

OMC e O

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

2020.01

Anno LXII – N.01 del 23 Settembre 2020 - Euro 0,90
Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in Abbonamento Postale - 70% NE/VE



- » Aggressioni in corsia: il convegno e la nuova legge
- » Avviare uno studio odontoiatrico? Istruzioni per l'uso
- » Covid-19, pandemia, lockdown: azioni ed analisi
- » L'omaggio agli operatori sanitari



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Consiglio Direttivo

dott. GIOVANNI LEONI (Presidente)
dott. MAURIZIO SCASSOLA (Vicepresidente)
dott. LUCA BARBACANE (Segretario)
dott. GABRIELE CRIVELLENTI (Tesoriere)
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO
dott.ssa EMANUELA MARIA BLUNDETTO
dott. FRANCESCO BORTOLUZZI
dott.ssa ALESSANDRA CECCHETTO
dott. SIMEONE FABRIS
dott. GABRIELE GASPARINI
dott.ssa ORNELLA MANCIN
dott.ssa CRISTINA MAZZAROLO
dott. MALEK MEDIATI
dott. ROBERTO PARISI
dott. ANDREA SCHIAVON

Collegio dei Revisori dei Conti

Effettivi

dott. ALBERTO COSSATO (Presidente)
dott. KHAN FARHADULLAH
dott. SANDRO PANESE

Supplente

dott. LUCA DONOLATO

Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri

dott. GIULIANO NICOLIN (Presidente)
dott. MAURIZIO OLFI
dott. FILIPPO STEFANI
dott. PIETRO VALENTI
dott. ANDREA ZORNETTA



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

Anno LXII – N.01 del 23 Settembre 2020
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
Grafiche Biesse s.a.s. di Battanoli Andrea & C.
Via E. Ferrari, 11/13 - 30037 Scorzè (Venezia)
info@grbiesse.it - www.grbiesse.it

Progetto Grafico - Stampa
Grafiche Biesse s.a.s. di Battanoli Andrea & C.
Via E. Ferrari, 11/13 - 30037 Scorzè (Venezia)
info@grbiesse.it - www.grbiesse.it

Sommario

- 4** La lezione morale del lockdown
- 6** Una riscoperta colleganza nei mesi difficili della pandemia
- 7** Filler dermici: non solo estetica
- 9** Alla scoperta della chirurgia bariatrica
- 11** Violenza in sanità: ecco come combatterla
- 16** La società di oggi è contro gli operatori sanitari?
- 18** Certificati: i requisiti per scriverli ad hoc
- 21** Avviare uno studio odontoiatrico: istruzioni per l'uso
- 23** Covid-19, in memoria di
- 24** Coronavirus, l'appello di Anelli: proteggere i medici
- 25** Al personale sanitario: «Grazie per il vostro impegno»
- 29** Il disagio dei dentisti: lettera aperta al Governatore Zaia
- 30** Covid-19 e DPI: siete protetti? Un questionario per gli iscritti
- 32** Covid-19: Venezia piange la dottoressa Samar Sinjab
- 33** L'Ordine distribuisce agli iscritti le mascherine FFP2
- 34** Tamponi in arrivo anche per gli odontoiatri. Finalmente!
- 35** Estate con il Progetto P.E.S.C.O. contro la solitudine del medico
- 37** Aggressioni al personale sanitario: il Ddl Antiviolenza è legge
- 38** L'omaggio di Jesolo e Venezia agli operatori sanitari

LA LEZIONE MORALE DEL LOCKDOWN

• Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO

Nel 2020 eravamo **partiti bene**: Paolo Fox, l'astrologo, aveva previsto «**un anno di crescita** addirittura vantaggioso per i viaggi e gli spostamenti», «tra gennaio e maggio avrete una bellissima situazione», «vedrete quanto è interessante questo oroscopo». Esiste il video.

Noi ci eravamo già impegnati in un'attività convegnistica **con molte iniziative** per tutto l'anno, di cui vedete negli articoli dedicati solo l'inizio della serie.

Poi la situazione, come sappiamo, è **progressivamente precipitata**. Il convegno dei primi di febbraio a Venezia con il Presidente FNOMCeO **Filippo Anelli** resta l'acuto della nostra produzione e precede di alcuni mesi **l'approvazione di agosto** del Parlamento della legge contro la violenza sugli operatori sanitari, un tema forse meno percepito al nord, ma di **drammatica attualità** al centro-sud.

Un'approvazione all'unanimità da parte di tutte le forze politiche, un tema priorità 1 su cui abbiamo lavorato dall'inizio di questo mandato a tutti i livelli a Roma, a Venezia a Bari, a Napoli, in Calabria, in Sicilia, ovunque.

Ci sono stati incontri politici, articoli a stampa, convegni e la produzione di un cortometraggio – *Notturmo* – che tratta anche un caso di violenza della nostra provincia.

Il tutto per **smuovere le coscienze intorpidite**, fataliste. Alla fine ci siamo riusciti a tutela dei colleghi più esposti, di quelli che vengono picchiati nel Pronto Soccorso, delle dottoresse violentate nelle sedi isolate di guardia medica, degli equipaggi che sono oggetto delle bombe incendiarie contro le ambulanze del 118. Ed è solo l'inizio di un percorso.

Poi i medici, descritti attraverso **luoghi**

comuni comunque ricorrenti, alcuni buoni solo a fare ricette ed altri che pensano solo ai soldi in nero della libera professione, nel momento del bisogno sono **tornati importanti**, sono stati considerati per quello che hanno scelto di fare da sempre: curare i malati.

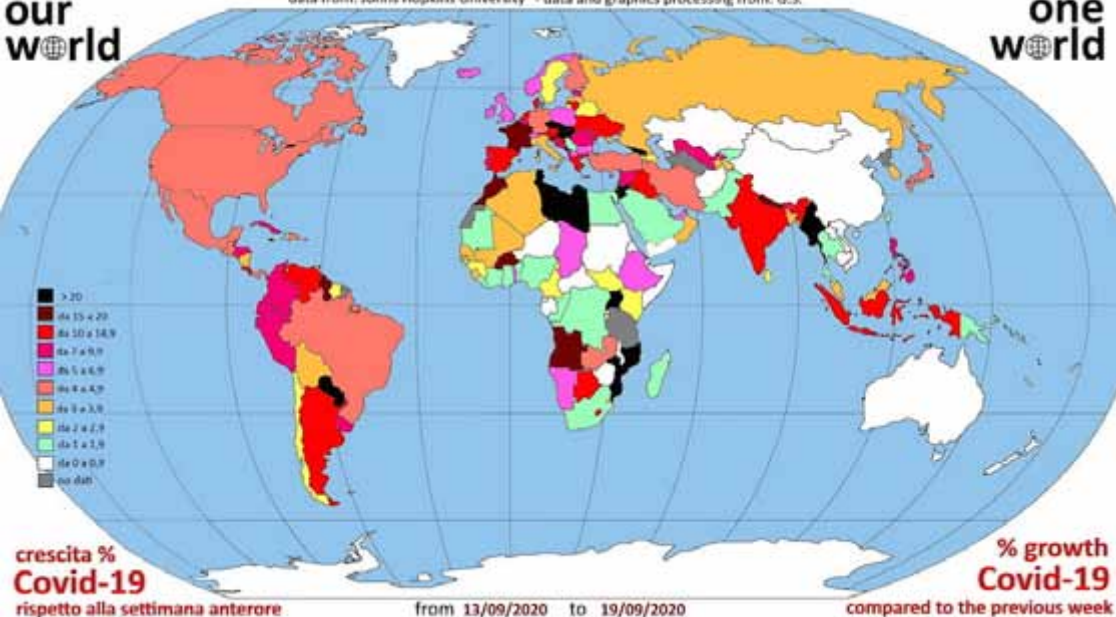
In oltre **170 sono morti sul campo** continuando ad assistere come potevano i loro pazienti senza adeguata protezione per loro stessi.

In tanti, in troppi, sono stati abbandonati, come i pompieri mandati dalle autorità con protezioni inutili a spegnere l'incendio delle centrale atomica di Chernobyl nel 1986, sono tutti morti poco tempo dopo fra atroci sofferenze a causa della radiazioni, si sono sacrificati per contenere un disastro maggiore. Loro **non si sono rifiutati e non erano stupidi**, sapevano quale sarebbe stato con tutta probabilità il loro destino.

E lo sapevano anche i medici **che rischiavano** avvicinandosi a visitare soggetti con una nuova malattia infettiva, dagli aspetti sconosciuti, ma che aveva già causato migliaia di vittime in Cina.

Lo sapevano gli infermieri degli ospedali che stavano ore vicino a quei pazienti per tutte le loro necessità, anche quelle più intime, e





Elaborazione grafica Guido Sattin. Dati John Hopkins University

ne sono morti oltre 40.

Esiste quindi una **lezione morale** di una classe di persone, degli Operatori Sanitari a tutti in livelli, ad un'altra classe di soggetti, i Politici, perché lo scopo della politica è il "Bene Comune".

Paolo VI descrive la politica come «**la più alta forma di carità**, perché dovrebbe essere sempre orientata al miglioramento delle condizioni morali e materiali di un popolo, al servizio di tutta la società onesta. Nel suo esercizio, la politica, non dovrebbe essere condizionata **da interessi particolari**, o peggio ancora **da brame di singoli individui**, andando così a danneggiare la comunità».

In passato ci sono stati molti politici che sono morti per un ideale, e di morte violenta.

Più di recente non ricordo esempi del genere ma certamente non lo auguro a nessuno, mentre i medici si sono sempre sacrificati **per un ideale**, e lo hanno dimostrato anche in questi mesi, perché oltre quelli che hanno perso la vita ci sono i medici che si sono ammalati ma sono sopravvissuti.

Si possono fare tanti discorsi, ma davanti alla morte è giustificato **solo il silenzio**.

A noi che siamo rimasti il compito di **non fare dimenticare** la lezione morale dei

nostri colleghi del territorio, dell'ospedale, i 12 odontoiatri più giovani e sani dei loro pazienti che si sono infettati per contatto con i gas nebulizzati che hanno trasportato un virus particolarmente infettante e letale, con cui le protezioni abituali si sono dimostrate inefficaci.

L'Italia, descritta all'inizio della Pandemia come la nazione "untore dell'Europa" ha saputo reagire a questo disastro ed è diventata **un esempio davanti al mondo** di come ci si comporta in un evento catastrofico come l'infezione da Covid-19, un mondo che ha reagito in modo **prima incredulo e poi scomposto** con i risultati che ben conosciamo.

Un mondo in cui dobbiamo trovare delle **strategie comuni su base scientifica**, anche con enormi difficoltà, e non su base egoistica ed economica.

Il genere umano deve ritrovare nell'epoca della massima esaltazione dell'effimero e del consumismo, **le basi della convivenza e della solidarietà** o è destinato scomparire, come le civiltà del passato quando erano troppo deboli e corrotte. Questa è la lezione che ci ha dato il Covid-19. Alcuni, non tutti, l'hanno capita, altri nel frattempo sono morti. Speriamo che sia di insegnamento **a quelli giusti**, per noi vivi.



Editoriale

UNA RISCOPERTA COLLEGANZA NEI MESI DIFFICILI DELLA PANDEMIA

• Giuliano Nicolin, Presidente Commissione Albo Odontoiatri OMCeO Provincia di Venezia



Editoriale

6

Cari colleghi, care colleghe, abbiamo avviato da poco l'esperienza del nostro Notiziario solo on line. Questi mesi difficili del 2020, caratterizzati dalla pandemia da Covid-19, ci hanno fatto scoprire come la digitalizzazione abbia subito **un'accelerazione importante**. Anche l'Ordine, dunque, ha fatto una scelta in questa direzione, così come ci siamo velocemente adattati ad usare programmi di comunicazione che hanno **modificato profondamente** il nostro modo di interagire.

Anche l'esperienza personale come Presidente CAO ha subito **una brusca interruzione** e si è rivolta ad altri ambiti prima poco immaginabili. Mi sono ritrovato a **perdere il contatto diretto** con voi e i colleghi della Commissione e del Consiglio, a cercare di rispondere via web alle numerosissime richieste, a trovare risposte comuni con gli altri presidenti CAO.

Così sono diventato una specie di call center, di procacciatore e distributore di dispositivi di protezione, di intrattenitore via webinar, di politico, di opinionista, nel tentativo di **riuscire a superare** i primi momenti di scarsa informazione e di dare **suggerimenti condivisi** sul da farsi.

Di sicuro sono stato molto più impegnato di quanto abbia mai richiesto l'impegno istituzionale, ma questo mi ha permesso di "parlare" con molti di voi, di condividere questi momenti e di superarli.

Il mio grazie **a tutta la segreteria** sempre disponibile e attiva, a **Giovanni Leoni** per il suo costante appoggio anche mediatico, a **Luca Barbacane** e ai **componenti della Commissione**.

Un grazie sincero anche alla **Commissione Giovani Medici e Odontoiatri** per il suo impegno e sostegno. Un ringraziamento particolare voglio farlo a **Chiara Semenzato** che è riuscita a rendere professionali mail, editoriali e interviste che in questi mesi hanno occupato molto del lavoro istituzionale.

Sarà difficile dimenticare quest'anno e inutile elencare tutto ciò che comunque siamo riusciti a fare. Resterà, però, un **ricordo vivo e positivo**: quello di **una rinnovata colleganza** e la voglia di riprendere la nostra attività con la vicinanza e la partecipazione di noi tutti, a cominciare dalla partecipazione all'imminente votazione per il rinnovo del Consiglio e della Commissione.

Permettetemi, infine, di ringraziare i tanti colleghi che hanno sentito il bisogno di scrivere o chiamare per dimostrarmi vicinanza e approvazione, perché ogni tanto una **"pacca sulla spalla"** fa piacere.

FILLER DERMICI: NON SOLO ESTETICA

Non solo **punturine per le rughe**: i filler dermici sono innanzitutto **dispositivi medici di classe 3**. Impianti insomma. E per trattarli al medico e all'odontoiatra servono **capacità e consapevolezza**. Il tutto nel rispetto dell'etica e della deontologia. Questo il tema del primo aggiornamento del 2020, *L'utilizzo dei filler in odontoiatria*, che si è svolto all'OMCeO veneziano sabato 18 gennaio, organizzato da **Pietro Valenti** per la Commissione Albo Odontoiatri. Un incontro **molto partecipato**, e non solo dai dentisti, che, per una volta, ha visto la presenza in sala anche di **tantissimi giovani**.

«Per la FNOMCeO – ha spiegato il presidente dell'Ordine e vice nazionale **Giovanni Leoni**, accogliendo i partecipanti con **Giuliano Nicolin**, guida della CAO lagunare – partecipo a tante commissioni di incontro tra parte odontoiatrica e parte di chirurgia plastica ed estetica. Su questi temi, su queste aree di interesse, sulle problematiche tra parti ossee e parti molli ci sono dialogo e confronto. Il **dibattito è aperto** e questo incontro si inserisce nell'attualità».

Come non pensare, poi – come ha sottolineato il dottor Valenti – ai **modelli tutti improntati all'estetica** promossi dai mass media. «L'odontoiatria moderna – ha aggiunto – è chiamata ad affrontare questi aspetti in modo sempre più ampio».

Già conosciuto dagli iscritti veneziani – 5 le sue presenze in passato all'Ordine lagunare per parlare di sedazione, ipnosi, agopuntura e protossido d'azoto – il protagonista dell'aggiornamento è stato il dottor **Francesco Rossani**, odontoiatra romano che si occupa, tra le tante cose, anche di estetica dentale e dei tessuti periorali e nel suo studio

somministra filler dermici riassorbibili per la definizione del volume labiale e dei tessuti molli periorali.

Il relatore ha chiarito subito che nell'uso dei filler ciò che diversifica medici e odontoiatri è **il territorio di intervento** – più ristretto il terreno anatomico in cui possono operare i dentisti – e che i prodotti, quelli completamente **riassorbibili a base di acido ialuronico**, sono esattamente gli stessi per entrambe le categorie.

«Tutto comincia sempre – ha spiegato il dottor Rossani – con un confronto allo specchio con il paziente. Perché i filler sono un **trattamento clinico** vero e proprio. Prima di procedere dobbiamo raccogliere i desiderata del nostro paziente e proporre quello che **realisticamente noi possiamo fare**, perché a volte le cose non coincidono». I filler, ad esempio, non "tirano" niente, sono **additivi volumetrici**, quindi riempiono e basta. Non sono, insomma, un lifting: servono a sostenere tessuti che hanno ceduto o perso di elasticità e dare volume ad alcune parti del volto. «Se il paziente vuole una tirata qui o lì

Da sinistra Francesco Rossani e Giuliano Nicolin



– ha ammonito i colleghi – **allora ti fermi** e neanche compili il consenso informato».

Completo ed esaustivo il quadro fornito sul tema dal dottor Rossani nell'arco della mattinata. Tra i tanti temi trattati:

- la **modulistica da compilare** e le informazioni che il paziente deve avere per fornire un corretto **consenso informato**;
- il momento cruciale **dell'apertura del dispositivo** davanti agli occhi del paziente, specificando che si tratta di un prodotto contenuto in una confezione sterile, **monouso e monopaziente**;
- i dispositivi di ingresso nei tessuti per gli impianti allo stato fluido;
- la non necessità di **attrezzature particolari** per condurre l'intervento: bastano un lettino reclinabile, una buona illuminazione e condizioni igienico-sanitarie perfette;
- la necessità, invece, di avere dimestichezza con **l'anestesia intraorale**;
- la totale riassorbibilità dei prodotti e i **tempi** in cui vengono riassorbiti, che variano dai 6 mesi all'anno a seconda di diverse condizioni;
- il **rischio clinico**, mai pari a zero in un trattamento medico;
- gli eventuali **effetti avversi** e la gestione delle **possibili complicanze**: dall'edema o dall'ematoma per il semplice passaggio di un ago alla perimplantite, tanto per fare solo qualche esempio;
- le strutture scheletriche e l'anatomia muscolare facciale e la necessità di capire, per somministrare i filler, **come si muovono i muscoli**, dato che sono proprio loro a produrre pieghe, rughe e segni di espressione;
- la conoscenza degli **strati della pelle** su cui si va a operare;
- l'azione della cheratina, l'attività dei fibroblasti, il collagene, l'elastina;
- le proprietà dell'acido ialuronico;
- i **canoni dell'estetica**, che non sono poi in realtà così soggettivi e la capacità di indirizzare il paziente verso di essi. «Medio è bello, insomma, e ciò che non lo è, è in realtà fuori norma»;
- la durata, pochi minuti, dell'attività di impianto;
- i **tracciati** con l'ovale del viso che cambia nel tempo, le pieghe che non vanno cancellate, il lavoro sulle labbra;
- la difficoltà, che a volte può esserci, **nel gestire il paziente e le sue aspettative**:

«La regola d'oro – ha spiegato il relatore – è di non promettere cose assolute, che sono irrealistiche e irrealizzabili, quando proponete un trattamento con i filler. Non parlate mai di "2 punturine che tolgono 20 anni": il risultato potrebbe poi non essere all'altezza»;

- i confini in cui possono intervenire gli odontoiatri da un lato, i medici chirurghi dall'altro «per agire in scienza, coscienza e conoscenza»;
- la **composizione dei prodotti** in circolazione;
- i protocolli clinici e la **tecnica TFT**;
- gli usi corretti dell'ago e della microcannula.

«Agire in scienza e coscienza – ha sottolineato il dottor Rossani – significa che, se un paziente che chiede i filler ha qualche problema odontoiatrico, **prima lo si spinge a risolvere quello**, poi a perfezionare la parte estetica. I filler possono rappresentare una **valida "cornice"** alle riabilitazioni odontoiatriche. Un adeguato supporto ai tessuti molli periorali è possibile qualora sia venuto meno il sostegno dentoscheletrico o il volume a causa di atrofia o ptosi. Si tratta di prestazioni **apprezzate dai pazienti**, in quanto sicure, reversibili e dal risultato quasi immediato».

Dato che nell'odontoiatria moderna l'estetica riveste un aspetto sempre più rilevante e **sempre più spesso** anche ai dentisti vengono richiesti questi trattamenti, i filler dermici, insomma, possono essere **un'opportunità**: meglio conoscerli, sono uno strumento sicuro e versatile per il miglioramento dei tessuti molli cutanei del volto.

Sala piena, in prima fila da sinistra Giovanni Leoni e Pietro Valenti



ALLA SCOPERTA DELLA CHIRURGIA BARIATRICA

La chirurgia bariatrica è una **chirurgia di scelta**: una persona, infatti, sceglie di farla e deve essere perfettamente consapevole di ciò a cui va incontro. Ma è anche una chirurgia **a carattere multidisciplinare**, con prospettive importanti sul fronte delle analisi mediche, della gestione dei pazienti, della preparazione e del post operatorio.

La stagione clinica 2020 dell'OMCeO veneziano si è aperta martedì 21 gennaio con l'aggiornamento *Dialoghi clinici tra colleghi, attualità in chirurgia bariatrica*, sotto la responsabilità scientifica del presidente e vice nazionale **Giovanni Leoni**. Un aggiornamento destinato in particolare ai medici di medicina generale e ai non specialisti per comprendere il quadro in cui si inseriscono **i principali interventi** condotti attualmente nelle sale operatorie veneziane.

Prima di entrare nel vivo delle tecniche chirurgiche, la serata è stata aperta dalla relazione della dottoressa **Cristiana Leprotti**, direttore UOSD Ipertensione e Patologie Endocrino-Metaboliche Angiologiche dell'Ospedale Civile di Venezia, che per prima cosa ha spiegato ai partecipanti cosa si intende **per obesità** – definita dall'OMS come una **condizione di anormale o eccessivo accumulo di grasso corporeo** che presenti un rischio per la salute – come si possa misurare attraverso l'Indice di Massa Corporea, come si tratti di una patologia in forte aumento tra la popolazione mondiale e quali siano le complicanze ad essa legate, in termini anche di impatto sul Servizio Sanitario Nazionale. «In Veneto – ha sottolineato – il 10,6% della popolazione soffre di obesità».

Dopo aver passato in rassegna vari temi, tra cui i fattori di rischio, le differenze tra obesità maschile e femminile, i farmaci a disposizione, i fattori che

rendono un paziente candidabile al trattamento chirurgico, la relatrice si è soffermata **sul PDTA** messo a punto dalla Regione Veneto nel 2017, e adottato dall'Ulss 3 Serenissima, per la gestione del paziente obeso. Un piano che ha tra le sue principali caratteristiche **la multidisciplinarietà** e prevede la partecipazione del medico di medicina generale, dell'équipe ospedaliera e, nel caso, di un centro specializzato.

Fondamentali nel percorso per arrivare all'intervento chirurgico del paziente obeso anche gli aspetti psicologici e quelli legati alla dieta, illustrati durante la serata da **Rita Lorio**, direttore UOSD Psicologia Ospedaliera dell'Angelo di Mestre, e da **Roberta Corradini**, dietista dell'Ulss 3 Serenissima.

La dottoressa Lorio ha sottolineato l'importanza per il paziente obeso della **valutazione psicologica**, la sua necessità di avere **il sostegno e il supporto** della famiglia, i test a disposizione per questa valutazione, la sua difficoltà, talvolta, ad accettare **la nuova immagine** corporea, le **controindicazioni** all'intervento chirurgico, la fondamentale importanza del **follow up psicologico**, a distanza di un anno, per monitorare le condizioni post chirurgiche.



Da sinistra Roberto Merenda, Mario Godina e Giovanni Leoni

«Prima dell'intervento – ha spiegato invece la dottoressa Corradini – la nostra funzione è quella di **tranquillizzare il paziente**, sostenerlo, dare disponibilità. I pazienti **non devono sentirsi soli**». La dietista è passata quindi a esplorare il proprio campo d'azione, illustrando i **consigli nutrizionali** che vengono forniti ai pazienti, una volta operati. Tre gli step, che durano ognuno 3 o 4 settimane, in cui si articola il programma alimentare, che si differenziano soprattutto per **la consistenza del cibo** da ingerire.

«Per queste persone – ha concluso – cambia il tipo di dieta: d'ora in poi mangeranno in un pasto primo e contorno, nell'altro secondo e contorno. Dopo l'intervento ho visto persone trasformate. La loro vita cambia davvero».

Tracciato il quadro di riferimento, la parola è passata ai chirurghi: **Roberto Merenda**, direttore UOC Chirurgia Generale, **Giuseppe Margani**, responsabile UOS Chirurgia Endocrino Metabolica, **Alessandra Amico**, dirigente medico UOC Chirurgia Generale, tutti operativi all'Ospedale Civile di Venezia, e **Mario Godina**, direttore UOC Chirurgia Generale dell'Ospedale di Dolo, che, anche con il supporto di **filmati in presa diretta** degli interventi, hanno illustrato le tecniche per la sleeve gastrectomy, il by-pass e il mini bu-pass.

«Con la scoperta – ha spiegato il dottor Merenda – della **sindrome metabolica**, la chirurgia dell'obesità ha fatto passi avanti, studiando i diversi aspetti. Prima si usavano tecniche malassorbitive, poi, con **l'avvento della laparoscopia**, che ha rivoluzionato il settore, tecniche restrittive o miste».

portati dalla laparoscopia, con il paziente che non finisce più in rianimazione e che, già dal pomeriggio dopo l'intervento, passeggia in corsia.

Abbandonato del tutto dall'azienda veneziana **il bendaggio gastrico**, si è passati per la stragrande maggioranza dei pazienti obesi – ma non per i grandissimi obesi – alla sleeve gastrectomy e ai by-pass.

«Il vantaggio della chirurgia – ha aggiunto la dottoressa Amico – è evidente: **i risultati sono rapidi ed efficaci**. In un anno si arriva a perdere dal 30 al 70% del peso eccessivo iniziale. Una perdita di peso **stabile e a lungo termine**».

«Questi interventi – ha sottolineato a sua volta il dottor Godina – funzionano **se ci sono il prima e il dopo** di cui abbiamo parlato stasera. In realtà quando vediamo un paziente non siamo certi del tipo di intervento che potremo proporgli, non ci sono indicazioni valide per tutti. Dipende da tanti fattori capire quale intervento sia più adatto a quel paziente».

Alla chirurgia bariatrica – hanno spiegato gli esperti – c'è chi risponde bene, chi solo parzialmente, chi non risponde affatto, chi ha complicanze, chi addirittura prende peso. La sleeve gastrectomy, ad esempio, offre buone possibilità di ripresa del malato perché se fallisce si possono fare altri tipi di intervento. La **chirurgia di revisione**, allora, è una parte importante dell'attività perché consente la conversione, la correzione o il ripristino.



VIOLENZA IN SANITÀ: ECCO COME COMBATTERLA

Norme di legge **più severe** per punire gli aggressori, tecnologia per **garantire la sicurezza** nei presidi sanitari, ma anche una **nuova organizzazione** delle strutture – nei pronto soccorso, ad esempio, dove si verificano la maggior parte delle aggressioni e delle minacce – una **formazione ad hoc** degli operatori e una **rivoluzione culturale** che deve riguardare non solo la classe medica, ma l'intera società.

Sono questi gli strumenti con cui i camici bianchi cercheranno di contrastare il fenomeno delle **aggressioni al personale sanitario**, così come emerso dal convegno nazionale sul tema organizzato il primo febbraio nella Scuola Grande di San Marco a Venezia dalla Federazione nazionale degli Ordini (FNOMCeO) e dall'OMCeO veneziano.

A fare gli onori di casa il presidente dell'Ordine lagunare e vice nazionale **Giovanni Leoni** e il presidente FNOMCeO **Filippo Anelli** che hanno annunciato come proprio con questo convegno si apra un'importante settimana di riflessioni sul tema che vedrà anche, il 5 febbraio, la presentazione nei palazzi romani della politica del **docufilm Notturmo**, voluto dalla

Federazione nazionale proprio per sensibilizzare i cittadini sulla violenza in sanità.

Al loro fianco le istituzioni locali e sanitarie rappresentate dall'assessore comunale alla Coesione Sociale **Simone Venturini**, dal direttore generale dell'Ulss 3 Serenissima **Giuseppe Dal Ben** e dal direttore generale dell'Ulss 4 Veneto Orientale **Carlo Bramezza**, che hanno sottolineato come le aggressioni ai professionisti della sanità minino la credibilità e l'autorevolezza dell'intero Servizio Sanitario Nazionale, come le aziende debbano **saper difendere i loro lavoratori** e come vada ricostruito il ruolo sociale del medico.

Gli strumenti per combattere la violenza

A chiarire alcune delle direttrici su cui muovere l'azione e a sollecitare **un rapido intervento** della politica è stato, in apertura dei lavori, il presidente nazionale **Filippo Anelli**, a partire dai dati di un questionario condotto proprio dalla Federazione su 5.024 medici: nell'ultimo anno **ben il 50%** degli intervistati ha subito aggressioni verbali e il 4% violenza fisica.

«Questi dati – ha aggiunto – dimostrano **lo sconforto della categoria**. Il fenomeno sta ormai diventando una vera e propria

Da sinistra Carlo Bramezza, Giovanni Leoni, Filippo Anelli, Simone Venturini e Giuseppe Dal Ben



emergenza di sanità pubblica. Non si può più aspettare: la politica deve dare un segnale forte. Per queste aggressioni serve una misura d'urgenza, **un decreto legge** che renda subito efficaci i provvedimenti contenuti nel disegno di legge già approvato dal Senato e ora all'esame della Camera», misure che prevedono, ad esempio, **l'aumento delle pene**, anche fino a 16 anni di carcere, e la **procedibilità d'ufficio**. Oltre alla via legislativa, però, da rivedere sono anche l'organizzazione delle strutture sanitarie, la formazione degli operatori, che devono essere in grado di **riconoscere le condotte sentinella**, cioè i segnali di pericolo prima che la violenza venga messa in atto, e la sensibilizzazione dell'opinione pubblica. «È giusto dissuadere gli aggressori – ha spiegato Anelli – ma questo non basta. L'azione più importante è **mettere in sicurezza** i medici e gli operatori, facendo applicare la normativa e aggiornandola secondo le nuove esigenze e la valutazione dei rischi e **prevedendo presidi di polizia nei pronto soccorso** e nelle sedi pericolose. Occorre, infine, una svolta a livello culturale» ed è proprio per raggiungere questi obiettivi che la FNOMCeO ha messo a disposizione degli iscritti corsi di formazione ad hoc per informare e prevenire le aggressioni.

Come sottolineato, però, da un altro degli ospiti e amici dell'Ordine lagunare, il consigliere **Adelchi D'Ippolito**, procuratore della Repubblica vicario di Venezia, la soluzione al problema non può arrivare solo da un provvedimento giudiziario. «Le strade da percorrere – ha spiegato il magistrato – sono anche altre: **una specifica formazione** per i medici e la creazione di un **ambiente sicuro e sereno** in cui lavorare. Questo – ha aggiunto rivolgendosi ai presenti – **dovete pretenderlo** da chi organizza il vostro lavoro, perché una persona che aspetta 15 ore al pronto soccorso, senza informazioni, alla fine è esasperata», e dunque più incline alla violenza.



Da sinistra Giovanni Leoni, Giovanni Bergantin, Tiziana Mattiuzzi e Filippo Anelli

Anche il questore di Venezia **Maurizio Masciopinto**, intervenuto nel pomeriggio, ha sottolineato come «nelle aree ospedaliere la sicurezza vada predisposta secondo due direzioni: la **sensibilità dei direttori generali** rispetto a questo tema e la sicurezza dei piccoli presidi». A fare la differenza, insomma, deve essere **il clima di legalità** che si instaura nella struttura sanitaria: tutta una serie di misure che possono essere attuate grazie **a un confronto continuo** con le forze dell'ordine. «Oggi – ha concluso il questore – ci sono tante piccole apparecchiature che hanno costi bassissimi. Le risorse economiche sono **un falso problema**: con 6/7mila euro si mette in sicurezza l'intera provincia. Ci vuole la volontà politica». La sicurezza di medici e infermieri, insomma, deve diventare **una priorità** per le aziende sanitarie. Norme più severe, ma anche **luoghi d'attesa più confortevoli**, informazioni immediate ai pazienti, valutazione dei rischi, presidi di polizia nei pronto soccorso, nelle sedi pericolose e nelle guardie mediche, e sistemi tecnologici di sicurezza, dalla videosorveglianza ai body scanner ai pulsanti collegati con le sedi delle forze dell'ordine.

Il cambio di passo culturale

A promuovere con forza un **deciso cambio di passo soprattutto culturale** è stata la Fondazione Ars Medica che al tema della violenza in sanità ha dedicato l'ultimo ciclo dei Mercoledì filosofici organizzati all'Ordine di Venezia da **Ornella Mancin, Gabriele Gasparini e Marco Ballico**, e che durante il convegno ha presentato – per voce del vice presidente lagunare **Maurizio Scassola** – un documento di sintesi.

«La violenza al personale sanitario – hanno detto – sta diventando un'emergenza nell'intero territorio nazionale. I medici, in particolare, subiscono aggressioni verbali e fisiche a volte molto gravi. Oltre alle misure legislative in corso di approvazione, **urgenti e necessarie** per arginare il fenomeno, occorre trovare una **modalità più educativa** come vera forma preventiva e, in alcune aree delle società più vulnerabili (Sanità, Istruzione, Istituzioni Pubbliche, etc.), formulare degli interventi specifici».

Occorre intervenire **sull'organizzazione delle strutture sanitarie** – perché «l'estremizzazione del concetto di Azienda Sanitaria rischia di **snaturare i principi fondanti** il Sistema Sanitario Nazionale e non far percepire più ai cittadini il suo enorme valore sociale» – ma anche un nuovo **patto di corresponsabilità**

tra medico e paziente in cui i camici bianchi condividano con il malato i percorsi di cura più idonei e ragionevoli e in cui il paziente, coinvolto e adeguatamente informato, possa esprimere consenso o diniego in piena consapevolezza e libertà.

«La Medicina – hanno spiegato ancora – nonostante l'opinione comune sempre più convincente, **non è una scienza esatta**, ma un continuo affinarsi di conoscenze applicate da uomini pensanti e pertanto, di fatto, **vulnerabile all'errore**. Un importante elemento peggiorativo, nel delicato contesto del rapporto medico-paziente, si impone qualora mal funzionamenti organizzativi siano responsabili di errori che minano la credibilità della Medicina stessa o del Sistema Sanitario Nazionale con un inevitabile **aumento del malcontento** e dell'aggressività da parte dei pazienti».

Rispetto e fiducia reciproca dovranno tornare a essere gli elementi fondanti della relazione di cura: i medici dovranno implementare le capacità comunicative e di ascolto, i pazienti dovranno riconoscere al medico le conoscenze e le competenze che gli sono proprie. (Il documento integrale a pag. 16 di questo Notiziario, ndr.).

I testimoni

«Non avrei mai pensato potesse succedere a me». Silenzio e commozione calano nella Sala degli Angeli quando si avvicina al microfono per raccontare la propria esperienza **Maria Carmela Nuccia Calindro**, medico all'ospedale crotonese San Giovanni di Dio, aggredita nel dicembre 2018.



Maria Carmela Nuccia Calindro



In primo piano il questore Maurizio Masciopinto, sullo sfondo Antonio Magi e Pierantonio Muzzetto

Un uomo a volto coperto, armato di cacciavite e coltello, la aspetta alla fine del suo turno mattutino e la colpisce ripetutamente in testa, al collo e al torace, gridando: «Devi essere punita, hai fatto morire mia madre». A salvarla il providenziale intervento di un ambulante marocchino.

«La sensazione – ha detto con voce ferma – **è stata quella di morire**. Ma ero viva. Le ore successive sono state di **grande sofferenza** psichica e fisica. Mi chiedo: chi è il mio aggressore? Perché a me? Ho commesso degli errori? Avevo paura di aver in qualche modo sbagliato, di avere una responsabilità».

A colpirla, invece, un vicino di casa che, due anni prima, le aveva chiesto aiuto per la madre anziana e malata. «La mia colpa? Avergli consigliato il ricovero in ospedale – ha raccontato – dove poi la signora è morta. Un'aggressione come questa ti cambia, influenza il tuo stile di vita: sei pieno **di paura, di rabbia, di delusione, di senso di impotenza, ti senti insicuro**. Oggi cerco di lasciarmi alle spalle questa storia, di tornare alla normalità perché io **non permetto a nessuno** di rubare la mia vita».

Testimoni d'eccezione anche due veneziani, il dottor **Giovanni Bergantin** e **Tiziana Mattiazi**, medico e segretaria del gruppo di medici di famiglia di Cavarzere, vittime nel 2017 di una violentissima aggressione da parte di un paziente e protagonisti del docufilm *Notturmo*, realizzato dalla FNOMCeO e di cui proprio a Venezia è stato presentato in anteprima il trailer. Ad avere la peggio il medico, travolto da pugni e calci al volto: per lui un intervento chirurgico e una lunga convalescenza. «Quello che si presentava agli occhi – ha ricordato Tiziana Mattiazi – **era sangue dappertutto**, persino sui quadri. Il dottore crollato a terra...».



Il procuratore Adelchi D'Ippolito

«Non so quanti colpi ho ricevuto – ha aggiunto lui – ma quelli che ricordo sembravano interminabili. Il rientro al lavoro, in ambulatorio, è stato problematico: **non ero più sereno**, soprattutto alla chiusura, quando magari restava un solo paziente. Temevo di non riuscire più a svolgere il mio lavoro **con la stessa passione**». Problema, per fortuna, oggi superato anche grazie al supporto psicologico. Perché, alla fine, a vincere è proprio la passione che spinge questi medici a tornare lì, al loro posto, **in prima linea**, a curare gli altri e a salvare vite.

Significativo anche il racconto di **Chiara Negri**, giovane, appena trentenne, consigliera dell'OMCeO di Parma che ha spiegato come si sia ritrovata in passato **a rifiutare, a malincuore**, un contratto di lavoro perché riteneva la **sede troppo pericolosa** e di come molte sue colleghe – si parla qui dell'Emilia Romagna – per paura si facciano accompagnare in ambulatorio da padri, mariti, fidanzati.

Da qui l'idea dell'Ordine di Parma di condurre un'indagine tra gli iscritti, presentata con il vicepresidente **Paolo Ronchini**, per monitorare la sicurezza in particolare di chi opera in continuità assistenziale. I risultati:

- il **45%** degli intervistati **ha subito violenza**, soprattutto verbale, ma anche gestualità intimidatorie e aggressioni fisiche;
- l'**87%** dice di **sentirsi in pericolo**;
- nel **59%** dei casi la vittima era **donna**;
- i tre quarti degli episodi sono avvenuti **di notte**;
- nel **31%** dei casi la violenza non è stata

segnalata, ma anche chi ha segnalato ha sottolineato come poi “non sia cambiato nulla”.

I dati Inail sulle aggressioni

E, secondo i dati disaggregati dell'Inail per il 2019, illustrati al convegno da **Domenico Della Porta**, referente della FNOMCeO per l'ente e presidente dell'Osservatorio nazionale Malattie Occupazionali e Ambientali all'Università di Salerno, sono **quasi 4 al giorno** le aggressioni denunciate, 1.388 in un anno. Cifre che comprendono, però, solo le violenze compiute nei confronti del personale dipendente del Servizio Sanitario nazionale. Restano tagliate fuori dal conto, dunque, quelle alle guardie mediche, ai medici di famiglia e ai pediatri di libera scelta che esercitano in regime di convenzione. Ben 1850, invece, nel 2019 le aggressioni contro operatori sanitari e sociali. È donna il 71% delle vittime.

«Ricordatevi – ha spiegato il dottor Della Porta – che ovunque accada l'aggressione, il responsabile è sempre il datore di lavoro e che il rischio non può essere eliminato. Ma molto si può fare per ridurlo. Le aggressioni avvengono dove vi sono **condizioni di forte stress fisico e psicologico** del paziente o dei familiari. Alla base di tutto c'è l'insoddisfazione che dà luogo poi alla violenza».

Il relatore ha anche spiegato come in realtà in Italia già ci siano gli elementi per intervenire, senza dover aspettare nuovi provvedimenti di legge: **le indicazioni dell'Inail**, ad esempio, su videosorveglianza, formazione e addestramento del personale sanitario, informazione ai pazienti e la necessità di non lavorare mai da soli.

Tanti ospiti di caratura nazionale

Tanti e di caratura nazionale gli ospiti arrivati in laguna per seguire i lavori del convegno. Oltre a **Maria Grazia Carraro**, direttore sanitario dell'Ulss 4 Veneto Orientale, **Roberto Merenda**, direttore del dipartimento chirurgico dell'Ospedale Civile di Venezia, **Francesco Noce**, presidente della Federazione degli Ordini del Veneto e di OMCeO Rovigo, **Antonio Magi**, guida dell'Ordine romano e del SUMAI, e **Pierantonio Muzzetto**, presidente OMCeO Parma che hanno moderato le sessioni di lavoro, si sono alternati al microfono:

- **Silvestro Scotti**, presidente dell'Ordine napoletano e segretario nazionale FIMMG, che, partendo dalle violenze accadute all'inizio dell'anno, ha raccontato come si vive nei presidi sanitari della sua città, ha sottolineato una differenza tra **collera subitanea** e **collera tardiva**, chiedendosi quale sia alla base delle aggressioni, ha fatto accenno ai



Il vicepresidente Maurizio Scassola illustra il lavoro dei mercoledì filosofici della Fondazione Ars Medica

pazienti psichiatriche che difficilmente vengono intercettati e che spesso sono autori delle violenze e ha espresso **qualche perplessità** sui provvedimenti allo studio del Governo, specificando come la classe medica abbia bisogno «che si faccia presto e bene»;

- **Enrico Ciliberto**, presidente di OMCeO Crotone, che ha parlato delle disuguaglianze di salute, ma anche di come i dissesti finanziari e i piani di rientro poco efficaci, i commissariamenti o gli scioglimenti delle aziende sanitarie, la carenza di medici, il taglio dei posti letto abbiano portato la sanità calabrese **sull'orlo del baratro**;
- **Antonio Gaudioso**, segretario generale di Cittadinanzattiva, che ha sottolineato oltre all'aumento del numero di medici che chiede aiuto all'associazione e la vicinanza della stessa alla categoria, anche come nel Paese ci sia ormai un **disagio sociale drammatico e non governato**, le difficoltà reali a intercettare e seguire i pazienti psichiatrici, come i «disastri organizzativi e strategici provochino questi atti di violenza» e sia dunque necessario «alzare il livello di guardia», come sia ormai imprescindibile intervenire sulle cause che provocano le disfunzioni del Servizio Sanitario nazionale;
- il legale padovano **Fabrizio Scagliotti**, avvocato del Lavoro Sanitario Pubblico e Privato, che ha spiegato come mettere in sicurezza le strutture sia un costo, «ma anche non farlo lo è», quali siano le figure di responsabilità per la prevenzione e la protezione dei lavoratori, e ha dato **una serie di consigli per misure organizzative pratiche**, tra cui: scrivere chiaramente nelle

strutture che gli episodi di violenza non sono tollerati, avviare una collaborazione stabile con le forze dell'Ordine, sensibilizzare il personale a segnalare sempre gli episodi di violenza, dare informazioni chiare, continue e costanti ai pazienti sui tempi di attesa, la presenza sempre di **almeno due figure professionali** durante una visita in ambulatorio, la formazione del personale sulle precauzioni universali della violenza.

Prevenzione, informazione e formazione sono le parole chiave rilanciate da **Roberto Monaco**, segretario della FNOMCeO e presidente dei medici di Siena, che ha chiuso i lavori del convegno. «Spesso – ha spiegato – non si considera un'aggressione un evento sentinella. Per contrastare il fenomeno della violenza, oltre all'approvazione della nuova legge, è necessario che **i direttori generali si facciano carico della sicurezza** sui luoghi di lavoro, che non ci siano **strutture fatiscenti**, che si riesca a creare nell'opinione pubblica e nella politica un'attenzione più forte a questo tema. Le punizioni più severe saranno un deterrente, ma non basta. Non possiamo più aspettare: vogliamo stare vicini agli altri, ma **non possiamo avere paura** dei nostri pazienti».

Mostrando, infine, le immagini di alcune strutture sanitarie già attrezzate con tecnologia e sistemi di sorveglianza, il presidente veneziano **Giovanni Leoni** ha sottolineato come «tutto questo sia già possibile con risorse davvero minime. La vera prevenzione, però, si fa soprattutto **con l'educazione dei più giovani** ai principi più sani e universali, quelli di solidarietà, del rispetto reciproco, della tutela del più debole. I ragazzi hanno bisogno di punti di riferimento, di esempi di onestà, di coerenza e di altruismo».

Oltre alla legge, alla tecnologia e alla formazione, insomma, c'è **un'importante rivoluzione culturale** da fare, che parte da lontano, dalla scuola e dalla famiglia, che va al di là del mondo sanitario e interessa l'intera società.



LA SOCIETÀ DI OGGI È CONTRO GLI OPERATORI SANITARI?

Nell'inverno 2019 – 2020 un nuovo ciclo di **mercoledì filosofici**, organizzati all'OMCeO veneziano dalla **Fondazione Ars Medica**, è stato dedicato al tema delle aggressioni al personale sanitario. Medici e filosofi insieme, guidati dal professor **Luigi Vero Tarca**, hanno analizzato le cause della violenza e studiato le proposte per contrastarla, qui riassunte in un documento di sintesi **uscito dal seminario ad hoc** che si è svolto lo scorso 31 gennaio 2020.

forme e a più livelli. Punire coerentemente i responsabili potrebbe non essere sufficiente ancorché necessario.

Occorre trovare **una modalità maggiormente educativa** come vera forma preventiva e, in alcune aree delle società più vulnerabili (Sanità, Istruzione, Istituzioni Pubbliche, etc.), formulare degli interventi specifici.

In Sanità, occorrerebbe **intervenire sull'Organizzazione** in quanto l'estremizzazione del concetto di Azienda Sanitaria **rischia di snaturare** i principi fondanti il Sistema Sanitario Nazionale e non far percepire più ai cittadini il suo enorme valore sociale.

I medici, consapevoli che le risorse non sono inesauribili, condivideranno con i pazienti **i percorsi di cura più idonei e ragionevoli** utilizzando, in modo appropriato, ciò che il Sistema Sanitario mette loro a disposizione.

Il paziente sarà coinvolto e adeguatamente informato in modo da poter esprimere consenso o diniego a qualsiasi atto medico, attraverso una riflessione promossa dal medico stesso, così da poter **decidere in libertà**.

In un contesto come quello attuale, in cui

La violenza al Personale Sanitario sta diventando un'emergenza nell'intero territorio Nazionale. I medici, in particolare, subiscono aggressioni verbali e fisiche a volte molto gravi.

Oltre alle misure legislative in corso di approvazione, urgenti e necessarie per arginare il fenomeno, il gruppo di studio dei cosiddetti "Mercoledì Filosofici", organizzati dalla Fondazione Ars Medica dell'OMCeO di Venezia, propone al termine di questo Seminario, **un documento di Sintesi**, per una riflessione capace di stimolare un cambiamento efficace.

La violenza purtroppo è un fenomeno che permea la nostra società e si esprime in molteplici

Da sinistra Gabriele Gasparini, Ornella Mancin e Marco Ballico, ideatori e animatori dei mercoledì filosofici, con il sociologo Ivan Cavicchi





Il professor Luigi Vero Tarca

l'Organizzazione Sanitaria è molto complessa e la Tecnica entra nei percorsi di cura in un modo impensabile fino a pochi anni fa, medico e paziente devono **essere consapevoli e attenti**, che alcune variabili non condizionate dagli operatori possono entrare nel processo decisionale e complicare il corso degli eventi.

La Medicina, nonostante l'opinione comune sempre più convincente, **non è una scienza esatta**, ma un continuo affinarsi di conoscenze applicate da uomini pensanti e pertanto, di fatto, vulnerabile all'errore. Un importante elemento peggiorativo, nel delicato contesto del rapporto medico – paziente, si impone qualora mal funzionamenti organizzativi siano responsabili di errori che **minano la credibilità** della Medicina stessa o del Sistema Sanitario Nazionale con un inevitabile aumento del malcontento e dell'aggressività da parte dei pazienti.

Il miglioramento della relazione di cura dovrà ripartire **dal rispetto e la fiducia reciproca** e per questo i medici dovrebbero implementare **le capacità comunicative e di ascolto** senza temere di snaturare il proprio ruolo avendo un occhio attento al contesto e alla singolarità del paziente. Da parte sua il paziente dovrà riconoscere al medico le conoscenze e le competenze che gli sono proprie.

I medici, inoltre, dovrebbero essere preparati ad affrontare una relazione col paziente che **potrebbe rivelarsi difficile** in certe condizioni o situazioni critiche, ed essere consapevoli che essa potrebbe subire una seria deriva, anche violenta, qualora il paziente non avesse ricevuto sufficiente contenimento da parte del medico stesso o comprensione per la sua situazione.

A tal fine ai medici si dovrebbe dare la possibilità di trovare nel proprio Ordine di appartenenza, una accoglienza, **come in una Casa Comune**, in cui una Formazione Specifica sulla comunicazione e soprattutto una condivisione con gli altri colleghi possa diventare il luogo e l'occasione per uscire da isolamento/solitudine esistenziale spesso più evidente dove l'organizzazione è complessa e il ritmo del lavoro stressante (anche qualora la professione venisse esercitata in una grande Organizzazione). La **solitudine professionale** ed istituzionale del medico è una delle prime cause di difficoltà e malessere.

La costituzione di **Gruppi di lavoro strutturati** e condotti in modo esperto ed efficace potrebbe trasferire anche dai più maturi ai più giovani, non solo il saper fare il medico, ma il **saper vivere confrontandosi**, analizzando il proprio vissuto così da motivare e qualificare sempre più una categoria professionale indispensabile nello sviluppo civile del nostro paese.

Un momento del seminario



CERTIFICATI: I REQUISITI PER SCRIVERLI AD HOC

Una sala Caterina Boscolo affollatissima, l'11 febbraio 2020, per il primo **aggiornamento sulle certificazioni** organizzato per l'OMCeO veneziano da **Cristina Mazzarolo**, medico legale e consigliera dell'Ordine. Una serata sul solco di quelle già di grande successo che si erano svolte due anni fa, nella primavera del 2018.

Ad accogliere i partecipanti il presidente lagunare e vice FNOMCeO **Giovanni Leoni** che ha brevemente commentato gli eventi nazionali sulle aggressioni al personale sanitario: il convegno della Federazione che si è svolto proprio a Venezia il primo febbraio e la presentazione, solo qualche giorno dopo alla Camera dei Deputati, del docufilm sul tema dal titolo *Notturmo*.

Aspetti medico-legali della certificazione in ambito assicurativo sociale Inail e Inps il titolo di questo seminario «che abbiamo riproposto – ha spiegato la dottoressa Mazzarolo – perché ci è stato **richiesto più volte** dai colleghi di affrontare questi aspetti, dato che di frequente nella pratica lavorativa quotidiana, sia dei medici di famiglia sia dei clinici, ci si ritrova a dover stilare certificati, di malattia, di infortunio, di invalidità... Sono attività che, se non affrontate nel modo adeguato, possono avere **risvolti giuridici** e per cui possiamo essere chiamati a rispondere all'autorità giudiziaria».

Da sinistra Giovanni Leoni, Mario Sanna, Giancarlo Settembre e Giuseppe Resch

Ad aprire la serata è stato **Mario Sanna**, medico legale Inps Venezia, che si è soffermato sui **certificati di malattia e sulle criticità** che contengono, portando anche all'attenzione dei partecipanti alcuni casi pratici. Dopo aver spiegato che per stato di malattia del lavoratore si intendono quelle alterazioni psico-fisiche **che non consentono** alla persona di svolgere la propria attività lavorativa e che oggi il certificato viene trasmesso per via **esclusivamente telematica**, il dottor Sanna ha approfondito i **requisiti formali e sostanziali** indispensabili per compilarlo: da un lato chiarezza, completezza e veridicità affinché il certificato sia intellegibile e coerente, dall'altro la corretta anagrafica, la corretta residenza, l'indicazione della reperibilità, ma soprattutto la diagnosi e la prognosi, cioè il periodo di tempo entro cui si prevede il paziente possa tornare al lavoro.

«Ricordatevi che il medico – ha suggerito poi il relatore – deve sempre **rilasciare una copia cartacea** del certificato telematico di malattia al paziente perché è il dipendente il responsabile dei dati anagrafici inseriti. Meglio anche **non rilasciare il certificato solo per telefono**, richiesta che arriva spesso dai pazienti: il certificato di malattia, infatti, ha bisogno del **contatto diretto** tra il medico e il lavoratore e dell'accertamento delle reali condizioni di salute».

Il dottor Sanna ha poi approfondito i passaggi da fare in caso di **un errore** nel documento. «Il certificato di malattia – ha sottolineato – deve





Cristina Mazzarolo, organizzatrice dell'iniziativa

essere annullato dallo stesso medico **entro 24 ore** e ritrasmissione per via telematica».

Tra i concetti da ricordare:

- le credenziali al sistema TS sono personali e, dunque, **non possono essere trasferite**, per esempio, al sostituto;
- i primi 3 giorni di malattia sono a carico del datore di lavoro e solo i successivi sono rimborsabili dall'Inps;
- se si tratta di postumi, questi vanno specificati;
- la locuzione "esiti" va per lo più evitata;
- bisogna fare attenzione alle ricadute e valutarle al meglio, «per non diventare strumenti di chi, con la sua condotta, provoca danni all'erario»;
- la malattia del lavoratore privato, rispetto a quello pubblico, non può essere indennizzata per più di 180 giorni;
- in caso di malattia determinata da evento traumatico il medico deve darne segnalazione;

Tante le **anomalie**, illustrate con casi pratici, che si riscontrano in questi tipi di certificati: dall'anagrafica del paziente scambiata con quella di un familiare alla scorretta indicazione di inizio, continuazione e ricaduta della malattia, dalla carenza nella descrizione della diagnosi alla poca coerenza tra la diagnosi e la prognosi indicata, dagli interventi di chirurgia plastica di evidente impronta estetica a descrizioni troppo generiche di interventi chirurgici. «Non dimentichiamo mai – ha concluso Mario Sanna – che la certificazione medica per sua natura è soggetta a verifica, che il medico può sempre dimostrare **la sua buona fede** se la sua diagnosi è basata su un esame obiettivo e che diagnosi e prognosi devono essere congrue.

Conoscere la norme che regolano l'attività certificativa è indispensabile».

Dopo aver chiarito che in ambito di guardia medica il professionista può stilare certificati di malattia solo **per il sabato e la domenica** e che un certificato rilasciato di lunedì **non ha validità retroattiva**, la parola è passata a **Giancarlo Settembre**, Coordinatore Medico legale INPS della Regione e UOC INPS Venezia, che ha illustrato in particolare i documenti relativi **all'invalidità civile e pensionabile** e le loro possibili criticità.

Due le categorie di invalidità possibile: quella **previdenziale** che riguarda i lavoratori e ha un finanziamento di tipo contributivo, e quella **assistenziale**, che riguarda tutti i cittadini, lavoratori o meno, e che fa parte del bilancio dello stato, viene cioè sovvenzionata con le tasse. Le invalidità previdenziali con cui i medici possono avere a che fare sono:

- invalidità previdenziale Inps (legge 222/84);
- certificato medico per ACT (strana sigla che indica in realtà la TBC);
- certificato medico per gravidanza o interruzione della stessa;
- certificato medico per accertamento decesso;
- certificato NASPI, correlato alla disoccupazione.

«L'invalido – ha sottolineato il dottor Settembre – è il soggetto assicurato le cui capacità di lavoro e le occupazioni confacenti alle sue attitudini **sono ridotte in modo permanente** a causa di infermità o difetto fisico **a meno di un terzo**. La pensione di **inabilità**, invece, si collega all'**incapacità totale** del soggetto di svolgere

attività lavorativa in qualsiasi ambito».

Il relatore ha poi illustrato più nel dettaglio le caratteristiche dell'**invalidità assistenziale**, spiegando ad esempio che la valutazione è di tipo tabellare – tabelle che andrebbero aggiornate dato che risalgono al '92 – e che si procede per analogia, dato che non tutte le patologie sono indicate, ha dato tutte le indicazioni per compilare nel modo corretto il **certificato introduttivo**, si è soffermato sulle richieste – sempre crescenti, ma non sempre congrue – di fare le **visite a domicilio**, ha sottolineato i benefici diretti e indiretti dell'invalidità civile, che vanno dall'assegno mensile alla pensione, dalle protesi all'assegnazione di alloggi.

«In sintesi – ha concluso il dottor Settembre – il vostro paziente dovrebbe sapere dal proprio medico curante tutto quello che è utile in ambito clinico per prendere coscienza della propria malattia, riorganizzare la propria vita e prendere decisioni adeguate per il proprio futuro. È opportuno che il medico possa dare **un'informazione chiara e realistica** circa tutte le tutele previste in ambito assistenziale e previdenziale in modo che il cittadino sia consapevole dei propri diritti, ma che sappia anche che non gli spettano in modo assoluto ma che ci sono degli **step valutativi** da affrontare».

A chiudere la serata, prima di una vivace e partecipata discussione, è stata l'analisi sui certificati di infortunio sul lavoro, malattia professionale e a seguito di sinistro stradale in itinere e sulle loro criticità condotta da **Giuseppe Resch**, medico legale INAIL Venezia Terraferma.

Anche in questi casi, ricordando ai presenti che un medico **è sempre obbligato** a certificare, è indispensabile **un esame obiettivo** delle condizioni di salute costante personalmente dal camice bianco, i certificati devono avere dei requisiti formali e sostanziali stringenti – generalità del medico, oggetto del certificato, data, ora e luogo, firma leggibile per esteso, veridicità – e devono essere trasmessi per via telematica. «Se il paziente – ha sottolineato in modo molto concreto – mi chiede un certificato per il pilates e io non lo specifico, poi lui fa la maratona e muore, io sono responsabile. **L'oggetto della certificazione** va sempre indicato».

Il medico legale ha illustrato anche il metodo di accreditamento presso l'Inail, le tabelle delle malattie professionali, la loro caratteristiche generali e le anomalie e le incongruità che spesso presentano i certificati di malattia professionale che arrivano negli uffici dell'ente. «Ci sono – ha sottolineato in conclusione ai colleghi – tante persone che hanno metastasi di tumore e vanno comunque a lavorare... Lo **stato di malattia non è di per sé un'invalidità al lavoro**, dipende caso per caso e ci deve essere una causalità. Essere ammalati non significa per forza essere inidonei alla propria professione».

Una buona conoscenza delle norme, dunque, un esame obiettivo diretto sempre condotto in prima persona e una grande attenzione sono gli strumenti che porteranno il medico **a evitare errori banali**. Quegli errori che possono, però, provocare **conseguenze non di poco conto** sia per il professionista sanitario sia per il paziente.



AVVIARE UNO STUDIO ODONTOIATRICO: ISTRUZIONI PER L'USO

Aprire e gestire un ambulatorio odontoiatrico privato: quali sono i primi passi da fare? Come organizzarsi? Quali le norme indispensabili da conoscere? Quali criticità si dovranno affrontare? Tutte domande con cui si ritrova a confrontarsi **un giovane dentista** che voglia avviare la propria professione. Domande per cui è arrivata una prima risposta il 18 febbraio 2020, nella sala Caterina Boscolo dell'OMCeO veneziano, grazie a una serata d'accoglienza, **partecipatissima**, organizzata dalla Commissione Giovani Medici e Odontoiatri dell'Ordine, guidata da **Andrea Zornetta**.

Risposte, poi, che sono state racchiuse **in un nuovo documento** – dopo il Vademecum di grande successo messo a punto dalla stessa commissione negli anni scorsi – consegnato a tutti i presenti e già richiesto dalla Commissione Albo Odontoiatri nazionale, al lavoro sugli stessi temi.

Ad accogliere i partecipanti sono stati il presidente dell'Ordine e vice FNOMCeO **Giovanni Leoni** e il presidente della CAO lagunare **Giuliano Nicolin**, che hanno sottolineato **il grande fermento e la competente attività** di questo gruppo di lavoro e hanno augurato ai giovani colleghi presenti di riuscire a realizzare i loro sogni.

«Questo documento – ha spiegato a sua volta il dottor Zornetta – nasce da **un'esigenza generazionale**: moltissimi medici nella provincia di Venezia hanno un'età pensionabile e, per ragioni di continuità, vorrebbero cedere lo studio a un giovane che abbia la voglia di portare avanti il loro progetto. Molto spesso, però, i giovani colleghi di fronte alle tante incombenze **si scoraggiano**. Per questo abbiamo pensato di creare un piccolo manuale, **una guida** che possa essere di aiuto a chi si accinge alla

professione per potersi orientare».

La parola è così passata ai vari componenti della commissione che, **con i loro ritmi serrati, un linguaggio agile e snello, tanta chiarezza e tanta concretezza**, hanno approfondito alcuni dei passaggi fondamentali per aprire o rilevare uno studio dentistico:

- **Luca Pellizzato** si è soffermato sul ruolo del **direttore sanitario** nelle strutture private, sui suoi doveri deontologici, sulla domanda di **autorizzazione sanitaria ex-novo** e sui documenti necessari, sui principali obblighi in materia di **sicurezza sul lavoro** – «una legge che va applicata a tutti i lavoratori dello studio, compresi apprendisti e assistenti» ha sottolineato – e sul **DVR**, il documento di valutazione dei rischi, uno dei più importanti nello studio odontoiatrico, considerata attività ad alto rischio;
- **Sara Brouwers** si è dedicata, invece, a un'ampia panoramica sulla **sterilizzazione degli strumenti**, indicando tutte le fasi della procedura (dalla detersione alla disinfezione all'asciugatura) con particolare attenzione ai **test di controllo per le autoclavi**, al sistema di controllo sulle vasche a ultrasuoni, a quello sulle sigillatrici

La Commissione Giovani Medici e Odontoiatri al completo



e, infine, alla **contaminazione della rete idrica/riunito**. «La legionella, ad esempio – ha aggiunto – è un batterio molto diffuso. I sistemi migliori di trattamento biologico e batteriologico sono il biossido di cloro e l'osmosi inversa»;

- **Giulia Nardin** ha analizzato il ruolo dell'**assistente di studio odontoiatrico** (ASO), figura professionale normata dall'aprile 2018, che richiede oggi un percorso di studi di un anno, con 700 ore divise tra teoria e tirocinio in ambulatorio. Tantissime le mansioni delegate a queste figure, «che vanno – ha detto – dalla gestione del paziente a quella della segreteria, alla prestazione clinica». Altro tema affrontato dalla dottoressa Nardin il **trattamento dei rifiuti speciali**: la classificazione, la gestione, la raccolta, il trasporto. «Rifiuti – ha aggiunto il dottor Zornetta – di cui **siete responsabili** finché l'azienda che li deve smaltire non vi riconsegna l'ultimo documento»;
- a **Giovanni Rizzo** il compito di approfondire due aspetti fiscali importanti: la **fatturazione elettronica**, obbligatoria dal primo gennaio 2019, – «utile, ad esempio, per eliminare alcuni costi diretti, come carta e toner, ma anche perché permette di non perdere i dati, abbrevia i tempi di ricerca e consultazione e velocizza la gestione della contabilità» ha spiegato – e il **trattamento dei dati sensibili**, alla luce del GDPR, il nuovo regolamento europeo in vigore dal 2016, che prevede anche **pesanti sanzioni**;
- **Luca Donolato**, infine, ha illustrato le norme sulla **radioprotezione**, il controllo



In primo piano Giuliano Nicolini

sulle apparecchiature radiografiche, la presenza in studio **dell'ossigeno e del defibrillatore** – «non obbligatori, ma **caldamente consigliati** perché salvano in caso di emergenza» ha sottolineato – l'importanza di impianti elettrici e termoidraulici ben progettati e controllati di frequente, come pure le verifiche alle apparecchiature elettromedicali.

«Questo è un documento – ha concluso Andrea Zornetta – **in continuo divenire** perché il nostro lavoro cambia sempre. Ognuno di voi, però, può interpretare la propria realtà professionale e adattarvi questo strumento. Il testo, insomma, non è il Vangelo, non è oro colato: **è un'impalcatura** su cui costruire la propria realtà lavorativa».

Per chi lo volesse, il documento può essere richiesto inviando una mail a:
segreteria@ordinemedicivenezia.it

Al tavolo dei relatori Sara Brouwers, Giulia Nardin, Luca Pellizzato e Giovanni Rizzo. Col microfono Andrea Zornetta





Foto di Pete Linforth da Pixabay

IN MEMORIA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI VITTIME DEL CONTAGIO

Roberto Stella
Giuseppe Lanati
Giuseppe Borghi
Raffaele Giura
Carlo Zavaritt
Gino Fasoli
Luigi Frusciantè
Mario Gioviata
Luigi Ablondi
Franco Galli
Ivano Vezzulli
Massimo Borghese
Marcello Natali
Antonino Buttafuoco
Giuseppe Finzi
Francesco Foltrani
Andrea Carli
Bruna Galavotti
Piero Lucarelli
Vincenzo Leone
Antonio Buonomo
Leonardo Marchi
Manfredo Squeri
Rosario Lupo
Domenico De Gilio
Calogero Giabbarrasi
Renzo Granata
Ivano Garzena
Ivan Mauri
Gaetano Autore
Vincenza Amato
Gabriele Lombardi
Mario Calonghi
Marino Chiodi
Carlo Alberto Passera
Francesco De Francesco
Antonio Maghernino
Flavio Roncoli
Marco Lera
Giulio Titta
Benedetto Comotti
Anna Maria Focarete
Dino Pesce
Giulio Calvi
Marcello Ugolini
Abdel Sattar Airoud

Giuseppe Maini
Luigi Rocca
Maurizio Galderisi
Leone Marco Wischkin
Rosario Vittorio Gentile
Francesco Dall'Antonia
Abdulghani Taki Makki
Aurelio Maria Comelli
Michele Lauriola
Francesco De Alberti
Mario Luigi Salerno
Roberto Mario Lovotti
Domenico Bardelli
Giovanni Francesconi
Valter Tarantini
Guido Riva
Gaetana Trimarchi
Norman Jones
Roberto Mileti
Marino Signori
Gianpaolo Sbardolini
Marcello Cifola
Gennaro Annarumma
Francesco Consigliere
Alberto Paolini
Riccardo Paris
Dominique Musafiri
Italo Nosari
Gianroberto Monti
Luciano Riva
Federico Vertemati
Giovanni Battista
Tommasino
Paolo Peroni
Riccardo Zucco
Giandomenico Iannucci
Ghvont Mrad
Gianbattista Bertolasi
Silvio Lussana
Giuseppe Aldo Spinazzola
Vincenzo Emmi
Carlo Amodio
Adelina Alvino De Martino
Orlandini Giancarlo
Ravasio Luigi
Antonio Pouchè

Lorenzo Vella
Salvatore Ingiulla
Mario Ronchi
Giuseppe Vasta
Nabeel Khair
Marzio Carlo Zennaro
Tahsin Khrisat
Mario Rossi
Samar Sinjab
Antonio De Pisapia
Massimo Bosio
Francesco Cortesi
Giunio Matarazzo
Emilio Brignole
Edoardo Valli
Nabil Chrabiè
Gianfranco D'Ambrosio
Gaetano Portale
Fabio Rubino
Giovanni Stagnati
Giovanni Delnevo
Luigi Ciriotti
Sebastiano Carbè
Maurizio Bertaccini
Domenico Fatica
Patrizia Longo
Enrico Boggio
Eugenio Malachia Brianza
Elisabetta Mangiarini
Marco Spissu
Arrigo Moglia
Alberto Guidetti
Alberto Omo
Giancarlo Buccheri
Pietro Bellini
Renzo Mattei
Eugenio Inglese
Vincenzo Frontera
Elfidio Ennio Calchi
Carmine Sommese
Carmela Laino
Nicola Cocucci
Alessandro Preda
Italo D'Avossa
Renato Pavero
Antonio Lerosè

Andrea Farioli
Luciano Abruzzi
Silvio Marsili
Oscar Ros
Manuel Efrain Perez
Alberto Santoro
Pasqualino Gerardo
Andreacchio
Maddalena Passera
Carlo Vergani
Tommaso Di Loreto
S. F.
Guido Retta
Gianbattista Perego
Maura Romani
Luigi Macori
Ermenegildo Santangelo
Raffaele Pempinello
Oscar Giudice
Alberto Pollini
Guglielmo Colabattista
Alfredo Franco
Angelo Gnudi
Marta Ferrari
Antonio Costantini
Davide Cordero
Luigi Paleari
Leonardo Panini
Cesare Landucci
Ugo Milanese
Roberto Zama
Vincenzo Saponaro
Jesus Gregorio Ponce
Paolo Paoluzzi
Fiorlorenzo Azzola
Josef Leitner
Gianfranco Conti
Pierluigi Cecchi
Davoud Ahangari
Nello Di Spigno
Paolo Marandola



CORONAVIRUS, L'APPELLO DI ANELLI: PROTEGGERE I MEDICI



Ufficio stampa FNOMCeO – 21 Febbraio 2020

«Dei 14 contagiati dal nuovo Coronavirus in Lombardia, **5 sono operatori sanitari**, medici e infermieri. È indispensabile che le Regioni **forniscano subito il previsto materiale di protezione** e indicazioni univoche su come gestire i casi. Così si rischia di vanificare il lavoro fatto dal Ministero della Salute, che sin da subito ha invece fornito tali indicazioni, demandando alle Regioni i protocolli operativi e la fornitura dei materiali».

Così il Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri (FNOMCeO), **Filippo Anelli**, commentando quanto sta accadendo in Lombardia.

«Ringraziamo ancora una volta – continua Anelli – il Ministro **Roberto Speranza**, ringraziamo anche il Segretario della Federazione nazionale dei Medici di Medicina Generale, **Silvestro Scotti**, che ha preso in mano la situazione **dando indicazioni per un triage telefonico** prima delle visite. I medici non possono, però, **essere lasciati soli e senza protezione** a gestire la situazione. I medici, gli operatori sanitari, devono per primi essere messi in sicurezza, per poter continuare ad aiutare gli altri. È la prima regola del soccorso. È come quando su un aereo, in caso di atterraggio di emergenza, prima di aiutare, ad esempio, i bambini ad indossare le maschere dell'ossigeno, devono munirsene gli accompagnatori adulti».

«I medici – conclude il numero uno della Federazione – i professionisti sanitari sono sempre disponibili, e ancor più in questa situazione: continuano ad arrivarci nominativi di colleghi **che si offrono volontari**, ad esempio, per i controlli negli aeroporti e comunque per gestire l'emergenza. Ma vanno protetti e preservati, perché possano continuare ad assistere, in piena sicurezza, i cittadini».



Nuovo coronavirus: primo corso FAD

Attivo da sabato 22 febbraio 2020 – e fino al 31 dicembre di quest'anno – il primo corso FAD sul nuovo coronavirus per i medici italiani.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito "infodemia" la situazione che si è venuta a creare nelle ultime settimane intorno all'epidemia al nuovo coronavirus SARS-CoV-2, causa della malattia Covid-19, sottolineando come la **ridondanza di informazioni** di qualità non sempre adeguata può confondere e disorientare le persone.

Visto che l'epidemia riguarda ormai direttamente il nostro Sistema Sanitario, la FNOMCeO ritiene indispensabile offrire **tempestivamente e gratuitamente ai medici e odontoiatri italiani** un corso di formazione sulla nuova malattia. Il corso, che eroga **7,8 crediti ECM**, affronta la storia dell'epidemia fin dalla segnalazione dei primi casi e fornisce **informazioni evidence-based** sull'epidemiologia e la clinica, sui possibili scenari futuri e sulla valutazione del rischio.

Nel rispetto delle indicazioni espresse dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, tali informazioni sono in linea con quelle diffuse dall'Istituto Superiore di Sanità.

Per garantire la qualità dei materiali, i contenuti verranno periodicamente aggiornati. Questa attività di aggiornamento quasi in tempo reale rappresenta **un'interessante novità nel panorama della formazione continua in medicina**, dettata dalle caratteristiche del tema trattato.

AL PERSONALE SANITARIO: «GRAZIE PER IL VOSTRO IMPEGNO»

• Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO

Un ringraziamento a chi, da subito, si è prodigato per fronteggiare l'emergenza legata alla pandemia da Covid-19 e un appello ai cittadini a tenere comportamenti corretti per la salute e la sicurezza di tutti. Sono le lettere aperte scritte dal presidente Giovanni Leoni nei primi giorni del lockdown. Le riproponiamo qui.

OMCeO Venezia al personale sanitario: «Grazie per il vostro impegno» (pubblicata il 28.02.2020)

In questi giorni tutti gli operatori sanitari, in particolare a livello Veneto e Lombardia vivono **una situazione particolare**, con elementi peraltro **inediti di stress lavorativo ed emozionale**, per il coinvolgimento personale e per le loro famiglie, in quanto messi a rapporto per motivi di lavoro con una patologia nuova, con pericolosità e limiti ancora in fase di definizione.

Nonostante tutte queste considerazioni, il primo pensiero è stata **l'assistenza al paziente**, anche a volte in carenza di adeguata protezione individuale e l'adattamento ad una nuova realtà con disciplina e professionalità.

Dalle "aree rosse" sono arrivate delle testimonianze drammatiche dei nostri colleghi.

Come Consiglio dell'Ordine di Venezia **ringraziamo e siamo vicini** a tutti coloro che sono impegnati in questo periodo, che speriamo ad evoluzione positiva come gli ultimi dati possono suggerire.

Pur con tutte le riserve possibili, la vita continua. Grazie per il vostro impegno quotidiano.

un messaggio dal Pronto Soccorso di Mestre (Credit: Pagina Facebook Simone Venturini)



Il 26 febbraio il governatore Luca Zaia incontra gli Ordini dei Medici del Veneto

Un abbraccio virtuale a tutti, a chi lotta sul campo, a chi ha paura a casa (pubblicata il 13.03.2020)

Cari Cittadini e cari Colleghi, abbiamo imparato molto tutti noi sul Covid-19 in questi ultimi trenta giorni. Siamo entrati in **una nuova fase della nostra esistenza** che ci cambierà completamente. Siamo stati privati delle nostre abitudini sociali, del contatto fisico, e, in un presente influenzato da internet e dai social network, abbiamo riscoperto **il vero valore della socialità quotidiana**, adesso che ci viene negata.

Abbiamo tutti molto più tempo per pensare alle nostre esistenze, ma alcuni di noi non dispongono di questo tempo: sono quelli che ci stanno curando. Medici, infermieri, operatori sono al lavoro come sempre, ma in certe aree, quelle Rosse, quelle della Lombardia e del Veneto esistono situazioni particolari. I casi sono progressivamente aumentati.

Alcune considerazioni sulla base degli ultimi aggiornamenti.

1. È stato imposto di **restare isolati** il più possibile a casa, per evitare contagi ulteriori: questa è la misura **di massima efficacia** per non contagiare e non essere contagiati. Si interrompe così la catena di riproduzione del

virus.

2. Dopo varie discussioni è stato consigliato a tutti dalla Protezione Civile **l'uso della mascherine**, almeno quelle di tipo chirurgico o simili, per limitare la diffusione di microgocce di saliva o liquidi aerei respiratori che veicolano il virus. Sarà determinante avere una adeguata fornitura. Se ne usano di vario tipo, anche di tipo artigianale, credo che in questo momento ogni mezzo che limiti il contatto con liquidi corporei altrui sia ben accetto con **rispetto della distanza oltre il metro** nella pratica quotidiana.
3. Il virus vive all'esterno per circa 6 – 12 ore sulle varie superfici, quindi il **costante lavaggio delle mani** e la pulizia delle suppellettili di frequente contatto, interrompe la sua diffusione.
4. Il danno del virus è massimo tra le persone **di età più avanzata e con altre patologie in atto** ma colpisce anche le persone più giovani e sane con impressionante efficacia distruttiva sulle vie respiratorie profonde, gli alveoli polmonari, le superfici interne dove avvengono gli scambi gassosi di ossigeno in entrata ed anidride carbonica in uscita: è per questo motivo che si ha **progressiva difficoltà respiratoria** e "fame d'aria".
5. Tosse persistente, febbre elevata e costante oltre i 38° gradi, un inizio di difficoltà respiratoria sono **sintomi che giustificano un consulto telefonico** con il vostro medico di fiducia.
6. La popolazione può comunque avere altre patologie e necessità urgenti o non differibili e solo quelle, in questo periodo che speriamo limitato nel tempo, **restano fruibili** con distanze adeguate nella sale di attesa e con protezioni relative per tutti gli operatori.
7. I medici di famiglia restano comunque a vostra disposizione e la Guardia Medica o Continuità Assistenziale verrà rinforzata con un **nuovo servizio dedicato** con gruppo di medici ogni 50.000 persone di prossima attivazione.
8. Gli odontoiatri hanno ridotto le prestazioni **alle urgenze**, un comportamento comprensibile, per un servizio comunque fondamentale per chi presenta un dolore di origine odontoiatrica in questo periodo.
9. Viene consigliato di limitare al massimo l'accesso alle strutture ospedaliere, ridurre la possibilità di contagio, privilegiare le attività d'urgenza / emergenza.
10. Come Consiglio dell'Ordine di Venezia ci uniamo alle rappresentanze sindacali

di categoria nel richiedere il **massimo supporto** in termini di turnistica e protezione a tutti gli Operatori sanitari privilegiando i reparti che sopportano il massimo impatto da questa situazione: Pronto Soccorso, Terapie Intensive, Medicina d'Urgenza, SUEM – 118, Malattie Infettive, Medicina Interna, Geriatria, Otorinolaringoiatria, Pneumologia e chi fa attività diagnostiche e interventistiche in ambito Cardiovascolare, di Angiologia, di Chirurgia Generale, di Gastroenterologia e Diagnostica per Immagini con particolare esposizione.

È fondamentale inoltre che debbano essere forniti, **con tipologia e quantitativo adeguato**, i Dispositivi di Protezione Individuale a tutti i Colleghi Ospedalieri e della Medicina del Territorio impegnati in attività ambulatoriali e visite domiciliari, fornitura che ci viene segnalata **alquanto carente per diffusione e qualità** mentre sulla stampa si moltiplicano notizie di nuove aree di gravi diffusioni dell'infezione in particolare nelle Case di Riposo dove i medici di famiglia sono tenuti ad eseguire visite domiciliari.

È profondamente **ingiusto ed inaccettabile** che a fronte di **roboanti dichiarazioni** televisive e sui giornali di nuovi investimenti miliardari in sanità che provengono dal governo centrale declinate a livello regionale, i medici del territorio **siano ancora privi di protezioni** di qualità e quantità sufficiente per il loro lavoro quotidiano, tanto che devono autotassarsi per averle e disposizione.

Sono già tre i medici che hanno perso la vita in Lombardia e Veneto a causa di una



rapidamente progressiva insufficienza respiratoria riconducibile al Coronavirus, tra questi il Presidente OMCeO Varese **Roberto Stella**, nella vita professionale medico di famiglia. A questi colleghi e alle loro famiglie precipitate nel dolore va il nostro **ultimo saluto e profondo ringraziamento**. Condoglianze che estendiamo a tutte le vittime che hanno perso la vita in questo periodo e ai loro cari nonostante tutte le cure possibili.

Le difficoltà di approvvigionamento **devono essere risolte** dalle massime autorità istituzionali, elette democraticamente e che hanno come responsabilità principale la corretta amministrazione dei proventi delle tasse a loro consegnate dai cittadini, risorse che hanno **come fine primario** la tutela della salute pubblica.

Quanto alle cause di morte dei pazienti, in tema di Coronavirus, si richiede che le dichiarazioni alla stampa, in particolare da chi ha rappresentanza istituzionale, siano improntate alla massima trasparenza e conseguenza logica.

Appreziamo gli sforzi della Regione Veneto di **aumento dei posti in Terapia Intensiva** e dei ventilatori a disposizione, ma questo aumento **non può essere infinito** e viene riportato che, una volta intubato il paziente, resta in questa condizione per circa 20 giorni, in caso favorevole. Venti giorni in Terapia Intensiva sono un periodo molto lungo nella pratica clinica caratterizzata in parte da degenze post chirurgia di elevata complessità in cui di norma sono necessari solo 1-2 giorni di degenza in tale area per esempio, e da qui ne consegue la **rapida saturazione** dei posti disponibili che vengono bloccati nella loro naturale rotazione.

Si segnala poi la necessità di assistenza da parte di operatori qualificati, medici e infermieri estremamente motivati che in questi giorni subiscono uno stress professionale e personale **difficilmente immaginabile** per la persona comune. Sotto i camici e le mascherine ci sono dei normali esseri umani preoccupati per i loro pazienti, per i loro cari e, se gli resta il tempo, anche per se stessi.

Le protezioni individuali devono essere in uso anche a per chi lavora nel territorio, non si possono trasformare i medici di famiglia in **aspiranti suicida** solo perché continuano a fare il loro lavoro in ambulatorio e a domicilio venendo in contatto **con situazioni a rischio** anche per loro stessi.

Questo concetto è esteso a tutto il personale amministrativo e di segreteria a contatto con il pubblico, le modalità di limite del rischio di trasmissione in questo momento devono essere messe in atto **con la massima efficacia** almeno per le prossime settimane.

Un **abbraccio virtuale** a tutti, a chi lotta sul campo, a chi ha paura a casa, se ognuno fa il suo dovere, supereremo anche questa fase e ci riscopriremo migliori, quando questo tempo sarà finito.

La Federazione del Veneto scrive alla città e ai colleghi (pubblicata il 15.03.2020)

Messaggio comune di tutti gli Ordini del Veneto condiviso grazie al Segretario della Federazione Regionale, Dott. Maurizio Scassola.

Cari Cittadini e Cari Colleghi, a causa dell'emergenza sanitaria legata alla diffusione del Coronavirus, viviamo **un periodo delicatissimo della nostra vita** e, come sempre accade in circostanze drammatiche

l'omaggio di Venessia.com ai lavoratori dell'Ospedale Civile di Venezia



e straordinarie, viene messa a dura prova la nostra capacità di **essere Comunità**. I comportamenti individuali corretti indicano **il rispetto** che ognuno di noi ha verso l'Altro e, oggi più che mai, questa affermazione dimostra la sua verità: ogni individuo è chiamato infatti a sostenere il benessere e la salute di tutti.

Per questo **vi invitiamo con forza a seguire le indicazioni** che vengono dal Governo, dalla Regione Veneto e dalle Istituzioni sanitarie: **non possiamo sottovalutare** le nostre responsabilità individuali. È indispensabile non uscire di casa se non per svolgere le attività essenziali. Le misure di controllo degli organi di polizia si faranno sempre più stringenti e le violazioni saranno punite non solo con multe ma anche con sanzioni penali. La nostra attenzione dovrà essere rivolta prioritariamente alle persone più fragili che hanno bisogno di delicatezza, competenze, attenzione, rispetto: il nostro senso civico e il nostro riconoscersi come popolo si giocano oggi sulla nostra capacità di sostenere e offrire cura alla fragilità e alla cronicità. Una grande sfida per la nostra Regione e per la Nazione intera.

Per sostenerci a vicenda e arrivare a sconfiggere la pandemia, però, dobbiamo anche chiedere che tutte le Istituzioni **sostengano il lavoro** degli operatori sociosanitari. Sono molti **quelli in prima linea**, sia in ambito

ospedaliero, sia negli ambulatori sul territorio, molti quelli che **lavorano senza sosta da settimane** in condizioni di particolare stress, molti quelli che hanno subito a loro volta il contagio da Coronavirus e ne hanno pagato le conseguenze, anche con la morte.

I Medici e gli Odontoiatri, allora, riuniti sotto l'egida della Federazione degli Ordini dei Medici del Veneto, chiedono di essere messi **nelle condizioni di sicurezza personale** attraverso un'adeguata e tempestiva fornitura di Dispositivi di Protezione Individuale: la nostra protezione è la protezione delle persone che curiamo, la nostra sicurezza è la sicurezza di tutti. Tutti i Medici, dipendenti, convenzionati e libero professionisti, stanno dando **una concreta dimostrazione** di cosa significhi essere Comunità, ma per esprimere al meglio la loro professionalità hanno bisogno del sostegno di tutti.

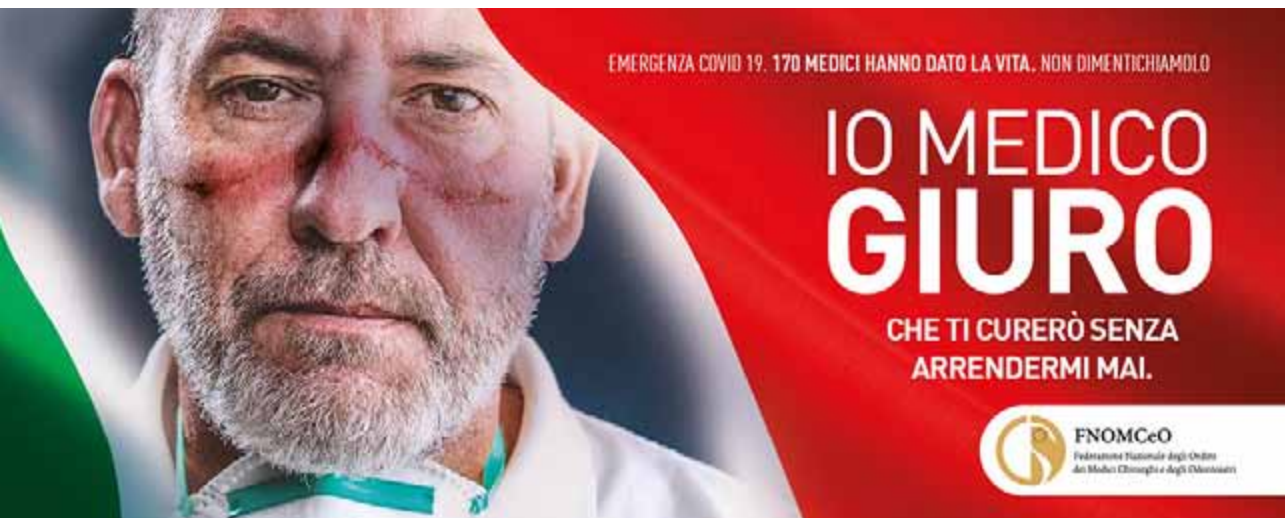
Ai Cittadini, infine, vogliamo dire: **noi ci siamo e ci saremo sempre** per alleviare le vostre sofferenze, per offrirvi le migliori cure e per fornirvi una corretta informazione.

#iorestoacasa

#andràtuttobene

Lettere
aperte


28



EMERGENZA COVID 19. 170 MEDICI HANNO DATO LA VITA. NON DIMENTICHIAMOLO

**IO MEDICO
GIURO**

**CHE TI CURERÒ SENZA
ARRENDERMI MAI.**

 **FNOMCeO**
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

IL DISAGIO DEI DENTISTI: LETTERA APERTA AL GOVERNATORE ZAIA

• Giuliano Nicolin, Presidente Commissione Albo Odontoiatri OMCeO Venezia

Dentisti in grande difficoltà ai tempi del lockdown: così il presidente della CAO lagunare Giuliano Nicolin prende carta e penna e scrive ai vertici della Regione. Una lettera inviata lunedì 23 marzo 2020 che per molto tempo non ha ricevuto attenzione. Poi una grande esposizione mediatica, per rilanciare l'allarme.

Egregio Governatore Zaia, è con **profonda incredulità e delusione** che mi trovo costretto a scriverLe in qualità di Presidente Albo Odontoiatri della Provincia di Venezia. Lo faccio per portare alla Sua attenzione la situazione in cui la calamità naturale del Covid-19 ci ha gettati.

Innanzitutto mi preme sottolineare che l'intento di questa mia è solo di illustrarLe **la situazione di disagio** che stiamo vivendo come categoria e di offrire collaborazione.

Il Governo ha visto bene di **non includere la categoria degli Odontoiatri** tra quelle che dovevano chiudere la loro attività al fine di tutelare la salute pubblica, mentre a livello mondiale viene considerata, per ovvie ed indiscutibili ragioni, **una tra le più esposte a rischio contagio** per questa e tutte le altre malattie a trasmissione per via aerea e per contatto con i liquidi biologici.

In scienza e coscienza abbiamo nonostante ciò suggerito ai nostri iscritti di **sospendere tutte le prestazioni** che siano differibili e non abbiano carattere di urgenza, ma di provvedere ad effettuare **le cure d'urgenza**, dotati di tutti i presidi medici atti a tutelare la nostra e altrui sicurezza. Purtroppo abbiamo constatato che **questi presidi tutelativi mancano** persino nelle e per le strutture pubbliche e risulta **impossibile oggi dotarcene**. Innanzitutto sono state già tutte precettate (giustamente) e dirottate verso i centri che hanno a che fare con i contagiati, ma ancora oggi leggo che tali dotazioni non saranno

erogate anche agli odontoiatri, senza neppure indicarci dove eventualmente acquistarle.

Leggo altresì che **non rientriamo nelle categorie a cui verrà effettuato il tampone**, che invece per il nostro diretto contatto con i pazienti, permetterebbe di monitorare eventuali casi di positività (e mi permetto andrebbero estesi ai nostri collaboratori e familiari), così come previsto per tutti i medici ed infermieri che lavorino a stretto contatto con pazienti potenzialmente infetti.

Nonostante questa **grave "dimenticanza"** tutta la classe odontoiatrica ha deciso molto responsabilmente, per la tutela della salute di pazienti, dipendenti ed operatori sanitari medesimi, di chiudere gli studi, ma di garantire comunque le prestazioni che avessero carattere di urgenza e indifferibilità, **mettendoci in prima linea senza le dotazioni indispensabili**, ma con quelle a nostra disposizione, presenti nei nostri magazzini per la nostra routine quotidiana. Per tutto ringraziamento, considerando che comunque abbiamo offerto al Paese e al Servizio Sanitario Nazionale **uno sgravio in termini di affluenza** alle strutture pubbliche di riferimento, non è stato fatto nulla **per venire incontro** al nocimento che ci è direttamente derivato in termini pratici.

È con **grande rammarico** che, ove non sostenuti dal Servizio Sanitario della nostra Regione, ci troveremo costretti a **sospendere completamente l'erogazione** anche delle prestazioni aventi carattere di urgenza, con la conseguenza che tutti i pazienti si rivolgeranno alle Strutture Sanitarie Pubbliche di riferimento, con tutte le ovvie conseguenze che tutti noi vogliamo evitare.

Nella speranza Lei voglia coinvolgerci ribadisco **la totale disponibilità** degli odontoiatri veneziani a collaborare in questo difficile momento. Cordialmente.

COVID-19 E DPI: SIETE PROTETTI? UN QUESTIONARIO PER GLI ISCRITTI

La vostra
opinione

30

Più di **mille questionari** arrivati in meno di 36 ore: è stata **massiccia l'adesione** degli iscritti e delle iscritte all'OMCeO Venezia alla richiesta, inviata tra l'altro di domenica mattina, il 29 marzo 2020, di rispondere ad alcune domande **sulla loro disponibilità** di dispositivi di protezione individuale ai tempi dell'emergenza legata a Covid-19. Una partecipazione diffusa che sottolinea come il problema sia sentito dai professionisti veneziani e come, evidentemente, abbiano **bisogno di far sentire** la loro voce.

Un'iniziativa pensata, voluta e organizzata dal presidente e vice FNOMCeO **Giovanni Leoni** e dal **Direttivo tutto**, che si è resa necessaria a partire da alcune riflessioni precise:

- l'alto numero dei decessi di colleghi per coronavirus, **61 in pochi giorni** secondo la Federazione nazionale, bilancio che sembra destinato a non arrestarsi;
- l'idea che la situazione **fosse nota** fin dal dicembre 2019;
- l'esistenza di protocolli definiti per situazioni simili, il protocollo Covid-SARS ad esempio, **spesso ignorati** da chi di dovere;
- il contrasto all'idea sempre più diffusa che sul tema "vada tutto bene".

Alta, dunque, si diceva la partecipazione: in meno di 36 ore hanno risposto al questionario più di mille colleghi, sui 4mila iscritti, pari **al 25% del totale**. Omogenea la partecipazione delle varie categorie mediche: medico ospedaliero il 23%, medico di famiglia il 21%, il 19% tra i dentisti liberi professionisti e il 16% di liberi professionisti di altre branche. Ma anche, i restanti, pediatri di libera scelta, guardie mediche, specializzandi, neolaureati, pensionati... Segno che la questione **non è limitata** a un solo gruppo di camici bianchi, ma **colpisce tutti**, in un'equa distribuzione.

Tra i partecipanti la maggior parte, il 29%, lavora negli ospedali pubblici – il 24% in area chirurgica e la stessa percentuale in area medica – il 24% in ambulatori singoli, l'11% in medicine di gruppo. Tra gli odontoiatri alta adesione di chi lavora in uno studio singolo, il 56%, seguito dai liberi professionisti operanti presso terzi (26%) e da dentisti attivi in studi associati, il 18%.

Rappresentato anche l'intero territorio legato alla provincia di Venezia: le risposte sono arrivate soprattutto da Mestre (31,9%) e da Venezia (15%), ma anche, seppur in volumi minori, da San Donà di Piave (7,4%), da Chioggia e da Mirano (6 e 5,7%).

Il 71% di chi ha partecipato alla rilevazione sta affrontando o è coinvolto nell'emergenza sanitaria legata a Covid-19: molti, **il 58%, più della metà**, i professionisti che hanno avuto pazienti sottoposti a tampone, mentre il 29% di loro è di sicuro entrato in contatto con pazienti poi risultati positivi.

Ma in queste ultime due domande è un altro dato interessante ad emergere: il 17% di chi ha risposto al questionario in realtà **non sa** se ha avuto o meno pazienti sottoposti a tampone e **addirittura il 36%** non sa se è entrato o meno in contatto con pazienti poi risultati positivi. **Comunicazione interrotta**, insomma, e difficoltà a reperire informazioni, soprattutto per chi lavora sul territorio: incertezze che non solo creano disagio, ma che possono **risultare determinanti** per la diffusione del contagio.

9 - Durante l'emergenza sanitaria legata a Covid-19 sei entrato in contatto con pazienti poi positivi?



Sul fronte, poi, dei **controlli a tappeto** per il personale sanitario e della disponibilità di DPI, le cose non vanno meglio. **Il 59% dei partecipanti non è mai stato sottoposto a tampone** e per quelli a cui è stato fatto, i motivi più diffusi sono, oltre allo screening preventivo, i contatti con pazienti o colleghi positivi.

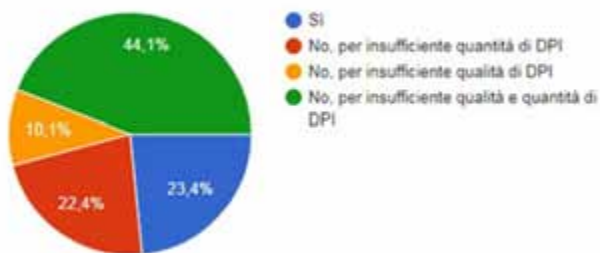
Oltre ai guanti (88%), al disinfettante (64%), agli occhiali di protezione (60%) e ai camici monouso (54%), **la mascherina chirurgica** è il dispositivo più diffuso di protezione individuale – ce l'ha il 90% dei camici bianchi – seguita **a distanza siderale** dalla FFP2 (30%) e dalla FFP3 (11%).

Una dotazione che, però, la maggior parte degli intervistati **non ritiene adeguata** alle esigenze: per il 44% non è sufficiente né per quantità né per qualità, per il 22% inadeguata nel numero, per il 10% di scarsa qualità.

Interessante anche scoprire che nel 40% dei casi i DPI sono stati forniti dalla Regione, ma nel 29% sono stati recuperati da privati o addirittura, il 14%, comprati on line. In sostanza, insomma, **il 43% dei medici e dentisti si è dovuto in qualche modo arrangiare.**

Clamoroso, infine, il dato di chi è costretto alle visite domiciliari: **l'85% dice di non aver a disposizione dispositivi ad alto filtraggio.** Professionisti in prima linea, insomma, mandati sul campo senza armi. E se, da un lato, il quadro rispecchia **le ultime raccomandazioni dell'ISS** sul tema, dall'altro viene da chiedersi se sia sbagliata la percezione dei professionisti o se, invece, le raccomandazioni non siano più orientate dalla carenza che dalla necessità.

14 - Ritieni sufficiente per le tue esigenze la fornitura di DPI ?



Ultima parte del questionario dedicata **ai rischi percepiti** dai colleghi per se stessi e per le loro famiglie. Nella loro attività professionale quotidiana durante quest'emergenza sanitaria **il 75%** ritiene il contatto con pazienti asintomatici **il pericolo maggiore**, seguito dal contatto con i casi conclamati (37%), dalle procedure a rischio droplets (35%) e dal contatto prolungato con soggetti a rischio (31%).

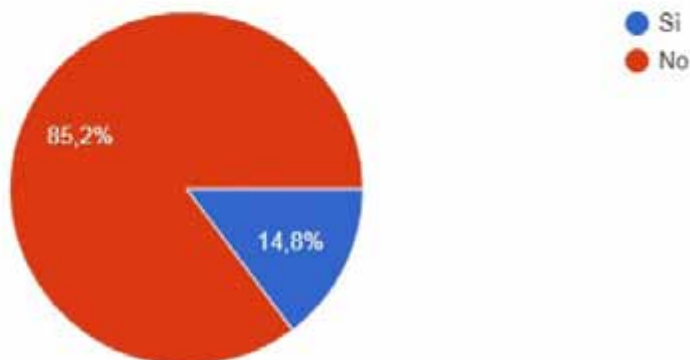
Diffusissima, infine, la preoccupazione di essere **veicolo di contagio** per i propri familiari: **l'87%** di chi ha partecipato si dice **tanto o abbastanza preoccupato** per i rischi che corre la sua famiglia, poco l'11%, per niente solo il 2%.

A spaventare, insomma, non è solo il virus... Drammatica la percezione di essere **mandati allo sbaraglio**: urgente un cambio di rotta se si vuole continuare a essere solo medici e odontoiatri, e non eroi.

La vostra
opinione

31

16 - In caso di visita domiciliare riesci ad avere DPI ad alto filtraggio?



COVID-19: VENEZIA PIANGE LA DOTTORESSA SAMAR SINJAB

Grande **passione** per il proprio lavoro e **dedizione infinita** per i propri pazienti, che ha continuato ad assistere davvero fino all'ultimo giorno, lo scorso 6 marzo. Il giorno dopo il ricovero, colpita da quello stesso Covid-19 che con tutte le proprie forze cercava di combattere dall'inizio della pandemia. Il 9 aprile 2020 è morta nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale di Treviso la dottoressa **Samar Sinjab, 62 anni**, medico di medicina generale con ambulatorio nella zona di Mira.

Un'intera famiglia, la sua, dedita alla professione: era medico il marito, **Omar El Mazloum**, conosciutissimo pediatra scomparso a soli 60 anni nel 2007 colpito da un infarto, e lo sono anche i due figli, il medico legale **Rafi**, da sempre molto attivo nelle attività dell'Ordine, tanto da essere anche stato in passato coordinatore della Commissione Giovani Medici e Odontoiatri, e la sorella **Dania**, che ha scelto di seguire le orme del padre specializzandosi in pediatria.

Originaria di Tall in Siria, dov'era nata, la dottoressa Sinjab aveva eletto l'Italia, e la Riviera in particolare, come seconda casa: si era laureata in Medicina e Chirurgia nel '94 all'Università di Padova, per poi scegliere la specializzazione in Medicina generale e approdare nel suo ambulatorio di Borbiago, dove **era amatissima** dai propri pazienti e dove lascia un vuoto incolmabile.

Con la scomparsa della dottoressa Sinjab sale ormai **a 100** il numero dei medici e degli odontoiatri caduti sul lavoro in tutta Italia, a causa del coronavirus. Un triste bilancio che purtroppo pare destinato a non arrestarsi e che, anzi, si aggrava di giorno in giorno. Duro il commento rilasciato in queste ore al quotidiano *La Stampa* del presidente della FNOMCeO **Filippo Anelli**: «Dobbiamo fare tutti una riflessione su come, in questo paese, è stato garantito, per i medici e gli operatori sanitari, il diritto alla sicurezza sul posto di lavoro. Lo dobbiamo a tutti i colleghi che hanno **sacrificato la loro vita** nel tentativo di curare e salvare i pazienti. Va ripensato un sistema oggi particolarmente fragile. Ogni vittima ha scavato **un solco profondo** sulla pelle e nel cuore di ogni medico italiano».

«Non posso che unirmi – scrive su Facebook il sindaco di Mira **Marco Dori** ricordando la dottoressa Sinjab – al cordoglio di tutte le persone che le hanno voluto bene. Per la nostra comunità è un grande dolore. Il pensiero corre alla sua famiglia, ma anche ai tanti pazienti sempre seguiti con professionalità e dedizione e che in queste ore le stanno dedicando i pensieri più profondi e grati. Una perdita che ci ricorda ancora una volta il grande sacrificio di chi combatte in prima persona questa terribile epidemia. 100 vittime».

Il presidente **Giovanni Leoni** e **tutto l'Ordine veneziano** si stringono a **Rafi e Dania** in questo momento di grande dolore. «Rafi – scrive il dottor Leoni – mi ha detto che la mamma ha lavorato fino al giorno prima del ricovero e anche dalla Terapia Intensiva si interessava dei suoi pazienti contando di tornare presto al lavoro. Poi le condizioni si sono aggravate. **Medico fino alla fine per tutta la vita**. Un esempio per tutti. Condoglianze vivissime a tutta la famiglia».

Un lutto, quello veneziano, che ha avuto un'eco nazionale. La rassegna stampa completa sul sito dell'OMCeO Venezia a questo link: <https://www.ordinemedicivenezia.it/news/dalla-retella-la-morte-della-dottoressa-sinjab-e-di-altri-104-colleghi-la-rassegna-stampa>.



L'ORDINE DISTRIBUISCE AGLI ISCRITTI LE MASCHERINE FFP2

• Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO

Scatta oggi, mercoledì 15 aprile 2020, la distribuzione agli iscritti dell'Ordine veneziano dei Medici Chirurghi e Odontoiatri delle circa **7.400 mascherine ad alto filtraggio FFP2** arrivate nei giorni precedenti direttamente dal Ministero della Salute: il nostro più sincero ringraziamento al Presidente FNOMCeO **Filippo Anelli** e al Ministro della Salute **Roberto Speranza** per il loro espresso interessamento e per aver attivato **un canale diretto** per la distribuzione agli Ordini provinciali dei circa **620mila dispositivi** di protezione individuale.

In quanto Ordine capoluogo di Regione, l'OMCeO Venezia ha già provveduto nei giorni scorsi a coordinare l'invio dei presidi sanitari agli altri Ordini provinciali e comincia oggi **la distribuzione sul territorio** sia delle mascherine ad alto filtraggio FFP2, sia di quelle **a uso non sanitario** arrivate con un invio precedente dalla Protezione Civile.

Per organizzare al meglio questa distribuzione, l'OMCeO Venezia ha promosso nei giorni scorsi **un questionario tra gli iscritti** chiedendo ai colleghi **forte senso di responsabilità** nell'inviare le loro richieste per **colmare le differenze** tra chi lavora in strutture più organizzate e ha già in dotazione dispositivi di protezione individuale (DPI) e chi, invece, ha ricevuto **finora poco o nulla**. La volontà dell'Ordine è, infatti, sostenere in particolare chi, **pur esposto al rischio** di infezione, **non ha una dotazione adeguata** e ha difficoltà a reperire il materiale.



Sul territorio – che, lo ricordiamo, in provincia di Venezia è particolarmente vasto andando da Chioggia a Caorle – sono state individuate **25 sedi** a cui i medici e gli odontoiatri potranno accedere per avere le mascherine a loro destinate: ringraziamo in particolare **le Medicine di Gruppo e quei singoli colleghi** che si sono resi disponibili a fornire questo servizio.

Si ringraziano, inoltre, la **Segreteria** dell'Ordine, che ha lavorato senza sosta anche durante i giorni di festa per la gestione del tutto, il Vicepresidente **Maurizio Scassola**, il Segretario **Luca Barbacane** e i Consiglieri **Ornella Mancin, Gabriele Gasparini, Emanuela Blundetto e Simeone Fabris** per aver partecipato attivamente all'organizzazione, allo smistamento del materiale e aver curato il trasporto e l'invio dei presidi sanitari fino alle località più lontane.

DPI

33

Distribuzione mascherine iscritti OMCeO Venezia

Cari Colleghi,
sono arrivate dalla Federazione Nazionale circa 7.400 mascherine FFP2 ad alto filtraggio dedicate a 4.455 iscritti.
È un primo arrivo, non vengono dalla Protezione Civile ma direttamente dal Ministero della Salute per espresso e costante interessamento della FNOMCeO per tutti gli Ordini d'Italia. Alcuni colleghi hanno già una certa dotazione se lavorano presso strutture organizzate, altri hanno ricevuto poco, altri niente.
Vi chiediamo di indicare le vostre richieste: calcolate che vorremmo dare il massimo supporto a coloro che, visto il loro ruolo, sono più esposti al rischio di infezione e che non riescono ad avere una dotazione adeguata viste anche le difficoltà di reperimento del materiale.
Giovanni Leoni



TAMPONI IN ARRIVO ANCHE PER GLI ODONTOIATRI. FINALMENTE!

Testo pubblicato sul sito dell'OMCeO Venezia in data 23 maggio 2020

Non arrendersi mai e alla fine qualche risultato arriva. Si aprono spiragli per le istanze più volte presentate in questi mesi dagli odontoiatri – e a Venezia in particolare dal presidente CAO **Giuliano Nicolin** – sulla loro sicurezza legata all'attività professionale in tempo di pandemia. Anche il presidente dell'Ordine e vice FNOMCeO **Giovanni Leoni** si era speso nelle scorse settimane con una lettera aperta **in difesa dei dentisti "dimenticati"** pubblicata sulla rivista on line di settore *Quotidiano sanità*.

Il primo risultato concreto è che **i tamponi saranno fatti finalmente** anche ai dentisti: l'Azienda Zero, infatti, ha deciso di includerli – come spiega un'informativa arrivata ieri mattina, 22 maggio 2020, dalla Direzione UOC Screening e Valutazione di Impatto Sanitario – nel piano di sanità pubblica contenuto nella Delibera della Giunta Regionale n. 344 del 17 marzo 2020, sottolineando l'importanza di far arrivare la comunicazione, attraverso le CAO locali, **a quanti più colleghi** possibile.

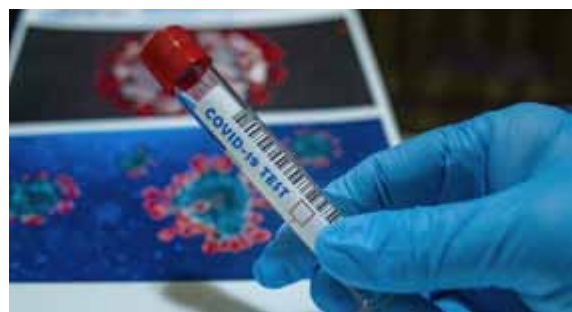
Il secondo risultato è per ora solo una voce di corridoio: sarebbe imminente, infatti, forse già la prossima settimana, anche un incontro dei rappresentanti della categoria e della Federazione regionale degli Ordini con l'assessore alla Salute **Manuela Lanzarin**.

«Questa dei tamponi – sottolinea il dottor Nicolin – è di sicuro una buona notizia! Era **davvero inconcepibile** che noi, a differenza di medici e infermieri, ma anche delle cassiere, non rientrassimo nelle categorie sottoposte a tampone. Siamo stati e continuiamo a essere **in contatto diretto** con pazienti potenzialmente infetti». Questo è il primo risultato di una battaglia per farsi ascoltare dalle istituzioni che Giuliano Nicolin

ha ingaggiato a metà marzo. «Prima – racconta – ho scritto **una lettera** al Governatore Zaia per spiegargli **il nostro disagio** e il nostro **forte senso di responsabilità** nello chiudere gli studi nella fase acuta dell'epidemia, per tutelare la salute di pazienti, dei dipendenti e degli operatori sanitari, garantendo comunque le prestazioni urgenti e indifferibili e mettendoci in prima linea senza le dotazioni indispensabili. A questa lettera ne sono seguite altre. Poi **l'esposizione mediatica**: l'intervista al TgR Veneto della Rai, la lettera aperta del presidente Leoni e, una quindicina di giorni fa, anche **una specie di blitz** con altri due colleghi alla sede della Protezione Civile di Marghera, dove siamo riusciti a strappare all'assessore Lanzarin la promessa di un suo impegno nella questione. Tutto questo, forse, è servito».

Ora pare essere stata imboccata **la strada giusta**. «Ringrazio innanzitutto l'assessore Lanzarin – conclude il numero uno della CAO veneziana – per aver mantenuto la promessa che ci fece allora. Ma vorrei ringraziare anche i colleghi che hanno sempre partecipato e **sostenuto le mie iniziative**, talvolta anche con **vivaci scambi di vedute**, perché alla fine, lavorando in gruppo, anche in Veneto si faranno i tamponi agli odontoiatri».

A dire il vero non è l'unico risultato raggiunto da Giuliano Nicolin: grazie al suo lavoro incessante, infatti, oggi i dipendenti degli studi odontoiatrici possono anche contare su **una polizza assicurativa** vantaggiosa contro il Covid-19 e sono in arrivo proprio in queste ore migliaia di mascherine FFP2 per la categoria.



ESTATE CON IL PROGETTO P.E.S.C.O. CONTRO LA SOLITUDINE DEL MEDICO

Marco Ballico, Docente IUSVE, Responsabile del Progetto P.E.S.C.O.
Fondazione Ars Medica, OMCeO Venezia

L'innovativo progetto P.E.S.C.O. – Per Essere Sempre Con Orgoglio, organizzato dall'OMCeO Venezia e dalla Fondazione Ars Medica e scattato il 20 maggio 2020, approda sulle pagine della rivista on line di settore *Quotidiano Sanità*. Marco Ballico, ideatore e coordinatore dell'iniziativa con il Vicepresidente dell'Ordine Maurizio Scassola, ne spiega le modalità e gli obiettivi. L'articolo, pubblicato l'8 giugno 2020, può essere letto anche a questo link diretto: http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=86000.

“Dieci parole” e altrettanti incontri contro la solitudine del medico

Gentile Direttore, dieci parole, dieci incontri, dieci momenti di riflessione per sostenere, sotto il profilo formativo, Medici e Odontoiatri **alle prese con le difficoltà** determinate dalla pandemia legata al Covid-19. L'innovativo **Corso di Formazione avanzata**, intitolato P.E.S.C.O. “Per Essere Sempre Con Orgoglio”, è un progetto **di ascolto e di confronto** nella e sulla professione e ha l'obiettivo di affrontare e combattere la **preoccupante e crescente solitudine** che i camici bianchi stanno vivendo in questi mesi.

L'iniziativa punta a fornire strumenti di lettura delle proprie e delle altrui difficoltà professionali nella gestione emotiva sia nel periodo di Lockdown sia nella preparazione delle Fasi successive.

Questa iniziativa parte da lontano: da molto tempo, infatti, all'interno dell'Ordine

dei Medici di Venezia, e in particolare della Fondazione Ars Medica, prendono vita molte iniziative volte a tener viva l'attività culturale verso gli iscritti. In questa occasione l'attività promuove una riflessione che si occupa di far pensare una Professione oggi forse troppo connotata dalla Tecnica e **meno dalla Parola**.

In questi mesi stiamo vivendo l'epidemia di Covid-19 come un'esperienza umana e professionale **senza precedenti** e probabilmente c'è bisogno di **trovare un nuovo linguaggio** per sostenere, nel corpo medico, una **Relazione efficace**. La Relazione cura, ma **a sua volta va curata** e forse mai come oggi i medici potrebbero riscoprire il valore delle Parole in un contesto sociale che cambierà profondamente.



In questo tempo in cui l'isolamento forzato rischia di aumentare in modo preoccupante la solitudine dei medici si sta costruendo uno spazio (virtuale, per ora) in cui i medici possano riunirsi e ritrovarsi: in cui vi sia la possibilità di un confronto e di una **condivisione di vissuti faticosi**. Si stimolerà la riflessione sulla Professione che probabilmente dovrà ripensarsi alla luce, o all'ombra, del **drammatico e brusco cambiamento delle abitudini** della nostra vita e si considereranno quanto cambieranno i nostri comportamenti e le Relazioni con i Pazienti.

Dovremo probabilmente adeguare le nostre abitudini, non solo professionali, senza tralasciare le ipotesi e le fantasie di come questi cambiamenti influiranno sulle Relazioni Lavorative e sulla Organizzazione del Lavoro in ambito Sanitario. Abbiamo ritenuto, quindi, necessaria una riflessione su **quale scenario** attenderà il medico del futuro e il suo necessario adeguamento culturale a fronte di un confronto, oggi intergenerazionale, ma proiettato verso un ricambio generazionale. Si aiuterà a riconsiderare la Vocazione Medica attraverso **una nuova consapevolezza** e si accoglieranno gli aspetti dolorosi che stanno emergendo in questa vita dal **tempo sospeso**.

Tutto questo attraverso Dieci incontri in Gruppo su dieci Parole che daranno il titolo alle serate: **Distanza, Paura, Dolore,**

Tempo, Incertezza, Identità, Passione, Responsabilità, Incontro, Domani. Come si può notare vi è un senso "cromatico" che vira da aspetti più riflessivi a considerazioni maggiormente progettuali. Il percorso si snoderà nell'arco di 10 settimane con appuntamenti fissi **via streaming di 90 minuti** a cadenza settimanale, siamo partiti il 20 Maggio.

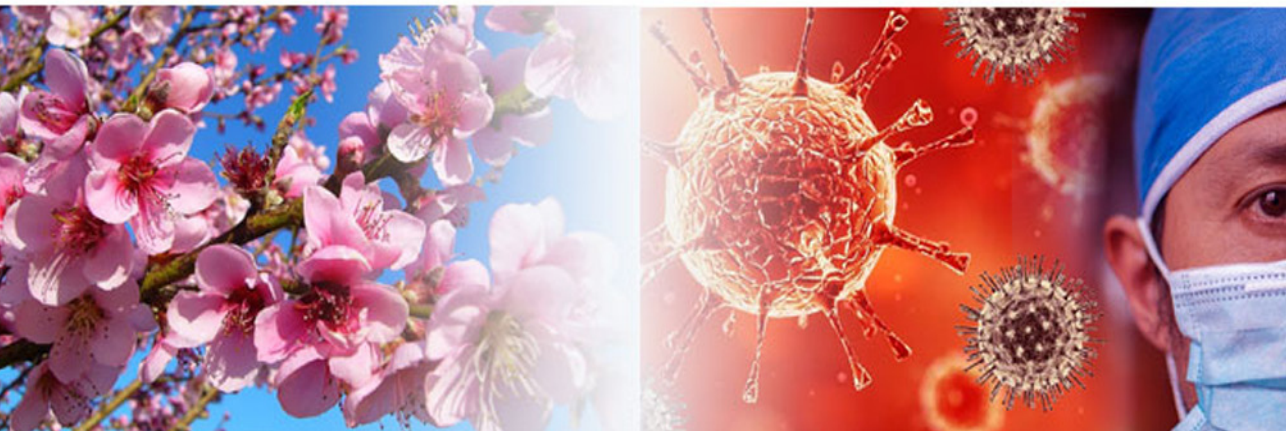
Le tematiche del gruppo saranno proposte e poi condivise e saranno frutto di autoipoiesi. L'esposizione personale sarà lasciata **alla libertà dei partecipanti**, ancorché supervisionata dal conduttore (con me **Franco Castelli e Roberto Simeone**), considerando la natura Formativa e di condivisione e non psicoterapica.

Dopo 2 mesi dalla conclusione degli incontri, ogni Gruppo verrà riconvocato per una rivalutazione dei pensieri maturati sulle Parole che si sono **sedimentate nelle coscienze** attraverso delle riflessioni "scritte" ed elaborate da ciascuno.

Formazione

36

PROGETTO P.E.S.C.O.



AGGRESSIONI AL PERSONALE SANITARIO: IL DDL ANTIVIOLENZA È LEGGE

• Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO

La data da segnare è quella del 5 agosto 2020, giorno in cui è arrivato **il via libera all'unanimità** da parte dell'Aula del Senato al Disegno di legge recante disposizioni per la **tutela della sicurezza** degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie. Il testo, già licenziato dal Senato il 25 settembre 2019 e lo scorso 21 maggio dalla Camera, oggi con l'ultimo passaggio in Senato, diventa legge **a due anni** dalla sua presentazione.

In caso di aggressioni sono stabilite le pene di reclusione **fino a 16 anni** e sanzioni **fino a 5.000 euro**. Previsti protocolli operativi con le forze di polizia per **garantire interventi tempestivi**. Istituito anche l'Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie presso il Ministero della Salute e che dovrà essere costituito, per la sua metà, da rappresentanti donne.

Da ex medico di Pronto soccorso ed ex medico di Guardia Medica **denuncio da troppo tempo** che l'abbandono del servizio pubblico da parte dei camici bianchi e la difficoltà di trovare colleghi interessati a lavorare come carriera nell'Urgenza Emergenza deriva da una serie di fattori tra i quali anche la difficile situazione delle aggressioni.

Queste persone che si permettono di aggredire personale sanitario, che è preparato ad aiutare e curare gli altri e **non di certo a difendersi**, devono essere punite secondo le leggi finalmente presenti nel nostro ordinamento. Abbiamo bisogno inoltre nei punti più a rischio, come ad esempio nei Pronto Soccorso, di **personale di polizia** che sia presente h 24 e **impianti di video sorveglianza** nelle Guardie Mediche ben evidenti che funzionino da deterrente con collegamenti diretti alle forze dell'ordine e alle portinerie degli ospedali.

Possiamo fare tutti i ragionamenti che vogliamo, ma **non tollerare** o cercare di capire chi ci maltratta o deride, talvolta ci aggredisce mentre cerchiamo di prenderci cura delle persone ammalate.

Prima del disastro Covid avevamo dedicato un Congresso Nazionale FNOMCeO con la



L'OMCeO di Bari dedicata a Paola Labriola l'approvazione della legge contro le aggressioni

collaborazione di OMCeO Venezia in data 01.02.2020 nella Scuola Grande di San Marco – Ospedale Santi Giovanni e Paolo di Venezia proprio su questo tema con la partecipazione del Presidente FNOMCeO **Filippo Anelli** (trovate il resoconto dell'evento in questo Notiziario a partire da pag. 11).

Ora **finalmente dopo 2 anni di lavoro**, incontri, convegni, articoli, docufilm dedicati come *Notturmo*, la legge dello Stato Italiano dedica un nuovo capitolo alla deterrenza degli atti di Violenza contro gli Operatori Sanitari.

Un sentito ringraziamento a **Filippo Anelli** che ha sempre creduto alla **missione quasi impossibile** di concretizzare in legge tanti discorsi, a tutti gli Ordini d'Italia, a tutti i Sindacati delle Professioni Sanitarie che hanno supportato questo impegno, e, se permettete alla **Commissione Pari Opportunità** de nostro Ordine che con **Alessandra Cecchetto** e **Cristina Mazarrolo** ha prodotto e continua a produrre numerosi eventi proprio sul tema della Violenza. Per me oggi è un vero giorno di festa.





Riconoscimenti

L'OMAGGIO DI JESOLO E VENEZIA AGLI OPERATORI SANITARI

• Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO



Alla fine dell'estate le amministrazioni comunali di Jesolo e di Venezia hanno voluto rendere omaggio al lavoro svolto e alla passione dimostrata dagli operatori sanitari durante la piena emergenza legata alla pandemia da Covid-19 e il lockdown. Alle due celebrazioni ha partecipato il presidente dell'Ordine e vice nazionale Giovanni Leoni che poi, sul sito, ha raccontato così quelle esperienze.

Il Comune di Jesolo celebra i Professionisti della Salute sul Lungomare delle stelle

In data 21 agosto 2020 il Comune di Jesolo con il Sindaco **Valerio Zoggia** ha voluto celebrare quest'anno non un personaggio famoso dello spettacolo, dello sport o della società civile ma **un'intera comunità**: la famiglia degli Operatori Sanitari, medici, infermieri, operatori socio sanitari, autisti ecc., tutti quelli che hanno lavorato nell'**Ospedale Covid di Jesolo** Ulss 4 Veneto Orientale, nel reparto diretto dal Dottor **Lucio Brollo**. È stata una **cerimonia molto toccante** organizzata davanti all'ingresso dell'Ospedale Civile di Jesolo, che mi ha riportato **indietro nel tempo** quando lavoravo lì, in Pronto Soccorso, dal 1988 al 1991.

Poco tempo prima con una festa **è stato chiuso il reparto Covid** dove erano indirizzati tutti i malati dell'Ulss 4 dopo il piano di riorganizzazione del

La foto di gruppo alla cerimonia per dedicare il Lungomare delle Stelle di Jesolo agli operatori sanitari



Direttore **Carlo Bramezza** che aveva dato una **nuova dimensione strategica** a questo ospedale, nato come istituto elioterapico e riabilitativo.

Il Primario della Medicina Lucio Brollo ha coordinato un'équipe che ha seguito **300 pazienti** Covid in questi ultimi mesi

Presenti oltre al DG Bramezza, la Regione Veneto con l'Assessore al Turismo e Commercio Estero **Federico Caner**, il Sindaco di Vò Euganeo **Giuliano Martini** e il Campione di ciclismo **Claudio Chiappucci**.

Anche il sottoscritto era presente a questa cerimonia gentilmente invitato dal Sindaco Zoggia che ha ricordato anche tutto l'impegno della Protezione Civile, del Volontariato, delle Associazioni militari in congedo, che saluto anch'io da qui. Tutta gente che **non si è tirata indietro** in momenti veramente tristi con dubbi anche per la propria incolumità personale, che dovrebbe **essere di esempio** per il popolo delle discoteche... Perché viviamo nello stesso mondo anche se vediamo la realtà, che è solo una, da prospettive evidentemente diverse.

Grazie per la musica anche a **Eleonora Blasco** (violino) e **Giulia Campaner** (pianoforte) nonché alla Fanfara dei Bersaglieri: grandi.

Un ringraziamento speciale al collega della Medicina di Jesolo **Maurizio Franchini** che ha avuto **una responsabilità importante** in tutta l'organizzazione dell'evento.

Cari saluti a tutti.

All'Ordine di Venezia il premio "Angeli in Prima Linea"

L'Ordine di Venezia tra i premiati, con Associazioni e Professioni Sanitarie, alla 378^a Fiera Franca di Chirignago. Grazie al Presidente Associazione Fiera Franca **Giuseppe Saccoman**.

Quest'anno, nel periodo di emergenza Covid-19, in considerazione del **rischio operativo** e **contributo vitale senza tregua** a cui è stato

Riconoscimenti

38

ed è sottoposto il personale sanitario, in primis dottori, infermieri, professioni ospedaliere, operatori sanitari, coadiuvati nel contesto dalle forze dell'ordine e istituzioni, volontari e non, la 378^a Fiera Franca è stata dedicata agli **"Angeli in Prima Linea"**, con iniziative e relativa mostra. Ha consegnato le targhe il Sindaco di Venezia **Luigi Brugnaro**.

Nel pomeriggio di sabato 12 settembre 2020 in Piazza S. Giorgio si è tenuta **la sfilata con fanfara** le cui rappresentanze associazioni d'arma, associative e ospedaliere, hanno partecipato in onore e riconoscenza agli "Angeli in Prima Linea". Sul palco le autorità sono intervenute **su fatti vissuti e operatività** dell'emergenza Covid-19, con particolare ringraziamento al personale ospedaliero e alle forze dell'ordine. Dopo l'alzabandiera in onore alla patria, il Sindaco ha consegnato una targa di merito alle rappresentanze delle Forze dell'Ordine, dei Vigili del Fuoco, della Protezione Civile, della Croce Rossa, al Direttore Generale dell'Ulss 3 Serenissima dottor Giuseppe Dal Ben e al Presidente Giovanni Leoni per OMCeO Venezia, a tutti gli Ordini delle Professioni Sanitarie. In segno di saluto e ringraziamento **il suono delle sirene** dei mezzi di soccorso presenti per l'evento. Collegata la mostra "Ospedale di Prima Linea" con presenti postazioni di rappresentanze ospedaliere e rinfresco finale: (il tutto secondo le norme di contenimento del Covid-19).

«Grazie per il gentile invito e per questo premio al Presidente di Fiera Franca Giuseppe Saccoman. Saluto il Signor Sindaco, il Direttore Dal Ben e tutte le Autorità intervenute. Oggi sono qui riunite Associazioni e Professioni Sanitarie che, anche se distinte nelle varie specialità, hanno in comune gli **stessi ideali** alla base delle Professioni di Aiuto. Tutti coloro che sono qui oggi riuniti **siano di esempio ai giovani** che hanno necessità di **riferimenti etici** per la loro esistenza.

Come Vicepresidente nazionale FNOMCeO ho girato l'Italia 2 volte in questi 2 anni con il Presidente Anelli che vi manda i saluti dei 450mila medici ed odontoiatri italiani.

Il Veneto era già una **regione di riferimento** per la buona sanità pubblica e per la diffusione del volontariato. Con la Pandemia **questa eccellenza è stata riconosciuta da tutti**, anche all'interno della Federazione Nazionale degli Ordini e poggia su una grande organizzazione del Servizio Sanitario e **su persone come voi**.

Nel periodo più buio della Pandemia tanti, **sprezzanti anche del pericolo personale** in un momento di grandi incertezze, hanno lavorato a



Alla Fiera Franca di Chirignago il presidente Leoni riceve il premio "Angeli in Prima Linea" dal sindaco Brugnaro

sostegno dei più deboli, alcuni anche **a costo della loro vita** come la **Dottorressa Sinjab**, morta a 62 anni a causa del Covid-19, che ha combattuto da medico di famiglia restando vicino ai suoi pazienti a Mira fino al giorno prima del suo ricovero in ospedale.

È stata il centesimo medico in Italia, il numero totale ha superato poi **i 170 colleghi** ufficialmente morti per causa del Covid-19, insieme a 40 infermieri e ad altri operatori sanitari.

Nel ricordo di tutti i caduti per la Pandemia, pazienti ed operatori, e nella speranza di **un futuro migliore**, a tutti voi il ringraziamento dell'Ordine di Venezia per questo riconoscimento di oggi».

Riconoscimenti

39



