

OMC eO

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

04.12

Anno LIV - n. 04 del 30 Novembre 2012 - Euro 0,90
Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in Abbonamento Postale - 70% NE/VE

Giornata del medico 2012

Medico nativo digitale e immigrante digitale

Intervista alla più giovane iscritta all'ordine

Modalità di pagamento della quota ordinistica

Proteggiti il tuo cuore con un sorriso

Deontologia professionale e prestazioni low-cost

Previdenza: il secondo pilastro

Prima AFT del Veneto a Cavarzere

Novità in materia di detrazioni

Selezionati per noi

Il percorso dell'invecchiamento attivo

Convegno sulla medicina di genere



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Consiglio Direttivo

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

Collegio dei Revisori dei Conti

Effettivi

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

Supplente

dott. ANDREA BONANOME

Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri

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



Anno LIV - n. 4 del 30 Novembre 2012
Aut. Tribunale di Ve N. 239 - 31.1.1958

Direttore Editoriale
Maurizio Scassola

Direttore Responsabile
Franco Fabbro

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

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

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

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

Chiuso in redazione il 30/11/2012

04 Giornata del medico 2012

11 Medico nativo digitale e
immigrante digitale

14 Intervista alla più giovane
iscritta all'ordine

15 Modalità di pagamento
della quota ordinistica

19 Proteggi il tuo cuore
con un sorriso

19 Deontologia professionale e
prestazioni low-cost

21 Previdenza: il secondo pilastro

22 Prima AFT del Veneto
a Cavarzere

24 Novità in materia di detrazioni

26 Selezionati per noi

28 Il percorso
dell'invecchiamento attivo

31 Convegno sulla medicina
di genere

Sommario

GIORNATA DEL MEDICO 2012

“Stamattina in questa sala convegni si incontrano giovani medici con le loro famiglie e colleghi che festeggiano i 50 anni di laurea con le loro famiglie, nel segno della continuità che caratterizza la nostra professione. Siamo sempre medici, all’inizio del nostro percorso e al momento del ritiro dal lavoro, ci portiamo a casa il lavoro, le nostre relazioni, le nostre sofferenze”.



Maurizio Scassola

Attività
dell'Ordine

Con queste parole il Presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Venezia Maurizio Scassola ha dato inizio sabato 17 novembre - presso la sala convegni del Banco Santo Stefano a Martellago - alla giornata del medico, momento di festa divenuto oramai appuntamento insostituibile di incontro trans-generazionale.

“La nostra è una Professione che ci pone responsabilità più grandi rispetto ad altre - ha proseguito Scassola - una professione che si basa su competenze e valori in cui ci identifichiamo, valori che sentiamo dentro fin dal momento della scelta universitaria. L'attuale crisi che ha colpito il mondo occidentale si ripercuote anche sul medico, che sente per primo il carico della crisi, poiché il disagio del cittadino-paziente viene espresso in primis al medico. Ma la crisi è anche di rivisitazione della nostra professione, poiché accanto alla moltiplicazione delle specializzazioni della medicina cui consegue la “parcellizzazione” del corpo, dall'altro si percepisce una forte domanda di visione d'insieme. Grandi

cambiamenti riguardano anche i medici di medicina generale e non solo per quanto riguarda le nuove modalità di organizzazione di lavoro d'equipe. La stessa crisi investe il mondo dell'Odontoiatria”.

L'OMCeO di Venezia - ha sottolineato Scassola - ha sempre voluto promuovere la comunicazione, soprattutto la comunicazione tra ospedale e territorio. “Sale forte infatti la domanda della Società che chiede al medico che le persone vengano non solo istruite ma anche accompagnate nel percorso di cura; ed elemento insostituibile, fondamentale di questo percorso di cura è il flusso informativo”.

Rivolgendosi alla nutrita assemblea il Presidente ha ricordato l'obbligo del costante aggiornamento professionale, per essere all'altezza delle quotidiane sfide, al passo con l'evoluzione dei bisogni di salute della popolazione. “Ma non ci sono solo cattive notizie, posso con sollievo comunicarvi che proprio ieri i Ministeri del Lavoro e dell'Economia hanno dato parere favorevole al progetto di autoriforma dell'Enpam, che garantisce la sostenibilità del nostro sistema pensionistico a cinquanta anni; e questa è una buona notizia anche per i giovani medici presenti in sala, ai quali chiedo di essere attenti e lungimiranti e di guardare fin d'ora al loro futuro previdenziale; noi come OMCeO vi terremo sempre informati e saremo in ogni momento a disposizione di tutti”.

Il Presidente ha infine ricordato come lo sciopero nazionale del 27 ottobre scorso abbia visto protagonista la Federazione Nazionale con la sua ferma critica alla cosiddetta “spending review” operata dal Governo, contro la sottrazione di risorse fondamentali per la salute dei cittadini. “Dobbiamo tutti sostenere, come medici ma soprattutto come cittadini- ha concluso Scassola - il nostro Servizio Sanitario Nazionale. L'economia, la buona gestione delle risorse è un nostro dovere etico, dobbiamo essere attenti, appropriati, impegnati. E faccio mia la frase conclusiva della lettera che la FNOMCeO ha indirizzato a tutti i medici italiani”...saremo presenti

con un unico striscione su cui verranno riportati i tre principi, oggi fortemente messi in discussione, che saldano la nostra etica professionale a quella civile del nostro paese, identificata nell'articolo 32 della Costituzione: Indipendenza-Autonomia-Responsabilità, per garantire ai cittadini il diritto alla cura e ai medici il diritto-dovere di curare”.

Il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri, Giuliano Nicolin, nel porgere i suoi saluti ai giovani medici ed ai colleghi “medagliati” ha esordito dicendo che questo incontro dovrebbe essere un momento di aggregazione e scambio di esperienze. Quella esperienza che permette di vedere concretizzati gli ideali ed i principi che ognuno di noi vuole realizzare senza piegarsi alle difficoltà ed ai compromessi che la vita spesso ci impone. “Questo momento mi ricorda i racconti e gli aneddoti raccontatemi dalle mie zie in merito agli inizi professionali di mio padre. Spesso infatti mi sono chiesto cosa avrei fatto se fossi vissuto in un altro ambiente o in un'altra città o nazione. Sono certo che gli ideali e i principi, che oggi animano ed hanno animato i colleghi presenti, siano i medesimi e nel ringraziare i “medagliati” per la loro testimonianza e nell'augurare un



Giuliano Nicolin

caloroso “in bocca al lupo” ai giovani, vorrei lasciarvi con uno dei tanti insegnamenti del famoso clinico Augusto Murri: “...L'unica raccomandazione illuminata che vi facciamo



Rafi El Mazloum

è di ponderare tutto, di discutere tutte le opinioni, di non concedere alcun valore all'autorità delle persone: solo una critica sana e severa delle cose vi deve persuadere che siete nel vero. Per la nostra coscienza scientifica un ossequio solo è legittimo, l'ossequio ai fatti e alla ragione. Ma importa molto di non scambiare delle persuasioni personali poco giustificate come prove di lodevole indipendenza di giudizio”.

Ha poi portato il saluto all'Assemblea il dottor Rafi El Mazloum, responsabile del gruppo Giovani Medici dell'OMCeO di Venezia. “I giovani sono il futuro della categoria e del paese, ne sono i protagonisti attivi. Rattrista vedere che - causa difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro - molti validi medici debbano andare all'estero” . Il dottor Rafi ha inoltre espresso il proprio rammarico per l'incerto futuro del giovane medico, le difficoltà della formazione, della ricerca, dell'inserimento nel mondo del lavoro e ha invitato i giovani colleghi presenti in sala a collaborare con l'Ordine ricordando come il Gruppo giovani si riunisca una volta al mese. È stata poi la volta del Giuramento Professionale letto dalla più giovane neolaureata, la dottoressa Giorgia Piccolotto, odontoiatra; a farle corona 21



giovani medici e odontoiatri, 18 femmine e 9 maschi.

Al termine del solenne giuramento che vincola la professione medica ad un percorso etico il Presidente Scassola e la Segretaria, dottoressa Caterina Boscolo, hanno consegnato a tutti i festeggiati

“L’Ordine dei medici di Venezia è una piccola azienda coi suoi 700 mila euro di bilancio annuale, abbiamo la quota di iscrizione più bassa del Veneto e tra le più basse d’Italia (140 euro) ma l’Ordine funziona bene lo stesso” – ha affermato Moreno Breda illustrando all’assemblea le entrate-uscite-accantonamenti - e ha concluso il breve intervento con la notizia che l’Ordine di Venezia lascerà Equitalia e affiderà la riscossione dei ruoli alla Banca Santo Stefano tramite RID, risparmiando così 11 mila euro/anno (vedi pag. 15).

Nel concludere la prima parte della mattinata il Presidente Maurizio Scassola ha ricordato i colleghi scomparsi nel corso dell’anno; l’Assemblea, in piedi e in silenzio ha rivolto il proprio commosso saluto.

Dopo il festoso buffet si è tenuta una



Attività
dell’Ordine

un libro e una copia del giuramento professionale.

Il collega Fante Franco è stato il primo dei medici che festeggiano quest’anno il cinquantesimo di laurea, ad essere chiamato al proscenio. Una cerimonia semplice ma molto partecipata. Accanto al Presidente, in piedi di fronte all’assemblea, il medico festeggiato ascolta il racconto della propria biografia letta da un collega, il conseguimento della laurea in medicina, il percorso professionale, i traguardi raggiunti, le pubblicazioni, i riconoscimenti. Per ognuno dei quindici medici festeggiati una storia diversa, ricca, affascinante. La consegna della medaglia d’oro tra gli applausi dell’assemblea suggella il momento.

A sorpresa poi ha preso la parola il Tesoriere dell’Ordine Moreno Breda che ha anticipato alcuni temi della relazione oggetto della successiva assemblea.

conferenza stampa; il Consiglio dell’Ordine al gran completo ha incontrato per quasi un’ora la stampa locale (Corriere, Gazzettino e Nuova Venezia). Occasione per ricordare come il medico rappresenti il primo impatto del cittadino col sistema socio-assistenziale, e che è soprattutto il medico che raccoglie molte delle sofferenze espresse, acute dal momento attuale di crisi economica. Il Consiglio dell’Ordine ha espresso la grande preoccupazione per i preventivati tagli di 21 miliardi di euro al SSN nei prossimi anni, davvero insostenibili se si vuol mantenere un livello di eccellenza di cure. Si è affrontato il tema dei tagli sul sociale che si riversano sul sanitario (e viceversa), sulla progressiva femminilizzazione di alcune branche della professione medica, della necessità di nuovi modelli organizzativi compatibili con la vita della donna-medico. Il Vice Presidente dell’Ordine, Giovanni Leoni,

ha parlato dei problemi derivanti dal blocco delle assunzioni in ospedale, della situazione lavorativa in alcuni reparti giunta al limite del sostenibile, delle conseguenze della riforma pensionistica che obbligherà il medico a lavorare fino a 68 anni, delle Equipe chirurgiche non più "consolidate" come prima. Leoni nell'affrontare l'argomento informatizzazione in ospedale ha rappresentato alla stampa le difficoltà - "non siamo nativi digitali ma immigrati digitali" - e la crescente pervasività delle procedure informatizzate che sottraggono tempo prezioso all'atto medico. Congedati calorosamente i giornalisti ha avuto luogo l'assemblea ordinaria degli iscritti; il tesoriere Moreno Breda ha illustrato ai partecipanti, avvalendosi di numerose slides, le previsioni delle entrate del nostro Ordine, (cifre "sostanziose", oltre 700 mila euro, una piccola impresa, l'ha definita il Tesoriere; il 73% di queste derivanti dai contributi



Pasquale Picciano

anno 2011, Bilancio preventivo 2013 e variazioni al bilancio preventivo 2012; "dopo attenta verifica contabile ed esame, sulla base di verifiche a campione, degli elementi probatori a supporto dei saldi e delle informazioni contenute nel rendiconto nonché la valutazione dell'adeguatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati", ha dichiarato che i bilanci possono essere sottoposti all'approvazione dell'Assemblea.

Prendendo spunto dall'indagine statistica sulla situazione dell'odontoiatria veneziana dell'anno scorso ed analizzando l'operato della Cao quest'anno, il Presidente Giuliano Nicolin ha sottolineato come rispetto all'anno passato, appaiono dei dati preoccupanti: nei primi dieci mesi del 2012 ci sono state sette segnalazioni ai Nas-Guardia di Finanza da parte della CAO per sospetti di attività di abusivismo/prestanomismo;

sono stati aperti quattro procedimenti disciplinari per colleghi sotto indagine penale;

vi sono state tredici convocazioni ai sensi dell' ex art. 39; vi sono state quattordici convocazioni per la maggior parte a causa di problemi legati alla pubblicità. Nel 2011 sono stati celebrati sei procedimenti disciplinari solo per violazioni alle norme pubblicitarie. Appare da subito chiaro l'aumento delle segnalazioni in merito a presunti reati legali a carico degli iscritti.

La prima analisi, rivedendo i risultati dell'indagine statistica dello scorso anno, indicherebbe come le profonde e veloci trasformazioni del tessuto socio-economico, trovino impreparati i colleghi. Siamo di fronte ad una instabilità lavorativa che non riguarda solo le imprese e le organizzazione

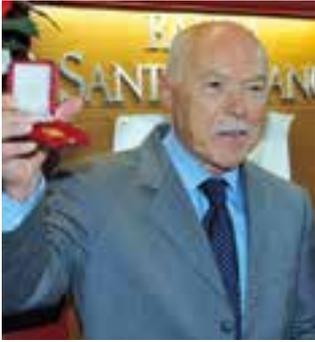
Attività
dell'Ordine



Moreno Breda

associativi) e delle uscite (aggiornamento e iniziative culturali, spese per Notiziario e sito web, personale, sede, consulenze). Moreno Breda ha presentato con grande completezza, voce per voce, i nostri bilanci e i risparmi fatti durante l'anno e quello che deriverà dall'abbandono di Equitalia che permetterà di risparmiare all'Ordine di Venezia 11.000 euro/anno.

Pasquale Picciano, Presidente del Collegio dei Revisori dei conti ha letto all'assemblea la relazione sul rendiconto consuntivo



Franco Fante



Leonino Gallo



Francesco Gambino



Franco Malattia



Filippo Grandesso



Gabriele Mercuri



Cesare Ambrosi



Giovanni Preciso



Giorgio Purisio



Paolo Revoltella



Romano Serena

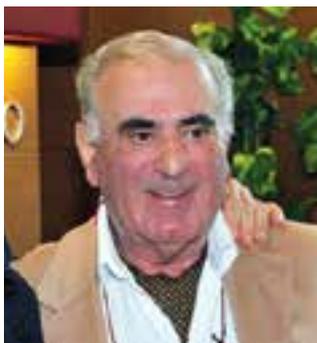


Angelina Sorio

Attività
dell'Ordine



Giuseppe Vaccher



Francesco Bevilacqua



del mercato del lavoro, ma coinvolge anche i liberi professionisti. Infatti abbiamo visto come, anziché mirare all'accrescimento delle competenze investendo sul capitale umano (in termini di formazione), soprattutto gli odontoiatri over 50, riducono il personale e bloccano gli investimenti. Generando così un elevato turn over e una dispersione del know-how aziendale. Da qui nasce l'esigenza di migliorare la propria "flessibilità". In questa situazione instabile e di continuo cambiamento-rinnovamento, non sono più sufficienti, oggi, le sole competenze "tecniche", che garantiscono al professionista una specifica professionalità in uno specifico settore. Al contrario servono competenze trasversali, che possono essere usate in contesti differenti. Per competenze trasversali non si deve intendere un possesso di contenuti specifici, ma un sistema articolato di conoscenze, motivazioni, atteggiamenti e valori che supporta l'individuo nell'attività professionale, permettendogli di porre in essere dei comportamenti adeguati alle richieste del mondo lavorativo e dell'ambiente organizzativo. Se infatti la competenza tecnica significa "saper-fare", così da permetterci di eseguire determinate operazioni in un determinato ambito lavorativo in modo appropriato, la competenza trasversale è un saper-essere, che ci permette di reagire in modo adeguato in diversi contesti professionali. Le competenze trasversali si possono trasferire da un contesto all'altro, un saper-essere che si traduce in un saper-agire, mobilitando ed utilizzando in modo efficace risorse interne ed esterne in diverse situazioni professionali. Ecco perché oggi il professionista deve saper-reagire, al fine di produrre la

trasformazione di un sapere professionale in un comportamento efficace, per poter mettere in atto strategie atte ad utilizzare al meglio le risorse possedute, coerentemente con le esigenze del compito e della situazione. Solo un atteggiamento proattivo (non passivo) ci darà la capacità di saper affrontare e gestire il cambiamento, divenendo noi stessi soggetto ed oggetto di una continua e costruttiva trasformazione. Creatività ed innovazione divengono allora i filtri attraverso i quali vanno affrontate le complessità del nuovo mondo professionale, non bastando più le sole competenze tecniche. Quali possono essere quindi le competenze trasversali? Appare oggi assodato che la capacità personale ad affrontare e gestire il cambiamento è correlata alle seguenti competenze trasversali e caratteristiche personali: creatività; originalità; curiosità; gestione dello stress e dell'emozione; adattabilità al cambiamento; orientamento all'innovazione.

Tutte queste competenze sono misurabili e confrontabili attraverso vari strumenti, oramai consolidati, di valutazione.

Con la loro attenta e costante misurazione sarà possibile per il professionista misurare la propria capacità "aziendale" di reazione alle necessità del cambiamento, evitando di cercare soluzioni meno impegnative, ma dai risvolti imprevedibili.

È poi seguita la relazione del Segretario, la dottoressa Caterina Boscolo:

"All'inizio di questo nuovo mandato, il terzo che mi impegna come segretario, ho continuato la mia attività istituzionale affiancata dalla segreteria dell'Ordine, seguendo il mio programma di lavoro che

si sviluppa principalmente su alcuni punti fermi che riepilogo brevemente.

Pubblicità sanitaria:

Ho continuato ad assistere molti colleghi nella presentazione delle pratiche di pubblicità e mi sono resa disponibile costantemente con loro per tutti i quesiti e i dubbi legati all'attività professionale.

In particolare quest'anno abbiamo voluto dare qualche chiarimento ulteriore con un articolo uscito sul Notiziario sulla figura del Direttore Sanitario, mentre è in prossima uscita un articolo che affronterà la questione Groupon (vedi pag. 19). Il problema della pubblicità sta assumendo carattere sempre più evidente e spesso i colleghi richiedono autorizzazioni per pubblicità estreme ed aggressive. L'Ordine mantiene il suo ruolo di garante della deontologia professionale, cercando di limare gli eccessi a tutela del decoro e della dignità della professione. Questo Consiglio ha sempre mantenuto in tal senso il suo compito di garante, continuando ad esprimere il proprio parere ed il proprio avallo rispetto alle pratiche di pubblicità che vengono presentate.

Attività
dell'Ordine

Verbalizzazione e attività di segreteria:

Il mio compito istituzionale quale segretario dell'Ordine è quello di procedere alla verbalizzazione delle sedute di Consiglio e della Commissione medica, ho pertanto provveduto a verbalizzare le 12 sedute di Consiglio tenutesi quest'anno e le 4 Commissioni Mediche.

Per quanto riguarda invece la segreteria, ho continuato e monitorare il lavoro di raccolta dati degli iscritti ed assegnazione delle Caselle di Posta Elettronica Certificata. Da ottobre 2010 ad ottobre 2011 sono state assegnate circa 200 PEC per un totale di 1763 PEC assegnate da inizio del servizio erogato dall'Ordine (3 anni). Sono state inoltre raccolte 82 PEC che gli iscritti hanno attivato autonomamente. Abbiamo inoltre acquisito un totale di 2600 mail ordinarie (circa 600 in più rispetto all'anno scorso). Abbiamo in fine raggiunto i 2569 contatti con cellulare.

Continua anche l'attività di aggiornamento dei dati degli iscritti attraverso la scheda dati che con la segreteria abbiamo predisposto, in tal senso vorrei ricordare a tutti i colleghi l'importanza di comunicare all'Ordine in maniera tempestiva tutte le variazioni di indirizzo e di recapito telefonico e mail. Tale impegno è un preciso dovere deontologico, sancito dall'art. 64

del codice, al fine di garantire efficienza ed efficacia nello svolgimento delle molteplici attività istituzionali che caratterizzano l'Ordine, quale ente ausiliario dello Stato.



Caterina Boscolo

Riscossione quota ordinistica:

Con la segreteria abbiamo monitorato il problema dei ritardi e delle morosità nella riscossione della quota di iscrizione all'Ordine, contributo obbligatorio dovuto da tutti gli iscritti.

In effetti, negli ultimi anni sulla materia sono intervenute modifiche legislative di sostanziale importanza per gli enti professionali che si possono sintetizzare nell'eliminazione dell'obbligo del riscosso per il non riscosso (art. 2 d.lgs. 37/99 e ss. d.lgs. 112/99 di attuazione della delega per il riordino della disciplina relativa alla riscossione), e nell'affidamento delle funzioni della riscossione nazionale all'Agenzia delle entrate che le esercita mediante Equitalia (d.l. 203./2005 art. 3).

Tali novità hanno comportato per l'Ordine un cospicuo aggravio nel sistema di introito e di gestione delle posizioni degli iscritti agli albi. Tra le problematiche maggiormente rilevanti si evidenzia

- Ritardi nella consegna dei report mensili relativi allo stato della riscossione, Indirizzi postali ed estremi RID non corretti;
- Mancato aggiornamento di Rendiweb, piattaforma di Equitalia per la verifica on line dello stato dei pagamenti;
- Le operazioni di riscossione coattiva delle quote rimaste inevase vengono concluse a distanza di anni comportando gravi incertezze sull'incasso e vanificando di fatto la cancellazione per morosità. Peraltro in questa ultima fase le procedure di riscossione coatta degli importi inferiori ai 1.000 euro sono state bloccate (D.L. n. 16/2012);
- I versamenti delle quote riscosse dai

concessionari fuori provincia non sono rendicontati con i nomi di coloro che hanno pagato, diventando di fatto impossibile verificare la posizione di morosità degli iscritti. Pertanto il Consiglio nell'ultima seduta del 24 ottobre 2012 ha deliberato di affidare alla Banca di Credito Cooperativo di Martellago, con cui collabora proficuamente da alcuni anni, la riscossione delle quote.

La proposta di servizio incasso prevede la possibilità per l'iscritto di procedere con due modalità: il RID che è l'acronimo di Rapporti interbancari diretti, cioè l'Ordine di incasso di crediti che presuppone una pre-autorizzazione all'addebito in conto da parte del debitore. Si evidenzia che tale proposta è completamente gratuita e consente quindi un forte risparmio di spesa.

L'altra modalità è il MAV, conosciuto anche come pagamento Mediante Awiso, è una procedura bancaria standard, in cui si ha un incasso mediante l'uso di un apposito bollettino. Il bollettino in questione verrà recapitato via posta all'iscritto, che potrà pagarlo presso qualsiasi banca o con il sistema home banking.

Tutti gli iscritti riceveranno entro fine mese una lettera con tutte le indicazioni del caso ed avranno tempo fino a fine anno per scegliere la modalità di pagamento.

Con questo nuovo sistema contiamo di abbattere i costi del servizio che per l'Ordine ammontavano a circa 11.000 euro e di poter essere più efficienti e diretti nella riscossione, risolvendo anche molti disagi per gli iscritti che sono stati spesso penalizzati dalle rigide procedure di Equitalia.

Partecipazione ai Gruppi di Lavoro

In fine, il mio lavoro di segretario mi vede presente in Commissione Pari opportunità e nel Gruppo Giovani Medici, da me fortemente voluto, che anche quest'anno hanno proseguito il loro cammino cercando sempre nuove idee per migliorare il servizio che viene prestato ai colleghi.

Voglio ringraziare tutti i colleghi del Consiglio della Commissione Odontoiatri e del Collegio dei Revisori dei Conti per il lavoro di squadra e la segreteria dell'Ordine per la disponibilità e professionalità".

L'Assemblea dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della Provincia di Venezia si è conclusa con la votazione dei bilanci: Bilancio consuntivo 2011, approvato all'unanimità, Variazioni al Bilancio Preventivo 2012, approvato all'unanimità, Bilancio preventivo 2013, approvato all'unanimità.

Franco Fabbro

Attività
dell'Ordine

MEDICO NATIVO DIGITALE E IMMIGRANTE DIGITALE

È del 2001 lo slogan di Mark Prensky "Nativo Digitale e Immigrante Digitale". Il ragionamento alla base è che negli ultimi tempi si siano formati due distinti gruppi sociali: coloro che sono cresciuti in una realtà in cui le tecnologie digitali sono integrate e di comune uso ed altri, più anziani, che hanno visto la propria esistenza caratterizzata dalla proliferazione e diffusione capillare negli aspetti ludici, sociali e lavorativi di pc programmi e derivati. Questa citazione mi ha fatto riflettere sulla trasposizione terminologica di queste nuove definizioni nel campo medico. Il sottoscritto, matricola 76/77 a Padova, è a tutti gli effetti un "Immigrante

Digitale", la cui tesi di laurea è stata battuta con la macchina da scrivere.

Le ricerche bibliografiche avvenivano sui libroni dell'Index Medicus, edizione mensile e raccolte annuali, Internet e PubMed erano lontani, testo e grafica venivano stampati su carta, fotografati magari con pellicola da diapo speciale per rendere fondo nero e testo bianco.

Il primo pc dal vivo l'ho visto nell'82 in Clinica Chirurgica dal Prof. Peracchia, era grande come un frigo di dimensioni per famiglia media, il "dischetto" era una ruota da Vespa che periodicamente veniva portato al Centro di Calcolo dell'Università, lo schermo piccolo e monocromatico.

Venivano utilizzati programmi statistici applicati alle necessità dei medici, il continuo confronto culturale con gli informatici partoriva test su misura con risultati di tabelle e dati complessi e sempre aggiornati. Gli "esploratori medici" immettevano i dati e dialogavano in linguaggi come Dos, Cobol, Fortran con i primi computer "privati", era una ristretta élite, fuori imperavano la carta e le calcolatrici.

Cosa è cambiato in 30 anni?

Studenti e specializzandi sono nati con Internet ed un Pc personale, il primo posto dove fare una ricerca è la rete, sulle riviste messe a disposizione della Biblioteca Universitaria, altrimenti un singolo articolo completo in pdf, non il solo abstract, può costare decine di euro. Anche dei libri ormai esiste sempre più di frequente la versione scaricabile on line, le riviste scientifiche si classificano secondo il loro Impact Factor dal New England J Med (IF: 53.298) in giù. L'IF è un indice sintetico che misura il numero medio di citazioni ricevute in un particolare anno da articoli pubblicati in una rivista scientifica e rappresenta il metodo più diffuso per quantificare il livello di produzione della stessa.

Le riviste scientifiche si consultano per lo più in rete, molte hanno l'applicazione specifica per essere lette su iPad e simili, poi si stampa l'articolo che interessa.

E poi database progettabili e personalizzabili che girano su Windows o Mac con possibilità di avere dati senza l'apporto di informatici, presentazioni ai congressi da "chiavetta", gli ultimi anni 90 hanno visto il passaggio dai carrelli e contenitori di slides al semplice caricamento del file PPT su computer della sede congressuale.

Tutto bene dunque, un ciclo virtuoso, tanti "talenti" alla Steve Jobs insieme, la rete scientifica era mondiale, il campo era sempre relativamente ristretto, i partecipanti una sezione interessata, dedicata, affamata.

Poi il digitale è uscito dalle Università, dalle Sezioni Amministrative e dai Centri di calcolo, ed è arrivato nelle AULSS, nelle corsie ospedaliere, nel territorio.

Per un medico ospedaliero il primo segnale sono i codici dei DRG a metà anni '90 con relativo programma di inserimento. In quegli anni erano ben pochi i medici che



Giovanni Leoni

usavano il Pc, bisogna aspettare Windows 95, pur con tutti i suoi limiti, per una rivoluzione del settore. All'epoca i Pc avevano per lo più sostituito le macchine da scrivere, Internet doveva ancora arrivare al grande pubblico, non esistevano i portatili, pochi e pesanti i telefoni cellulari.

Le risposte per i pazienti era comodo averle su computer per tenere in ordine i dati, il programma te lo facevi su misura da solo, ma i cartellini di cartoncino facevano ancora da padroni.

Venivano organizzati corsi per i DRG, ma molti medici semplicemente non sapevano e non erano interessati ad usare il computer, era fuori della loro mentalità, al limite il programma di videoscrittura per le lettere di dimissione.

Poi, quasi senza preavviso, è stato l'inferno. Negli anni 2000 esplose la comunicazione globale: cellulare e pc entrano nelle case degli italiani come i televisori negli anni 60. Nascono le reti ospedaliere, le Intranet.

Al programma per i DRG, si aggiunge il programma per richiedere gli esami on line con relativa password di accesso, progressivamente tutti gli esami si devono richiedere on line ed anche le risposte lo sono. Vengono fatti corsi di istruzione, di base ed avanzati, il grado di apprendimento e facilità di adattamento è eterogeneo, programmare, fare l'immissione dati cioè il "data entry" su pc non è precisamente

come girare su internet con il mouse o giocare in rete.

Scompaiono le lastre arriva l'immagine radiologica digitale con relativa login, pass e programma, chi non ci arriva le radiografie non le vede più. Veramente i programmi possono anche essere due: uno per vedere le immagini ed uno per i referti > klikkare per vedere.

Usare il computer non è più uno sfizio, una passione, è una necessità per lavorare.

Arriva il programma per inserire i pazienti in lista per la sala operatoria e per scrivere l'atto operatorio, altra pass e login relativa. Tutte le ditte ed i programmi sono diversi anche perché arrivano in tempi successivi. L'accesso ad Internet nelle AULSS viene regolamentato, ogni dipendente si collega con la sua login e pass.

Poi arriva la lettera di dimissione unificata, prima più semplice per tutti i reparti con pochi campi, fatta da un medico particolarmente dotato, a fini di condivisione dei dati, poi una multi campo con collegamento Internet (e non Intranet) al prontuario farmaceutico: il tempo necessario alla stesura si allunga.

Il programma della cartella elettronica diventa DRG centrico, se non fai il DRG non dimetti il paziente, neanche fosse un livello da videogame.

La mail aziendale diventa il sistema di comunicazione ufficiale, stessa cosa le consulenze dei vari reparti, chi non apre il Pc è perduto, peggio inadempiente. Scoppiano conflitti fra colleghi del tipo "io la richiesta te l'ho fatta con apposito programma > risposta se era così urgente una telefonata no vero, pensi che sia sempre al Pc?"

Nota positiva, la login e pass che metto più volentieri è quella con cui guardo gli esami da laboratorio, di qualsiasi paziente ovunque io sia in ospedale con tanto di tabella dell'evoluzione dei giorni precedenti, quella che temo di più quella per i certificati di malattia perché se non riesco a connettermi con il mitico Sistema TS per problemi di linea sembra che sia io che tendo ad evitare la procedura.

Infine un nuovo programma, quello della dimissioni con autoambulanza o idroambulanza, anche questo ha una sua dignità login e pass, sta a te interfacciare

la realtà del paziente con il programma per prenotare le visite anche in post ricovero per un mese a carico del reparto che dimette.

Un giorno poi arriva una card personalizzata con tanto di chip e foto del tempo che fu cioè per alcuni di 20-30 anni prima quando avevano i capelli e 20 Kg di meno: è la tua firma digitale, dice che sei tu e solo tu a programmare.

E sì perché ormai sei diventato un programmatore, specializzato ma un programmatore e non te ne sei neanche accorto. Gli specializzandi, i Nativi Digitali, sono a loro agio perfettamente, velocissimi, li invidio. Io povero Immigrante chiedo solo di poter accedere con la mia card chippata ed univoca da qualsiasi terminale, senza dover inventarmi periodicamente nuove pass perché scadono e linee interne adeguate al traffico crescente.

Le Amministrazioni devono ricordare che il lavoro del medico è una professione intellettuale, che per prima cosa dobbiamo avere il tempo di visitare i nostri malati, ci serve tempo per pensare, discutere fra di noi, parlare con i parenti, aggiornarci, riposare dopo un turno massacrante. Se no gli sbagli aumenteranno a tutti i livelli. La tecnologia deve essere al servizio del medico, non il contrario. Non possiamo passare sempre più tempo al terminale coinvolti in mille problemi organizzativi, non è questo il mestiere per cui abbiamo studiato.

La soluzione? Impossibile fermare il progresso, ma governarlo diversamente sì. I programmi devono essere scelti fra quelli costruiti in modo semplice ed intuitivo e devono essere integrati e continuamente aggiornati secondo l'esperienza maturata sul campo, il riconoscimento del "programmatore medico" ormai deve essere univoco via card, senza il continuo incubo delle password, e con accessi capillari, è necessario costituire un gruppo di studio per l'ascolto dei medici nei problemi incontrati nell'uso delle nuove tecnologie ed i possibili rimedi, in particolare in questa fase di transizione tecnologica.

Giovanni Leoni

INTERVISTA ALLA PIÙ GIOVANE ISCRITTA ALL'ORDINE

Come ogni anno cogliamo l'occasione della cerimonia del giuramento d'Ippocrate per conoscere e presentare ai colleghi, tramite il bollettino, il più giovane nuovo iscritto.

Una consuetudine, questa, dal forte valore simbolico. Cercare di mettersi in relazione con i giovani colleghi significa, infatti, farsi contagiare dalla loro energia vitale e trovare le ragioni per continuare a scommettere con ottimismo nel futuro, a prescindere dalle difficoltà del momento. Con questo convincimento ho avuto il piacere di rivolgere alcune domande a Giorgia Piccolotto che, con i suoi 24 anni, è la più giovane laureata in Odontoiatria iscritta al nostro Ordine.

Come da tradizione a lei è stato riservato l'onore di leggere, a nome di tutti i colleghi neo-iscritti, il giuramento d'Ippocrate che dovrà vincolare e guidare sotto il profilo etico la loro vita professionale.

Prima di tutto mi voglio complimentare con te per il conseguimento della laurea.

Attività
dell'Ordine

Quali motivazioni personali ti hanno spinto scegliere questa strada?

Mio padre è medico e avrei inizialmente aspirato a entrare nella facoltà di Medicina, sono invece riuscita ad accedere a quella di Odontoiatria. Ho iniziato quindi questo percorso che poi, strada facendo, mi ha sempre più appassionato.

Anche se in questa professione non finirai mai di studiare ed aggiornarti, con l'iscrizione al nostro Ordine Provinciale termina ufficialmente la tua carriera di studentessa e inizia quella di professionista.

Quali sono i tuoi progetti per il futuro?

Al momento frequento a Torino un corso di specializzazione in ortodonzia che mi vedrà impegnata per altri due anni, e mi auguro di proseguire poi la mia professione in qualità di specialista in questa disciplina, magari, se sarà possibile, qui nella mia provincia.

Ritieni che l'Università ti abbia adeguatamente preparato per realizzare i tuoi obiettivi?

Certamente sotto il profilo teorico la preparazione offerta dall'Università italiana è di ottimo livello. Un po' carente, invece, per quanto riguarda la pratica per cui sono consapevole che dovrò particolarmente impegnarmi, nel prossimo futuro, per colmare queste carenze.

Tra i vari problemi che affliggono il mondo odontoiatrico voglio solo accennare a quello



relativo al proliferare di grosse strutture "low-cost" per le quali i giovani odontoiatri possono rappresentare l'occasione di mano d'opera a buon mercato.

Hai qualche tuo personale convincimento in merito alla questione?

Sono a conoscenza di questo fenomeno e del rischio di un possibile scadimento qualitativo delle cure odontoiatriche. Purtroppo nella situazione attuale l'approdo a queste strutture rischia di essere la più realistica possibilità di lavoro per i giovani. Mi auguro che nel futuro maturino le condizioni affinché tutti noi giovani odontoiatri possiamo realizzare pienamente le nostre aspirazioni.

Come sai l'Ordine cui appartiene si spende nel tentativo di difendere la professione dai molti attacchi che subisce. Compito questo assai arduo nel quale è quanto mai auspicabile l'impegno di tutti. Saresti disponibile a collaborare con l'istituzione ordinistica per difendere la dignità del tuo lavoro?

Senza dubbio mi rendo disponibile perché comprendo che sia necessario l'impegno personale per difendere la professione che abbiamo scelto.

Un augurio sincero alla dr.ssa Giorgia Piccolotto per la professione che ha deciso di intraprendere sperando che continui sempre ad amarla e che non si stanchi mai di difenderla.

Pietro Valenti



**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA**

Via Mestrina 86 - 30172 Mestre - VE
Tel. 041 989479 - 989582 - Fax 041 989663
e-mail: info@ordinemedicivenezia.it

Mestre, 08/11/2012

Cari Iscritti,
in questi giorni avrete certamente ricevuto via posta un'importante comunicazione poichè

CAMBIA LA MODALITÀ DI PAGAMENTO DELLA QUOTA ORDINISTICA

Il Consiglio dell'Ordine nella seduta del 24 Ottobre 2012 con delibera n° 36/12, ha deciso di **cambiare la modalità di riscossione della quota ordinistica a partire dall'anno 2013.**

Questa decisione completa una serie di interventi che l'Ordine ha promosso negli ultimi anni per riorganizzare le procedure e razionalizzarle, nell'ottica di un contenimento di spesa e di un miglioramento dell'efficienza.

Il nuovo ente esattore incaricato non sarà più EQUITALIA NORD SPA, ma sarà sostituito da un ente privato individuato nella **BANCA SANTO STEFANO**, nostra banca di fiducia.

In tal modo, il principale risultato atteso sarà una maggiore trasparenza ed efficienza del sistema di riscossione e di rendicontazione.

Ogni iscritto riceverà nel mese di Marzo **un bollettino MAV**, direttamente al domicilio depositato presso l'Ordine, con logo dell'OMCeO-VE e della Banca Santo Stefano, riportante la causale **"QUOTA ISCRIZIONE ANNO 2013 OMCEO VENEZIA"** e con **scadenza al 31.03.2013**. Tale bollettino potrà essere pagato presso qualunque sportello bancario oppure con home-banking.

Una seconda possibilità è la **domiciliazione bancaria con RID**. Tutti coloro i quali avevano già la domiciliazione bancaria, e tutti coloro che desiderassero utilizzare questa modalità, dovranno aver cura di **consegnare alla propria banca il modulo pre-stampato RID**, scaricabile dal nostro sito (www.ordimedicivenezia.it) e/o allegato alla comunicazione inviata a domicilio e qui di seguito riportato, per aggiornare le coordinate di addebito. Sarà importante che questa procedura venga effettuata **entro il 31.12.2012, per l'anno 2013**. Tale operazione si rinnoverà automaticamente ogni anno, salvo Vostra diversa indicazione.

Ricordiamo che sarà comunque possibile effettuare la domiciliazione bancaria in tempi successivi, seguendo la stessa procedura con scadenza al 31 Dicembre di ciascun anno, per l'addebito dell'anno successivo.

Le modalità di pagamento quindi saranno:

MODALITÀ	PAGAMENTO	ADEMPIMENTI
BOLLETTINO MAV (INVIATO A DOMICILIO)	<input type="checkbox"/> Qualunque Sportello Bancario <input type="checkbox"/> Home - Banking	<input type="checkbox"/> Tenere aggiornato l'indirizzo di recapito postale presso l'ordine
DOMICILIAZIONE BANCARIA - CON RID	<input type="checkbox"/> Direttamente in conto corrente	<input type="checkbox"/> Portare alla propria banca il modulo rid e compilare - entro il 31/12/2012

Vi preghiamo di fare ATTENZIONE, poichè non sarà più possibile effettuare il pagamento oltre il termine fissato, senza ulteriori costi a vostro carico; pertanto vi preghiamo di rispettare la scadenza con sollecitudine o in alternativa a prendere in considerazione l'attivazione dell'addebito in conto con RID BANCARIO, per non incorrere in spiacevoli dimenticanze.

Nella speranza che tale cambiamento possa essere il più semplice possibile, ringraziamo tutti per l' importante e sollecita collaborazione.

I più cordiali saluti.

Attività
dell'Ordine

LA SEGRETERIA DELL'ORDINE

IL PRESIDENTE DELL'ORDINE
(Dott. Maurizio Scassola)

R.I.D. - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADEBITO IN C/C

<p style="text-align: center;">Azienda creditrice</p> <p>ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI VENEZIA-MESTRE VIA MESTRINA 86 - 30172 VENEZIA (VENEZIA) C.F. 00624780276</p>	<p style="text-align: center;">Banca del debitore</p> <p>Banca</p> <p>Agenzia</p>
---	--

<p>Coordinate dell'Azienda creditrice (1)</p> <p>Codice azienda (IA)* Cod. assegnato dall'Azienda codice fiscale iscritto</p> <p>05N61 3</p>	<p>COORDINATE BANCARIE DEL CONTO CORRENTE DA ADEBITARE</p> <p>Codice IBAN</p> <p>.....</p>
--	--

Dati relativi al debitore

<p style="text-align: center;">Sottoscrittore del modulo</p> <p>Cognome e nome (2)</p> <p>Indirizzo</p> <p>Località</p> <p>Cod. Fiscale</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">Intestatario del conto (da compilare solo se diverso dal sottoscrittore)</p> <p>Anagrafica</p> <p>Cod. Fiscale/Partita IVA (Facoltativo)</p> <p>.....</p>
---	---

(Non compilare nel caso di Venezia) Clausole limitative (facoltative)(3)			
N. massimo disposizioni di incasso	Importo massimo per pagamento	Data primo pagamento	Data ultimo pagamento
	EURO		

Il sottoscrittore autorizza la Banca a margine ad addebitare sul c/c indicato, nella data di scadenza dell'obbligazione o data prorogata d'iniziativa del creditore (firma restando la visita originaria concordata), tutti gli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice su riportate (o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda), a condizione che vi siano disponibilità sufficienti e senza necessità per la banca di inviare la relativa contabile di addebito.

Il sottoscrittore ha facoltà di opporsi all'addebito entro:

data scadenza o data prorogata dal creditore **ovvero** 5 gg. lav. dopo la scadenza o data prorogata dal creditore
(Non ammesso nel caso di silenzio)

ADDEBITO

Le parti hanno facoltà di recedere in ogni momento dal presente accordo, con un preavviso pari a quello previsto nel contratto di conto corrente per il recesso da quest'ultimo rapporto, da farsi mediante comunicazione scritta.

Il sottoscrittore prende atto che sono applicate le condizioni già indicate nel contratto di conto corrente, in precedenza sottoscritto fra le parti, o comunque rese pubbliche presso gli sportelli della banca e tempo per tempo vigenti.

Per quanto non espressamente previsto dalle presenti disposizioni, sono applicabili le "Norme che regolano i conti correnti di corrispondenza e servizi connessi" a suo tempo sottoscritte dalle parti, che formano parte integrante del presente contratto.

X **X**

Luogo e data Firma del sottoscrittore

VOLONTA'

Il sottoscrittore revoca l'autorizzazione permanente di addebito in c/c in oggetto, aperto presso di Voi, degli ordini di incasso elettronici inviati dall'Azienda e contrassegnati con le coordinate dell'Azienda creditrice su riportate o aggiornate d'iniziativa dell'Azienda

.....

Luogo e data Firma del sottoscrittore

(1), (2), (3) v. avvertenze e tergo

COPIA PER LA BANCA/AZIENDA

(Vieto con date della Banca per consultazione dei dati e per accettazione dei servizi)

Attività dell'Ordine

R.I.D. - AUTORIZZAZIONE PERMANENTE DI ADEBITO IN C/C

AVVERTENZE

I documenti di debito (fatture, ricevute, bollette etc.) che danno luogo agli ordini di incasso elettronici (nonchè le eventuali proroghe di scadenza) verranno inviati direttamente dall'Azienda al debitore e risulteranno contrassegnati dalla seguente dicitura a sovrastampa: "Regolamento s.b.f. con addebito in c/c presso la Banca"

Note per la compilazione:

(1) Coordinate dell'Azienda creditrice:

• Codice assegnato dalla SIA all'Azienda creditrice

• Campo (*) indicare: 1 = utenza; 2 = matricola; 3 = codice fiscale; 4 = codice cliente; 5 = codice fornitore; 6 = portafoglio commerciale; 9 = altri

• Codice assegnato dall'Azienda creditrice al debitore:

• deve essere allineato al sinistra senza indicazione di blank in testa o intermedi

• deve essere diverso da tutti zeri o tutti blank

• non deve contenere i caratteri "-" e "/"

(2) Il sottoscrittore del modulo deve essere sempre persona fisica. Nel caso c/c intestato a persona giuridica coincide con il soggetto delegato ad operare sul conto. Nel caso c/c intestato a persona fisica coincide con il titolare medesimo ovvero con il soggetto delegato ad operare sullo stesso.

(3) La compilazione delle clausole limitative è facoltativa anche in relazione alla scelta di quali e quante utilizzarne. La banca del debitore computerà nel "N. massimo disposizioni di incasso" tutte quelle effettivamente o non addebitate per mancanza o insufficienza fondi o per opposizione del debitore.

PROTEGGI IL TUO CUORE CON UN SORRISO

Con questo slogan, anche quest'anno in occasione della seconda edizione di Venezia in Salute, l'odontoiatria veneziana ha voluto essere presente e cogliere un' importante occasione per relazionarsi direttamente con la popolazione.

In consonanza con lo spirito che ha fatto da sfondo all'intera manifestazione, cioè come affrontare nel modo migliore l'invecchiamento, si è voluto ricordare al cittadino che la salute della bocca è importante anche per mantenere sano e giovane il nostro cuore.

Corposissima è ormai la letteratura scientifica internazionale che evidenzia il legame tra le malattie infiammatorie croniche del cavo orale con l'aumentata incidenza di malattie cardio-vascolari. Tale correlazione, ben nota ai professionisti, è purtroppo poco conosciuta dai pazienti.

La CAO veneziana ha quindi pensato di tramettere questa informazione nel modo più semplice e diretto possibile attraverso la distribuzione di volantini, come quello allegato, che hanno affrontato, sdrammatizzando un pò, questo argomento. Tutte le persone che si sono avvicinate al nostro stand e hanno potuto così approfondire questa tematica grazie anche alla presenza di volenterosi colleghi odontoiatri che si sono resi disponibili per l'intera durata della manifestazione.

Ringraziando quindi tutti coloro che si sono

impegnati per realizzare questo progetto, ci auguriamo che, in queste due giornate passate al parco di S. Giuliano, ci sia riuscito, almeno in parte, di sensibilizzare la popolazione sulla grande importanza di rivolgersi, con regolarità, al proprio dentista di fiducia per salvaguardare la salute in generale.

Pietro Valenti



Attività
dell'Ordine

DEONTOLOGIA PROFESSIONALE E PRESTAZIONI LOW-COST

Sempre più spesso l'Ordine riceve segnalazioni riferite a colleghi specialisti che offrono prestazioni libero-professionali a prezzi molto bassi attraverso il sito www.groupon.it. Come noto, questo portale commercializza servizi e prodotti di ogni tipo a prezzi largamente inferiori a quelli correnti, acquistabili tramite coupon

nominativo direttamente dal gestore del sito; in tal senso la prestazione del servizio professionale viene caratterizzata come prevalentemente commerciale.

ANDI nazionale e FNOMCeO hanno sollevato una serie di problematiche legate a questo tipo di offerta, in ambito sanitario. Andi, a giugno, ha inviato all'Antitrust la

richiesta di apertura di un procedimento nei confronti di Groupon Italia, per abuso di posizione dominante e pubblicità ingannevole. Poi è stata la volta della Federazione Nazionale, che ha chiesto non solo all'Antitrust di intervenire, ma ai Nas di verificare gli studi medici e odontoiatrici che offrono questo tipo di prestazioni scontate.

Certamente si tratta di una forma di pubblicità dell'informazione sanitaria, che sottende ad una serie di problematiche di natura giuridica, puntualmente sottolineate da FNOMCeO nella segnalazione all'Antitrust, trasmessa per conoscenza a tutti gli Ordini (vedi allegato sul nostro sito). L'Ordine ritiene inoltre che si evidenzino anche una serie di delicati passaggi



Carla Carli

Attività
dell'Ordine

deontologici sulla questione, strettamente legati al tipo di offerta e al modo con cui viene effettuata.

Il medico accetta di rendere una prestazione specialistica a prezzi scontatissimi ad un numero ristretto di persone e solamente in riferimento a quella unica prestazione. I prezzi sono talmente competitivi da andare al di sotto anche del ticket sanitario.

Ovviamente questo tipo di operazione per avere un riscontro in termini economici, sottende l'idea di acquisire e fidelizzare al professionista nuovi clienti/pazienti.

Tale offerta sembra stridere rispetto ad alcuni articoli del codice medico.

In primis l'art. 4, che sottolinea come il medico non debba soggiacere ad interessi, imposizioni o suggestioni di

qualunque natura e debba operare al fine di salvaguardare l'autonomia personale.

In tal senso le modalità e l'offerta a ribasso, sicuramente non garantiscono questo poiché il medico rende una prestazione svantaggiosa dal punto di vista economico, con il rischio di abbassare gli standard di qualità per mantenere un contenuto budget di spesa. E' chiaro che in tal modo i percorsi di sicurezza, i materiali impiegati, le eventuali indagini richieste potrebbero subire condizionamenti. Inoltre, a quanto si capisce, è Groupon a dettare le regole dell'offerta e questo potrebbe rappresentare un ulteriore limite all'esercizio professionale.

In effetti, il medico "deve garantire impegno e competenza professionale, non assumendo obblighi che non sia nella condizione di soddisfare. Egli deve affrontare (...) ogni problematica con il massimo scrupolo e disponibilità, dedicandovi il tempo necessario per un'accurata valutazione (...), avvalendosi delle procedure e degli strumenti ritenuti essenziali e coerenti allo scopo e assicurando attenzione alla disponibilità dei presidi e delle risorse" (art. 21).

Un ribasso della qualità può produrre gravi conseguenze sia a tutela della salute del paziente (interesse primario nell'esercizio della professione), sia per il medico che potrebbe incorrere più facilmente in casi di malpractice, quindi "il medico deve evitare ogni condizione nella quale il giudizio professionale (...), possa essere indebitamente influenzato da un interesse secondario". (art. 30)

Andando poi ad analizzare l'art. 54 che si occupa della tariffa professionale, oltre il principio dell'intesa diretta tra medico e paziente, che chiaramente qui non c'è (perché vi è l'intermediazione di Groupon), si evidenzia chiaramente che "l'onorario deve essere commisurato alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione, tenendo conto delle competenze e dei mezzi impiegati".

Tutti questi elementi che dovrebbero essere essenziali per andare a determinare l'onorario professionale più congruo, non vengono presi in considerazione nel caso di specie, in nome di una promozione che potrebbe apparire come una svendita della prestazione professionale. L'ultimo

capoverso dello stesso articolo, anche se riferito alla prestazione gratuita vietata quando costituisce concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela, può trovare un evidente collegamento anche in questa ipotesi. Seppure in questo caso la visita non sia gratuita, la prestazione viene svenduta attraverso un'offerta pubblicizzata su larga scala, per attirare clienti con prezzi assolutamente concorrenziali. L'accaparramento di clientela che deve essere inteso come pratica di acquisizione di rapporti professionali mediante offerte del medico o di altri per suo conto, nei confronti di una pluralità indifferenziata di possibili interessati, è quindi evidente. Senza dimenticare che il medico deve mantenere anche nei confronti dei colleghi un comportamento ispirato a correttezza e lealtà.

Per queste ragioni l'Ordine ritiene di dover vigilare su questo fenomeno in maniera attenta e dettagliata. Sempre dal Codice di Deontologia, si richiama anche l'art. 70 che concerne la "Qualità delle prestazioni", ove viene sottolineato che il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza

del malato. Stressando questo concetto ci si chiede quale sia il rapporto numerico tra il numero di prestazioni che il medico deve garantire nel rapporto con Groupon, ed il prezzo delle stesse. Più prestazioni e costi estremamente ribassati, hanno un sicuro impatto sul modo in cui il medico le gestirà. Si ricorda inoltre che queste offerte compaiono in un sito in cui si dà largo spazio a qualsiasi tipo di prodotto dalla pedicure al set di pentole, dal viaggio al reggiseno push up... L'Ordine ebbe modo di pronunciarsi su questa questione tempo fa con un deliberato in cui si puntualizzava la necessità che le inserzioni sanitarie avessero una pagina dedicata, al fine di garantire il decoro e la dignità della professione.

In un'epoca difficile per la professione medica ed odontoiatrica, come quella che stiamo vivendo, svendere la professione alla stregua di una qualsiasi altra attività commerciale, è molto rischioso. Il cittadino/paziente si aspetta coerenza e correttezza professionale, ogni professionista deve quindi svolgere il proprio incarico con il massimo scrupolo, senza cercare scorciatoie, la cui efficacia non è chiara.

*Giuliano Nicolin
Carla Carli*

Attività
dell'Ordine

PREVIDENZA: IL SECONDO PILASTRO

La riforma della previdenza obbligatoria per le casse dei professionisti è ormai cosa fatta.

Si è voluto, dovuto, porre in stretta relazione l'aspettativa di vita con l'età del pensionamento, nella realtà ciò ha comportato un innalzamento dell'aliquota contributiva e una diminuzione dei rendimenti e nonostante alcune correnti di pensiero, molti ritengono che alla fine la riforma ha sicuramente dato più stabilità e sostenibilità al sistema previdenziale, rafforzando comunque la NECESSITA' di dotarsi di un SECONDO PILASTRO.

Questo secondo pilastro su cui dobbiamo

costruire il nostro futuro pensionistico è la PREVIDENZA COMPLEMENTARE che si concretizza in un FONDO PENSIONE. Si deve partire dal presupposto che previdenza complementare e fisco si incrociano in modo attivo tra loro.

Conoscere per capire, capire per fare, come in ogni attività questo è il filo conduttore anche nell'investimento previdenziale. **Usò il termine investimento a proposito, investiamo i nostri soldi nel nostro futuro,** dobbiamo investire diversificando lo strumento.

Nella previdenza obbligatoria si parla di sistema a ripartizione, solidarietà

tra generazioni, nella previdenza complementare di sistema a capitalizzazione, ognuno per sé scegliendo anche gli strumenti per farlo.

FONDO SANITA' , fondo complementare della professione medica e odontoiatrica, è sicuramente la scelta migliore oggi sul mercato, nello scorso numero del notiziario si sono evidenziati i risultati della gestione , una gestione attenta anche alle minori spese in assoluto .Se si analizzano i costi di gestione tra i fondi presenti sul mercato, **Fondo Sanità è sempre ai primi posti come economicità** che porta di conseguenza a rendimenti più alti.

Un esempio: nel comparto espansione un iscritto che versasse 5000€ l'anno per 40 anni , cioè 200.000 € nel caso avesse scelto fondo sanità a confronto con il fondo con spese di gestione più alte si troverebbe

con un patrimonio di ben 59.000 € di differenza, a favore ovviamente del nostro fondo.

Già altre volte ho rimarcato che sulla somma versata alla previdenza complementare si risparmia dalle tasse il:

40% della somma per redditi fino a 40.000 € e il 45% della somma per redditi fino a 80.000 €, un motivo in più per aderirvi entro la fine dell'anno.

I giovani sono quelli che per primi **devono pensare a questo pilastro** e se è pur vero che in questo periodo di grave crisi economica viene prima il vivere del filosofare,sarebbe un grave errore e rischio per il futuro non aderire al fondo pensione, i problemi si risolvono affrontandoli per tempo, non ignorandoli.

Moreno Breda

PRIMA AFT DEL VENETO A CAVARZERE



Sabato 10 novembre è stato presentata alla popolazione dei comuni di Cavarzere e Cona la prima

Aggregazione Funzionale Territoriale (AFT) di Medicina di Famiglia del Veneto.

Tutti i medici di famiglia del territorio (15 medici) si sono infatti riuniti insieme per poter offrire alla popolazione un servizio più

qualificato e rispondente ai nuovi bisogni primari di salute.

Facendo proprie le direttive contenute nel nuovo Piano socio- sanitario regionale, i medici di medicina generale si sono riuniti in AFT e hanno dato avvio a un progetto di Medicina integrata che prevede una sede unica, l'apertura 24 ore su 24 (con la presenza

del medico di continuità assistenziale), la presenza di una segreteria aperta 12 ore al giorno e di un servizio infermieristico in supporto alla attività medica.

La sede è stata individuata nell'ex-Ospedale, attuale Cittadella socio-sanitaria, dove è attualmente in vigore una sperimentazione pubblico-privato, con punto prelievi, ambulatori specialistici e piccoli interventi di day-surgery.

All'interno degli spazi della Cittadella, in un'ala appositamente dedicata, sono stati allestiti 4 ambulatori medici, 2 ambulatori infermieristici, una spaziosa sala di attesa,

anche l'"integrazione" con altre figure professionali: le assistenti sociali dei Comuni per una risposta alle necessità socio sanitarie (inserimenti in casa di riposo, assegni di cura e altro) e la partecipazione al progetto anche di alcuni specialisti con i quali i Medici di Medicina generale sperimenteranno l'avvio di forme di Medicina di Iniziativa rivolte a certe patologie di maggior impatto sociale. La Medicina integrata di Cavarzere e Cona intende promuovere questa forma di Medicina nei confronti dei pazienti diabetici, cardiopatici e broncopatici.

Per questo avranno a disposizione nella loro



Attività
dell'Ordine

oltre che i locali per la guardia medica.

Qui si turneranno tutti i medici di famiglia, garantendo l'apertura dalle 8.00 del mattino alle 20.00 di sera dal lunedì al venerdì e al sabato mattina fino alle 12.00. Dalle 20.00 alle 8.00 e nei festivi e prefestivi sarà presente il medico di continuità assistenziale.

Un unico numero di telefono sarà a disposizione della popolazione che potrà ricevere una prima risposta informativa alle proprie richieste di salute.

L'utente deve accedere solo all'ambulatorio del proprio medico curante negli orari previsti, tuttavia, in caso si presenti un problema medico che necessiti di una risposta in tempi brevi, il paziente potrà affidarsi alla visita di uno degli altri medici in servizio. Infatti, i quindici medici sono dotati di un collegamento in rete che offre loro la possibilità di condividere le cartelle cliniche dei pazienti, agevolando ed abbreviando i tempi per definire la diagnosi e la cura del malato anche se non risulta proprio assistito. Il progetto di Medicina integrata prevede

sede anche di una strumentazione adeguata (Elettrocardiografo, spirometro e altro).

Il progetto che prenderà avvio il 1 dicembre, è stato reso possibile dalla collaborazione attiva tra ULSS14, Cittadella socio-sanitaria di Cavarzere e medici di famiglia.

È un progetto che prevede un radicale cambiamento dell'organizzazione del lavoro nel territorio e questo ha richiesto ai medici di famiglia un forte cambio di mentalità, un vero e proprio salto culturale per poter passare da un lavoro individuale ad un lavoro di squadra.

A tutti i colleghi coinvolti nel progetto i migliori auguri di buon lavoro da tutto il Consiglio dell'Ordine di Venezia.

Ornella Mancin

NOVITÀ IN MATERIA DI DETRAZIONI DEL 36% / 50% E DEL 55%

(DL 22.6.2012 N. 83 CONVERTITO NELLA L. 7.8.2012 N. 134)

Fonti: banca dati del Sole 24 Ore, siti web:
www.agenziaentrate.it, www.fiscooggi.it,
www.ateneoweb.it

Si ritiene interessante porre in evidenza l'aumento delle detrazioni per gli interventi di recupero del patrimonio edilizio (50% delle spese) e la proroga per gli interventi di riqualificazione energetica (55% delle spese).

Le principali novità introdotte dall'art. 11 del DL 22.6.2012 n. 83, entrato in vigore il 26.6.2012, sono le seguenti:

aumento della detrazione IRPEF dal 36% al 50% per gli interventi di recupero edilizio, in relazione alle spese sostenute nel periodo che va dal 26.6.2012 al 30.6.2013;

innalzamento del limite massimo di spesa detraibile da 48.000,00 a 96.000,00 euro, per unità immobiliare, sempre in relazione alle spese sostenute nel periodo dal 26.6.2012 al 30.6.2013;

E' confermato che la detrazione spetta per le sole unità residenziali e relative pertinenze e che viene distribuita in 10 quote annuali di pari importo a decorrere dall'anno di sostenimento delle spese;

proroga dall'1.1.2013 al 30.6.2013 della detrazione IRPEF/IRES per gli interventi di riqualificazione energetica degli edifici, con la conferma della percentuale di detrazione del 55%.

La percentuale del 36% ed il limite di 48.000 euro ritornerà applicabile a partire dalle spese sostenute dall'1.7.2013, salvo proroghe o modifiche.

Potersi detrarre le spese sino al 50% significa che a fronte di una spesa pari a 50.000 euro, lo Stato restituisce 25.000 euro sotto forma di minori imposte da pagare, in dieci quote annuali pari a 2.500 euro.

Detrazioni per gli interventi di recupero del patrimonio edilizio

Le spese sulle quali si può sfruttare la detrazione del 50% sono quelle "consuete" già viste negli anni precedenti, relative a tutte le manutenzioni ordinarie o straordinarie agli

edifici residenziali (es. tinteggiatura della facciata, rifacimento dei servizi, rifacimento tetto, opere per prevenire atti illeciti, interventi per la sicurezza domestica, e così via). Sono compresi nei costi detraibili anche le spese professionali di progettazione, di acquisto dei materiali e le imposte.

Si fa sempre riferimento al principio di "cassa", cioè, le spese sono detraibili nel periodo in cui sono state pagate, indipendentemente dalla data della fattura e dal periodo di riferimento dei lavori (fa fede la data del bonifico).

Pertanto:

se le spese sono state sostenute dall'1.1.2012 al 25.6.2012, beneficiano della "vecchia" detrazione del 36%;

se le spese vengono sostenute dal 26.6.2012 al 30.6.2013, beneficiano della "nuova" detrazione del 50%;

se le spese vengono sostenute dall'1.7.2013, ritornano a beneficiare della detrazione del 36%.

Quindi, in caso di interventi sulla stessa unità immobiliare iniziati prima dell'entrata in vigore della nuova normativa, per le spese sostenute anteriormente al 26.6.2012 rimane ferma la detrazione del 36% mentre per quelle sostenute successivamente si applica la detrazione del 50%.

Il limite di 96.000,00 euro deve essere considerato al netto delle spese sostenute precedentemente al 26.06.2012, pertanto il limite di 96.000 euro sarà applicato anche ai lavori iniziati prima del 26.06.2012 (in caso di mera persecuzione) e pagati DOPO tale data, ma si dovrà tener conto, per il computo del limite, anche delle spese sostenute precedentemente.

In relazione ad un intervento edilizio agevolato iniziato prima del 26.06.2012 si potrà detrarre il 36% delle spese sostenute prima del 26.06.2012 entro il limite dei 48.000 euro ed il 50% delle spese sostenute successivamente tale data entro il limite dei 96.000 euro al netto delle spese già sostenute al 25.6.2012.

Ad esempio,

Un contribuente ha sostenuto nel 2011 e nel 2012 le seguenti spese:

-15.10.2011 €20.000

-10.03.2012 €40.000

-15.11.2012 €30.000 (quindi dopo il 26.06.2012)

La detrazione sarà applicata con il limite di 48.000 euro per i primi due pagamenti anteriori al 26.06.2012 (pertanto non saranno agevolabili 12.000 euro (60.0000 – 48.000)

Mentre il terzo pagamento sarà totalmente agevolato poiché sarà assoggettato al limite dei 96.000 al netto delle spese agevolate prima del 26.06.2012 (96.000-48.000= 48.000)

Rimangono confermate le precedenti disposizioni relativamente agli adempimenti, ma ci pare comunque opportuno ricordare che resta abolita sia la comunicazione preventiva al Centro operativo di Pescara dell'Agenzia delle Entrate che l'obbligo di indicazione in fattura del costo della manodopera.

E' importante ricordare che se l'immobile sul quale è stato eseguito l'intervento di recupero edilizio è venduto prima che sia trascorso l'intero periodo per fruire dell'agevolazione, il diritto alla detrazione delle quote non utilizzate è trasferito, salvo diverso accordo delle parti, all'acquirente dell'unità immobiliare (se persona fisica).

In sostanza, in caso di vendita e, più in generale, di trasferimento per atto tra vivi, il venditore ha la possibilità di scegliere se continuare a usufruire delle detrazioni non ancora utilizzate o trasferire il diritto all'acquirente (persona fisica) dell'immobile.

Tuttavia, in assenza di specifiche indicazioni nell'atto di compravendita, il beneficio viene automaticamente trasferito all'acquirente dell'immobile.

In caso di decesso dell'avente diritto, la fruizione del beneficio fiscale si trasmette, per intero, esclusivamente all'erede che conserva la detenzione materiale e diretta dell'immobile.

Detrazione per gli interventi di riqualificazione energetica

Per quanto riguarda le spese per gli interventi di riqualificazione energetica, come già detto sopra, è stata prorogata la possibilità di detrarre il 55% anche per le spese sostenute dall'1.1.2013 al 30.6.2013, l'importo massimo della spesa su cui applicare la detrazione cambia a seconda della tipologia dell'intervento effettuato.

Restano confermate le seguenti regole di applicazione dell'agevolazione già vigenti nel 2012:

- l'invio telematico della documentazione all'ENEA entro 90 giorni dalla fine dei lavori;
- la detrazione scatta nella dichiarazione effettuata l'anno successivo a quello di pagamento dei lavori;
- l'importo detraibile viene spalmato su 10 anni;
- Il pagamento deve essere effettuato entro il 30 giugno 2013 con bonifico bancario (con indicazione della causale, del codice fiscale e il numero di partita Iva o il codice fiscale del fornitore);
- l'abolizione dell'obbligo di indicazione in fattura del costo della manodopera.

Si riporta di seguito un breve riassunto della tipologia delle spese che rientrano nell'agevolazione ed il relativo importo detraibile.

Nel caso della riqualificazione energetica di edifici esistenti che consenta una riduzione del 20% del fabbisogno energetico per il riscaldamento, la detrazione massima è di 100.000,00 euro (quindi l'importo massimo di spesa è 181.818 euro).

Per le spese relative agli interventi di installazione di pannelli solari per la produzione di acqua calda oppure per incrementare l'isolamento termico di pareti, coperture, pavimenti, infissi, l'ammontare massimo della detrazione è di 60.000,00 euro (pertanto, l'ammontare massimo delle spese detraibili al 55% è pari a 109.090,91 euro)

Infine, le spese sostenute per la sostituzione di impianti di riscaldamento (con installazione di caldaie a condensazione e di pompe di calore ad alta efficienza) l'ammontare massimo della detrazione è di 30.000,00 euro (l'ammontare massimo delle spese detraibili al 55% è pari a 54.545,45 euro)

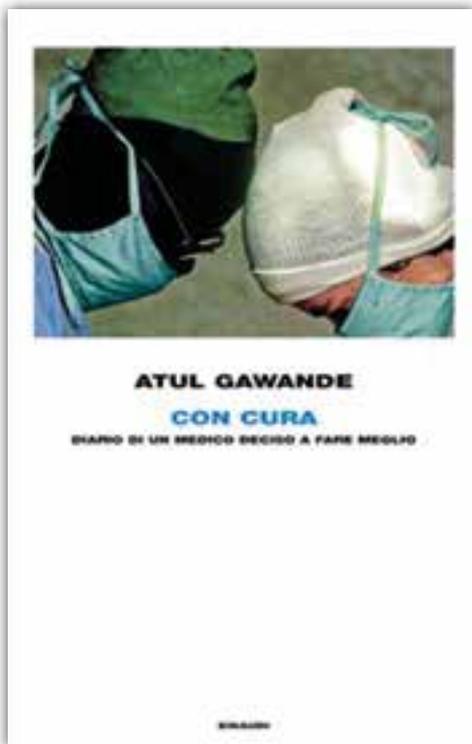
Si consiglia, per eventuali approfondimenti, la consultazione delle guide fiscali disponibili sul sito dell'Agenzia delle Entrate (www.agenziaentrate.it)

Piero Cagnin

SELEZIONATI PER NOI

CON CURA

Di Atul Gawande - Ed. Einaudi



Attività
dell'Ordine

Atul Gawande medico chirurgo di origini indiane, professore associato all'università di Harvard, esercita la professione al Brigham and Women's Hospital di Boston. E' autore di libri di successo.

In questo suo libro "Con Cura", attraverso il racconto della sua esperienza diretta condotta in casi e circostanze molto diverse tra loro, individua alcuni requisiti in assenza dei quali un medico, per quanto teoricamente competente possa essere, rischia di commettere gravi errori.

Per il dr. Atul Gawande la professione medica deve basarsi su tre semplici concetti: scrupolosità, fare la cosa giusta, ingegnosità.

Il libro è diviso in tre parti; ognuna di queste parti è dedicata a uno di questi

requisiti.

Sul primo requisito "la scrupolosità" Gawande racconta tre storie: una sullo sforzo di garantire che medici e infermieri semplicemente si lavino le mani; una sullo sforzo di eliminare la poliomielite nel mondo; una sulla cura dei soldati in Afghanistan e in Iraq.

La seconda sfida è "fare la cosa giusta". Per spiegarlo ci racconta le storie di quattro medici e un'infermiera che sono andati contro il codice etico partecipando all'esecuzione di prigionieri; si interroga su come è possibile capire quando bisogna continuare a lottare per un malato e quando bisogna smettere. E poi, quanto devono essere pagati i medici? Quanto si deve ai pazienti in caso di errori?

A volte però essere scrupolosi e sapere qual è la cosa giusta da fare può non bastare.

Ci sono situazioni in cui ci si può trovare ad operare in carenza di mezzi e risorse, e così l'unico modo per non arrendersi è sviluppare una certa dose di "ingegnosità". Nell'ultima parte del libro si mette in risalto proprio il lato intelligente del Medico. Si legge per esempio di un medico indiano che in un ospedale di Nagpur salva la vita ad un bambino operandolo al cervello nonostante la carenza di strumenti, arrivando addirittura ad utilizzare un comune tubo di gomma per il drenaggio dei fluidi.

E' un libro scritto da un medico per i medici, o meglio per coloro che intendono dedicare il resto della loro vita a prendersi cura degli altri.

LA BELLA ADDORMENTATA

un film di Marco Bellocchio



Regia di Marco Bellocchio
con Toni Servillo
2012

Il film è stato presentato al Festival di Venezia 2012.

Sullo sfondo della nota vicenda di Eluana Englaro, il regista tratta il tema eticamente complesso del diritto a morire dignitosamente.

Il film è ambientato ad Udine in quei giorni freddi e piovosi del febbraio 2009, quando nel nostro Paese infuriava il dibattito etico e politico in seguito all'interruzione dell'alimentazione forzata di Eluana. Il film racconta quei sei giorni, gli ultimi di Eluana, attraverso alcuni episodi in cui è centrale il valore della vita. Il regista mette in campo 3 episodi con, solo sullo sfondo, il caso Englaro e l'attenzione mediatica su questa vicenda.

C'è un senatore (Toni Servillo), che ha dal partito il mandato di votare contro l'eutanasia. Cosa che, tra l'altro, renderebbe felice la figlia Maria (Alba Rohrwacher), attivista del movimento per la vita. Una ragazza timida ma che si ritrova innamorata di un ragazzo che sta dall'altra parte della barricata.

C'è un'altra ragazza bellissima in stato

vegetativo in una casa borghese, assistita dalla mamma, ex attrice, che cerca nella fede e nel miracolo la guarigione della figlia. E per finire nel film si intreccia una terza storia che ruota attorno a un medico ospedaliero che un giorno, si trova inspiegabilmente coinvolto nel caso di una donna tossicodipendente che vuole suicidarsi. Decide di vegliarla finché lei non si sveglia, per opporsi con tutte le sue forze ai suoi tentativi di suicidio.

Come su un arazzo il film di Marco Bellocchio racconta storie a cui quella di Eluana fa da motore e collante.

Il film trascende il tema dell'eutanasia per aprirsi ad un problematica più vasta. La visione della vita e della morte è quanto di più personale esista e la decisione sul fine vita è un tema estremamente sensibile e delicato; non esistono risposte preconfezionate da offrire a tutti.

Il regista infatti non vuole offrire risposte ma porre il problema

Il film è forse troppo lungo, imperfetto in alcune scelte narrative, ma comunque capace di essere sferzante, con alcune immagini cinematografiche di grande effetto.

Attività
dell'Ordine



Il 20 e 21 ottobre 2012, al Parco di S.Giuliano di Venezia, si è tenuta la seconda edizione di "ViS - Venezia in Salute", una manifestazione/laboratorio d'idee, rivolta ai cittadini con la presenza di Enti, Associazioni, Aziende ULSS e professionisti della salute.

Un laboratorio di idee

È in questa ottica che abbiamo fortemente voluto, anche quest'anno, costruire Venezia in Salute non un evento casuale, ma un laboratorio di idee, di progettazione, di coinvolgimento, di crescita civile e democratica; una esperienza che vuole ragionare partendo da una diversa prospettiva: i nostri doveri nei confronti della nostra Salute.

Il tema conduttore di ViS: prevenzione e conservazione della salute, rallentamento della malattia

Il tema costituente di ViS è come raggiungere e conservare la salute ed il benessere e come prevenire la comparsa di malattie o rallentarne la progressione.

Tale tema, anche nel 2012, è stato svolto con una visione centrata:

1. Sulla responsabilità del cittadino nel raggiungere e mantenere la salute ed il benessere, adottando stili di vita sani.
2. Sulla responsabilità dei medici, degli operatori sanitari e del sistema sanitario, che devono mettere a disposizione della comunità le loro competenze tecniche e relazionali ed i servizi necessari.
3. Sull'incontro tra queste due visioni responsabili.

"Sottotitolo" della manifestazione: "Il percorso dell'invecchiamento attivo"

"Sottotitolo" della manifestazione, è stato "Il percorso dell'invecchiamento attivo" in occasione del "2012, Anno Europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni".

Organizzatori, collaboratori e partner

Venezia in Salute è stata organizzata dal Comune di Venezia, dall'Ordine dei Medici ed Odontoiatri e dalla Fondazione Ars Medica, che ha avuto il ruolo di partner scientifico e organizzativo. Hanno collaborato alla realizzazione dell'evento l'Azienda ULSS 12, la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici ed Odontoiatri, l'Ente Boschi e Grandi Parchi di Venezia, e ASD Venicemarathon Club. Media partner è stato IL GAZZETTINO.

ViS, un caleidoscopio d'iniziative

Si è iniziato sabato 20, al mattino, all'Hotel Hilton Garden Inn, Venezia-San Giuliano, con il convegno destinato a medici ed operatori sanitari:

"L'attività fisica adattata (AFA): dalle linee guida alla Carta dei Servizi"

AFA: è un acronimo e sta per "Attività Fisica Adattata", un programma specifico di esercizi svolti in gruppo ed appositamente disegnati per cittadini con malattie croniche, capaci di migliorare lo stile di vita e di prevenire o limitare la disabilità.

Dove è già stato sperimentato, si è dimostrato un valido strumento per la cura delle sindromi algiche e per la prevenzione

della non autosufficienza, limitando la disabilità legata spesso all'avanzare dell'età. La pratica di un'attività fisica regolare, infatti, ha determinato nei soggetti adulti e negli over 65 effetti positivi a livello fisico, ma anche importanti effetti psicologici, quali la riduzione della depressione e dell'ansia, che hanno incentivato i rapporti socio-relazionali ed hanno indirizzato l'utente verso una maggiore attenzione sulla ricerca di una migliore qualità di vita. L'Attività Fisica Adattata rientra tra le azioni innovative del Piano di Zona 2011-2015 area anziani e area disabilità, approvato dalla Conferenza dei Sindaci dell'Ulss 12 con delibera n. 2 del 30/9/2011.

La gestione dell'AFA è extrasanitaria e l'accesso avviene su consiglio del Medico di Medicina Generale.

Sulla scorta dell'esperienza maturata in altre Regioni Italiane, l'Amministrazione Comunale di Venezia, attraverso le sue strutture centrali e decentrate (Municipalità) intende fornire un supporto informativo e logistico (Palestre) ai soggetti che opereranno nel territorio per organizzare l'Attività Fisica Adattata.

Il primo obiettivo del convegno è stato quello di fornire ai partecipanti conoscenze su cosa è l'AFA e su come vuole essere articolata nel territorio del Comune di Venezia, su come può essere trasferita questa esperienza in altri territori della

Regione Veneto. Un altro obiettivo è far comprendere, dalle relazioni di docenti appartenenti a diverse aree, della Sanità e delle Istituzioni, come l'AFA nasce e si articola in un progetto interdisciplinare e può realizzarsi solo applicando Linee Guida che contemplino tale complessità.

Il Villaggio della Salute

Sabato 20 alle ore 15 ha aperto i battenti, nel Parco S.Giuliano, il "Villaggio della Salute" un grande tendone con all'interno decine di stand ed un Area Meeting dove si sono svolti numerosi incontri durante le due giornate.

Gli espositori: istituzioni, professionisti della salute, associazioni

Dopo l'inaugurazione, e in entrambe le giornate, migliaia di visitatori hanno affollato il "Villaggio della Salute", incontrando gli "espositori" presenti negli stands.

Eventi collaterali

- Sabato 20, alle ore 15, è partita una camminata nel Parco S.Giuliano organizzata dai "Gruppi di cammino al parco" del progetto AllenaMente.
- Domenica 21, alle ore 10,30, c'è stata la colorata e allegra partenza del "Pedibus", un "autobus umano" nato per andare

Attività
dell'Ordine





e tornare da scuola a piedi, che questa volta, con alcune scolaresche della scuola primaria, ha fatto una escursione nel parco con tre tappe intermedie: osservazione della laguna, osservazione naturalistica e storia del parco; ascolto di fiabe lette ad alta voce.

- Al termine dell'escursione i bambini hanno degustato le mele biologiche offerte dall'azienda agricola Biogrignella di Cavarzere della Coldiretti di Venezia e dell'altro cibo inserito nel "Progetto Merenda Sana" (attività motoria e alimentazione sana per prevenire sovrappeso e malattie).

- Durante tutto il pomeriggio di domenica 21 ottobre, nell'ambito del progetto "Nati per Leggere", vi è stato un atelier dedicato ai bambini con lettura ad alta voce da parte di lettori volontari, attività creative come disegno, costruzioni di marionette e messinscena di spettacoli creati dai piccoli partecipanti.

- Domenica 21, alle ore 11,30, dalla montagnola del parco, osservazione di Venezia e della laguna guidata da Luciano Pescatori.

- Domenica 21, alle ore 12,00, dal pergolato del lago delle garzette, nel Parco, osservazione naturalistica e storia del parco guidata da Valeria Ravara.

- Sabato 20 e domenica 21, cicliche: - dimostrazioni e lezioni di Tai Chi da parte

di Davide Francesco Mauro.

- dimostrazioni e lezioni di Nordik Walking con escursioni nel Parco.

Alle ore 18 di domenica, alla presenza ancora di numerosi visitatori, vi è stato il gran finale con i saluti conclusivi di Bruno Centanini, Maurizio Scassola ed Angelo Frascati ed un arrivederci a ViS, Venezia in Salute 2013.

Angelo Frascati

CONVEGNO SULLA MEDICINA DI GENERE

Il 20-21 Ottobre 2012 si è svolta al Parco di S.Giuliano a Mestre la manifestazione "Venezia in Salute", giunta alla sua seconda edizione, che quest'anno era imperniata sull'invecchiamento attivo della popolazione.

Durante la giornata del sabato si è svolto un convegno sui percorsi virtuosi e gli stili di vita salutari.

La domenica, nei vari stands, diverse associazioni di medici, volontari, malati, case di cura, società sportive, hanno informato gli intervenuti sulle rispettive

(Prof. Associato dell'Università di Padova) e altri rappresentanti della classe medica, sui temi della Medicina di Genere, ed in particolare sulla prevenzione e le possibilità di cura dell'osteoporosi, che colpisce prevalentemente il genere femminile.

La tavola rotonda voleva sottolineare le differenze che esistono tra i due sessi, in tema di risposta ai trattamenti farmacologici, di quadro clinico delle patologie e anche nell'arruolamento negli studi clinici.

La giornata, conclusasi, verso le 17.30, ha



Attività
dell'Ordine

attività.

Alcune associazioni hanno presentato brevi relazioni sul beneficio apportato dall'attività fisica alla salute, a tutte le età, e al suo scopo preventivo per molte patologie.

Presso lo stand dei MMG si sono eseguiti dei tests di misurazione della glicemia, dei valori pressori, dei dati antropometrici e offerti consigli sullo stile di vita.

Nella mattinata della domenica si è svolta una tavola rotonda, moderata dalla giornalista che cura l'edizione del periodico "Venezia in Salute" del Comune, Nicoletta Benatelli, a cui hanno partecipato la dr.ssa Raffaella Michieli (MMG), la Prof.ssa Giovannella Baggio

visto una grande partecipazione da parte dei cittadini e mi piace sottolineare che, come spesso accade, soprattutto le donne si sono dimostrate particolarmente attente ai temi della salute.

Emanuela Blundetto

Auguri
di Buon Natale
e Felice
Anno Nuovo

