro **gli 80mila dell'area lagunare**, che risulta quinta tra le sette province del Veneto.

Il 70% degli stranieri residenti in Veneto proviene dalla Romania (1° posto) e poi da Albania, Marocco e Moldavia. La distribuzione dei migranti non è casuale: se il Comune di Venezia vede soprattutto migranti asiatici, altre sono le etnie prevalenti negli altri comuni della nostra

avendo la nazionalità italiana; altri invece possono avere solo il permesso di soggiorno. Tutti i migranti **devono sottoscrivere un accordo di integrazione**: si impegnano a rispettare determinate condizioni imposte dallo stato italiano, tra cui ad esempio l'acquisizione entro due anni di un livello di conoscenza della lingua italiana pari all'A2. Come viene facile comprendere, la padronanza almeno minima della lingua



area metropolitana.

In Veneto nel 2015 sono stati 8mila i profughi, ovvero le persone migrate non per scelta ma per necessità - di cui circa 1.500 nel Comune di Venezia - e tutti hanno dovuto fare la domanda di protezione internazionale per motivi di discriminazione. Gli stranieri che vivono nella nostra regione hanno per oltre il 60% il permesso per lungo-soggiornanti, ovvero usufruiscono dei medesimi diritti degli italiani pur non

del paese ospitante è fondamentale e per questo il Comune di Venezia ed anche alcuni altri comuni dell'area metropolitana organizzano corsi di italiano per stranieri - www.comune.venezia.it/archivio/73448 - ed in questo risulta estremamente prezioso il lavoro che i medici possono svolgere nel sensibilizzare e stimolare gli stranieri con cui vengono in contatto ad imparare l'italiano, perché "la patria è quella che si parla" (Herta Muller).

Attività
dell'Ordine

Collaborazioni

RAGAZZI DISLESSICI, UNA VITA DIFFICILE

• Chiara Semenzato, collaboratrice giornalistica
OMCeO Venezia



28

Dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia: sono questi i Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) che possono **rendere difficile la vita di un ragazzino**, "infernale" talvolta, come è stato detto. Bambini e adolescenti italiani, e sono tanti, che a scuola non rendono al meglio,

costretti a sentirsi ripetere di continuo di "stare più attenti, più concentrati", di essere "meno svogliati". Quando è proprio la loro altissima soglia di attenzione, la loro voglia di stare al passo, a creare il problema. Di tutto questo si è parlato sabato 8 ottobre nell'auditorium dell'Istituto Berna, in via



da sinistra Enrico Profumo, Alessandra Pelizzaro, Gabriele Gasparini, don Stefano Bortolo e Giovanni Leoni

Bissuola a Mestre, al convegno *Disturbi Specifici di Apprendimento: individuazione precoce, diagnosi e terapia. Indicazioni operative per il Medico di Base*, organizzato nell'ambito della prima edizione della Settimana nazionale della Dislessia (4 - 10 ottobre) dalla sezione veneziana dell'Associazione Italiana Dislessia (AID) in collaborazione con l'OMCeO lagunare, attraverso la Fondazione Ars Medica.

Una mattinata di studi rivolta in particolare ai medici di famiglia e ai pediatri - presente però anche qualche insegnante - perché sono proprio loro i primi a dover individuare un eventuale disturbo.

«L'idea di questo convegno - spiega **Alessandra Pelizzaro**, presidente di AID Venezia, associazione attiva da 15 anni e che conta ormai 300 soci - è nata qualche mese fa riflettendo sugli aspetti più problematici che i genitori di ragazzi con DSA si trovano ad affrontare, ragazzi per cui magari **la diagnosi è arrivata tardi**, alle superiori invece che nella scuola primaria. Lo scopo del convegno, quindi, è individuare gli indicatori di rischio ai fini di una diagnosi precoce».

Parte, invece, da un'esperienza tutta personale **Gabriele Gasparini**, vicepresidente della Fondazione Ars Medica e consigliere OMCeO. «Per me questa - racconta - è una prima volta, la prima volta in cui sono più paziente che medico: mio figlio è gravemente dislessico. Quando l'ho capito, nel 2006, è stato difficile trovare qualcuno che potesse aiutarmi. Ce l'ho fatta dopo anni. Questo bimbo non ha avuto un'infanzia bella, ha sofferto tantissimo. Alla fine ho fatto io un corso insieme ad altri genitori. Nonostante

l'università, la laurea, la specializzazione, io di queste cose **non avevo alcuna idea**». Ecco allora la necessità della formazione: il dislessico o il discalcolico non sono tanto diversi, da chi, ad esempio, è miope. «Questi ragazzi - aggiunge il medico - hanno una difficoltà che va riconosciuta. Vanno aiutati loro e le loro famiglie, per cui spesso questi disturbi sono una disgrazia».

Tanti e interessanti gli spunti di riflessione emersi dal convegno, a partire, ad esempio, da quelli suggeriti dal professor **Enrico Profumo**, neuropsichiatra infantile già all'ospedale milanese San Paolo, che ha parlato dei DSA come "disturbi tempo e attenzione disperdenti", che distolgono, cioè, l'attenzione del ragazzo ostacolandone la comprensione, perché troppo occupato a decodificare il segno, a individuare la stringa di lettere, a scrivere bene le lettere stesse o a decodificare le cifre. Tutti meccanismi che dovrebbero essere automatici, dopo i primi anni di scuola, **ma che per questi ragazzi non lo sono affatto**. Loro ci devono pensare su e per farlo ci mettono molto più tempo degli altri. Spazio poi agli esperti di casa nostra: la neuropsichiatra infantile dell'Ulss 12 Veneziana **Francesca Alberti**, per sottolineare l'importanza di una strategia di rete sia nella diagnosi, sia nel percorso di accompagnamento del ragazzo; **Dorotea Tagliapietra**, dei Servizi Evolutivi dell'Ulss 13 Mirano, a spiegare quali siano gli indicatori di rischio nei bambini più piccoli, come individuarli ed, eventualmente, prevenirli; infine **Maria Stella Spagnoletti**, psicologa, e psicoterapeuta, per illustrare il ruolo del medico di famiglia, focalizzandosi soprattutto sull'importanza della diagnosi

precoce.

Perché alla fine il punto è tutto qui: grazie alla sinergia di tanti professionisti, dagli insegnanti agli operatori sanitari, i Disturbi Specifici dell'Apprendimento

possono essere individuati presto e possono essere attuate quelle strategie necessarie a rendere la vita di questi ragazzi un po' meno "infernale".



Attività dell'Ordine

L'ORDINE DÀ I NUMERI

• Segreteria OMCeO Venezia

Attività
dell'Ordine

La Segreteria vi fornisce un po' di numeri per mostrare sinteticamente alcune tra le tante attività che si svolgono all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (OMCeO) di Venezia.

Dall'08.06.2016 al 25.10.2016 si sono iscritti al nostro Albo Medici Chirurghi **22 colleghi**, dei quali 15 neoiscritti e 7 trasferiti a Venezia da altri Ordini; 2 colleghi hanno ottenuto il trasferimento ad altra sede; 2 si sono dimessi. Da giugno a fine ottobre abbiamo avuto notizia del decesso di 5 colleghi: Roberto Peloso, Luigi Piovesana, Antonio D'Amanzo, Cristina Pierantonio e Maria Poggiopollini.

Nello stesso periodo il nostro Albo Odontoiatri ha contato **3 nuove iscrizioni**, di cui 1 neo iscritto e 2 per trasferimento. Pertanto al 25.10.2016 l'Ordine di Venezia conta **in tutto 4.190 iscritti, di cui 3.835 all'Albo Medici e 760 all'Albo Odontoiatri**. Di questi 760 odontoiatri, 405 hanno la doppia iscrizione, ovvero sono iscritti anche all'Albo Medici, mentre

355 sono iscritti solo all'Albo Odontoiatri. Da luglio a fine ottobre 2016 il Consiglio Direttivo dell'OMCeO Venezia si è riunito 5 volte, il 5 e il 15.07, il 09.08, il 31.08 e il 25.10.2016. Verosimilmente si riunirà nuovamente a metà novembre e verso la metà di dicembre, per complessive 13 convocazioni nel 2016, finora tutte sempre molto partecipate, ben oltre il numero legale previsto dal regolamento.

Nello stesso periodo (luglio-ottobre) del 2016 sono state 2 le riunioni della Commissione Albo Medici, il 12.07.2016 e 12.09.2016; la Commissione Albo Odontoiatri ha avuto invece necessità di convocarsi solo il 13.09.2016.

Presieduto dalla dottoressa Ornella Mancin, da luglio a fine ottobre 2016, il Consiglio Direttivo della Fondazione Ars Medica, si è riunito il 21.06.2016 e il 05.09.2016.

Dopo la pausa estiva, gli eventi organizzati dal Consiglio dell'Ordine, dalla Commissione Albo Odontoiatri e dalla Fondazione Ars Medica sono stati e saranno:

- » **17.09.2016:**
In salute con stile
- » **25.09.2016:**
VIS 2016, la piazza
- » **30.09.2016:**
Teatro Forum I medici si raccontano...
commedia o dramma?

- » **08.10.2016:**
Disturbi specifici dell'apprendimento: individuazione precoce diagnosi e terapia
- » **14-15.10.2016:**
La violenza domestica di genere: aspetti medici giuridici
- » **27.10.2016:**
Malattie trasmissibili da alimenti di origine animale a uomo
- » **26.11.2016:**
Giornata del medico e dell'odontoiatra
- » **12.12.2016:**
Assemblea annuale degli iscritti all'Albo Medici Chirurghi e Albo Odontoiatri

per un'erogazione complessiva di crediti ECM pari a 19,3. Con 45,3 crediti ECM erogati attraverso i 12 eventi calendarizzati da gennaio a giugno 2016, arriviamo alla cifra record per gli eventi organizzati da OMCeO Venezia nel 2016 di **64,6 crediti ECM messi gratuitamente a disposizione dei nostri iscritti.**

Come ricorderanno i lettori più attenti, la Segreteria dell'OMCeO Venezia coordina poi anche il tavolo delle Segreterie degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri delle 7 province del Veneto, che il 27 ottobre ha completato a Verona il nostro originale giro del Veneto, avendo infatti toccato tutti e sette i capoluoghi di provincia e pertanto sede di Ordine della nostra regione. Il prossimo 25.11.2016 a Treviso si svolgerà

un convegno organizzato dal tavolo di lavoro sulla Trasparenza Amministrativa e Prevenzione della Corruzione, cui gli Ordini professionali sono assoggettati da parte dell'ANAC (Agenzia Nazionale Anti Corruzione), convegno dal titolo *Gli adempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione per gli Ordini Professionali alla luce del nuovo PNA e gli obblighi di pubblicazione sui siti istituzionali. Caratteristiche tecniche e contenuti*, tavolo coordinato sempre da Venezia, insieme a Trieste, e cui saranno invitate a partecipare delegazioni degli Ordini di Veneto, Trentino Alto Adige, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Emilia Romagna e Toscana.

Venezia sta portando avanti da più di un anno anche un altro tavolo di lavoro **sulla digitalizzazione nella pubblica amministrazione**, che vede nell'informatizzazione del protocollo la sua prima realizzazione. Questo tavolo ha riunito da subito tutti e 7 gli Ordini del Veneto e recentemente, lo scorso 31.08.2016, vi ha partecipato anche una delegazione dell'Ordine di Pisa, allacciandosi così una partnership con gli Ordini della Toscana che ha portato alla convocazione interregionale del 03.11.2016 a Venezia.

A fronte di tutto ciò, pensate ancora che l'Ordine serva solo a riscuotere le quote degli iscritti?

Attività
dell'Ordine

Formazione

CREDITI ECM, SCADENZA VICINA ECCO COSA FARE

• Luca Barbacane, Segretario OMCeO Venezia



Si avvicina la conclusione del triennio formativo 2014-2016: la Commissione Nazionale per la Formazione Continua (CNFC) lo scorso 7 luglio ha deliberato (vedi <http://www.agenas.it/index>

http://www.agenas.it/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=1000&Itemid=1366) di applicare a tutti i professionisti sanitari le disposizioni fino a quel momento previste solo per i liberi professionisti

dalle determinazioni della medesima CNFC del 17.7.2013 e del 23 luglio - 10 ottobre 2014 (artt. 1 e 4). (Cfr. http://ape.agenas.it/documenti/Normativa/DETERMINA_CNFC_23072014_10102014.pdf).

In buona sintesi a tutti i medici, e non più solo ai liberi professionisti, viene riconosciuto **di poter acquisire i crediti ECM in maniera flessibile nell'arco dei tre anni** - pur dovendo rispettare il totale di 150 crediti per triennio - e non più con la ripartizione vincolata anno per anno, come veniva richiesto dalla tabella al comma 3 dell'art.1 della determina del 23 luglio - 10 ottobre 2014.

Ricordiamo che ogni medico potrà conoscere il totale dei crediti ECM acquisiti ad oggi, per verificare di riuscire a centrare l'obiettivo dei 150 crediti per il triennio 2014-2016, semplicemente andando all'indirizzo www.cogeaps.it/Cogeaps/preparePage.do e cliccando su Accesso Anagrafe Crediti ECM (<http://application.cogeaps.it/cogeaps/login.ot>).

Qui inizia la procedura di registrazione: SEI UN PROFESSIONISTA DELLA SALUTE? REGISTRATI. Cliccando su questo comando

si arriva a <http://application.cogeaps.it/cogeaps/chooseRegistrazione.ot> dove iniziare a inserire i propri dati.

Terminata l'iscrizione, si potrà visionare la propria "cartella" formativa, ovvero l'elenco dei corsi ECM frequentati ed il conteggio dei crediti ECM acquisiti.

Si ricorda che il provider, che ha organizzato il corso ECM cui il medico ha partecipato, ha tre mesi di tempo per comunicare a Co.Ge.A.P.S. (Consorzio Gestione Anagrafiche dei Professionisti Sanitari) quanto necessita perché la banca dati possa computare il corso. Quindi nessuna meraviglia se non doveste ancora trovare il corso che avete frequentato meno di tre mesi fa.

Proprio per questo, il computo totale dei crediti del triennio 2014-2016 comunicati dai provider ECM al Co.Ge.A.P.S. sarà da considerarsi definitivo alla volta del mese di aprile 2017.

Eventuali carenze che ciascun medico rilevasse rispetto a quanto attribuitogli dal Co.Ge.A.P.S. potranno essere sanate: ogni medico potrà inserire da sé i corsi mancanti, tramite il comando PARTECIPAZIONI ECM e quindi AGGIUNGI EVENTO NON PRESENTE.

Formazione

Servizi

PILLOLE DI PEC

• Segreteria OMCeO Venezia

Diciamo subito che non si tratta di un articolo sulla nutrizione, né ci troverete alcun suggerimento per dimagrire. PEC non sta per pectina, né per polisaccaridi espansi concentrati, ma per Posta Elettronica Certificata... questa sconosciuta, o quasi!

Resa obbligatoria per tutti i professionisti, quindi per tutti i medici e per tutti gli odontoiatri, dal Decreto Legge 185/08, convertito nella legge n. 2 del 28/01/2009, benché non ancora usata in via esclusiva - come dovrebbe - da tutta la Pubblica Amministrazione (PA) per qualsiasi

comunicazione da inviare appunto anche a noi medici, la PEC è importantissima perché ha un **assoluto valore legale**, che la equipara alla "vecchia" - ma tuttora viva e vegeta, oltre che costosa, sigh! - raccomandata con avviso di ritorno (AR).

Inviare - gratuitamente! - una PEC è come spedire una raccomandata AR. Aprire una PEC ricevuta è come firmare la cartolina di AR che il postino ci consegna o che più spesso ci tocca andare a ritirare, con gran dispendio di tempo, all'ufficio postale.

Essendo la PEC un obbligo per i medici in quanto professionisti, anche il nostro Ordine se ne avvale da tempo per comunicare con gli iscritti, sebbene ancora non in via esclusiva. Ci sono Ordini che "o PEC o niente altro" e se non te ne accorge... peggio per te!

Al di là del terrorismo più o meno voluto, ci sentiamo in dovere di ricordare a tutti gli iscritti di **provvedere ad attivare la loro PEC**. Infatti,



anche se molti, forse la maggioranza dei nostri iscritti ancora non lo sa, dal 2010 ogni iscritto all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia possiede una propria PEC, messaggi gratuitamente a disposizione dall'Ordine e richiedibile cliccando su banner visibile sul sito www.ordinemedicivenezia.it. La PEC così ottenuta non necessiterà da parte dell'iscritto di alcun rinnovo: ci pensa e sempre gratuitamente l'Ordine a rinnovarvela, finché sarete iscritti al nostro Ordine, mentre decadrà il giorno in cui vi trasferirete ad altro Ordine o volete/foste cancellati.

Tenete presente che tramite PEC l'Ordine dei Medici invia comunicazioni riservate agli iscritti, alcune da non trascurare assolutamente.

Infine un altro piccolo suggerimento: dopo avere attivato la vostra PEC, attrezzate il browser di Posta Elettronica sul vostro computer personale in modo che vi evidenzi sempre e subito la ricezione di un messaggio pervenuto su questo indirizzo, pena rischiare di non accorgervene. Ulteriori informazioni su www.ordinemedicivenezia.it/pec-come-richiederla-e-perche-e... buona PEC a tutti!

Servizi

I nostri soldi

A PROPOSITO DI BANCHE

• *Gabriele Crivellenti, Tesoriere OMCeO Venezia*



A pensarci bene è un po' inconsueto che l'argomento banca occupi una parte significativa dell'attività ordinistica, ma ciò è dovuto al **profondo mutamento della situazione economica e finanziaria del paese**. Dal gennaio 2015, all'indomani dell'insediamento del nuovo consiglio, spinti

dalla preoccupazione di tutelare il patrimonio degli iscritti, abbiamo cercato di metterlo al sicuro distribuendolo su quattro istituti di credito con un buon valore di CET 1 - Common Equity Tier 1 è l'indice di solidità di una banca - e su una Società di Gestione del Risparmio di comprovata affidabilità.

Nel mio precedente articolo dello scorso anno, avevo scritto sul Bail-in elencando chi, per legge, era tenuto a “pagare il conto” del fallimento di una banca e del mancato intervento dello Stato.

Quest’anno si è verificato il fallimento di quattro banche e si è purtroppo constatato che il Bail-in **ha dei costi che si riversano** non solo sulle quattro banche in risoluzione ma **anche sugli altri istituti di credito italiani**, che, a loro volta, li fanno pagare ovviamente alla loro clientela, aumentando i costi dei conti correnti.

Dopo quasi un anno da quando sono finite in risoluzione le quattro banche - Banca Etruria, Banca Marche, CariChieti e CariFerrara - il loro salvataggio è costato ad obbligazionisti, altre banche, Stato e correntisti, circa 5 miliardi di euro. Ma ora c’è un altro rischio più grande dietro l’angolo: una mancata vendita di queste quattro banche potrebbe portare a una loro liquidazione creando un **effetto domino** su tutto il paese.

In più tra le vittime della risoluzione delle quattro banche vi sono i correntisti di alcuni importanti istituti di credito coinvolti nel salvataggio. Tra contributi al fondo di risoluzione (2,4 miliardi), prestiti ponte (1,7 miliardi) e i circa 700 milioni per il fondo volontario creato dalle banche presso il Fondo interbancario dei depositi, l’apporto delle banche sane per le banche in crisi si avvicina **a 5 miliardi di euro**.

Molti correntisti, in particolare di Ubi, Unicredit e Banco Popolare, hanno ricevuto **una notifica di rincaro** delle condizioni del loro conto motivata, in alcuni casi,

dai “contributi al neo costituito fondo di risoluzione”. In sostanza le banche girano sui loro clienti il costo che hanno dovuto pagare, previsto dalla legge, per finanziare la risoluzione delle quattro banche.

Anche per questo i clienti delle banche italiane sono i più tartassati d’Europa. A renderlo noto uno studio condotto dalla CGIA di Mestre secondo cui, nel 2015, l’incidenza percentuale delle commissioni nette sui ricavi, pari al 36,5%, è stata la più alta in tutta l’Ue. Secondo l’associazione degli artigiani con sede a Mestre, negli ultimi sette anni, dal 2008 al 2015, la crescita dei costi dei conti correnti, carte di credito e altri servizi bancari ha subito un aumento record in Italia del 20%, contro l’11,5% del Regno Unito, l’11,1% della Francia, 6,5% in Spagna mentre in Germania, Belgio e nei Paesi bassi si è registrato un calo, rispettivamente del 4,6%, 7 ed addirittura del 27%.

In riferimento ai costi che subiscono le banche e che inevitabilmente finiscono per riversare sui loro clienti, arriva dalla Spagna la nuova tassa sui bancomat. La Spagna, prima a Barcellona e ora anche a Madrid, ha deciso d’introdurre dal primo gennaio 2017 la tassa sui bancomat, che farà pagare alle banche con entità variabile a seconda delle strade della città. Così per i bancomat collocati nelle strade più importanti, le banche pagheranno 742 euro all’anno, mentre per quelli nelle zone più popolari un minimo di 26 euro. In tal modo ciascun Comune prevede di incassare circa 750mila euro all’anno.

Ma a pagare realmente per questa tassa saranno, come al solito, i loro clienti.

I nostri
soldi

E ENPAM

PREVIDENZA E RISCATTI

- *Moreno Breda, Consigliere OMCeO Venezia*
- *Piero Cagnin, Consulente fiscale OMCeOVenezia*

Non passa giorno che in qualche modo non si parli nei mezzi di comunicazione, specialistici o generici, del nostro ente previdenziale, l’ENPAM. Le problematiche di ENPAM SICURA, il Fondo Atlante 2, la richiesta di commissariamento di ENPAM da parte di alcuni Ordini e di alcune sigle sindacali non possono certamente lasciare indifferenti i Colleghi e a maggior ragione quelli che in

ENPAM hanno il loro unico ente previdenziale. Da iscritti non ci si può che augurare il rapido arrivo di tempi più sereni.

Contemporaneamente, sia per l’aumentare dell’età media dei professionisti, sia per la crescente babele burocratica nel convenzionamento e sia per la persistente crisi economica che coinvolge sicuramente



la libera professione, cresce la domanda di informazioni per la pensione da parte di medici ed odontoiatri; non si è purtroppo ancora riusciti a creare una cultura previdenziale nella nostra professione che permetta una "previdenza consapevole e programmata".

Vediamo di dare un quadro sintetico delle varie opportunità essendo concisi e schematici a scapito purtroppo dell'eshaustività. Vi sono tre grosse opportunità da prendere in considerazione e conoscere ognuna con le sue peculiarità:

- » **riscatto anni di laurea e/o di specialità totale o parziale:** si riscattano gli anni del corso ufficiale di studi universitari;
- » **riscatto di allineamento totale o parziale:** permette di adeguare la contribuzione al più alto reddito degli ultimi tre anni;
- » **la previdenza complementare,** Fondo Sanità, permette un secondo pilastro previdenziale.

Fondamentale è valutare le proprie esigenze previdenziali, se l'importante è aumentare

la propria pensione tutte le tre opportunità sono da considerarsi tenendo presente che la previdenza complementare è detraibile fiscalmente dall'iscritto anche se il beneficiario è un familiare a carico.

Se invece, come di sovente succede ultimamente, l'obiettivo è **anticipare l'uscita dal lavoro** e avere un reddito da pensione immediato, l'iscritto deve valutare unicamente il riscatto degli anni universitari: dal punto di vista previdenziale ogni anno del corso di laurea equivale ad un anno di lavoro e pertanto si anticipa il pensionamento ricevendo da subito la pensione.

Facendo un esempio: se oggi un medico specialista convenzionato interno con 61 anni di età, 30 di iscrizione all'Ordine, ma solo 25 di contributi versati al fondo degli specialisti ambulatoriali decidesse di pagare in un'unica soluzione i 6 anni di laurea e i 4 di specialità si troverebbe nelle condizioni di richiedere la pensione di anzianità avendo, secondo la norma vigente oggi, i 61 anni di età, i 30 di iscrizione all'Ordine e i $25+10=35$ anni di contributi.

Oltre a questo si tenga presente che i contributi previdenziali, compresi i riscatti e la previdenza complementare, **sono interamente deducibili**, come fossero un bene strumentale senza ammortamento, e pertanto al beneficio previdenziale si associa un risparmio fiscale proporzionale al reddito.

Vediamone la valenza: i contributi previdenziali e assistenziali versati alla forma pensionistica obbligatoria di appartenenza, sia in ottemperanza a disposizioni di legge, sia versati volontariamente, danno diritto alla

ENPAM



Giovanni Leoni e Moreno Breda al convegno di giugno dedicato proprio all'ENPAM



deduzione dal reddito complessivo ai fini Irpef.

Ai sensi dell'articolo 10 comma 1 lett. e) del Tuir sono oneri deducibili dal reddito complessivo i contributi previdenziali ed assistenziali versati:

- » in ottemperanza a disposizioni di legge (obbligatori);
- » alla gestione della forma pensionistica di appartenenza (volontari), compresi quelli versati per la ricongiunzione dei differenti periodi assicurativi, per il riscatto degli anni di laurea e per la prosecuzione volontaria.

ENPAM

Per poter fruire della deducibilità del loro costo, i contributi previdenziali, volontari o da riscatto devono essere indicati in dichiarazione dei redditi, e precisamente nel quadro E del modello 730/2017 o nel quadro RP del modello Unico P.F. 2017, per i versamenti effettuati nel 2016.

Nello specifico, i contributi previdenziali e assistenziali obbligatori per legge, cioè i contributi dovuti alla propria cassa di previdenza (l'ENPAM per i medici), e quelli versati per il riscatto di laurea, sono **interamente deducibili dal reddito**.

Differentemente, i contributi da riscatto di laurea, quando sono sostenuti a favore di familiari a carico che non hanno ancora iniziato un'attività lavorativa e che non sono iscritti a una forma di previdenza obbligatoria, non sono totalmente deducibili ma rientrano tra le detrazioni d'imposta del 19%. È il caso di un padre che provvede al pagamento dei contributi relativi al riscatto di laurea del proprio figlio a carico.

I contributi destinati a forme di previdenza complementare (versati ad un fondo pensione che integrerà la pensione ordinaria, ad esempio il Fondo Sanità)

compresi i riscatti da allineamento, sono deducibili nel limite annuo di 5.164,47 euro.

È importante ai fini fiscali, la data di pagamento dei contributi (vale il "principio di cassa"). Per esempio: ai fini della deducibilità nel modello 730/2017 sono deducibili tutti i contributi da riscatto versati nell'anno 2016, indipendentemente dall'anno di competenza a cui si riferiscono. Quindi i contributi in oggetto rientrano tra gli oneri deducibili e permettono di ridurre il proprio reddito e, di conseguenza, l'IRPEF (imposta sul reddito delle persone fisiche) dovuta su di esso. Si tratta pertanto di spese che, sostenute nell'anno, producono **un risparmio di imposta**, tanto maggiore quanto più elevato è il reddito (e l'aliquota a cui si è assoggettati).

Con un esempio cercheremo di illustrare i vantaggi fiscali:

1. Esempio di versamento contributi riscatto di laurea

- » Contributo da riscatto anni di laurea: 30.000 Euro
- » Corso legale di laurea: 5 anni
- » Anno di versamento: 2016
- » Rateazione del versamento 10 anni (rata annuale 3.000 Euro)
- » aliquota marginale irpef 41%

Se il contribuente ha optato per una rateizzazione decennale, avremo in 10 anni di contribuzione, un ammontare dell'onere deducibile di 3.000 euro per ognuno dei 10 anni.

Ne consegue che nell'anno 2016, e in quello dei successivi 9 anni, il contribuente potrà abbattere il proprio reddito annuale complessivo di riferimento di 3.000 euro, per 10 anni, per un totale di 30.000 euro. Se l'aliquota Irpef marginale rimane costante per i 10 anni, il contribuente risparmierebbe il 41% su 3.000 euro per 10 anni, cioè 1.230 euro annui (per un totale nei 10 anni di 12.300 euro). Riassumendo il contribuente ha versato 30.000 euro e ha risparmiato imposte per 12.300 euro.

Tutto ciò con il vantaggio di **aumentare il proprio monte contributivo** al fine pensionistico e anticipare la possibilità di richiedere la pensione. L'invito, allora, visto l'approssimarsi della fine dell'anno, non può che essere quello di valutare, con dati alla mano, le singole opportunità.



ENPAM

POSSIBILE LA VIDEO-CONSULENZA MA I COLLEGHI NON LO SANNO

• Segreteria OMCeO Venezia

Ormai da un anno e mezzo - iniziammo il 27 maggio 2015 - presso la segreteria dell'Ordine è fruibile il servizio di video-consulenza reso dalla Fondazione ENPAM. A tutti gli iscritti viene offerta puntuale e tempestiva consulenza sui temi della previdenza tramite conversazione individuale con un funzionario dell'ente. La video-consulenza è un ulteriore tassello dello "sportello" ENPAM costituito da tempo memorabile per i nostri iscritti in via Mestrina 86, presso la sede dell'Ordine. Dalla sede dell'Ordine di Venezia è possibile collegarsi in video-conferenza con gli uffici di Roma. **Tramite una connessione sicura** - idonea a salvaguardare i dati personali - associata all'account che la nostra segreteria possiede presso il portale ENPAM, in assoluta riservatezza l'iscritto può porre **qualsiasi richiesta di delucidazioni** al funzionario ENPAM seduto di fronte a lui, benché a 500 chilometri di distanza, ben visibile sul monitor di un pc dedicato, munito di webcam e di cuffie. Ovviamente il proprio video-colloquio va prenotato, chiamando la segreteria (tel. 041.989479 e 041.989582) nei consueti orari che trovate sul sito www.ordinemedicivenezia.it, alla voce Contatti. Al momento della prenotazione si raccomanda che l'iscritto precisi quali chiarimenti intenderà richiedere; questo permetterà ai funzionari dell'ENPAM di arrivare in videoconferenza preparati al meglio sulla specifica posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

L'esperienza fin qui accumulata ci insegna che ogni video-consulenza possa durare circa 20 minuti. La segreteria dell'OMCeO Venezia ha ospitato finora le sessioni di video-consulenza il mercoledì mattina, a settimane alterne, dalle 10 alle 12. Dal primo aprile ENPAM ha raddoppiato l'offerta, aprendo lo sportello di video-consulenza anche di pomeriggio per l'utilità dei colleghi che di mattina non riuscissero a liberarsi dal lavoro: la nostra segreteria ha già opzionato una sessione di un'ora, dalle 14.30 alle 15.30, dei venerdì pomeriggio delle prime settimane del 2017, a disposizione di chi, medico o odontoiatra, volesse approfittarne. Alla fine dello scorso mese di ottobre 2016, **sono stati in tutto 85 i colleghi** che si sono videoconsultati con ENPAM: su scala nazionale Venezia si piazza al secondo posto, tra i 108 Ordini d'Italia, per numerosità di video-consulenze.

La segreteria dell'Ordine è a disposizione di tutti gli iscritti interessati a conoscere la propria posizione previdenziale e a svelare cosa li attenda al momento della quiescenza, offrendo un viaggio virtuale Venezia-Roma, di andata e ritorno, sulle linee del web. Non è un low cost, **ma un viaggio gratuito**, che può servire anche a valutare i costi e le modalità di effettuazione dei riscatti (ne parlano ampiamente proprio in questo numero Moreno Breda e Piero Cagnin). Prenotatevi e passate parola ai colleghi! Si parte per Roma!

ENPAM



BANCA
SANTO STEFANO
— credito cooperativo —

Valore nella relazione

**BANCA SANTO STEFANO RISERVA
CONDIZIONI PARTICOLARI AGLI
ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI
DELLA PROVINCIA DI VENEZIA**

Siete interessati?

Chiedete in filiale!

*Per maggiori informazioni rivolgetevi
alla filiale di Banca Santo Stefano più vicina.*

Le Filiali

Centro Direzionale
tel 041 5404001

Filiale di Martellago
tel 041 5496811

Filiale di Jesolo
tel 0421 93675

Filiale di Maerne
tel 041 640998

Filiale di Mestre
tel 041 976967

Filiale di Mirano
tel 041 5702298

Filiale di Noale
tel 041 5802155

Filiale di Olmo
tel 041909582

Filiale di Pesezzia
tel 041 449166

Filiale di Pianiga
tel 041 5781472

Fil. di Rio San Martino
tel 041 5840448

Filiale di Salzano
tel 041 5745633

Fil. di San Donà di Piave
Ptel 0421 336439

Filiale di Scaltenigo
tel 041 5770077

Filiale di Scandolara
tel 0422 488230

Filiale di Scorzè
tel 041 5845124

Filiale di Spinea
tel 041 5412012

Filiale di Venezia
tel 041 2960329

Filiale di Zelarino
tel 041 5460172

Filiale di Zianigo
tel 041 5700160

A Venezia, Treviso e Rovigo: contesti ideali, dove aprire il tuo nuovo Studio Medico ed Odontoiatrico, in **affitto** o **acquisto**. Chiamaci Ora, al numero **0422 • 299311**.

MESTRE-MARGHERA "Angolo V. Brunacci e via C. Monzani"



- Zona ad alta frequentazione commerciale;
- Immobile facilmente raggiungibile dai mezzi pubblici;
- Unità con finiture e impianti di ultima generazione;
- Sup. a partire da mq **140 ca.**, a mq **490 ca.**;
 - Posti auto riservati.

c.e. unità tipo "D", Ipe 16,36 kW/m² a.

VOLPAGO DEL MONTELLO "Fronte S.R. 248 , a 2 km da Montebelluna"



- Ottima visibilità, su viabilità ad alto scorrimento;
 - Prossimità alle fermate dei mezzi pubblici;
- Sup. a partire da mq **70 ca.**, a mq **1.900 ca.**;
 - Posti auto riservati.
 - Finiture personalizzabili.

c.e. unità tipo "F", Ipe 37,13 kW/m² a.

QUINTO DI TREVISO "Fronte S.R. 53, uscita tang. di TV, direzione VI"



- Ottima visibilità e accessibilità dalla viabilità principale;
 - A soli 10 min. da Treviso e facilmente raggiungibile dai mezzi pubblici;
- Sup. a partire da mq **40 ca.**, a mq **3.500 ca.**;
 - 600 posti auto, di cui 300 coperti;
 - Finiture personalizzabili;
- Convenzione per: sale riunione-convegni, servizio di ristorazione, BHR Treviso Hotel.

c.e. unità tipo "C", Ipe 21,10 kW/m² a.

ADRIA c/o Centro Commerciale "Le Rondini"



- Ottima visibilità su S.S. 443 Via Filiberto;
- Inserito in un contesto commerciale, nel centro cittadino;
 - Superfici a partire da mq **75 ca.**, a mq **560 ca.**;
 - Unità complete di impianti;
 - Posti auto riservati.

c.e. unità tipo "E", Ipe 35,10 kW/m² a.

* **condizioni vantaggiose per:
trasferimenti o start-up.**

Lefim
Promotion Real Estate Development

Info:

☎ **0422.299311** • info@lefim.it • www.lefim.it



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E
DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA
Via Mestrina 86 – 30172 Mestre – VE
Tel. 041 989479 – 989582 • Fax 041 989663
e-mail: info@ordinemedicivenezia.it

PROT. 5648

CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA DEGLI ISCRITTI

A norma dell'art. 23 del D.P.R. 05.04.1950 N. 221, l'Assemblea annuale degli iscritti all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia è indetta in prima convocazione Domenica 11.12.2016 alle ore 23.00 presso l'Ordine dei Medici – Via Mestrina 86 Mestre e, se non viene raggiunto il numero legale pari ad un quarto degli iscritti, in seconda convocazione (valida qualunque sia il numero degli intervenuti)

LUNEDÌ 12 DICEMBRE 2016 alle ore 20.30

presso la Sala *Caterina Boscolo* dell'Ordine dei Medici di Venezia
Via Mestrina 86 – Mestre (Ve)

ORDINE DEL GIORNO:

1. Relazione del Presidente;
2. Relazione del Presidente Commissione Albo Odontoiatri;
3. Relazione del Segretario;
4. Relazione del Tesoriere;
5. Relazione del Collegio dei Revisori dei Conti;
6. Approvazione Conto Consuntivo anno 2015;
7. Variazioni al bilancio di previsione anno 2016;
8. Approvazione bilancio Preventivo anno 2017;

A norma dell'art. 24 del D.P.R. 05.04.1950 N. 221 l'iscritto potrà delegare un collega mediante l'uso dell'originale del modulo in calce.

Ogni iscritto non potrà essere portatore di più di due deleghe.

f.to Il Segretario
Dott. Luca Barbacane

f.to Il Presidente
dott. Giovanni Leoni

N.B. il Conto Consuntivo relativo all'anno 2015, le Variazioni al Bilancio di Previsione 2016 ed il Bilancio Preventivo 2017, verranno depositati presso la segreteria dell'Ordine per la consultazione dei colleghi dal 22.11.2016.

Il sottoscritto dott. _____ delega con pieni poteri il
dott. _____ a rappresentarlo all'Assemblea
Ordinaria annuale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia.

Data _____

firma _____

N.B. Il presente avviso ha validità di convocazione a tutti gli effetti ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 05.04.1950 N. 221.