

# OMCeo

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

02.14

Anno LVI - n. 02 del 28 Maggio 2014 - Euro 0,90  
Poste Italiane s.p.a.  
Spedizione in Abbonamento Postale - 70% NE/VE

**I filosofi dalla parte dei medici**

**Rete insieme a Km zero**

**Medico volontario per gli Special Olympics**

**Report Unione Medici Specialisti  
Europei da Bruxelles**

**Dossier formativo**

**Primum Philosophari**

**Lettera del Presidente ANDI Venezia**

**Far cassa con le casse**

**Questionario medicine non  
convenzionali**

**Un futuro ai giovani della sanità**

**Special Olympics Italia  
XXX Giochi Nazionali Estivi**

**Venezia2014**  
25-30 maggio



ORDINE PROVINCIALE  
DEI MEDICI CHIRURGHI E  
DEGLI ODONTOIATRI  
DI VENEZIA

---

# ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

---

## **Consiglio Direttivo**

dott. MAURIZIO SCASSOLA (Presidente)  
dott. GIOVANNI LEONI (Vice-Presidente)  
dott. CATERINA BOSCOLO (Segretario)  
dott. MORENO BREDA (Tesoriere)  
dott. LUCA BARBACANE  
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO  
dott. ANTONIO LO GIUDICE †  
dott. ORNELLA MANCIN  
dott. MALEK MEDIATI  
dott. GABRIELE OPTALE  
dott. SANDRO PANESE  
dott. TIZIANA PONZETTO  
dott. SALVATORE RAMUSCELLO  
dott. PAOLO REGINI  
dott. DAVIDE RONCALI  
dott. MORENO SCEVOLA  
dott. PIETRO VALENTI

## **Collegio dei Revisori dei Conti**

### **Effettivi**

dott. PASQUALE PICCIANO (Presidente)  
dott. ALBERTO COSSATO  
dott. ALESSANDRO PETRICCIONE

### **Supplente**

dott. ANDREA BONANOME

## **Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri**

dott. GIULIANO NICOLIN (Presidente)  
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO  
dott. GABRIELE CRIVELLENTI  
dott. ARIANNA SANDRIN  
dott. PIETRO VALENTI



Anno LVI - n. 2 del 28 Maggio 2014  
Aut. Tribunale di Ve N. 239 - 31.1.1958

Direttore Editoriale  
Maurizio Scassola

Direttore Responsabile  
Franco Fabbro

Comitato di redazione  
Giovanni Leoni, Ornella Mancin,  
Michela Morando, Gabriele Optale,  
Antonio Lo Giudice †, Cristiano Samuelli,  
Pietro Valenti, Rafi el Mazloum

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 28/05/2014

**04** I Filosofi  
dalla Parte dei Medici

---

**06** Rete "Insieme A Km 0"

---

**09** Medico Volontario per  
gli Special Olympics

---

**11** Report Uems  
(Unione Europea Medici Specialisti)  
Bruxelles 2014

---

**14** Dossier Formativo:  
Obbligatorio!  
Anzi no, Facoltativo...

---

**16** L'inquietudine che anima la  
classe medica cerca risposte  
nella Filosofia

---

**19** Primum Philosophari

---

**20** Selezionati per Noi

---

**21** La Vocazione nella Professione  
Medica: le radici della scelta  
Convegno coi Filosofi a Settembre a Venezia

---

**22** Più Tempo...

---

**24** Enpam: Riforma dello Statuto

---

**25** Far cassa con le casse  
a spese delle pensioni dei  
Professionisti

---

**27** Un Futuro ai Giovani  
della Sanità

---

**28** Questionario

---

**30** Promemoria per gli iscritti

---

**31** Cinque per Mille all'ENPAM

---

[Sommar](#)

# I FILOSOFI DALLA PARTE DEI MEDICI

---

I medici hanno poco tempo, vivono freneticamente il loro lavoro, spesso subiscono cambiamenti organizzativi predefiniti da altri (politici, amministratori, economisti, teorici dell'organizzazione aziendale...), vivono in un ambito culturale e organizzativo in



*Maurizio Scassola*

evoluzione (sembra che solo il settore aereo spaziale offra un analogo livello di complessità e rapidità evolutiva) dove una età media elevata (54-56 anni a seconda delle aree mediche) non favorisce la capacità di adattamento ai nuovi modelli organizzativi.

L'organizzazione è spesso vissuta come il volto della negatività,

se poi riflettiamo che il medico rappresenta, per le persone, il volto della organizzazione comprendiamo come questo possa creare ai medici disorientamento, rabbia e depressione.

In un tale contesto è facile subire il burnout, termine ripreso dalla psichiatra americana C. Maslach nel 1975, la quale lo ha utilizzato per definire una sindrome i cui sintomi evidenziano una patologia comportamentale a carico di tutte le professioni di aiuto e caratterizzata dall'esaurimento emozionale e dalla riduzione delle capacità relazionali.

Il rapporto con le persone e con le loro più varie esigenze impone di essere sempre e comunque disponibili: noi abbiamo più doveri degli altri. Queste sono le sensazioni che comunemente caratterizzano le attività che hanno come obiettivo professionale il benessere delle persone e la risoluzione dei loro problemi, come nel caso di medici, psicologi, infermieri, insegnanti.

Ma un incontro può cambiarti; alcune volte ci capita casualmente, altre volte lo cerchiamo.

E' probabilmente questo nostro disagio ma anche molta curiosità che ci ha fatto incontrare I Filosofi della Facoltà veneziana di Cà Foscari.

Questa Facoltà si è sviluppata non solo nel campo della analisi filosofica ma

anche in quello della analisi sociale, delle scienze della formazione, della analisi e formazione politico - professionale, della editoria, del giornalismo e delle buone pratiche filosofiche.

Ecco che le nostre riflessioni dentro la professione vengono supportate da una altra professione di aiuto: la Filosofia. Il Seminario aperto di Pratiche Filosofiche di Venezia è stato, nel 2013, l'occasione di incontro e le buone pratiche filosofiche ci hanno offerto un cambiamento di prospettiva: l'altro parla di noi e noi parliamo all'altro di noi in un circolo virtuoso di ascolto.

Siamo convinti che i medici non stiano subendo un assedio soffocante ma vivano con disagio un cambiamento epocale e velocissimo: sono in crisi di adattamento.

Il consenso informato è forse lo strumento simbolico della nostra sofferenza, perché esprime con le sue componenti relazionali, etiche, organizzative e giuridiche la complessità dei problemi quotidiani.

D'altra parte come è possibile non parlare di una professione che viene messa alle corde? Altro esempio simbolico è rappresentato dalla informatizzazione che da supporto alle nostre attività diventa giorno dopo giorno obiettivo assistenziale: noi continuiamo ad assistere la macchina e la rete informatica, le nutriamo di dati e di informazioni, inviamo i flussi ad un server centrale che attraverso vie imperscrutabili ci risponde spesso che qualche cosa non funziona (è andato in burn

out?) e di riprovare più tardi, noi guardiamo in faccia esasperati la persona che ci sta di fronte e ci chiediamo cosa ci faccia quel tizio dall'altra parte del tavolo! Sono forse in burn out o sono solo esasperato? Ma i medici devono sempre riconoscere, ascoltare e curare chi sta dall'altra parte del tavolo.

Abbiamo bisogno di autonomia professionale e decisionale ma questa autonomia deve confrontarsi con l'autonomia delle persone che curiamo: la medicina oggi più che mai è ricerca di equilibrio tra queste due autonomie.

Non possiamo pretendere di lavorare in una condizione di perfetta autonomia, sarebbe una falsificazione della realtà; solo un medico strabico, incapace di guardare l'insieme al quale appartiene può pretendere, oggi, di non dover rendere conto del proprio operato specie quando si vive in equipe e si dipende, nell'ambito della sicurezza, gli uni dagli altri. Il ricorso alla filosofia, alle pratiche filosofiche, nasce dal bisogno di promuovere questa riflessione critica; dobbiamo porci in discussione con strumenti e modalità diversi dai consueti prestando attenzione ai profondi mutamenti che si succedono sia in ambito sociale che in ambito organizzativo e relazionale; stiamo ipotizzando una prospettiva di aiuto con quei soggetti competenti che culturalmente possono essere di sostegno al nostro cammino.

Alla Filosofia si riconosce quella capacità di interrogare e leggere i contesti, di ripensare il sistema articolato delle relazioni fra diversi

soggetti, di recuperare il senso della complessità e di offrirne una visione unitaria, produttiva, non da uno scranno puramente intellettuale, speculativo, ma nella prospettiva di una verifica e revisione veramente politica per un efficace orientamento nella vita pratica di tutti i giorni.

La filosofia ci aiuta a dare senso. Per la costruzione di una nostra rinnovata consapevolezza dobbiamo partire da un pensiero critico interno, dalla analisi delle nostre sofferenze, attraverso la narrazione degli atti quotidiani e l'ascolto attento di Altri che ci raccontano.

La Pratica filosofica trova la sua massima espressione nella relazione tra le persone ma anche con l'ambiente ecologico che ha bisogno delle nostre buone pratiche per mantenersi in equilibrio e per potersi evolvere in armonia; lo sguardo sul tutto ci permette di riprendere contatto con la realtà multiforme e ci rende ancora più consapevoli e responsabili.

Partiamo dall'analisi dei fatti, dalla manifestazione del nostro disagio, a contatto con la nostra sofferenza e cresciamo nella consapevolezza delle dinamiche relazionali e con la gestione strategica della comunicazione. Ringraziamo i nostri Filosofi per questo accompagnamento generativo.

A proposito di generare e di generazioni: viviamo un tempo di grandi cambiamenti generazionali; dovremmo cogliere questa occasione anche per riscoprire i valori fondanti della professione e condividerli, confrontandosi, con le nuove generazioni di medici; anche questa è un'altra sfida. Trasmettere e recepire i valori transgenerazionali; interpretare e intraprendere una professione che sappia unire la professionalità ai valori etico - sociali, la specializzazione alla umanizzazione, l'orgoglio di appartenenza alla classe medica alla consapevolezza di essere parte di una comunità.

*Maurizio Scassola*

## RETE "INSIEME A KM 0"

---

Non so quanti di voi abbiano visto il film "Benvenuto Presidente" o il video "Natalino Balasso scende in campo".

In entrambi alla fine i protagonisti parlano del concetto assai diffuso in merito "agli altri".

Spiegano come si tenda, in politica come in famiglia o nella società, ad incolpare sempre qualcun altro per tutto ciò che non va, dimenticando che anche noi facciamo parte degli "altri".

Inoltre i media ci raccontano di un mondo volto al peggio, in caduta libera, così che molti si convincono che nulla si può fare per invertire la rotta.

Mentre, molto spesso, non siamo a conoscenza che anche attorno a noi ci sono realtà positive, in cui rappresentanti delle istituzioni, semplici cittadini ed organizzazioni di volontariato riescono a fronteggiare e risolvere situazioni difficili. Ecco perché il 4 aprile si è



*Giuliano Nicolini*

tenuta una serata per far conoscere a medici, avvocati ed imprenditori l'attività dell'Associazione Km 0, finalizzata ad affrontare problematiche inerenti i minori stranieri non accompagnati che raggiungono e si fermano a Venezia. Una realtà positiva vicina a noi.

Serata riuscitissima sia per il numero dei presenti sia per l'eco avuto sui media e nella quale sono stati raccolti dei fondi a favore di questa associazione.

Ma chi sono i minori stranieri non accompagnati?

Sono minorenni che migrano...senza la famiglia.

Sono ragazzi e ragazze che provengono da tutto il mondo, molti dall'Afghanistan, dal Kurdistan, dall'Africa, dal Bangladesh e dall'Est Europa, e che si ritrovano da soli in Italia dopo viaggi faticosi e costosi. Si indebitano per il viaggio, attraversano pericoli, si lasciano alle spalle famiglie e amici per fuggire da guerre e discriminazioni, per cercare un lavoro e una vita dignitosa. Hanno aspettative altissime nei confronti della democrazia

di cui tanto hanno sentito parlare, così la nostra città rappresenta per loro la terra dei diritti in cui sperano.

Per capire le dimensioni del fenomeno, basti pensare che i minori stranieri non accompagnati accolti nel Comune di Venezia sono stati complessivamente: 259 nel 2010, 292 nel 2011 e 346 nel 2012 (Fonte: Report cittadino sull'infanzia e l'adolescenza 2012 del Comune di Venezia).

Più del 90% di questi minori sono maschi, per la maggior parte adolescenti. Durante la minore età la loro accoglienza è garantita, dopo no.

Esiste dunque un'assistenza finanziata dal servizio pubblico e gestita sia da famiglie affidatarie che da comunità educative, ma al compimento dei 18 anni l'accoglienza non è più garantita.

E' questo il punto: per i minori non accompagnati diventare maggiorenni è un momento critico, perché devono improvvisamente trovare casa e lavoro. Alcuni vorrebbero anche studiare, ma devono avere di che mantenersi.

Inoltre, ottenere un permesso di soggiorno in queste circostanze è possibile, a volte oneroso, ma non è sempre garantito o immediato.

Il loro rischio vero è restare isolati, diventare vulnerabili, finire in strada fino ad essere sfruttati da ambienti illegali o delinquenziali.

Ecco allora la rete "Insieme a km 0".

Sempre più cittadini del territorio veneziano hanno incontrato alcuni di questi giovani, sono stati contagiati dalla loro vitalità, dalle loro storie, dalla loro voglia di impegnarsi.

Hanno pensato che, al loro diventare diciottenni, avessero bisogno di una rete solidale di supporto per un tempo intermedio, fino al raggiungimento di una sufficiente autonomia in Italia.

Ancor di più in questo periodo di crisi dell'occupazione e delle risorse economiche.

Quindi volendo delineare l'organizzazione direi che i punti salienti sono:

- I partecipanti: il progetto è aperto a chiunque - cittadini, famiglie, associazioni, enti – ne condivide gli obiettivi e voglia partecipare con azioni più o meno impegnative, più o meno coinvolgenti.
- Il target: adolescenti (stranieri non accompagnati, richiedenti asilo, ecc..) a cavallo tra la minore e la maggiore età.

- *Gli obiettivi:*

- 1) agevolare i loro percorsi d'autonomia, con particolare riferimento all'inserimento lavorativo, al sostegno abitativo/scolastico/sanitario, nonché ad azioni di "pronto intervento" nel momento delicato in cui avviene, per questi/e ragazzi/e, l'uscita dai circuiti assistenziali;
- 2) favorire le condizioni per una comunità locale serena e responsabile;
- 3) prevenire situazioni di emarginazione e degrado nel territorio;
- 4) dar seguito e significato all'investimento economico e sociale degli enti pubblici e privati che offrono assistenza ai minori d'età;

- *Le azioni:*

le più diverse, ognuno con le proprie disponibilità e competenze.

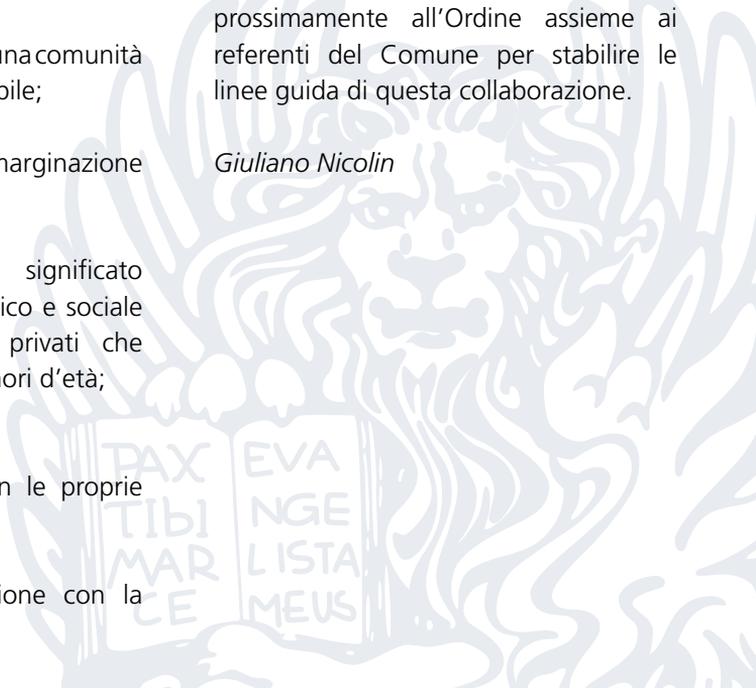
La proposta di collaborazione con la

Commissione Albo odontoiatri della Provincia di Venezia si svolgerebbe parallelamente in tre ambiti:

- A) SENSIBILIZZAZIONE. Creare occasioni, incontri e strumenti per diffondere, tra gli iscritti all'Ordine e sulla rete, le informazioni sul fenomeno dei minori stranieri, proponendo agli stessi iscritti di farsene promotori attraverso i propri canali.
- B) PREVENZIONE. Programmare momenti di prevenzione odontoiatrica gratuita presso i luoghi di accoglienza degli adolescenti in questione e/o presso studi dentistici.
- C) CURE. Individuare un numero di situazioni di ragazzi/e per anno che richiedano cure/interventi professionali e di cui possano farsi carico a costo zero alcuni iscritti all'Albo.

A tale scopo, con i colleghi che vorranno ribadire la loro partecipazione al progetto e che mi aspetto numerosi, ci troveremo prossimamente all'Ordine assieme ai referenti del Comune per stabilire le linee guida di questa collaborazione.

*Giuliano Nicolin*



# MEDICO VOLONTARIO PER GLI SPECIAL OLYMPICS

---

Dal 25 al 30 maggio 2014 si terrà a Venezia la XXX edizione dei Giochi Nazionali Estivi Special Olympics Italia, ai quali parteciperanno atleti con disabilità intellettiva. Special Olympics International nasce nel 1968 negli Stati Uniti per volontà di Eunice Kennedy Shriver, sostenitrice per più di 3 decenni del miglioramento delle persone con disabilità intellettiva.

I Giochi rappresenteranno una straordinaria occasione per riaffermare il valore della diversità e per promuovere un differente approccio alla disabilità intellettiva, quale risorsa e forza per una società realmente inclusiva.

Questo il fatto, un evento di importanti proporzioni che coinvolgerà circa 1500 atleti ed in totale 5000 persone compresi parenti, accompagnatori, organizzatori, volontari e spettatori.

In tal caso il fine è creare una settimana di gioco e vacanza, di festa e felicità per dei ragazzi puri in totale sintonia con i principi veri dello sport, e di coinvolgimento ed emozione e per i loro genitori e parenti che tanto li amano.

Negli incontri preparatori con gli organizzatori ho avuto modo di conoscere delle persone straordinarie che mi hanno trasportato nel mondo della solidarietà, un termine che indica un sentimento ed un conseguente atteggiamento di benevolenza e comprensione, ma soprattutto di sforzo attivo e gratuito, atto a venire incontro alle esigenze e ai disagi di qualcuno che ha bisogno di un aiuto.

In un mondo dominato dalla pubblicità e dal mito dei soldi facili, dal "o si domina o si è dominati" irrompe il giuramento degli atleti degli Special Olympics "che io possa vincere, ma se non riuscissi, che io possa tentare con tutte le mie forze".

Noi medici siamo una categoria ben strana, e la nostra professione viene da

sempre accostata alla "missione" che non è paragonabile all'invio di religiosi in terre non cristiane per propagandare la fede ma intende comunque un servizio svolto con totale dedizione in particolare a favore del prossimo.

Non esiste professione più difficile del medico, l'obbligo di un corso di studi da 9 a 11-12 anni fra laurea, corsi e specialità per aver titolo per lavorare lo comprova, solo la passione può spingere un individuo a dedicare una parte incredibile del tempo di vita a lui concesso allo studio, al lavoro, all'ascolto dei problemi del prossimo, al contatto con miseria e sofferenza, al tema ricorrente della morte.

Non sono questi i valori che occupano gli spazi mediatici tv, giornali, ed adesso internet.

Le nuove generazioni stentano a trovare dei riferimenti, dei valori, degli individui da prendere ad esempio, da emulare nell'impegno necessario per uno stile di vita che rispetti i comuni principi di onestà, serietà e tutela per il più debole. Noi medici siamo dei "diversi", noi siamo dei solidali.

La categoria deve dar fondo a tutto il suo orgoglio per resistere alle "badilate" che arrivano dalle news di malasanità, dai singoli episodi, alcuni tra il devastante ed il grottesco, strumentalmente amplificati all'inverosimile per rincorrere l'audience, solo l'intima coscienza di essere nel giusto ci può dare forza per ignorare le ferite quotidiane.

Nella settimana Special Olympics, si entra in uno spirito particolare, che collega organizzatori, volontari e parenti, nella concezione che tutti devono impegnarsi per vincere ma nessuno degli atleti deve restare indietro. Tutti hanno diritto al loro pezzetto di felicità.

E' un viaggio nell'utopia, e la ragione, stressata nella vita reale che si sviluppa



*Giovanni Leoni*

Attività  
dell'Ordine

sempre più in atmosfere kafkiane, semplicemente ringrazia.

L'Ordine di Venezia, insieme ad altre associazioni, parteciperà con dei medici volontari che, per una mattina o un pomeriggio, nell'ultima settimana di maggio, a Venezia ed Estuario, faranno assistenza di campo per questo evento in sinergia con il personale delle altre associazioni ed il 118 AULSS 12 Veneziana per le urgenze più gravi.

Uniti agli infermieri e a tutti gli altri volontari lavoreremo per garantire una settimana di serenità per atleti e famiglie.

I tempi di stampa del Notiziario mi fanno chiudere questo articolo alla vigilia dell'apertura dei Giochi, ormai tutto è pronto, tutte le caselle sono state riempite, e mi sento in dovere di ringraziare tante persone.

Un sentito ringraziamento alla Dr.ssa Nicoletta Codato delegata del Comune di Venezia, a Franco Landi delegato provinciale Croce Rossa Italiana, a Davide Giorgi Direttore della Piscina Terraglio tre

persone con cui ho condiviso tutte le fasi preparatoria dal dicembre 2013, le visite alle sedi individuate, le comunicazioni di ogni genere e tipo, di persona, cellulare, email e sms, pressoché quotidiane nelle ultime 2 settimane per definire i tanti dettagli di un evento da mettere in sicurezza dal punto di vista sanitario, articolato in 7 sedi contemporanee distanti anche chilometri fra loro, separate dall'acqua, nell'arco di una settimana, per 1500 atleti complessivi. Grazie al Dr. Paolo Caputo Direttore del 118 Provincia di Venezia ed al Dr. Claudio Beltrame Direttore Servizi Sociali AULSS 12 Veneziana per il supporto ed i consigli, a Elisabetta Pusiol ed a Stefano Quarta di Special Olympics Venezia 2014 che ci hanno coinvolto come Ordine in questa avventura.

Un grazie al Presidente Scassola, che mi ha delegato a questo compito con il supporto indispensabile di tutta la segreteria dell'Ordine, in particolare della Dr. Carla Carli autentico riferimento per emergenti e quotidiane problematiche. Grazie ai colleghi ed amici che ci hanno aiutato a coprire gratuitamente circa 50 turni di servizio di mattina e pomeriggio in qualità di medico di campo, senza i quali tutto questo non sarebbe stato possibile, i dottori:

Ardizzone Maria Grazia, Barbacane Luca, Bonivento Giampietro, Bortoluzzi Cristiano, Buricelli Alberto, Capri Carlo, Cappelletto Tiziano, Cecchia Martina, Corvo Serena, De Matteis Maria, Furlanis Davide, Gasparini Massimo, Ghirardini Monica, Menegaldo Anna, Morgantini Maurizio, Moscatelli Paola, Munarin Federico, Nogara Anna, Pettenella Pietro, Renier Marco, Ruggeri Carmelo, Sambo Paolo, Santoro Lucio, Scarpa Andrea, Schiavon Nicolò, Scremin Alberto, Sinisi Francesco, Urso Mariano.

Che la festa abbia inizio.

*Giovanni Leoni*

# REPORT UEMS (UNIONE EUROPEA MEDICI SPECIALISTI) BRUXELLES 2014

---

Il meeting primaverile si è aperto come di consueto con la riunione delle sezioni specialistiche in plenaria.

Prima della riunione però c'è stato un intervento del Dr. Terol della DG San. Co che ha svolto una relazione sullo stato attuale della direttiva europea "transfrontaliera".

Nella sua relazione ha evidenziato la necessità di una maggiore cooperazione fra i Paesi Europei sull'attuazione della direttiva stessa.

Ha infine sottolineato la necessità di una formazione post laurea e di aggiornamento professionale continuo non chiuso nei confini di ogni singolo stato ma aperto in tutta europa con scambi di esperienze.

Un altro aspetto su cui è necessario lavorare è la filosofia dell'approccio multidisciplinare alle malattie, filosofia ancora molto poco condivisa in molti paesi europei.

Nella riunione del gruppo delle sezioni chirurgiche si è discusso in primo luogo su come misurare la qualità delle prestazioni chirurgiche nei vari paesi europei.

Se l'obiettivo è la standardizzazione dei percorsi diagnostici e terapeutici, sono necessarie risorse umane e finanziarie senza le quali è impossibile uniformare.

L'opinione generale è che occorre innanzitutto separare i campi: da un

lato bisogna stabilire su quali gruppi di malattie bisogna lavorare come casi campione, dall'altro gli aspetti organizzativi e di gestione della sicurezza delle cure dei gruppi prescelti.

Poi è necessario individuare gli aspetti culturali, tecnologici e finanziari che ne impediscono la crescita.

Si è discusso inoltre della cooperazione auspicabile fra Sezioni Specialistiche e le Società Scientifiche.

I conflitti di interesse potrebbero creare errori di valutazione durante il lavoro di cooperazione, per cui la Uems auspica una sempre maggiore presenza e controllo da parte delle Associazioni Mediche Nazionali nella selezione degli specialisti da nominare nelle Sezioni.

Il prof Papalois, (U.K.), presidente della sezione di Chirurgia ha illustrato la proposta di creare un gruppo multidisciplinare per l'accreditamento di centri di riferimento in Europa per lo sviluppo di competenze tecnico-scientifico e di pratica chirurgica utilizzando anche i supporti che la moderna tecnologia mette a disposizione come ad esempio i simulatori per la chirurgia laparoscopica.

Hanno dato disponibilità Chirurgia, Anestesia, Cardiologia, Neurochirurgia, Ostetricia e Ginecologia, Oculistica, Ortopedia, Chirurgia del trauma, Urologia e Chirurgia vascolare.

La proposta è stata salutata con entusiasmo, portata nel Council

Attività  
dell'Ordine

---

del giorno successivo e votata all'unanimità.

L'obiettivo è chiaro così come la possibilità di scambio di diverse esperienze da parte, ad esempio, degli specializzandi.

Nel pomeriggio si è svolta una riunione con la delegazione della Georgia. Loro auspicano un rapporto stretto con la Fnomceo.

Hanno proposto di organizzare un incontro-convegno in Georgia con l'obiettivo di uno scambio culturale fra le 2 federazioni ed in particolare richiedono lo sviluppo di alcune specialità poco presenti in Georgia come la Neurologia, la Neurochirurgia ed il concetto organizzativo di una Stroke Unit.

Attività  
dell'Ordine

In Georgia ci sono aziende che intendono investire in strutture sanitarie.

Si sono poi svolti i gruppi di lavoro.

Dalle 16.00 alle 17.30 si è tenuta la Discussion Forum organizzata dalla Fnomceo e brillantemente gestite nel ruolo di moderatore dal Prof. S.D. Ferrara, Direttore della Medicina legale di Padova e Preside della facoltà di medicina.

Gli altri relatori erano: il Prof. D. Viera dell'università di Coimbra, il prof. T. Fracasso dell'Università di Ginevra, il Prof. G. Viel dell'università di Padova. Il presidente della Uems Krajewskj nella sua presentazione ha ringraziato la Fnomceo per l'evento sui temi di responsabilità medica e sulla gestione delle indagini da parte dei periti in caso

di malpractice medica che per la prima volta venivano discussi a tale livello nella Uems.

La presenza del pubblico è stata da record. Sono state svolte relazioni sulle diverse modalità gestionali delle perizie medico legali nei vari paesi europei a seconda del tipo di legislazione vigente.

Dopo la discussione sono state presentate le proposte di linee guida sulla conduzione etica delle perizie medico legali.

Tutti i partecipanti hanno condiviso



Salvatore Ramuscello

la proposta e il presidente Krajewskj ha ipotizzato l'adozione delle linee guida a livello europeo dalla Uems nel prossimo Council. Molto apprezzato è stato anche quanto riferito dal prof. Viera in Portogallo dove la costituzione di un Council stabile fra medici legali e giuristi ha determinato un miglioramento della situazione per quanto riguarda i contenziosi.

In serata si è svolto il Board del Council aperto ai solo Capidelegazioni dove è stato illustrato dal tesoriere il consuntivo

2013 che è stato votato all'unanimità. Il bilancio è saldo come certificato anche dall'Internal Auditor oltreché dal Tesoriere dr. G. Berchicci. Al secondo punto era prevista la discussione sull'opportunità di accendere un altro mutuo per 1 milione di euro per il completamento e ammodernamento della Domus medica. I vari interlocutori che si sono succeduti hanno espresso diverse perplessità.

La nostra delegazione unita alla sola Germania ha votato contro chiedendo un programma di ristrutturazione più contenuto. Comunque il mutuo è stato approvato.

Il terzo punto dell'OdG prevedeva la discussione sulle nuove quote di ripartizione come adesione alla Uems da parte delle associazioni nazionali.

Dato che una delle voci su cui si fonda la quota di iscrizione è il reddito pro capite rispetto al PIL, ed essendo questo in Italia molto diminuito, di fatto l'aumento per l'Italia sarà molto ridotto. In ogni caso è stato deciso di dare una comunicazione ufficiale alla UEMS sul numero degli specialisti iscritti alle associazioni nazionali. A mio parere sono da escludere i medici ritirati dal lavoro, gli odontoiatri ed ovviamente i MMG.

Il giorno successivo si è svolto il Council. Sono stati approvati tutti i documenti presentati e che sono elencati sul programma finale.

La delegazione ha avuto parole di elogio sul documento sulle linee guida per la compilazione dei test di verifica a risposta multipla e che si svolgono durante le giornate formative o durante lo svolgimento degli esami europei in

cui si acquisisce il grado di fellow.

I test di verifica devono essere modulati sui curricula dei partecipanti. Il documento è disponibile nell'archivio della Uems.

Alla stesura delle linee guida ha partecipato per l'Italia il prof. A. Tenore della section di pediatria.

Borman ha illustrato come da consuetudine il report sulla gestione dei crediti europei (EACCME). L'auspicio della Uems è che fra i medici nei singoli paesi vengano maggiormente discusse le questioni europee in un momento di crisi per l'istituzione. Per quanto riguarda l'acquisizione dei crediti, la posizione della Uems rimane invariata, cioè deve rimanere di tipo volontario ed obbligo solo etico e non legale.

Il Liason Officers Z. Fras (Slovenia) ha infine aggiornato il Council sul progetto ECAMSQ. Questo progetto, già in fase avanzata per quanto riguarda la Cardiologia, Anestesia e Radiologia prevede una forma di aggiornamento su piattaforma web attraverso la discussione di casi clinici fra tutti i medici partecipanti di ogni parte d'Europa.

Progettato dall'Università di Sheffield in collaborazione con la UEMS prevede ora, dopo la fase pilota, uno sviluppo più pratico. E' stata richiesta la partnership in un consorzio europeo, fra gli altri, all'Università di Coimbra, al Karolinska Institute di Stoccolma ed alla Fnomceo.

*Salvatore Ramuscello*

# DOSSIER FORMATIVO: OBBLIGATORIO! ANZI NO, FACOLTATIVO...

---



Luca Barbacane

Attività  
dell'Ordine

A termine del convegno organizzato a Martellago dal Consiglio dell'OMCeO di Venezia lo scorso 22 febbraio, intitolato "DOSSIER FORMATIVO 2014 - 2016: CENTRALITA' DEL MEDICO E DELL'ODONTOIATRA O NUOVO CREDITIFICIO?", ci convinchemmo che per il triennio 2014-2016 l'aggiornamento continuo dei medici, al pari degli altri operatori sanitari, si sarebbe dovuto obbligatoriamente svolgere secondo la modalità del dossier formativo (DF), individuale o di gruppo.

In occasione di un recente, benché informale, contatto con fonte assolutamente autorevole della Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina ci è stato invece precisato che il DF è da considerarsi tuttora in una fase di sperimentazione e non sussiste

alcun obbligo alla sua redazione/realizzazione concreta.

Semmai, allo scopo di incentivarne la realizzazione, scopriamo che si sta pensando di erogare un bonus - sotto forma di (dieci?) crediti ECM - a chi avrà disegnato il proprio DF, realizzato per il 70% e soprattutto gli sarà stata verificata la coerenza tra la sua specifica attività sanitaria ed i contenuti del suo DF.

Dunque non ci resta che concludere che nulla è cambiato da quell'Accordo Stato Regioni del 1° agosto 2007: il Dossier Formativo rimane a tutt'oggi un modello da sperimentare e vi si aderisce su base volontaria. Verrebbe da dire: come al solito, tanti proclami per poi non cambiare nulla.

Eppure il Dossier Formativo rimane intatto nella sua potenzialità di vera e propria rivoluzione copernicana nel sistema ECM italiano, poiché il DF costituisce uno strumento a disposizione del professionista e del Sistema Sanitario per una pianificazione del percorso formativo che risponda sia alle esigenze del singolo in termini di aggiornamento professionale, sia alle esigenze derivanti dai Piani Sanitari nazionali, regionali e dell'organizzazione nella quale presta la propria opera lo stesso professionista.

Anzi, potrei pensare che l'accantonamento della sua obbligatorietà venga paradossalmente a costituire uno stimolo in più a perseguire le

potenzialità di codesto strumento della programmazione/realizzazione del percorso formativo del medico.

Il DF costituisce infatti l'esatto rovesciamento di quanto si è verificato finora: ad oggi i Corsi di Aggiornamento ci sono stati puntualmente imposti, calati dall'alto, prefabbricati secondo la volontà di altri che non fossero i medici frequentatori di quei corsi medesimi.

E qui viene il bello, magari anche insieme al difficile, ma pur sempre la nuova opportunità: il DF è per sua intrinseca natura la progettazione della mia formazione a partire dalle mie esigenze, la formazione continua che nasce dal basso e non viene più calata dall'alto: interessante, vero?

Per quanto il termine dossier sia di per sé infelice - poiché evoca qualcosa di poliziesco e d'inquisitorio, piuttosto che la trasparente manifestazione delle necessità e quindi, una volta realizzato, del percorso formativo svolto dal singolo medico - trovo codesta rivoluzione davvero stimolante, ancor di più se lo immagino nella sua declinazione collettiva, il Dossier Formativo di Gruppo.

Ecco lo scenario che mi prefiguro: io, MMG, che analizzo, insieme non solo ai colleghi della mia Medicina di Gruppo, ma magari insieme ai colleghi della mia AFT, piuttosto che insieme a tutti i colleghi del mio Distretto Socio Sanitario i miei/nostri bisogni formativi (in cosa mi riconosco carente? in quali ambiti necessito di essere formato?) e individuo le competenze:

- 1) tecnico-professionali;
- 2) di processo relazionali/comunicative (qui si intendono le competenze relative alla capacità di

relazione, comunicazione e rapporti con i pazienti, con gli altri soggetti dell'organizzazione (collegi e Direzioni), con soggetti esterni (Istituzioni), con i cittadini e con gruppi di lavoro;

3) di sistema organizzativo/gestionale (qui si declina il proprio agire professionale nei contesti operativi, occupandosi della gestione della sicurezza del paziente, dell'appropriatezza, dell'organizzazione e gestione dei contesti organizzativi, della qualità dei servizi e delle cure, della razionale allocazione delle risorse).

Ovviamente la stessa operazione potrà essere svolta dai colleghi ospedalieri, che già sono aggregati strutturalmente in unità operative piuttosto che in dipartimenti.

Idem per i colleghi specialisti ambulatoriali.

Forse un po' più declinato in senso individuale il DF del medico libero professionista.

Come si capisce facilmente, il DF di Gruppo mi porta ipso facto a pensare e a muovermi in un'ottica di sistema: poiché ormai da tempo praticamente nessun medico lavora più da solo, ma interagisce continuamente con altri colleghi e con altre figure professionali sanitarie, anche l'aggiornamento professionale del medico non potrà mai più essere attività prevalentemente solistica, ma rientrerà necessariamente in una dimensione di sistema. Esattamente quello che il DF di Gruppo mi porta a realizzare. Da qui si potrebbe andare anche oltre, alzando lo sguardo all'organizzazione del nostro Servizio Sanitario sempre più proiettato verso

l'area vasta metropolitana, la nuova dimensione di prossimo avvento del nostro pensare e del nostro agire politico, amministrativo e quindi anche sanitario.

Laddove la programmazione e la gestione della Sanità andrà acquisendo la dimensione della città metropolitana, lì ci sarà spazio, forse perfino la necessità di un DF di Gruppo (metropolitano). Attenzione: il DF si progetta on line, ogni forma cartacea è proscritta. Con buona pace di tutti, qui la rassegnazione è d'obbligo. Perfino al pensionato della porta accanto è chiesto l'accesso a internet per le sue pratiche previdenziali: potrà il medico rifiutarsi di fare altrettanto? La questione sacrosanta è mettere ogni medico in condizione di usare lo strumento informatico: ognuno di noi medici è in grado di imparare - ce lo conferma l'esperienza dei certificati di malattia da inviare per via telematica

- purché adeguatamente formato e addestrato, magari con un bel corso ECM su come si compili il DF, su come ci si possa scaricare la lista dei crediti conseguiti et cetera.

Concludendo, osserviamo che manca "solo" un "piccolo" dettaglio: chi metterà le ali a questa nuova modalità di organizzare e di svolgere l'educazione continua in medicina? ovvero, chi ne sosterrà i costi? Giusto per rimettere i piedi per terra, tutti sappiamo che qualsiasi corso di aggiornamento comporta dei costi, diretti ed indiretti. Chi pagherà? Questa domanda spalanca ulteriori scenari, forse più complessi di quanto detto finora e non meno importanti ...ma ne parleremo nella prossima puntata.

Luca Barbacane

## L'INQUIETUDINE CHE ANIMA LA CLASSE MEDICA CERCA RISPOSTE NELLA FILOSOFIA

*"Non riesco più a sopportare niente, a parte la vita: l'ufficio, le case, le strade..., ogni cosa mi pesa e mi opprime; solo l'insieme mi dà sollievo. Sì in questo insieme, una cosa dà nulla è sufficiente a consolarmi. Un raggio di sole che inestinguibile entri nell'ufficio morto; il grido di uno strillone che sale rapido fino alla finestra della mia camera; che la gente esista, che esista il clima e la*

*mutevolezza del tempo, l'incredibile obiettività del mondo...All'improvviso il raggio di sole è entrato per me, che all'improvviso l'ho visto" (Dal Il libro dell'inquietudine, Fernando Pessoa)*

Per chi svolge una professione d'aiuto può capitare spesso di sentire come insopportabili i ritmi incalzanti del proprio lavoro, il peso delle responsabilità, la fatica delle relazioni

umane.

Non è rifiuto della vita , ma bisogno di recuperarla; di mettere le cose al posto giusto ; di dare la giusta priorità a ciò che si vive.

Oggi più che mai le professioni d'aiuto, in primis la professione medica, vivono una crisi di contenuti e di idealità.

Le motivazioni iniziali che hanno portato a scegliere la professione medica devono, oggi più che mai, fare i conti con uno scenario di instabilità politica, di sotto finanziamento del welfare e con una sempre maggior complessità del Sistema Socio Sanitario, che espone il medico ad un più elevato rischio professionale e a un crescente contenzioso civile e penale.

Tutto questo ha portato oltre che a un ridimensionamento delle aspirazioni e delle aspettative di ciascuno, anche ad una progressiva perdita di idealismo accompagnata talvolta ad una disaffezione verso la



Ornella Mancin

professione.

Consapevoli che i medici vivono questo tempo con inquietudine e sofferenza, abbiamo cercato di individuare degli strumenti, forse non consueti per la comprensione di questo disagio .

Da questo nasce il ricorso alla Filosofia e alle pratiche filosofiche.

La Filosofia può aiutarci a promuovere una riflessione critica, a rivedere la propria visione del mondo e a recuperare le proprie risorse interne , personali e antropologiche.

La filosofia rappresenta una "fonte" da cui attingere per un cambiamento personale capace di innescare un pensiero positivo per il cambiamento della società.

Attività  
dell'Ordine

*"...chi con questi pensieri, chi ama la filosofia, continua bensì a dedicarsi alle sue occupazioni, ma si mantiene in ogni cosa e sempre fedele alla filosofia e a quel modo di vita quotidiana che meglio d'ogni altro lo può rendere intelligente, di buona memoria, capace di ragionare in piena padronanza di sé stesso..."*  
(Dall "Epistola 7" di Platone)

La lettura e l'approfondimento del pensiero filosofico aiuta ad acquisire atteggiamenti conformi al proprio pensiero, perché aiuta a seguire valori "retti" verso sé stessi e verso gli altri.

In questo periodo di crisi che non è solo economica- finanziaria ma anche etica, dove trovare fondamenti

“condivisi” che possano essere in grado di risollevare le nostre volontà e aprirci ad uno sforzo collettivo per ridare speranze all’umanità?

E’ necessario che ciascuno di noi sappia mettersi in gioco e faccia la sua parte.

Anche la classe medica può essere partecipe di un cambiamento che parta da una RI motivazione della sua scelta primitiva, quella di spendere la propria vita a servizio del malato.

La filosofia con l’ausilio delle pratiche filosofiche può aiutarci a sviluppare una riflessione comune in merito alla professione, può fornire strumenti atti a migliorare le relazioni personali e interpersonali, può promuovere una concezione della “cura della persona” capace di tenere conto di tutti gli aspetti dell’esistenza.

Le pratiche filosofiche, come accadeva anticamente, possono accompagnare ogni persona in un cammino di conoscenza e cura di sé.

E’ da questa premessa che è nata una collaborazione attiva tra Ordine dei Medici di Venezia e Dipartimento di Filosofia di Ca’ Foscari, che ha già visto la pubblicazione con il contributo dell’Ordine di un testo di approfondimento filosofico (“Primum Philosophari”) e la realizzazione di un Convegno “Comunicare in medicina: l’arte della relazione” che si è tenuto nel settembre scorso a Ca’Foscari.

Il percorso si sta ora arricchendo de “I mercoledì filosofici dell’Ordine”: serate di ascolto, riflessione, meditazione offerte a quanti, iscritti all’Ordine, abbiano una particolare sensibilità verso queste tematiche

e desiderino sperimentare un nuovo approccio verso la vita e di conseguenza verso la professione.

In quattro incontri si vuole, attraverso l’utilizzo delle pratiche filosofiche, approfondire il significato della vocazione alla professione medica e offrire motivazioni e strumenti a quanti, come i medici, fanno una professione d’aiuto.

Questo percorso sarà propedeutico al Convegno finale del 20 Settembre, che si terrà presso la Scuola Grande di San Marco e che avrà come tema fondante “La vocazione alle professioni di cura”

Come Ordine dei Medici vogliamo offrire un percorso sicuramente inedito e sperimentale, per un approccio alla professione che si prenda cura in primis del medico, certi che un professionista in pace con se stesso è sicuramente più disponibile all’approccio con il malato e le sue problematiche.

Noi abbiamo cercato di far entrare un piccolo raggio di sole...

Adesso tocca a ciascuno di noi vederlo: “All’improvviso il raggio di sole è entrato per me, che all’improvviso l’ho visto” *(Dal Il libro dell’inquietudine, Fernando Pessoa)*

*Ornella Mancin*

# PRIMUM PHILOSOPHARI

Pubblicato con il contributo dell'OMCeO di Venezia questo testo è una bellissima raccolta di brani antologici del pensiero filosofico di tutti i tempi: dall'antichità ai giorni d'oggi, dai mistici orientali ai santi occidentali.

Un'ampia carrellata che permette al lettore di approfondire le tematiche che sente più vicine, confrontandosi con il pensiero dei grandi della filosofia.

Il titolo capovolge l'antico detto "Primum vivere, deinde philosophari" ponendo una prospettiva nuova: è importante pensare per vivere.

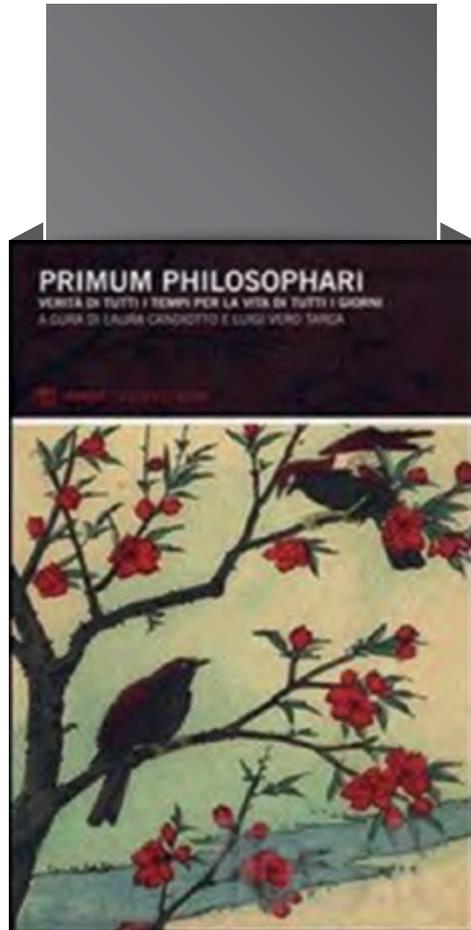
L'uomo deve affrontare ad occhi aperti il proprio destino e porsi chiaramente i problemi che risultano dal proprio rapporto con sé stesso, con gli altri e con il mondo.

In questa prospettiva il pensiero filosofico non è una astrazione ma appartiene all'esperienza della vita vissuta pienamente.

Il libro presenta il lavoro di un gruppo di giovani studiosi ed è nato dalla esperienza delle Pratiche filosofiche; presenta un taglio decisamente "pratico" volendo far capire al lettore che un filosofare avulso dalla vita concreta è incoerente e inadeguato.

Il volume contiene una post fazione del presidente dell'Ordine dei medici di Venezia, con la quale si è voluto sottolineare come la filosofia possa essere fonte di ispirazione anche per i medici che desiderino unire alle competenze e alla professionalità una umanizzazione delle cure.

*Ornella Mancin*



Attività  
dell'Ordine

# SELEZIONATI PER NOI

## IL LIBRO DELL'INQUIETUDINE

**Fernando Pessoa**

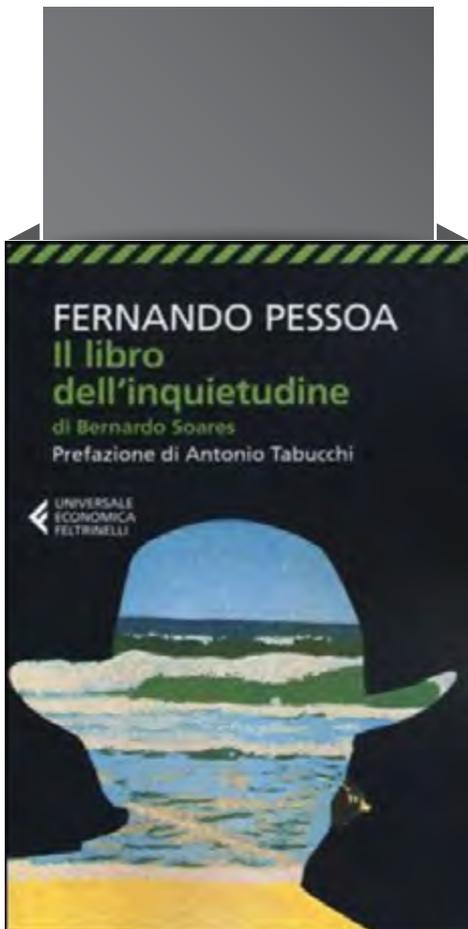
Publicato dopo circa 50 anni dalla morte del suo autore "Il libro dell'inquietudine" di Fernando Pessoa (scrittore portoghese) è una specie di diario esistenziale, un diario dell'anima, dove l'autore si interroga sulla vita, sulla morte e sull'anima, sulle sue memorie più intime e sullo scorrere del tempo.

Pessoa riesce ad esprimere in maniera perfetta l'inquietudine che accompagna la vita dell'uomo, la solitudine, l'apatia. La lettura di questo testo potrebbe rischiare di portarci in uno stato di angoscia, depressione, mancanza di senso, se non fosse che è scritto con rara bellezza: la profondità dei ragionamenti, la finezza del pensiero filosofico rendono la lettura ammaliante e rivelatrice.

L'autore ci accompagna nelle profondità dell'animo umano e ci permette di conoscere l'essenza della nostra inquietudine.

Il libro non ha trama: fitte pagine di scrittura lirica che si srotolano intorno ad un unico ineluttabile tema: il male di vivere.

*Ornella Mancin*



Attività  
dell'Ordine

# LE RADICI DELLA SCELTA: LA VOCAZIONE NELLA PROFESSIONE MEDICA

CONVEGNO COI FILOSOFI A SETTEMBRE A VENEZIA

---

Quali sono le motivazioni che stanno alla base della scelta, per un essere umano, di una professione che ha come obiettivo principale la salvezza, la cura ed il benessere degli altri?

Qual è la radice della vocazione della professione medica, intesa nel suo senso più proprio di prendersi cura degli altri?

La parola stessa, d'altronde, deriva dal latino *medeor*, cioè prendersi cura, curare - qualcosa di più di un semplice applicare una tecnica medica.

Certamente ciascuno di coloro che ha accettato questo incarico o lo ha eletto per se stesso ha la propria risposta, quella che ha guidato la sua intera vita; e non sta certamente a chi ha seguito la vocazione filosofica sostituirla con una propria.

La filosofia può, però, aiutare con i propri strumenti una riflessione sulla domanda, non soltanto da una prospettiva testuale e d'indagine ma anche grazie alla forma della pratica filosofica.

È stato con questo spirito che, nel settembre 2013, si è tenuto il convegno *Comunicare in medicina: l'arte della relazione*; e con questo spirito si terrà, sabato 20 settembre 2014, il convegno *La vocazione nella professione medica: le radici della scelta presso la Scuola Grande di san Marco* - di cui i quattro Mercoledì Filosofici dell'Ordine sono idealmente il sentiero che vi conduce ed il cui

programma dettagliato verrà fornito a breve.

Come il convegno dell'anno passato, anche quello che verrà sarà diviso in due sessioni: la prima, mattutina, dopo i saluti e le presentazioni sarà aperta da una *lectio magistralis* filosofica.

A seguire, il professor Tuoldo interverrà sull'evoluzione del ruolo del medico nella società, mentre il professor Paltrinieri parlerà della differenza tra la terapia e la cura, sullo sfondo della vocazione; ciascuno intervento sarà accompagnato da un *discussant* proveniente dalla professione medica, per accompagnare e commentare le relazioni.

La mattina si concluderà con un intervento del dottor Scassola a partire dalla prospettiva istituzionale della cura della Sanità.

Nel pomeriggio, dopo la pausa pranzo e la visita guidata alla Scuola Grande di San Marco, si terrà la seconda sessione: col contributo della LAI - Libera Associazione di Idee vi saranno laboratori di pratiche filosofiche per i partecipanti al convegno, tra le cui proposte ciascuno potrà scegliere quale seguire.

In conclusione, come l'anno passato la sessione plenaria vedrà relatori, partecipanti e conduttori dei laboratori condividere le impressioni della giornata.

Attività  
dell'Ordine

---



Attività  
dell'Ordine

Stefano Berto

Cari Colleghi,  
mi è stato chiesto di scrivere un articolo sulla mia recente elezione alla presidenza di ANDI Venezia per il prossimo quadriennio, associazione di cui faccio parte da quasi trent'anni e di cui sono stato presidente lo scorso mandato, e il sentimento che ho provato è stato di profondo imbarazzo.

Il 18-03-14 si è svolta l'Assemblea elettiva per il Consiglio Direttivo di ANDI Venezia, presenti e votanti n° 23, compresi 15 consiglieri, su oltre 400 soci.

A malapena il 5% degli aventi diritto! Ebbene, come ci si può sentire investiti di qualcosa se questi sono i numeri? Chiedo una riflessione su tutto ciò, e soprattutto la chiedo a chi mi scrive dicendomi che la crisi lo costringe a

chiudere lo studio, e accusando ANDI di non far nulla, la chiedo a tutti coloro che mi telefonano quotidianamente reclamando soluzioni alla desertificazione degli studi professionali o ai loro problemi, la chiedo a chi protesta perché l'odontoiatria sta finendo in mano alle holding finanziarie (quando troppo spesso sono i colleghi che si svendono) etc.

Gli iscritti vogliono risposte, coerenza, proposte. Ma dove sono?

Con 23 voti che autorevolezza volete mi senta, le istanze di chi rappresento? Quindi, cari Colleghi, poiché soluzioni non ne possiedo ed ho il vuoto dietro alle spalle e dentro al cilindro, provo a dare una spallata ai numeri ma soprattutto a questo modo negativo di vivere la realtà guardando da un'altra prospettiva.

La diminuzione del numero dei pazienti ha aumentato il tempo che possiamo riservare alla professione quindi, ad esempio, più tempo a disposizione cioè più tempo da dedicare al paziente, alla cura dei dettagli, a migliorare la sua soddisfazione. Banale direte, da oltre vent'anni viene predicato in tutti i corsi gestionali o di marketing.

Proviamo a leggerla in un altro modo. Ad esempio riscoprire il piacere di stare al riunito, di ripetere quei gesti di rara destrezza delle mani, senza l'assillo di dover finire in fretta per passare "al successivo" è una gratificazione che, per chi ama il proprio lavoro, è molto appagante. Il risultato è che le persone si sentono seguite e considerate, cioè, in una parola, curate bene.

Perché poi dovrebbero andare a farsi maltrattare nei low-cost?

Ma è solo un esempio, andiamo avanti, una quota di miei pazienti, molto

onestamente, mi ha detto “dottore non ce la faccio più a pagare le sue parcelle”. Risultato, più tempo, vediamo di usarlo meglio. Il professionista sul campo da anni sa che torneranno, non tutti ma torneranno. Invece quando parlo con i colleghi sento solo lamentele che, guarda caso, riguardano sempre e solo i soldi non tanto il “che fare”.

Certo che ci sono 1000 battaglie sindacali e di diritto da continuare a combattere per ridurre i costi, le incombenze assurde che la burocrazia ci impone e il calo di fatturato, ma queste lotte, nonostante l’impegno volontario profuso da pochi e bravi colleghi, sono invalidate in partenza, abbiamo già detto, non appartengono a questa categoria, ricordate, 23 soci votanti su oltre 400.

E’ meglio tornare agli esempi.

Più tempo da dedicare alle nostre Assistenti, vero asse portante della nostra attività. Sono loro che di volta in volta si trasformano da “Assistenti alla poltrona” in segretarie, consolatrici di bimbi, responsabili della gestione, pillole ansiolitiche viventi, complici, economie, public relations, infermiere, punto di riferimento per il paziente, cassiere, filtri, ufficio acquisti, comunicatrici, amministratrici e via così. Quanto tempo dedicate, in realtà, a seguirle e (spero spesso) a gratificarle? Il risultato fidelizzante di un team ben amalgamato e in armonia ha un largo impatto su chi vive sulla pelle l’esperienza odontoiatrica, specialmente in epoche difficili e con persone sempre più esigenti e attente.

Più tempo per i giovani odontoiatri, per seguirli, per trasmettergli tutto il bagaglio di esperienza e di cultura professionale che possediamo, che rappresenta il

nostro patrimonio e che altrimenti verrebbe irrimediabilmente perduto. La continuità ed il rinnovamento agiscono da stimolo soprattutto nei nostri confronti, i giovani, con noi al fianco, possono avere un domani.

Più tempo per parlare con chi curiamo. La lamentela di sempre: ho cambiato dentista perché non mi spiegava mai niente e non aveva mai tempo di ascoltarmi. Il segreto di pulcinella della comunicazione verbale non sta nel parlare bensì nell’ascoltare. Siete medici, lo sapete bene (spero), ma non c’è mai tempo (a volte voglia) di farlo. Ma solo chi si è sfogato a sufficienza ed ha svuotato la mente ha spazio e disponibilità per comunicare, ovviamente nei due sensi. Comunicare implica sforzarsi di cambiare, e cambiare è sempre difficile e faticoso e questo vale sia per chi sta sul seggiolino sia per chi siede sulla poltrona del riunito. Della comunicazione non verbale non parlo, anche se è quella che conta veramente e che passa molte più informazioni che non il verbo, ed anche per questa serve tempo. Il tempo che ci permette di fare scelte terapeutiche migliori perché più ponderate, che ci permette di vivere meglio e di far vivere meglio le persone attorno a noi. Il tempo è prezioso, va sfruttato.

E, visto che oggi ne abbiamo di più, perché no, più tempo per sorridere.

*Stefano Berto*

# ENPAM: RIFORMA DELLO STATUTO

All'interno del nostro Ente di previdenza, ENPAM, è in corso una partecipata discussione sulla modifica dello Statuto dell'Ente stesso.

L'argomento è di sicuro interesse per tutta la professione non essendo certamente frequente porre mano allo statuto, una volta deliberate eventuali modifiche dal Consiglio Nazionale si dovrà attendere il nulla osta da parte dei ministeri competenti e solo allora le variazioni avranno applicazione concreta.

Ogni Ordine Provinciale ha avuto modo di partecipare alla discussione inviando le proprie riflessioni e proposte al Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM onde permettere la stesura di una o più proposte di modifica che verranno discusse in sessione plenaria nel prossimo Consiglio Nazionale previsto per il 29 Giugno c.a..

Attività  
dell'Ordine

Le prime proposte parlano di una riduzione dei componenti del C.d.A., di una nuova diversa e maggior composizione del C.N., modificando le rappresentatività dei componenti ed in particolare degli odontoiatri, mantenendo comunque la spesa, per detto organo, invariata.

Vi è poi l'introduzione di alcune incompatibilità e del limite di 2 mandati consecutivi per gli organi dirigenziali, oltre a tutte le modifiche che verranno apportate in base alle proposte formulate dai singoli Ordini.

Invitando tutti i colleghi a seguire con attenzione l'evoluzione della discussione, si ritiene doveroso portare a tutti gli iscritti copia di quanto il consiglio direttivo del nostro Ordine, ha inviato quale contributo alla discussione in sede nazionale.

Moreno Breda

## Bozza del nuovo Statuto della Fondazione ENPAM

### Proposta di emendamenti OMCeO VENEZIA

***Il consiglio dell'Ordine dei Medici di Venezia nella seduta del 8 aprile c.a. esaminata la bozza del nuovo statuto della Fondazione ENPAM, così come pervenuta alla segreteria, all'unanimità ritiene di proporre i seguenti emendamenti/integrazioni alla bozza in esame:***

#### **- Art 15 comma 4:**

*nella necessità di garantire un ricambio modulare dei componenti il C.d.A. dell'Ente, si propone di inserire la norma transitoria che il 50% dei componenti il c.d.a. delle prossime elezioni, 2015, sia di nuova nomina.*

#### **- Art 16 comma 2:**

*la partecipazione ad iniziative finalizzate alla qualificazione ... sia aperta anche ai consiglieri di ordine che lo desiderino.*

#### **- Art 23 comma 1:**

*aggiungere punto f) ogni componente deve, almeno una volta l'anno, relazionare agli ordini della regione o provincia autonoma in cui è stato eletto, sull'attività svolta e sugli impegni in agenda.*

#### **- Art 24 comma 4:**

*nel nuovo collegio, elezioni 2015, almeno due dei componenti, eletti dal Consiglio Nazionale, devono essere di nuova nomina.*

*Certi che le nostre proposte troveranno adeguata attenzione nei lavori del c.d.a., si coglie l'occasione per formulare i migliori auguri di proficuo lavoro*

Il presidente

# FAR CASSA CON LE CASSE

## A spese delle pensioni dei professionisti

---

Sembra un giochino di parole per bambini, ma la verità è molto meno divertente per i professionisti italiani.

Il decreto "Irpef 66/2014", in corso di conversione nelle aule parlamentari, ha elevato la tassazione sulle rendite finanziarie dal 20 al 26% giustificando l'operazione con l'equità contributiva tra lavoro e patrimoni, sinonimo questi ultimi, in ogni caso, di ricchezza.

Le casse previdenziali privatizzate, per noi l'ENPAM, hanno un patrimonio complessivo stimato in 61 miliardi di € di cui circa 10 miliardi in titoli di stato.

Non vi è stato governo di coalizione, destra o sinistra che sia, o dei tecnici, che non abbia cercato di ripianare il debito pubblico mettendo mano alle pensioni, ovviamente riducendole o utilizzando le loro casse come un comodo bancomat.

Secondo fonti governative il prelievo dalle casse degli enti previdenziali sarebbe di circa 50 milioni di €, ma l'Adepp, l'associazione delle casse private, parla di ben 100 milioni di € di cui 30 milioni solo a carico dell'ENPAM.

Se la manovra verrà confermata si calcola una contrazione delle rendite pensionistica di circa 10, forse 12%!!!!

Le nostre casse sono trattate come speculatori privati in questo caso, mentre quando si parla di spending review siamo enti pubblici che devono risparmiare sulle spese correnti non per dare pensioni più congrue, ma per versare il risparmio nelle



*Moreno Breda*

casse statali.

In ben 17 paesi europei le rendite finanziarie degli enti di previdenza non sono in alcun modo tassate proprio in virtù del loro ruolo sociale, dare pensioni congrue ai loro iscritti.

Di fronte alle giuste osservazioni dell'Adepp da parte governativa pare si stia pensando di spostare l'aumento della tassazione dal 1° pilastro, previdenza obbligatoria, al 2° pilastro: i fondi pensione, a cui giocoforza bisogna ricorrere, portando la tassazione di questi dall'11 al 14-15%, ma il patrimonio di questi fondi è di ben 109 miliardi di €, e quindi il prelievo ancora più ampio.

In qualsiasi modo lo si guardi sempre le pensioni si vogliono penalizzare, cioè Far cassa con le casse!

*Moreno Breda*

Attività  
dell'Ordine

---

# UNDER 35 ? FONDOSANITA'?

**Tre Minuti  
per Capire che  
Conviene  
Iscriversi**



Sito internet: [www.fondosanita.it](http://www.fondosanita.it) (informazione e modulistica)  
Segreteria: Tel. 06 48294333 - 06 48294631 - [segreteria@fondosanita.it](mailto:segreteria@fondosanita.it)  
Indirizzo: Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - 00185 ROMA

## 1) LA FUTURA PENSIONE

che le casse previdenziali private potranno garantire, dopo gli ultimi adeguamenti legislativi, sarà di certo superiore a quella che corrisponderà all'INPS, ma non potrà superare il 50-60% dell'ultimo reddito professionale. Si riuscirà a mantenere lo standard di vita abituale dopo aver cessato il lavoro??

## 2) IN ESTREMA SINTESI:

A- I CONTRIBUTI SONO LIBERI E MODULABILI in base alla disponibilità  
B- DEDUCIBILITA' COMPLETA fino ad un massimo di 5.164,57 Euro e altri vantaggi e sgravi su rendimenti e rendita.  
C- MECCANISMO DELLA CAPITALIZZAZIONE (enorme leva che moltiplica i nostri denari tanto più quanto più a lungo possono maturare i guadagni)

ESEMPIO:

Il Dr. Bianchi, giovane collega di 26 anni, decide di investire subito 1.000 Euro all'anno per un piano pensionistico, mentre il suo amico Dr. Rossi, ritiene più opportuno aspettare qualche tempo. Dopo 13 anni il Dr. Bianchi, che ha già investito 13.000 Euro, decide di interrompere i versamenti, mentre il collega Dr. Rossi, a 39 anni inizia a versare alla stesso fondo pensione 1.000 Euro all'anno e continua per 26 anni (fino al 65° anno di età) per un totale di 26.000 Euro. Per effetto della capitalizzazione, ipotizzando un rendimento medio del 5%, il capitale al momento della pensione sarà di 69.102 Euro per il Dr. Bianchi e, pur avendo versato il doppio, solo di 53.499 Euro per il Dr. Rossi. La conclusione è logica e semplice: si deve partire presto, subito, anche con risorse limitate, per avere il massimo dei vantaggi.

	TOTALE VERSAMENTI	TOTALE ANNI	CAPITALE A 65 ANNI
Dr. Bianchi	Euro 13.000	13	Euro 69.102
Dr. Rossi	Euro 26.000	26	Euro 53.499

## 3) ACCESSO GRATUITO

per Medici e dentisti fino a 35 anni (costo una tantum = 26 Euro + costo quota annuale = 60 Euro)  
CONTRIBUTO PROMOZIONALE ENPAM

# UN FUTURO AI GIOVANI DELLA SANITÀ



Rafi El Mazloum

Negli ultimi anni si è assistito ad un'incresciosa situazione sia per migliaia di laureandi e laureati in Medicina e Chirurgia e sia per il futuro del Servizio Sanitario Nazionale, dovuta all'illogica programmazione degli accessi ai Corsi di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia ed alle Scuole di Specializzazione in area medica. I dati parlano chiaro: a livello nazionale, i posti a disposizione per accedere al CdL in Medicina sono passati da 7.300 nel 2007 a 10.300 nel 2013 (senza calcolare gli ingressi "extra" a causa del "Bonus Maturità"). Al contrario, il numero dei contratti di formazione specialistica ha subito una drastica riduzione (da 5.000 nel 2012 a 3.200 circa nel 2014). Questo è il paradosso che penalizza il cittadino ed i neodottori delle università italiane: cresce il numero dei laureati nelle facoltà, diminuisce il numero dei contratti di formazione specialistica! Se non ci sarà un equilibrio tra gli ammessi a Medicina ed i contratti di formazione specialistica detto paradosso, che si sta già realizzando, sarà destinato ad accentuarsi; verranno

infatti formati (ovviamente a spese dello Stato e quindi del cittadino) sempre più giovani medici, preparati, che tuttavia si troveranno costretti ad espatriare per poter proseguire la formazione specialistica: un drammatico spreco di risorse. L'assurda situazione attuale, quale è l'assenza di una puntuale programmazione per i giovani della Sanità Italiana, che pretende di avere ogni anno più di 10.000 nuovi medici, porta ad una vergognosa disoccupazione di migliaia di colleghi e consente solo a poco meno della metà di terminare gli studi con una formazione specialistica. A tutto ciò si aggiunge un'ulteriore grave contraddizione, che non tarderà a manifestare i suoi effetti negativi, derivante dall'incremento progressivo degli accessi a medicina effettuato negli ultimi anni senza, tuttavia, l'adeguamento del capitolo di spesa sulla formazione medica post lauream. Quali le conseguenze? In assenza di provvedimenti urgenti, migliaia di giovani colleghi, formati con fatica ed a caro prezzo, saranno costretti alla disoccupazione o all'emigrazione per la prosecuzione del percorso di formazione. Non si comprende, peraltro, quale logica si sia seguita nella programmazione, posto che in Italia per poter accedere ai concorsi del Servizio Sanitario Nazionale è imprescindibile il possesso del diploma di specializzazione o di formazione specifica di Medicina Generale. L'investimento effettuato dalle famiglie e dallo Stato per la formazione dei nuovi medici non solo rischia, così, di essere disperso, ma altresì di andare a vantaggio degli Stati esteri, in cui i giovani colleghi emigreranno privando in tal modo i cittadini di un'assistenza garantita da professionisti di qualità. Inoltre, la recente emanazione delle direttive dell'Unione Europea sull'Assistenza Transfrontaliera e sulla qualificazione e la mobilità professionale, consentirà una competizione tra i Paesi Membri per attrarre cittadini e

Attività  
dell'Ordine

pazienti di altri Stati. Reperire ed investire fondi per permettere la conclusione del percorso iniziato con la laurea in medicina sono pertanto fattori imprescindibili per garantire alla cittadinanza la possibilità di cure adeguate nel prossimo futuro. E' necessario, quindi, porre rimedio agli errori già commessi nella programmazione

dell'accesso a Medicina, trovando il giusto equilibrio senza che questi si ripercuotano negativamente sul futuro dei giovani professionisti e sulla qualità del sistema sanitario. Il futuro dei giovani medici è il futuro della Sanità Italiana!

*Rafi El Mazloum*

## QUESTIONARIO

---

**Oggetto:** certificazione di qualità della formazione ed esercizio nelle Medicine Non Convenzionali

Egregio Collega, Gentile Collega,

la Conferenza Stato-Regioni ha stipulato in data 7 Febbraio 2013 l'Accordo per procedere alla certificazione di qualità della formazione in Agopuntura, Fitoterapia, Omeopatia.

La Federazione Nazionale degli Ordini intende, con atto proprio, allargare ed integrare anche alla Omotossicologia e Antroposofia tali criteri.

Attività  
dell'Ordine

Agli atti di quest'Ordine risulti iscritto/non iscritto negli elenchi delle Medicine Non Convenzionali per una o più delle metodiche di seguito indicate:

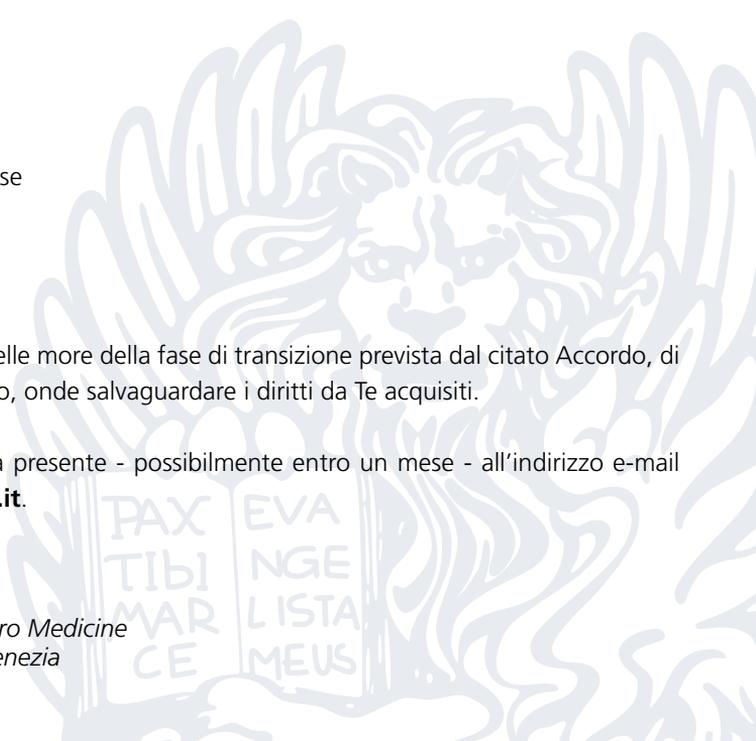
- 1) Agopuntura
- 2) Fitoterapia
- 3) Medicina Ayurvedica
- 4) Medicina Antroposofica
- 5) Medicina Omeopatica
- 6) Medicine Tradizionale Cinese
- 7) Omotossicologia
- 8) Osteopatia
- 9) Chiropratica

Ti chiedo, ove interessato e nelle more della fase di transizione prevista dal citato Accordo, di compilare la Griglia in allegato, onde salvaguardare i diritti da Te acquisiti.

Sei pregato di rispondere alla presente - possibilmente entro un mese - all'indirizzo e-mail **info@ordinemedicivenezia.it**.

28

*Dott. Davide Roncali*  
Coordinatore Gruppo di Lavoro Medicine  
Non Convenzionali Omceo Venezia



**Manifestazione di interesse all'esercizio professionale nelle Medicine non Convenzionali (MnC)**

Il / La sottoscritto / a dott. / d.ssa

---

Iscritto / a

NON Iscritto / a

nell'elenco dei Medici che praticano le MNC tenuto presso l'Ordine

**DICHIARA DI ESSERE INTERESSATO/A**

all'iscrizione

al mantenimento dell'iscrizione

per le seguenti metodiche (citare Agopuntura, Fitoterapia, Omeopatia, Antroposofia, Omotossicologia)

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma

---

# PROMEMORIA PER GLI ISCRITTI

## **POS - Obbligo Professionisti al 1° Luglio 2014.**

Dal prossimo 1° Luglio scatta l'obbligo per tutti i liberi professionisti (pertanto per tutti i Medici possessori di Partita Iva) di dotarsi di Pos, questo per permettere, ai propri clienti, il pagamento, dei compensi d'importo superiore a 30 euro, tramite carta bancomat o carta di credito.

L'obbligo vale per tutti i professionisti a prescindere dal reddito dichiarato. La legittimità di tale obbligo è stata confermata anche dal TAR del Lazio a seguito dell'istanza presentata dal Consiglio Nazionale degli Architetti. Ad oggi non sono previste sanzioni qualora non venisse rispettato il suddetto obbligo.

Il legislatore ha giustificato tale intervento normativo come necessario per la riduzione dell'uso del contante che comporterebbe per la collettività "rilevanti costi legati alla minore tracciabilità delle operazioni e al conseguente maggior rischio di elusione della normativa fiscale e antiriciclaggio, nonché costi anche per gli esercenti, legati sia alla gestione del contante sia all'incremento di rischio di essere vittime di reati".

Si rimane in attesa comunque di eventuali novità soprattutto in considerazione del suscitato malcontento, per i costi impliciti nonché per la dubbia utilità di tale obbligo, che la norma ha

generato nelle categorie professionali a cui essa è rivolta.

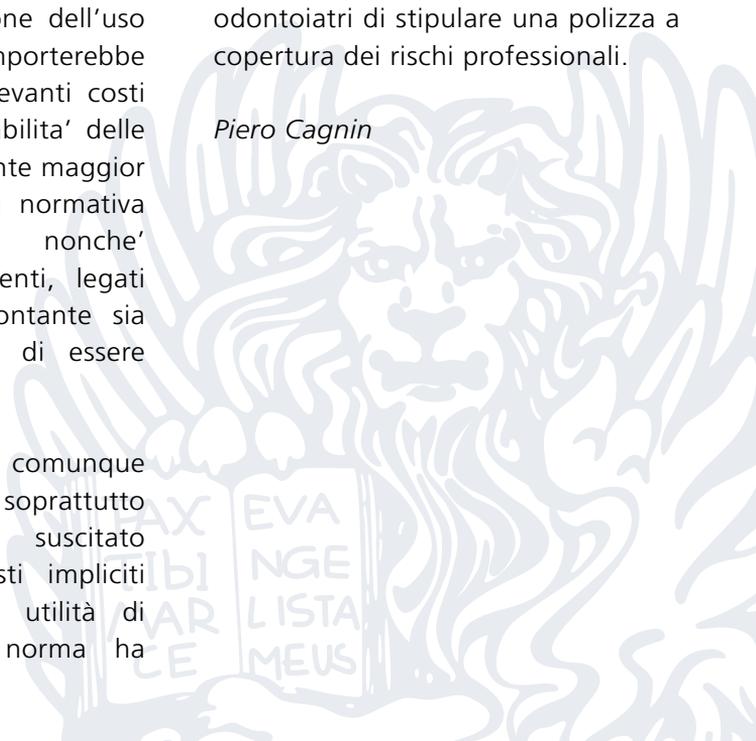
## **ASSICURAZIONE - Obbligo di assicurazione professionale dal 15 Agosto 2014**

Si ricorda che dal 15 Agosto 2014 è obbligatoria l'assicurazione per i professionisti sanitari per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale.

Fino a quella data, avere una polizza di assicurazione non è obbligatorio, ma è comunque consigliato, poiché, in caso di controversie medico-paziente e soprattutto nell'ipotesi di condanna al risarcimento del danno, senza una adeguata copertura assicurativa, il medico potrebbe rispondere con il patrimonio personale.

E' consigliato a tutti i medici e odontoiatri di stipulare una polizza a copertura dei rischi professionali.

*Piero Cagnin*



# CINQUE PER MILLE ALL'ENPAM

Ti sarai chiesto: dove vanno a finire i soldi del 5xmille destinati alla Fondazione Enpam?

Innanzitutto un piccolo passo indietro: sono stati 3.878 i contribuenti che hanno scelto di donare il 5xmille lo scorso anno, 3.878 in tutta Italia.

La cifra raccolta - 320mila euro - è stata destinata dalla Fondazione Enpam (attraverso il Servizio di Assistenza) al sostegno dei medici e degli odontoiatri pensionati (e coniugi) non autosufficienti.

Come sono stati spesi questi soldi?

1) Aiuto economico in caso di necessità.

2) Prestazioni una tantum per spese sanitarie.

3) Sussidi per assistenza domiciliare e per l'ospitalità in casa di riposo.

4) Aiuti ai superstiti, anche se giovani. Destinare il 5xmille delle proprie tasse richiede solo questo piccolo duplice gesto: mettere la propria firma nel riquadro del modello per

la dichiarazione dei redditi (CUD, 730 o Unico) che riporta la dicitura "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale" e scrivere il Codice Fiscale della Fondazione Enpam: 80015110580.

Forza, mettiamo nella nostra agenda questo appunto: destinare il 5xmille all'Enpam, per colleghi non autosufficienti.



Attività  
dell'Ordine



# Contesti ideali per il vostro **Studio Medico** ed **Odontoiatrico**

**VENDESI  
AFFITTASI**



## **Centro Leonardo · Treviso**

**ottima visibilità fronte S.R. 53 "Postumia Castellana"**

- Prestigioso complesso immobiliare a 10 minuti dal centro di Treviso;
- Facilmente raggiungibile, fronte uscita tang. di TV, direzione Vicenza;
- Superfici a partire da mq 100 ca. a mq 3.000 ca., complete di impianti;
- 600 posti auto riservati, di cui 300 coperti e videosorvegliati;
- Convenzione per: sale riunione, servizio ristorazione, BHR Treviso Hotel.  
c.e. unità tipo "C", lpe 21,10 kW/m<sup>2</sup> a.



## **Marghera**

**angolo Via V. Brunacci  
e Via C. Monzani**



- Facilmente raggiungibile, fronte fermata Actv Linea 6/b e futura metropolitana di superficie;
- Superficie a partire da mq 140 ca., a mq 600 ca.;
- Posti auto riservati;
- Possibilità di personalizzare le finiture.  
c.e. unità tipo "D", lpe 16,36 kW/m<sup>2</sup> a.

**Condizioni vantaggiose per trasferimenti o start-up**

# **Lefim**

Promotion Real Estate Development

Info: Pettenon S.

☎ **0422.299311** • ✉ [info@lefim.it](mailto:info@lefim.it) • 🌐 [www.lefim.it](http://www.lefim.it)