

MEDICOTRENTINO

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO



LA LUNGA BATTAGLIA DEI MEDICI CONTRO IL COVID

Poste Italiane SpA • Spedizione in Abbonamento Postale • 70% NE/TN • Anno LXVII - N. 2/2020 • Tassa pagata - Taxe parçue • Reg. Trib di Trento n. 28 del 16/05/51 • Contiene I.R.

**PANDEMIA : LE OTTO LETTERE
DELL'ORDINE A FUGATTI**

**NEOABILITATI E SUBITO NELLA MISCHIA
L'ESPERIENZA DI SEI MEDICI TARENTINI**

**L'EPIDEMIA IN TRENTO
VISTA DA UN TARENTINO DI... ESSEN**

Where innovation, nature & great minds meet.



Riva del Garda®
Centro Congressi



Fino a **4.700** mq
aree polifunzionali



Fino a **14** sale
di varia capienza



Fino a **900** posti
Sala Garda

Riva del Garda Fierecongressi S.p.A.
Loc. Parco Lido
38066 Riva del Garda (TN)
+39 0464 570139
meeting@rivafc.it
www.rivadelgardacongressi.it



COVID 19

■ Onore ai medici

L'editoriale del presidente

Gentili colleghe, cari colleghi

Il Covid 19 ha fatto capire tante cose e la prima fra tutte che i medici sono stati una risorsa incredibilmente versatile. Sono riusciti in brevissimo tempo e sempre con grandissima professionalità e dedizione ad adattarsi alla nuova emergenza sul territorio, nelle RSA e negli ospedali dove nei reparti Covid 19 hanno visto operare medici appartenenti alle più diverse specializzazioni.

È il caso di sottolineare che i medici molto spesso sono capaci di organizzarsi anche prima delle direttive ufficiali, talvolta confuse e contraddittorie, dando così la possibilità alla comunità, come è successo, di resistere mentre la vita sociale ed economica era ferma.

Allo stesso tempo il Covid 19 ha messo in risalto tutte le debolezze di un Sistema Sanitario equo e universale che tutti ci invidiano ma che ha bisogno di una cura radicale, condivisa con i medici e i professionisti socio sanitari che quotidianamente si spendono nei vari settori e che meglio di altri possono garantire di trovare la migliore soluzione ai tanti problemi che affliggono l'assistenza socio sanitaria. **Nel corso dell'epidemia - come diciamo nelle pagine interne - l'Ordine dei medici e degli odontoiatri ha scritto più volte al presidente della Provincia, dott. Maurizio Fugatti, dando la propria disponibilità a collaborare per trovare tempestive soluzioni ed interventi atti a frenare i danni - e i decessi - provocati dal virus. Non abbiamo avuto risposte e questo è motivo di rammarico.**

Purtroppo in questa dolorosa fase si è preferito evitare il confronto nonostante quanto stabilito dalla Legge 3/2018 che definisce gli Ordini dei Medici organi sussidiari dello Stato e che, come tali, dovrebbero avere un maggior ruolo nelle scelte di programmazione e si persegue a considerare la sanità come una voce di spesa non investendo sulla prevenzione, la medicina del territorio e di igiene pubblica.

I professionisti vengono mortificati e sono gravati di compiti impropri, si subordina la cura alla burocrazia e si affidano le scelte di politica sanitaria a manager col compito di porre tagli delle risorse e aumentarsi gli stipendi.



Marco Ioppi
Presidente dell'Ordine

L'Ordine si è battuto per contrastare l'epidemia, ma anche la sconcertante superficialità e pochezza che ha potuto constatare nelle scelte strategiche. Scelte che peraltro hanno evidenziato una certa tendenza a premiare la fedeltà al potere e non il merito e la professionalità.

L'enfasi e la retorica messa in campo per attribuirsi meriti immotivati distoglie ora l'attenzione da un altro grave problema, che è il recupero delle tante prestazioni che sono state sospese da marzo a maggio e che vanno effettuate. Ma come? Pensare di poterlo fare contando ancora una volta su quanto di positivo, e persino di eroico, può fare la sanità pubblica, convenzionata e privata significa non rendersi conto del preoccupante stato di delusione che lamentano i medici e delle drammatiche debolezze strutturali in cui versa il SSN.

Non servono più nemmeno le medaglie di latta che questi professionisti si sono visti appuntare per settimane al petto da chi poi ha loro negato riconoscimenti concreti.

Il virus ci ha insegnato questo e ci ha dimostrato quanto sia necessaria una riforma del sistema, che rispetti lo spirito e la lettera della Costituzione e che con il Codice di Deontologia medica impegni il medico a mantenere fede alla sua missione, che è quella di tutelare la salute. La salute è un diritto fondamentale dell'individuo ed è interesse della collettività curare tutti senza discriminazione alcuna.

SOMMARIO

EDITORIALE

Covid 19: Onore ai medici **3**

IN PRIMO PIANO

L'Ordine dei medici e la pandemia **6**

Le lettere inviate al presidente **8**

Il messaggio dell'Ordine dei medici al tempo del Coronavirus **20**

Covid 19 : informazione e formazione **21**

Finiti subito in trincea **22**

Il Trentino visto da Essen: ritardi e cause aggravanti **24**

SANITÀ: NORME, FATTI, EVENTI

Francesco Anelli agli Stati Generali **29**

Anche il presidente dell'Ordine alle celebrazioni del 2 giugno **30**

Risarcimento danni da emergenza: stress test per ospedali **32**

La Federazione in piazza a sostegno dei giovani medici **34**

IL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE

Triennio 2018-2020

Ioppi Marco *Presidente*
Costantini Monica *Vicepresidente*
Ziglio Andrea *Segretario*
Filippi Lorena *Tesoriere*

CONSIGLIERI:

Bortolotti Paolo, Caliarì Michele, de Pretis Giovanni, Del Greco Maurizio, Della Sala Sabino, di Geronimo Maria Claudia, Falzone Rosalba, Parisi Giuseppe, Polizzi Leonardo, Bonora Stefano (*odontoiatra*), Albertini Laura (*odontoiatra*)

REVISORI DEI CONTI:

Del Dot Luca (presidente), Ventura Luisa, Zuech Sandro
Supplente: Longo Luigi

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:

Bonora Stefano (presidente), Albertini Laura, Barbacovi Renzo, Casagrande Massimo, Furlini Nicola

LE COMMISSIONI DELL'ORDINE:

Commissione Ambiente:

coordinatore Paolo Bortolotti

Commissione Bioetica:

coordinatore Stefano Visintainer

Commissione Formazione e Aggiornamento:

coordinatore Giuseppe Parisi

Commissione Giovani:

coordinatore Andrea Ziglio

Commissione Ricerca e Sviluppo:

coordinatore Giovanni de Pretis

Commissione Salute globale, sviluppo e cooperazione:

coordinatrice Bruna Zeni

Commissione delle medicine alternative:

coordinatrice Maria Claudia di Geronimo

Commissione Ricerca Storica:

coordinatore Gianni Gentilini

Sportello permanente di ascolto:

Giuseppe Parisi, Sabino Della Sala e Maria Claudia di Geronimo

Osservatorio per la professione al femminile:

coordinatrice Monica Costantini

Commissione per la medicina di genere:

coordinatore Maurizio Del Greco

Commissione riorganizzazione delle cure primarie:

coordinatrice Monica Costantini

Responsabile revisione sito web:

Leonardo Polizzi

BOLLETTINO MEDICO TRENINO NUMERO 02 GIUGNO 2020

COMITATO DI REDAZIONE:

Consiglio dell'Ordine

Direttore Responsabile: **Marco Ioppi**

Segretario di redazione: **Michele Caliarì**

Editore: Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Trento

CONTATTI:

Tel. 0461 825094 - Fax 0461 829360

info@ordinemedicntn.org

Ordine: segreteria.tn@pec.omceo.it

Odontoiatri: presidenzacao.tn@pec.omceo.it

GRAFICA, PUBBLICITÀ:

OGP srl - Agenzia di pubblicità

Via dell'Ora del Garda, 61 - Tel. 0461 1823300

info.ogp@ogp.it - www.ogp.it

STAMPA:

Nuove Arti Grafiche - Trento

ESSERE MEDICO OGGI

CANCELLATO

Spostato CAUSA COVID 19
a data da destinarsi

2^a CONVENTION DEI MEDICI TARENTINI

SABATO 3 OTTOBRE 2020
Riva del Garda - Centro Congressi

La partecipazione fa la differenza.

ESCU
ULA
PIA

L'Ordine dei medici e la pandemia

L

a crisi provocata dall'epidemia è stata seguita con attenzione dall'Ordine dei medici e degli odontoiatri, che si è messo a disposizione per offrire il proprio contributo in una battaglia sanitaria non ancora terminata. Di questa disponibilità fanno fede le lettere inviate dal presidente dell'Ordine, dott.

Marco Ioppi, al presidente della Giunta provinciale, dott. Maurizio Fugatti, ed all'assessore provinciale alla sanità, dott.ssa Stefania Segnana. Con un certo rammarico si è dovuto constatare che l'offerta di collaborazione dell'Ordine non è stata accolta, l'Ordine non è stato mai sentito, né inserito nella task force istituita dalla Provincia, ma al contrario ci sono state polemiche sia da parte di Fugatti che dell'assessore nei confronti dell'Ordine. **Il dott. Ioppi commenta qui questa strana situazione creata dalla Provincia.**

Durante la Grande depressione, Franklin D. Roosevelt ammoniva: "Assumi un metodo e perseguilo. Se fallisce, ammettilo con franchezza e provane un altro. Ma, in ogni modo, tenta qualcosa".

È con questo spirito che l'Ordine dei medici ha affrontato la dura battaglia del virus SARS-CoV-2 sostenendo medici e odontoiatri a difesa della salute e della vita dei cittadini, in una situazione in cui nessuno era preparato ad un evento così stravolgente.

Questa è la ragione d'essere dell'Ordine e in forza del suo ruolo, il Consiglio, fin dall'inizio della pandemia, si è preoccupato di dare il suo contributo e di attivarsi con proposte e idee per aiutare nelle scelte i responsabili della politica sanitaria. Sulla base dell'andamento del contagio e anche dell'esperienza altrui, si è battuto per la protezione dei medici e per la loro sicurezza sul posto di lavoro e ha insistito nel sollecitare interventi per il contenimento della diffusione del virus non mancando anche di riprendere azioni che riteneva poco efficaci o di invocare scelte più chiare e incisive.

A testimonianza sono le lettere protocollate inviate, alle autorità competenti, sempre discusse e condivise da tutto il Consiglio che per altro, fortemente scosso e preoccupato per l'elevato tasso di mortalità che registrava la nostra Provincia, si è sempre dichiarato disponibile alla collaborazione.

- ULTIMA ORA -

CONVOCATO IL CONSIGLIO SANITARIO

Accogliendo la richiesta del presidente dell'Ordine l'assessore provinciale alla sanità, Stefania Segnana, ha convocato il Consiglio sanitario provinciale per il 29 giugno alle ore 17. La riunione si svolgerà in videoconferenza.

All'ordine del giorno figurano le comunicazioni dell'assessore sull'emergenza Covid 19 e l'esame della composizione del Consiglio nelle more della costituzione di nuovi ordini delle professioni sanitarie.

Nessuna di queste lettere ha ricevuto risposta se non offese che hanno colpito tutti noi medici che abbiamo agito unicamente nell'interesse esclusivo della salute dei nostri cittadini e soprattutto hanno amareggiato quei colleghi che in questo frangente si sono spesi al massimo senza badare alla propria incolumità personale. Il Consiglio ritiene prioritario perseguire una modalità di collaborazione tra le istituzioni che è l'unica strada per mettere in sicurezza la nostra provincia, la nostra gente da uno stress test di così ampia portata.

Dobbiamo tentare questa via a tutti i costi, che non è via di compromesso, ma di unione perché solo così si vince questa battaglia, sempre pretendendo al contempo da tutti il dovuto rispetto che è dovuto per l'autonomia e l'indipendenza dell'Ordine. "



SE SEI UNA DONNA E TI SENTI IN UNA SITUAZIONE DI EMERGENZA

perchè hai paura che il tuo
partner, figlio o figlia
possa farti del male

**CHIAMA IL 112
O SCARICA L'APP
"112 Where Are U"**

se vuoi parlare della tua
situazione e avere un confronto

CHIAMA

CENTRO ANTIVIOLENZA:

0461 220048

(tutti i giorni dalle 8.00 alle 20.00)

CASA RIFUGIO:

348 5451469

(negli altri orari)



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

TRENTINO

Ecco le lettere a Fugatti

Il grido di allarme dell'Ordine purtroppo rimasto inascoltato

8 marzo 2020

Egregio Presidente,

Le severe misure, fin qui adottate dal Consiglio dei Ministri, per contenere la diffusione e il contagio del virus hanno lo scopo di evitare che tante persone si ammalino tutte insieme e permettere al Servizio Sanitario e ai suoi operatori di dare assistenza adeguata a chi ne ha bisogno.

Risulta quindi evidente che uno degli obiettivi è mantenere efficiente il servizio sanitario e questo tutelando ogni operatore che in esso vi opera.

L'Ordine esprime sincera gratitudine e sostegno alle colleghe e ai colleghi che, con ammirabile dedizione e senso del dovere, sono impegnati, in un momento così difficile, a tutelare la salute del cittadino ben sapendo del rischio che corrono per sé e per i propri cari. Lo fanno senza risparmiarsi, sottoponendosi a turni al limite dell'impossibile, caricandosi di responsabilità gravose, spesso non dovute o richieste.

L'Ordine, signor Presidente, vuole però far notare che chi lavora nella sanità oggi, nella situazione attuale di rischio, non è sufficientemente tutelato e sente suo dovere segnalare che per la sicurezza nei posti di lavoro dei medici e degli operatori sanitari non sono state adottate misure severe analoghe a quelle imposte per regolare altri aspetti della vita lavorativa e sociale dei cittadini.

È stato vietato l'entrata e l'uscita dalle zone "rosse", chiuse scuole e università, imposte regole per la socializzazione, bloccati corsi e convegni, limitati svago e divertimenti, raccomandato giustamente ai cittadini di non ricorrere impropriamente al PS e agli ambulatori dei MMG e dei PLS e a fare uso del consulto telefonico, ma non si conoscono direttive categoriche che mirino a ridurre il rischio di contagio al quale sono esposti medici e personale che lavorano nelle strutture ospedaliere, RSA, hospice e poliambulatoriali in genere.

I dispositivi di protezione individuale sono fortemente carenti, le strutture sanitarie pubbliche continuano ad erogare servizi e prestazioni come se non vivessimo nell'emergenza da Covid l'attività ambulatoriale delle strutture ospedaliere e dei servizi specialistici prosegue normale senza tener conto delle ulteriori e gravi criticità che l'organizzazione ha da gestire (personale che manca per malattia o in quarantena, nuove e improvvise esigenze familiari per la custodia dei figli, impegno di maggiore tempo e disponibilità per attuare un attento e doveroso filtro, ...). Le sale di attesa e i reparti continuano ad essere affollati come sempre, eluse le raccomandazioni sulla distanza di sicurezza o sugli obblighi di aerazione dei locali, la degenza ospedaliera e le attività diagnostiche e di sala operatoria proseguono normalmente e non si è prevista una loro riduzione ai soli casi di effettiva necessità e d'urgenza.

Di fronte a questa situazione è intollerabile che non esista alcuna regolamentazione all'accesso nelle strutture sanitarie da parte del pubblico, né un effettivo filtro prima dell'ingresso delle



Marco Ioppi
Presidente dell'Ordine



Monica Costantini
Vicepresidente dell'Ordine



Andrea Ziglio
Segretario



Lorena Filippi
tesoriera

strutture sanitarie (tendostruttura) che funga da pre-triage ed eviti quello che sta avvenendo e cioè che gli operatori negli ambulatori e nei reparti si trovino di fronte e a contatto diretto con persone potenzialmente contagiose. Persistere in una organizzazione di questo tipo vuol dire mettere a rischio la salute e la vita stessa di chi con dedizione e passione si mette al servizio del paziente pur consapevole del rischio che corre.

Questi professionisti, signor Presidente, sono la parte migliore della nostra società, sono assolutamente da proteggere, sono indispensabili per il buon funzionamento del servizio sanitario, non possiamo tollerare che siano esposti a rischi evitabili.

Per questi motivi l'Ordine, in forza del suo ruolo, chiede alle Istituzioni responsabili, l'adozione immediata di misure per la tutela e la sicurezza personale e professionale di medici e operatori sanitari e vigilerà con tutti i mezzi a sua disposizione che ciò venga fatto.

Quanto di terribile sta vivendo la sanità nelle province confinanti ci deve convincere a non perdere tempo e a impartire da subito decisioni drastiche che se non prese, o adottate tardivamente, potrebbero costarci molto caro.

Fiducioso del suo interessamento, rinnovo massima collaborazione e porgo i più cordiali saluti.



Foto: www.lavocedeltrentino.it

IL DOTT. BORDON LASCIA L'AZIENDA SANITARIA IL GRAZIE DELL'ORDINE

Il dott. Paolo Bordon, direttore dell'Azienda sanitaria della Provincia di Trento, ha annunciato che quanto prima lascerà l'incarico per trasferirsi a Bologna.

L'Ordine dei medici e degli odontoiatri del Trentino desidera ringraziarlo per il lavoro svolto in questi anni nella nostra provincia e per il rapporto di fattiva collaborazione che ha avuto con l'Ordine.



MEZZACORONA

1904

Visita la nostra cantina

Visite da lun. a sab. 8.30 - 12.30 | 14.00 - 18.00

Per informazioni e prenotazioni:

Tel. +39 0461 616300/1 | visite@mezzacorona.it



www.mezzacorona.it



Tampone a tutti i sanitari

18 marzo 2020

Egregio Presidente,

Sono oltre 2000 gli operatori sanitari colpiti dal Coronavirus e rappresentano circa il 100/o delle persone colpite e il contagio non accenna a desistere. Di qui la necessità di mettere in atto misure immediate per la salvaguardia degli operatori e per garantire il funzionamento del SSN in favore dei cittadini.

È l'istanza che la Federazione Nazionale degli Ordini dei medici (FNOMCeO) e quella delle professioni sanitarie (FNOPI) hanno inviato al Presidente Conte con un comunicato congiunto in cui sostengono che **"si devono ridefinire le priorità alla lotta del Coronavirus mettendo in sicurezza medici e infermieri come strategia primaria di sanità pubblica"**. Poiché è stato dimostrato che un buon numero di persone che si infetta (tra il 50 e 75%) è asintomatica, si corre il rischio di non poter debellare il virus finché non si individuano questi portatori sani. Individuare i positivi, precocemente, tra i medici e i sanitari vuol dire evitare che diffondano il virus soprattutto ai soggetti più fragili ed eliminare una formidabile fonte di contagio. A Vò, dove è stato effettuato il tampone a tappeto ed isolato tutti i soggetti infettati, il numero totale dei malati è sceso da 88 a 7 (almeno 10 volte meno) nel giro di 7-10 giorni.

In base a queste dimostrazioni, diverse regioni italiane, Veneto in testa seguito da Emilia Romagna, Toscana e Marche, hanno deciso di effettuare i tamponi a tutto il personale sanitario, MMG, PLS e farmacisti compresi, con l'ipotesi di estendere tale procedura a tutti coloro che possono aver avuto contatti a rischio. Del resto effettuare i tamponi anche al personale sanitario asintomatico è la raccomandazione arrivata dal Comitato Tecnico Scientifico, organo consultivo del Ministero della Salute e la stessa OMS raccomanda di "aumentare il numero dei test ai sanitari in prima linea".

L'Ordine dei medici di Trento, in sintonia con quanto richiesto a gran voce dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei medici, **ritiene che in Provincia di Trento si debba attuare un cambio di strategia e che si adottino da subito**, analogamente a quanto predisposto dalle regioni sopracitate, le indicazioni della OMS e che si sottopongano a tampone tutti gli operatori sanitari.

L'isolamento dei contagiati (sintomatici o non sintomatici) è indicato come un valido metodo per ridurre, e di molto, la diffusione del virus e le manifestazioni più gravi del contagio ed è una raccomandazione che arriva dal Comitato tecnico scientifico, organo consultivo del Ministero della Salute.

L'Ordine, signor Presidente, rivolge a lei il suo appello, nel timore che la rotta fin qui seguita non ci consentirà di vincere la tremenda guerra che ci vede impegnati. Ritiene anche che il cambio di strategia debba avvenire immediatamente, come del resto stanno facendo altre regioni italiane, appena avuta dimostrazione di non poter arrestare la pandemia. Una decisione non presa o adottata tardivamente potrebbe costarci molto caro.

Fiducioso del suo interessamento rinnovo la massima collaborazione e porgo i più cordiali saluti.



Stefano Bonora
presidente CAO



de Pretis Giovanni



Bortolotti Paolo

Necessitava un cambio di strategia

Commento alla 2° lettera

Cambio di strategia e da subito utilizzo del tampone

Il contagio tra i sanitari è impressionante, **2269 oggi, pari all'8.3% dei casi totali**. Si continua a lamentare la gravissima carenza per non dire la mancanza di DPI e le procedure adottate si mostrano purtroppo inadeguate o comunque non capaci di arrestare la malattia con le sue tragiche conseguenze.

Le dichiarazioni di stima, i ringraziamenti, gli attestati di eroismo degli operatori sanitari in questi giorni fanno chiaramente piacere e sono di conforto e di sostegno perché esprimono il genuino e sincero sentimento della popolazione, ma suonano come un'offesa quando sono sulla bocca di coloro il cui compito sarebbe di non farci trovare in questa tremenda situazione senza dispositivi di protezione individuali per il personale sanitario e con l'obbligo di applicare procedure non funzionali al contenimento della pandemia.

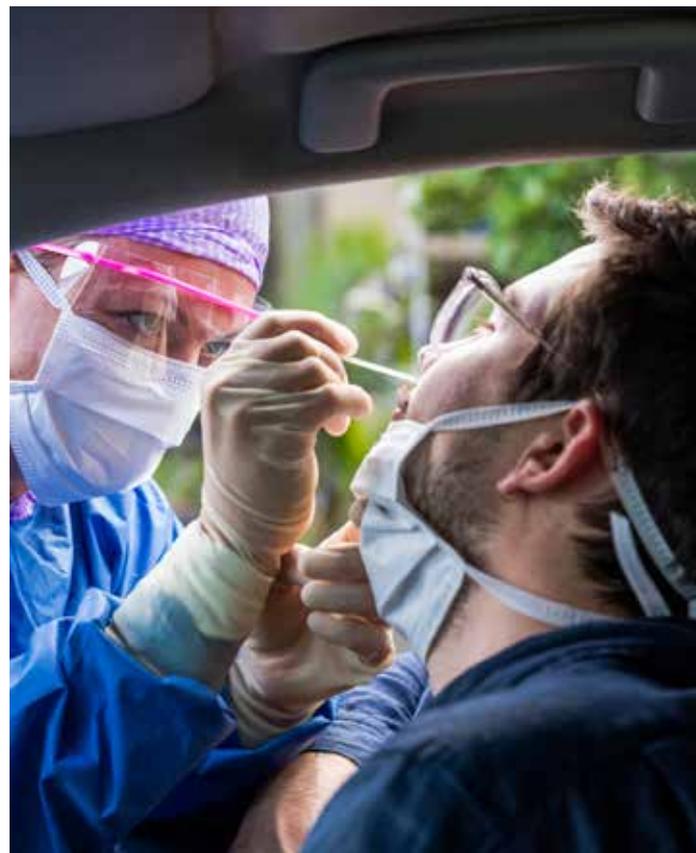
La Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici insieme alla FNOPI, ordine delle professioni sanitarie, a tal proposito, **ritiene inammissibile che agli operatori sanitari non vengano forniti i dispositivi di protezione individuale o che questi siano non adeguati ai rischi e ai compiti e ha chiesto con forza che il tampone venga esteso a tutti gli operatori sanitari anche a quelli asintomatici perché più esposti al rischio per essere venuti a contatto con malati affetti da Covid-19.**

Il CTS - comitato consultivo del Ministero della Salute - pure ha raccomandato l'estensione dell'utilizzo del tampone agli operatori sanitari che vengono a diretto contatto con i pazienti affetti da Covid-19, pur sottolineando il limite del tampone che rappresenta una situazione istantanea che può modificarsi nel tempo.

Resta il fatto che il tampone se così viene utilizzato rappresenta comunque una forma di tutela per tutti tanto che l'OMS stessa afferma che pur non essendo strumento di screening di massa **"resta ferma l'utilità di fare test su tutti i casi sospetti e tutti i contatti dei casi sospetti"**. Walter Ricciardi, consulente del Ministero della Salute e rappresentante italiano dell'OMS, precisa "l'invito dell'OMS a fare più test non significa fare i tamponi a tutti, ma farli ai pazienti sintomatici con fattori di rischio o ai contatti con malati da Covid.19" e quindi ai medici e il personale sanitario che sono a rischio per venire a contatto continuamente con personale sanitario.

Da qui la lettera, al presidente Maurizio Fugati inviata il 18 marzo con la richiesta urgente di cambiare strategia e di adottare da subito nuove modalità di utilizzo del tampone come del resto avviato dalle regioni vicine, Veneto in testa, seguito da Emilia Romagna, Toscana, Marche e così via.

L'appello che l'Ordine fa al Presidente è pressante: prendere atto di quanto di terribile capita in Lombardia e per evitare che si propaghi mettere in atto con tempestività e determinazione ogni strumento, ogni strategia che tuteli e faccia lavorare in sicurezza il personale sanitario di ogni ruolo e di ogni livello, **costi quello che costi**: unico modo per consentire il funzionamento del servizio sanitario.



Proteggiamo i nostri medici

26 marzo 2020

Egregio Presidente.

Sento il dovere, come Presidente dell'Ordine dei Medici e in nome di tutti i professionisti che rappresento, di rinnovarle in modo **forte e chiaro** la richiesta, che le ho rivolto in data 8 e 18 marzo u.s. e che vorrei le giungesse come un grido di dolore:

Proteggiamo i nostri medici! Mai come in questo momento medici, infermieri e tutte le figure coinvolte nella cura della salute delle persone sono chiamati a “dare la vita”, per contrastare il contagio di un morbo che ha decimato un numero impressionante di uomini e donne. **A dare la vita per gli altri.**

Il loro contributo in termini di sacrificio e di impegno è commovente e straordinario e testimonia la forza di una professione che fonda la sua ragione d'essere sui principi etici della solidarietà e del servizio al prossimo.

Anche il numero dei contagiati tra i medici e gli operatori sanitari continua a crescere e rappresenta una 'emergenza nell'emergenza'. La priorità assoluta per affrontarla è assicurare e supportare al meglio il loro lavoro. Il modo migliore per farlo è garantire loro i dispositivi di protezione individuale (DPI) adeguati e con i tamponi metterli nella condizione di avere dimostrazione di non essere a loro volta veicolo del contagio. Un operatore sanitario di cui non si conosce il suo stato è un potentissimo veicolo di contagio!

Abbiamo seguito con attenzione e rispetto lo sforzo organizzativo messo in atto dall'Azienda sanitaria. **Ma non basta**, a nostro parere occorre un coinvolgimento e un'attenzione empatica nei confronti dei medici fatta anche con una comunicazione chiara e diretta.

Sentiamo dunque il bisogno di ribadire tutta la nostra preoccupazione per le condizioni in cui i medici sono stati e sono a tutt'oggi, in molti casi, costretti ad operare, fronteggiando quotidianamente oltre che alla carenza di adeguati DPI, riduzione degli organici e carichi di lavoro pesantissimi. Col passare dei giorni ci troviamo ad avere segnali ancora più preoccupanti in attesa di veder estendere i tamponi, ora assolutamente insufficienti, agli operatori più esposti per isolare in modo efficace la diffusione del contagio, proteggendo al contempo medici ed utenti.

L'Ordine fa presente le segnalazioni che arrivano dalla medicina del territorio circa le difficoltà nell'organizzazione delle attività, nella fornitura dei DPI e nel raccordo con la igiene pubblica e segnala l'esigenza di avere linee guida e procedure condivise per i pazienti in terapia domiciliare e per prevenire il contagio ai familiari.

Chiediamo un salto di qualità negli interventi e di poterci confrontare in un tavolo permanente, dove possa essere rappresentata la voce dei medici. I temi che l'ordine ritiene importanti sono la disponibilità di DPI adeguati per ogni medico, la organizzazione della medicina del territorio e l'estensione dei tamponi ai sanitari più esposti al contagio.

È necessario che insieme si costruisca una visione strategica del domani, capace di ideare scenari in grado di prevenire altre possibili calamità, che sia di aiuto a dare un senso ai sacrifici fatti da tutti i professionisti coinvolti.

I nostri medici, i nostri operatori sanitari sono un bene preziosissimo e noi abbiamo il dovere di averne cura.



di Geronimo Claudia



Falzone Rosalba



Del Greco Maurizio

Sicurezza e serenità sul posto di lavoro

Commento alla 3° lettera

I numeri dei contagiati tra i medici e gli operatori sanitari continuano a crescere e rappresentano una 'emergenza nell'emergenza'. La tristezza che provo come presidente di Ordine è grande e forte è il dolore al dover contare i colleghi che vengono colpiti dal virus.

Il contributo in termini di sacrificio e di impegno oltre l'impensabile che i colleghi medici danno prova di dare è commovente e testimonia la forza di una professione che fonda la sua ragione di essere sui principi etici della solidarietà e della umanità.

Nella lettera che le ho inviata in data 8 marzo, avevo detto che questi colleghi sono la parte migliore della nostra società e l'avevo implorata che è dovere proteggerli evitando di esporli a rischi evitabili perché sono indispensabili per il buon funzionamento dell'assistenza e la cura delle persone.

Sento il dovere di rinnovare forte la richiesta. Di fronte allo sforzo organizzativo messo in atto dall'Azienda i colleghi lamentano modalità di relazione affidate a direttive fredde che impartiscono, dispongono non coinvolgono. In un momento eccezionale come questo in cui deve prevalere senso del dovere e spirito di sacrificio il far sentire i medici "obbligati" a turni impossibili e a ruoli non propri alimenta frustrazioni e provoca forte contrarietà. Non è stato previsto un aiuto per affrontare la paura o l'angoscia del nuovo contagio come non sono stati pensati incontri per spiegare la nuova organizzazione. È mancato il coinvolgimento e le direttive sono state confuse e contraddittorie come quelle sull'uso dei dispositivi di protezione individuale cambiate tre volte nel giro di pochi giorni, non per evidenze scientifiche come si voleva far credere, ma perché non si avevano in giacenza.

Convegno che le difficoltà sono infinite, ma con professionisti dotati di intelligenza e motivazione si superano con l'umiltà e la condivisione e non con l'arroganza e la presunzione.

È stato chiesto l'adozione dei DPI e l'estensione dei tamponi ai medici più esposti al rischio

come già proposto ed attuato nelle altre regioni e ci è stato risposto che la richiesta non era logica. Dopo 10 giorni, persi, i tamponi ora sono diventati utili!

Come possiamo pretendere che medici e personale sanitario lavorino con serenità se chi nega loro tamponi e DPI sono proprio chi dovrebbe preoccuparsi della loro sicurezza? Come possiamo lamentarci se abbiamo medici che si sentono ingannati dalla loro Azienda, gettati allo sbaraglio, a rischio di contagio e nell'incuranza che a loro volta possono contagiare?

Si vede in loro diffidenza per una organizzazione in cui operano che non dimostra interesse per la loro incolumità e per quella dei loro familiari.

Una visione strategica del domani capace di ideare scenari in grado di prevenire altri possibili calamità, che preveda la fornitura in autonomia delle attrezzature e dei dispositivi di sicurezza individuali necessari sarà di aiuto a dare un senso ai sacrifici fatti dagli operatori e al superamento di delusioni e frustrazioni.

La pretendono i medici perché vogliono fare in sicurezza e serenità il loro lavoro e ai quali non possiamo chiedere di continuare a fare i martiri o gli eroi.



Hotel per le persone contagiate

7 aprile 2020

Successivamente alle lettere dell'8 marzo e del 18 marzo il dott. Ioppi in data 7 aprile aveva sollecitato la Provincia a mettere a disposizione delle persone contagiate e non ricoverate strutture anche private per la quarantena, in modo da evitare - tra l'altro - contagi familiari. In particolare il dott. Ioppi suggeriva la disponibilità di hotel.

Egregio signor Presidente

abbiamo ricevuto in questi giorni, da diversi colleghi operanti sul territorio, una proposta che facciamo nostra e inoltriamo a Lei per competenza.

Considerata la presenza in tutta la Provincia di strutture ricettive alberghiere, ci sembra opportuno valutare la possibilità di adibirne alcune, uniformemente distribuite sul territorio, a strutture di ricovero per pazienti Covid-19.

In tali strutture, che potrebbero essere presidiate da infermieri territoriali, in collaborazione con un medico delle USCA, potrebbero essere accolti i pazienti Covid-19 che richiedano un controllo clinico stretto, ma non ancora candidati a ricovero ospedaliero, come pure i soggetti positivi a Covid-19 in cui può essere problematico l'isolamento domiciliare (per caratteristiche dell'abitazione o per la presenza di conviventi che ad alto rischio di malattia grave in caso di contagio con Covid-19, per situazioni patologiche preesistenti o per la presenza in casa di neonati, categoria più fragile e a rischio di contrarre la malattia).

In questi spazi protetti potrebbe essere più semplice l'implementazione di una terapia domiciliare controllata che potrebbe evitare, o quantomeno diminuire, la comparsa di insufficienza respiratoria, con conseguente riduzione dei ricoveri ospedalieri, di morbilità e di mortalità.

E ancora potrebbero contribuire ad evitare di diffondere il contagio all'interno del nucleo familiare, che si sta dimostrando un problema sempre più importante.

Inoltre permetterebbero al personale sanitario delle USCA un notevole risparmio di tempo (del nucleo curante) come anche di DPI e migliore possibilità di eseguire accertamenti laboratoristici trovandosi ad assistere pazienti raccolti in un'unica struttura e non disperdersi nel territorio.

Ci sembra una soluzione attuabile, con indubbe ricadute positive sia cliniche che assistenziali e con un impiego ottimizzato delle risorse disponibili.

Fiduciosi in un riscontro positivo alla nostra proposta La salutiamo cordialmente.



Parisi Giuseppe



Polizzi Leonardo



Della Sala Sabino

Una gestione poco accorta

10 aprile 2020

Egregio signor Presidente

Le scrivo nuovamente, per manifestarle ancora una volta la nostra preoccupazione, mia e di tutti gli iscritti, in merito alla situazione sanitaria locale.

Desta molta apprensione il notevole numero di medici e operatori della sanità che sono stati contagiati e colpiti dal virus; in Trentino il tasso di mortalità rimane ancora molto elevato (47,13 su 100.000 abitanti), così come il tasso di letalità (9,85% dei colpiti dal virus), e il numero di positivi ai tamponi (1 su 10 tamponi eseguiti). * Dati riferiti al 7 aprile 2020.

Indicazioni segnalate dal Ministero della Salute e dall'Istituto Superiore di Sanità evidenziano come il tampone rino-faringeo sia allo stato attuale l'unico approccio diagnostico standard, ribadendo quali priorità nell'esecuzione dei tamponi:

- “le persone che presentano sintomi respiratori e febbre o sintomi lievi (paucisintomatici),
- i contatti a rischio familiari e/o residenziali sintomatici di un caso confermato di COVID-19,
- gli **operatori sanitari**,
- i pazienti fragili e quelli ospedalizzati.”

In virtù di ciò, l'Ordine che rappresento, che ha tra i suoi compiti principali quello di tutelare la salute dei cittadini, ritiene doveroso oltretutto legittimo, richiedere che tali indicazioni vengano adottate anche nella nostra Provincia e non eluse, privilegiando i sanitari in prima linea, che possono essere più esposti al contagio o portatori asintomatici e a loro volta diffusori del virus. Mi preme sollevare, in questa sede, altresì la questione relativa alla gestione poco accorta e ai difetti di comunicazione da parte dell'Azienda Sanitaria sull'uso delle mascherine, che ha generato confusione e insicurezza.

L'Ordine dunque, anche sulla base di dati recentemente riportati dalla **Fondazione Gimbe e del/Institute for Health Metrics and Evaluation (I HME)**, ritiene fondamentale, in aggiunta alla questione relativa ai tamponi, insistere sull'adozione dei DPI, sul mantenimento delle buone pratiche e delle misure di distanziamento sociale, non allentando anzitempo le restrizioni. Reputa inoltre necessario programmare una campagna di monitoraggio sierologico, interessando prima di tutto il personale sanitario, indispensabile per discriminare le persone guarite rispetto alle altre.

Mi auguro vivamente che lei voglia tenere conto di queste richieste, poste nell'unico interesse di salvaguardare la salute dei cittadini e degli operatori. Ricordandole che, di fronte a questa pandemia - e di esempi ne abbiamo ormai molti - ogni decisione presa in ritardo ha dei costi altissimi in termini di contagio e di mortalità e di questo ognuno dovrà assumersi le proprie responsabilità.



Del Dot Luca



Ventura Luisa



Zuech Sandro

Un piano sanitario

30 aprile 2020

Egregio signor Presidente,

i dati ufficiali della protezione civile e quelli che ci provengono dagli studi epidemiologici della pandemia (ad es. studio GIMBE) stanno a dimostrare la preoccupante situazione in cui si trova ancora la nostra provincia e mi obbligano a scriverle nuovamente in difesa della salute dei medici, degli operatori sanitari in genere e dei cittadini tutti.

Nell'affrontare dunque la ripartenza - la fase due - dopo la grande emergenza Covid 19, è ormai opinione comune, specialmente tra gli addetti ai lavori, che la medicina del territorio, in un piano medico di riorganizzazione, assuma un ruolo fondamentale per riconoscere, identificare e gestire in prima istanza i nuovi cluster di malattia, che inevitabilmente si presenteranno.

A questo proposito l'Ordine, che ha merito e titolo di rappresentanza anche in nome dell'alto numero di medici morti durante l'esercizio della loro professione, si permette di avanzare alcune proposte che ritiene necessarie per proseguire la battaglia contro il virus. Ecco di seguito:

1. Ai medici di medicina generale debbono essere messe a disposizione strutture dedicate, dove poter visitare in sicurezza i malati non critici che lamentano sintomi compatibili con la malattia da coronavirus.
2. Le strutture che sono state affiancate nel periodo di emergenza - le cosiddette USCA - devono funzionare in maniera del tutto analoga ai presidi pubblici dell'Azienda sanitaria, sia per quanto riguarda la regolamentazione degli accessi, la presenza di personale sanitario ausiliario, che per quanto riguarda la sanificazione regolare degli ambienti. La maggior parte di ambulatori presenti sul territorio non garantisce, allo stato attuale, gli standard minimi di sicurezza.
3. È necessario programmare e attuare un vero e proprio piano medico-sanitario, che preveda un coordinamento capillare tra le diverse componenti nell'ambito sanitario (medicina territoriale, specialistica, ospedaliera) e socio-assistenziale, garantendo un'adeguata presa in carico delle persone fin dai primi sintomi. Vi è la necessità di poter avere protocolli e linee guida condivise per i percorsi di diagnosi e cura, omogenei su tutto il territorio, senza vincoli burocratici, anche avvalendosi delle tecnologie e applicazioni digitali e dell'intelligenza artificiale.
4. La strategia, più volte ribadita anche da questo Ordine, di effettuare tamponi e sierologia ai soggetti più esposti, anche se asintomatici, è stata riconosciuta vincente e può ora consentire un allentamento in sicurezza delle misure restrittive. L'Ordine sostiene perciò con fermezza, che nella fase di rientro alla "nuova normalità", oltre alle mascherine, alle regole di distanziamento sociale, all'adozione di corretti stili di vita, igiene personale in primis, venga attuato immediatamente e continuativamente un programma di screening, inizialmente sul personale sanitario e poi diffuso il più possibile tra la popolazione, per identificare e tracciare l'andamento del virus.

Il Trentino, in forza della sua Autonomia e della sua dimensione, può fare da laboratorio, per un progetto di screening unico in Italia. Garantire, anche attraverso una trasparente e appropriata comunicazione, la sicurezza ai cittadini, nel momento in cui si tenta di rimettere in moto anche l'economia, è un'occasione imperdibile per ridare al Trentino il posto che, con le sue potenzialità, si merita.

Con i miei più cordiali saluti.



Caliari Michele



Albertini Laura

Odontoiatra

Gestire la fase due in sicurezza

14 maggio 2020 - condivisa da tutti i presidenti degli Ordini delle Professioni Sanitarie e del Sociale

Egregio Presidente, gentile Assessora,

l'emergenza sanitaria da pandemia Covid - 19 si è conclusa con esiti molto gravi per il Trentino e gli Ordini Professionali, che sovrintendono la salute e il sociale della nostra Provincia, in virtù del loro ruolo di rappresentanza di circa 12.000 professionisti della salute, si sentono di dare un forte contributo e di presentare una proposta, perché la fase 2 avvenga in totale sicurezza e si eviti così una seconda ondata di contagi, che sarebbe ancora più devastante della precedente. Il passaggio dalla fase epidemica alla fase 2 implica dunque che le istituzioni siano in grado di diagnosticare, trattare e isolare i casi di COVID-19 e i loro contatti (si veda a questo proposito il documento molto chiaro ed esemplificativo dell'Accademia dei Lincei). Sorprende prima di tutto che il Consiglio dei Sanitari, l'organo deputato per le consultazioni tra Provincia e rappresentanze sanitarie, istituito dalla legge 16/2010, mai convocato dall'insediamento della Giunta Provinciale, non sia stato consultato nemmeno in occasione di questa terribile pandemia. Oltre a chiederne la sua convocazione ci rivolgiamo a lei, signor Presidente, per auspicare che la sanità del Trentino, debba ora più che mai essere governata da un preciso e coordinato piano, che preveda, tra le più importanti, le seguenti inderogabili istanze:

- 1. Un progetto d'informazione e di educazione sanitaria** della popolazione, per sostenere le misure di protezione e di prevenzione del contagio, quali il distanziamento sociale, l'utilizzo corretto delle mascherine, compreso il loro smaltimento responsabile, l'igiene delle mani e personale e l'adozione di corretti stili di vita. Sarà opportuno anche promuovere l'uso di ogni metodo che consenta il tracciamento del contagio;
- 2. Un forte investimento sull'assistenza territoriale**, improntato alla prevenzione per riconoscere, identificare e gestire i nuovi focolai di malattia, che venendo meno le misure di contenimento, inevitabilmente si presenteranno. È fondamentale programmare e attuare un vero e proprio piano sanitario, che preveda un coordinamento capillare tra le diverse componenti della rete sanitaria, socio-assistenziale, psicologica e farmaceutica, un'ampia disponibilità di DPI, lo sviluppo e l'utilizzo delle tecnologie in grado di garantire una immediata presa in carico delle nuove persone colpite dal virus fin dai primi sintomi e di chi superata la malattia avrà bisogno di monitoraggio e di assistenza;
- 3. Una costante sorveglianza attiva con i tamponi e il ricorso ai test sierologici**, a partire dalle persone più esposte, anche se asintomatiche. La strategia è stata riconosciuta vincente e ora può consentire un allentamento in sicurezza delle misure restrittive. Gli Ordini pertanto sostengono con fermezza, che anche nella fase di rientro alla "nuova normalità", tale programma di screening per identificare e tracciare la diffusione del virus venga proseguito e intensificato;
- 4. L'apertura di un confronto per avviare un processo prima di tutto culturale**, che preveda la valorizzazione delle persone fragili e anziane. L'altissimo prezzo in termini di vite umane pagato nelle RSA della nostra Provincia impone un esame che porti alla revisione dell'organizzazione e delle competenze nelle stesse in coerenza con i loro bisogni sanitari e assistenziali sempre più complessi.

Gli Ordini delle professioni sanitarie e sociali sottolineano che l'entrata nella fase 2 non significa fine dell'emergenza, ma rappresenta un tassello importante nella lotta a questo temibile virus, che sarà possibile contrastare solo con un programma strategico straordinario e con un forte senso di responsabilità individuale e collettiva. Infine, in questa strategia non ha ragione di essere il crescente e continuo proliferare di richieste da parte di singoli cittadini, di comunità, di sindaci, di aziende etc, di poter effettuare i cosiddetti test rapidi, per conoscere lo stato immunitario individuale rispetto al virus, con il reale pericolo di non avere una risposta attendibile e di aumentare la confusione e l'insicurezza. Riteniamo dunque sia necessario un intervento delle Istituzioni, per impedire l'uso incontrollato e perlopiù commerciale di questi test, incentivandone la regolamentazione, con un progetto articolato che veda la nostra Azienda sanitaria come capofila.

Siamo dunque pronti ad un confronto costruttivo, ribadendo fin d'ora la nostra disponibilità ad approfondire in modo sistematico gli aspetti che potranno assicurare il miglioramento degli esiti di salute e del benessere ai cittadini, le condizioni per operare in sicurezza ai professionisti della salute e del sociale e la programmazione efficiente al sistema sanitario provinciale e ai servizi sociali territoriali e del terzo settore.

Il Trentino, in forza della sua Autonomia e delle sue ricche espressioni istituzionali pubbliche e private, può essere laboratorio per sperimentare un piano sanitario di prevenzione e contenimento del contagio da coronavirus unico in Italia. Garantire, anche attraverso una comunicazione trasparente, la sicurezza ai cittadini - in questo momento delicato e complesso di ripartenza anche economica - è un'occasione imperdibile per ridare al Trentino il posto che, con le sue potenzialità, si merita. Non dimenticando MAI che ogni decisione non presa o presa in ritardo ha purtroppo ricadute gravi sulla salute dei cittadini.

Un cordiale saluto.

Convocare il Consiglio sanitario

8 giugno 2020 - Firmata da tutti i presidenti degli Ordini delle Professioni Sanitarie e del Sociale

Egregio Presidente Maurizio Fugatti

e per conoscenza

Gentile Assessora Stefania Segnana,

lo scorso 14 maggio, gli Ordini delle professioni sanitarie e sociali, quali Enti sussidiari dello Stato, avevano inviato congiuntamente una lettera aperta, presentando le istanze di un piano sanitario per gestire in sicurezza le fasi post COVID-19, per la difesa e il mantenimento della salute dei cittadini. Tra le altre presentate, una tra tutte la più importante è: **convocare al più presto il Consiglio dei sanitari, organo finora MAI convocato dall'insediamento della Giunta Provinciale, per essere coinvolti nelle scelte di programmazione sanitaria, in un momento così difficile e delicato per la vita socio-sanitaria del Trentino.**

A distanza di oltre tre settimane ci troviamo a dover ribadire tale richiesta, poiché riteniamo che, oltre ad essere un atto previsto dalla legge 16 del 2010, l'invito ad un tavolo comune, dove affrontare e proporre gli interventi della post-emergenza, sia un segnale di attenzione nei confronti di tutte le professioni sanitarie, che hanno pagato un tributo altissimo al COVID-19 e anche nei confronti dell'intera comunità, che si aspetta di avere delle indicazioni ed informazioni precise sulle modalità di difesa della propria salute, sullo stato dei luoghi di cura, sulle attività di prevenzione e controllo intraprese.

Per le specifiche competenze e per gli ideali su cui si fonda il loro operato, le professioni sanitarie e sociali - che gli Ordini che sottoscrivono, rappresentano - contribuiscono alla garanzia e alla tutela del diritto a una salute universale, libera, uguale e fondata sul principio di solidarietà. I professionisti sanitari e sociali sono la spina dorsale della nostra comunità e lo fanno rimanendo in ogni momento accanto ai pazienti, qualunque siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali si trovano ad operare. In Italia gli operatori sanitari infettati ad oggi sono il 12% di tutti i positivi, 167 i medici che hanno perso la vita nel corso dell'epidemia, 40 gli infermieri, 15 i farmacisti, 2 le ostetriche. Anche in Trentino gli ultimi dati resi disponibili dalla Provincia, aggiornati al 7 maggio 2020, evidenziano che nelle RSA gli operatori positivi al tampone sono oltre l'11% del totale (640 su 5700) e in APSS sono 285, dei quali la maggior parte sono infermieri (127), medici (61), OSS (39), tecnici sanitari di radiologia medica (8), veterinari (6), ostetriche (4), odontoiatri (3), tecnici della prevenzione (3), fisioterapisti (2), tecnici di laboratorio (1) e assistenti sanitari (1).

Questo a testimonianza di una dedizione anche a costo della vita e a dimostrazione che i professionisti sanitari e sociali non si sono tirati indietro, fedeli al loro giuramento, ai loro ideali e ai loro valori.

La lettera aperta che Le abbiamo inviato, oltre ad essere testimonianza del ruolo che i professionisti sanitari e sociali hanno avuto nell'aver consentito alla nostra comunità di resistere, mentre tutta la vita sociale ed economica era ferma, conteneva anche l'appello a non disperdere quanto fatto con fatica e sofferenza. Gli Ordini delle professioni sanitarie e sociali sottolineavano in quella lettera e ribadiscono con forza nuovamente, che l'entrata nella fase 2 e successive non significa fine dell'emergenza, ma rappresenta un tassello importante nella lotta a questo temibile virus, che è possibile contrastare solo con un piano sanitario strategico straordinario e con un forte senso di responsabilità individuale e collettiva.

Gli Ordini delle professioni sanitarie e sociali vogliono recitare il ruolo che a loro si addice e in attesa di una risposta alla richiesta di convocazione del Consiglio dei Sanitari ritengono che un incontro con Lei possa aiutare a ristabilire quell'intesa senza la quale il loro ruolo di sussidiarietà sarebbe compromesso.

Nel ribadire ancora di più la disponibilità ad approfondire in modo sistematico gli aspetti che potranno assicurare il miglioramento degli esiti di salute e del benessere ai cittadini, le condizioni per operare in sicurezza ai professionisti della salute e del sociale e la programmazione efficiente al sistema sanitario provinciale e ai servizi sociali territoriali e del terzo settore porgiamo cordiali saluti.



stufo di "litigare" con le batterie?

apparecchi acustici
ricaricabili:
oggi ti conviene!

CON NOI NON SARETE
MAI SOLI
ora più che mai
e in totale sicurezza

- **Convenienti:** ogni anno più di 100 € di risparmio sulle batterie
- **Intelligenti:** non resterai più senza "carica" fuori casa
- **Facili:** ricarichi di notte e non ci pensi più per tutto il giorno
- **Comodi:** nell'elegante caricabatterie sai sempre dove trovarli
- **Pratici:** non devi più chiedere aiuto per cambiare le batterie

*** In regalo il pratico caricabatterie
per i primi 200 acquirenti**



ACUSTICA TRENINA
innanzitutto persone

oltre
40 anni
al servizio
del tuo
udito

Il messaggio dell'Ordine dei medici al tempo del Coronavirus

Il medico non abbandonerà mai il paziente

La lettera è stata pubblicata sul sito della Federazione Nazionale in data 3 aprile 2020

Mai come in questo momento di drammatica emergenza, i medici sono costretti a assumere decisioni gravose, spesso in solitudine, decisioni di importanza vitale per il malato, in un lasso di tempo a volte limitatissimo. Il tema della scelta dell'accesso alla terapia intensiva, dovuto a necessità cliniche che superano di gran lunga la disponibilità delle risorse è divenuto il centro di un dibattito che va a toccare confini delicatissimi della deontologia professionale, mettendo in mano all'“uomo” la responsabilità di vita o di morte di un altro “uomo”. Il medico, è fondamentale ribadirlo, ha come riferimento assoluto la Costituzione, dove all'articolo 32 si legge che la salute è diritto fondamentale dell'individuo, e il Codice di deontologia medica, che all'art. 3 **lo impegna a curare tutti senza discriminazione alcuna.**

Partendo da questi principi, nello svolgimento della sua professione il medico tutela la salute di ogni persona, con un'attenzione individuale alla cura, valutata tenendo conto della situazione del paziente, delle sue specificità, della sua storia e con un conseguente trattamento personalizzato, che ritiene migliore per la diagnosi, in quel determinato momento. In che modo:

1. Facendosi carico delle condizioni di salute del paziente e creando quell'alleanza terapeutica fatta di stima e fiducia reciproca;
2. Informando il paziente e proponendo la cura, con un approccio metodologico e di competenza fondato sui principi di efficacia clinica, di sicurezza e di appropriatezza, applicati con scienza e coscienza e commisurati, caso per caso, con le risorse disponibili;
3. rispettando le decisioni e la volontà del paziente, riguardo il trattamento proposto, concordandolo eventualmente con i familiari.

E tutto ciò coinvolgendo nelle decisioni il team di cui fa parte. In un tempo di “guerra”, quale quello che stiamo attraversando ora, in cui l'intervallo per le decisioni è molto rarefatto e pesantemente condizionato dal razionamento delle risorse in campo, il medico è costretto ad intervenire in condizioni drammatiche e laceranti, **non abbandonando MAI - in scienza e coscienza - il paziente che a lui si affida**, nel rispetto profondo del principio di uguaglianza. Con indipendenza, autonomia e responsabilità il medico affronta scelte difficili e faticose, **non basandosi MAI su una differenza di valore della vita umana e della dignità di ogni persona, che sono uguali e inestimabili.**

Il sostegno importante lo ha anche da raccomandazioni rigorose e consigli indicati da consulte autonome e indipendenti, vedi Comitati etici, che tracciano vie possibili per non lasciare indietro nessuno. Ed è per questo che il medico non deve essere lasciato solo nella sua scelta. I passaggi più difficili - soprattutto quelli che coinvolgono la sfera etica - devono essere condivisi in primis dal team di cura, sostenuti dall'Azienda Sanitaria, supportati dal Comitato etico e con il conforto dell'Ordine dei Medici. Perché, se vogliamo vincerla questa guerra, c'è bisogno dell'aiuto di tutti: questa guerra si vince **ASSIEME**, ognuno per la propria parte.



MERITATO RICONOSCIMENTO PER DON FARINA

Don Marcello Farina sacerdote, teologo, insegnante di filosofia : un nome molto noto ed apprezzato a Trento, in Trentino ed anche fuori provincia. In occasione dei suoi 80 anni il Comune di Trento ha annunciato che il 23 luglio gli consegnerà l'Aquila di San Venceslao, prestigioso omaggio ai trentini che con il proprio lavoro e la propria testimonianza hanno portato lustro alla città. La consegna avverrà a Palazzo Geremia. Sarà un riconoscimento prestigioso e meritato per un sacerdote molto ascoltato e seguito, sia nelle sue omelie che nelle sue lezioni di filosofia e teologia. Don Marcello Farina è anche componente della Commissione bioetica dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri. Cogliamo questa occasione per inviare a don Marcello le nostre vive congratulazioni per il riconoscimento ed il nostro grazie per il prezioso contributo portato alla nostra Commissione bioetica.

Covid 19 : informazione e formazione

A fine febbraio 2020, al momento dell'istituzione delle zone "rosse" di Codogno e di Vo', è apparso chiaro che la pandemia da COVID-19, di cui si sapeva poco o nulla, sarebbe diventata per i medici la questione quasi esclusiva da affrontare nei mesi successivi. E che un obiettivo rilevante, per un ordine professionale, poteva essere quello di fornire alla comunità dei professionisti, impegnati in ogni momento della giornata a fronteggiare mille nuove emergenze, uno strumento di informazione e formazione in grado di aiutare a tenersi aggiornati.

È nato così, in collaborazione con FBK per la Salute, il progetto di costruzione di un portale di servizio per gli iscritti all'Ordine dei Medici del Trentino, allo scopo di:

- raccogliere in un unico contenitore le informazioni più rilevanti provenienti dalla letteratura scientifica e dalle istituzioni sanitarie più influenti;
- organizzare una serie di seminari di discussione on-line sui principali temi che la pandemia poneva alla riflessione dei medici.

L'archivio delle principali fonti bibliografiche, iniziato con il 1° marzo, dal 1° aprile all'11 giugno ha avuto 3.923 utenti, di cui molti anche fuori provincia. I seminari on-line, che sono iniziati il 14 maggio e si concluderanno il 23 giugno, sono stati ideati cercando di privilegiare l'approfondimento di temi non solo strettamente clinici, ma anche ponendo attenzione alle questioni emergenti che la pandemia ha posto, quali il problema della interpretazione dei dati epidemiologici, il peso delle variabili economiche e sociali, il ruolo delle nuove tecnologie ed in particolare dell'intelligenza artificiale, le implicazioni organizzative sul sistema sanitario, ecc. Tutte le relazioni sono state affidate a docenti di rilievo coinvolti direttamente, ciascuno nel proprio settore di competenza, nel dibattito nazionale sulla pandemia.

A ciascuno dei seminari finora svolti (11 giugno), hanno partecipato un centinaio di iscritti, un numero mediamente superiore a quello di analoghi eventi effettuati in modalità d'aula nell'era pre - COVID. È questo un dato interessante, che forse può suggerire un possibile futuro per questa formula di eventi formativi, opportunamente associati al loro riconoscimento come attività ECM.



Marco Clerici

Il portale, tutt'ora in continuo aggiornamento per quanto riguarda gli articoli scientifici e le informazioni più determinanti, è seguito da un Comitato di Redazione, che vede la presenza di Giovanni De Pretis e Leonardo Polizzi (Ordine dei Medici), Marco Clerici e Antonella Graiff (FBK per la Salute), Giuliano Brunori e Annalisa Campomori (Azienda provinciale per i Servizi Sanitari).

Data	Tema e relatori
14 maggio	Epidemiologia al tempo del Coronavirus <ul style="list-style-type: none">• Fabrizio Bianchi, ricercatore del CNR• Roberto Buzzetti, specialista di statistica medica e epidemiologia clinica
28 maggio	Camici di silicio. Algoritmi e rapporto medico paziente, dentro e fuori dalla pandemia <ul style="list-style-type: none">• Gilberto Corbellini, professore di bioetica e storia della medicina - Università la Sapienza• Armando Massarenti, filosofo della scienza
28 maggio	Attuali conoscenze sul virus SARS-COV-2 <ul style="list-style-type: none">• Giorgio Palù, professore emerito di Microbiologia - Università di Padova
11 giugno	Digital Age: epistemologia e antropologia nell'epoca dell'intelligenza artificiale <ul style="list-style-type: none">• Paolo Benanti, docente Pontificia - Università Gregoriana di Roma
18 giugno	Le implicazioni economico-sociali del dopo Coronavirus <ul style="list-style-type: none">• Massimo Egidi, professore emerito di Economia - Università LUISS Guido Carli di Roma
23 giugno	Che cosa ci ha insegnato la pandemia da Covid-19 <ul style="list-style-type: none">• Sergio Harrari, professore di Clinica Medica - Università degli studi di Milano

■ Finiti subito in trincea

D

opo l'abilitazione subito al lavoro con il dott. Giorgio De Vigili, responsabile dell'unità Covid di Mezzolombardo

Siamo sei giovani medici, con un'età media di 26 anni. Fino alla metà di marzo ognuno di noi era impegnato a studiare in vista dell'Esame di Stato che, causa emergenza Covid, era stato rinviato a data da destinarsi. Poi, grazie all'emendamento del 17 marzo, abbiamo ottenuto l'abilitazione d'ufficio e nell'arco di pochi giorni siamo stati contattati per prestare servizio nella nascente Unità Covid di Mezzolombardo.

La scelta di accettare l'incarico non è stata semplice. La nostra poca esperienza sul campo e la complessità di dover fronteggiare una situazione non ancora ben conosciuta come quella del Covid ha inizialmente sollevato in noi timori e perplessità ma, consci di quello che la professione del medico impone, ci siamo resi conto che rifiutare sarebbe stato contro la nostra etica. Un medico non può certo scegliere di lavorare esclusivamente in condizioni ordinarie, ma deve essere in grado di far fronte a difficoltà ed imprevisti.

Spinti da tale motivazione ci siamo armati di coraggio e il 24 marzo abbiamo accolto in reparto il primo paziente Covid positivo e iniziato così quella che si sarebbe rivelata un'ottima esperienza formativa sia sotto il profilo professionale che umano.

Di fondamentale importanza per noi è stato il supporto clinico ed organizzativo del nostro responsabile, il dott. Giorgio De Vigili, il quale ci ha guidati con competenza in questa nuova esperienza lavorativa. Grazie al suo prezioso aiuto e alla stretta collaborazione tra noi giovani colleghi abbiamo potuto fornire il nostro piccolo contributo in questa emergenza.

La nostra tipica giornata di lavoro inizia con un meeting la mattina, durante il quale avviene il passaggio delle consegne e la discussione dei problemi attivi. Questo è stato per noi un importante momento di confronto per poter organizzare al meglio la nostra attività clinica.



Dott. Giorgio de Vigili
Responsabile S.S. Centro Sanitario di Mezzolombardo

Il reparto Covid è stato organizzato tramite due percorsi, uno pulito, nel quale vengono svolte principalmente le attività burocratiche, e uno sporco, destinato alla cura dei pazienti.

L'entrata nell'area sporca richiede per noi operatori l'utilizzo dei DPI (dispositivi di protezione individuale); il processo di vestizione e svestizione segue un iter ben preciso che ci ha permesso di svolgere la nostra attività in sicurezza.

Dopo il giro visite è previsto il debriefing, un momento di confronto in cui vengono discussi i problemi clinici e programmati le attività di reparto in collaborazione con il personale infermieristico e i coordinatori di percorso.

Uno degli aspetti più drammatici di questa pandemia è stata l'impossibilità per i pazienti di ricevere le visite dei loro cari. Nonostante il nostro impegno nel dare loro conforto, questo impedimento ha reso estremamente difficile la degenza nei reparti Covid, sia per i pazienti che per i loro familiari. Per ovviare al problema abbiamo organizzato un sistema di chiamate e videochiamate quotidiane, in modo da poter assicurare un

costante aggiornamento clinico sull'andamento del ricovero. La presenza di un medico in reparto è stata garantita h 24 con uno dei giovani medici in struttura di notte a disposizione per eventuali emergenze.

Al nostro fianco è stato indispensabile il ruolo dei coordinatori di percorso Stefano Toccoli, Marika Brugnara, Valentina Viola e Sonia Viola e l'incredibile sforzo fatto dal personale infermieristico e dagli operatori socio-sanitari, che hanno lavorato a stretto contatto con i pazienti in condizioni veramente difficili.

Il 2 giugno in Piazza Duomo a Trento in occasione della celebrazione della Festa della Repubblica, di fronte alle autorità pubbliche sono state chiamate a presenziare le categorie maggiormente impegnate sul fronte di questa emergenza. Vi erano schierati i rappresentanti delle forze dell'Ordine, quelli dell'Ordine dei Medici e dell'Ordine degli Infermieri. Su indicazione del dottor Marco Ioppi, a rappresentare i Medici è stata una di noi, la dottoressa Eleonora Bonvicini.

In questo momento, in cui la pandemia non è ancora stata sconfitta, ma i numeri ci permettono di essere un po' più ottimisti, è stato per noi importante poter rappresentare tutti i medici, gli infermieri e gli operatori socio-sanitari che hanno lavorato, talvolta rientrando in servizio dopo il pensionamento. Un dovuto pensiero è stato infine rivolto ai 167 medici che hanno perso la loro vita prestando servizio durante l'emergenza.

Dopo due mesi di intenso lavoro, il 5 giugno, con grande soddisfazione di tutti abbiamo dimesso la nostra ultima paziente Covid.

Dal 24 marzo al 5 giugno sono stati 80 i pazienti transitati nella nostra struttura, di cui 34 donne e 46 uomini. Si sono registrati 7 decessi (6 uomini ed 1 donna) con una età media di 84,16 anni, oltre l'aspettativa di vita nazionale pari a 83,27 anni.

Al termine del ricovero i pazienti sono tornati al domicilio (78%) e in strutture di lungodegenza o RSA (22%).

Questi dati sono stati presentati in occasione della visita alla nostra struttura da parte del direttore generale APSS Bordon e dell'assessore Segnana che si sono congratulati per il lavoro svolto dall'Unità Covid e hanno rimarcato l'importanza della struttura di Mezzolombardo e di tutti gli ospedali di valle nella gestione dell'epidemia.

Questa esperienza ci ha fornito la possibilità di rafforzarci dal punto di vista professionale ed umano per poter continuare la nostra carriera. In tempi brevissimi abbiamo imparato sul campo a lavorare in squadra, a fidarci gli uni degli altri, ad essere puntuali, precisi e disponibili. Non è tutto, ma è una buona base per cominciare.

Adesso riprendiamo a pensare al nostro futuro e, nei prossimi mesi, ci troveremo ad affrontare il concorso nazionale per accedere al corso di specializzazione. Al riguardo è noto il problema dell'imbuto formativo per cui il numero di concorrenti è decisamente superiore al numero di borse di specializzazione e, forse, non tutti potremo ottenerne una per poter proseguire con la specializzazione, rimanendo quindi nel precariato.

Nel momento della necessità, tanti medici neoabilitati come noi si sono fatti trovare pronti e si sono rivelati un patrimonio umano e professionale fondamentale nella gestione dell'emergenza. Speriamo che quanto successo serva per far capire quanto sia importante investire sulla nostra formazione in modo da garantire un sistema sanitario nazionale che possa continuare ad offrire l'assistenza necessaria a tutti i cittadini nell'ordinario e nello straordinario.

dott. Francesco Ajmone
dott.ssa Eleonora Bonvicini
dott.ssa Lara Devilli
dott.ssa Federica Stedile
dott. Marco Taufer
dott. Matteo Zanini



L'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri e FNOPI alla festa della Repubblica

Il Trentino visto da Essen ritardi e cause aggravanti

Sul giornale online Articolo 21 una intervista al dott. Bonella, medico trentino che lavora all'università di Essen

Francesco Bonella è un medico trentino, che lavora da 14 anni in Germania alla "Ruhrlandklinik", la Clinica pneumologica della facoltà di Medicina di Essen in cui ricopre anche il ruolo di Professore associato di malattie respiratorie. La "Ruhrlandklinik" è il centro di riferimento tedesco per le patologie interstiziali e rare del polmone, ed è diretta dal professor **Christian Taube**.

Il dottor **Francesco Bonella** si è laureato in Medicina e Chirurgia a Verona (detiene una specializzazione in medicina interna ad indirizzo pneumologico e reumatologico, oltre ad aver svolto esperienze cliniche nelle cliniche universitarie di Hannover e Berlino), e ora presta servizio a Essen dove la sua esperienza è dimostrata anche dalle pubblicazioni scientifiche, oltre 250, molte delle quali su riviste scientifiche ad elevato impact factor (o impatto scientifico). Un medico specialista che lavora nella patria di ben tre Nobel per la Medicina del calibro di Robert Koch, Paul Ehrlich e Harald zur Hausen (noto per le ricerche sul Papilloma Virus Umano (HPV)).

Il giornale on line Articolo 21 lo ha intervistato. Noi abbiamo ripresa questa intervista, accorciandola per motivi di spazio e lasciando comunque gli interessanti riferimenti che il dott. Bonella ha fatto anche a proposito della situazione in Trentino. Ringraziamo sia Articolo 21 sia il dott. Bonella per questo stimolante intervento. Ecco alcuni passaggi dell'intervista:



Francesco Bonella

Professor Bonella come valuta l'operato dei media e del motivo per cui l'argomento viene trattato spesso con un'enfasi eccessiva se non controproducente per informare correttamente il lettore.

«Noto come la stampa italiana ma anche la discussione scientifica a livello nazionale si sia concentrata in modo direi quasi ossessivo sul numero e le cause dei decessi, quando in realtà almeno il novanta per cento dei malati sopravvive. Una visione parziale riconducibile, in parte, alla tragedia delle prime settimane di esplosione della pandemia. In Germania vige sicuramente una maggiore neutralità nel dare le informazioni, rispettata dalle grandi testate giornalistiche dove si percepisce un minore schieramento di posizioni e più considerazione nei confronti delle informazioni ufficiali».

Come viene informata l'opinione pubblica in Germania sull'andamento dei contagi?

«A differenza dell'Italia, dove viene emesso un bollettino giornaliero, qui in Germania, accanto alla comunicazione dei dati reali trasmessi al Robert Koch Institut (RKI), si valutano i coefficienti di trasmissione sull'arco dei sette giorni, in particolare il coefficiente R del 26 maggio si attestava a 0,70 con intervallo di previsione al 95 per cento di 0,59- 0,82. Fonte RKI come ogni giorno il Robert Koch Institut puntualizza il coefficiente che riflette la contagiosità di una - due settimane prima. Pertanto qui si tende a dare più importanza al trend sui 7 giorni che ci comunica una tendenza della contagiosità ottenuta con il Metodo Nowcasting. In questo caso, il 26 maggio scorso il coefficiente R dei 7 giorni (7-Tage R Wert) si è attestato a 0,78, con intervallo 0,59 - 0,82: vuol dire che la situazione è stabile ma ancora vicina a 1. Questo coefficiente è preferibile perché livella le variazioni giornaliere indotte da ritardi o accelerazioni nella trasmissione dei dati dalla periferia al RKI».

All'inizio della pandemia la diffusione del virus non è stata contenuta, specie in alcune zone della Lombardia dove non è stata decretata la chiusura di ospedali e create le "zone rosse", o come in Trentino, si è deciso in ritardo di chiudere gli impianti sciistici.

«Gli errori di sottovalutazione tipici della prima fase sono stati commessi un po' ovunque. In Germania, per capire velocemente la dinamica della diffusione del Covid-19, sono stati somministrati dei questionari nel territorio dove è avvenuto il primo focolaio a Heinsberg, vicino a Düsseldorf, di quasi duecento domande a persona per trovare delle risposte sulle modalità esatte di trasmissione e le situazioni a rischio (studio condotto dall'Università di Bonn). Un dato significativo ottenuto da questa ricerca a tappeto è rappresentato dal fatto che i primi infettati erano giovani sciatori presenti nella località austriaca di Ischgl, il principale focolaio da cui poi il virus ha raggiunto molti paesi del Nord Europa. Anche in Trentino si è verificata una situazione analoga, quando sono state lasciate aperte le piste da sci nelle valli, nonostante fosse già chiaro che il virus si stava espandendo. Fino all'otto marzo scorso in Trentino le piste da sci sono rimaste aperte (come gli alberghi delle località turistiche) permettendo così un'affluenza record di sciatori provenienti da altre regioni, (chiuso solo il 10 marzo per ordine del ministro per gli affari regionali Francesco Boccia), a differenza della Provincia di Bolzano dove invece era stato emanato un provvedimento di chiusura anche su sollecitazione di molti albergatori. La presidente dell'Associazione nazionale degli esercenti funiviarri, Valeria Ghezzi, aveva così commentato rispetto alla decisione del presidente della Provincia di Trento, Maurizio Fugatti di non bloccare gli impianti sciistici: «La neve è più forte del virus e ho sentito che il presidente della Giunta provinciale ci ha raccomandato di essere più attenti del solito. Lo rassicuro, già stiamo adottando misure severe. Siamo responsabili e consapevoli della straordinarietà e complessità della situazione. Stiamo cercando di evitare che nelle cabinovie entri un numero eccessivo di persone». Le immagini pubblicate nei giorni successivi hanno di fatto smentito le promesse e l'affollamento eccessivo sulle piste ha permesso il diffondersi del virus nelle valli trentine.



Milano, p.zza Duomo, 15 Marzo 2020

In Italia quali sono stati i fattori aggravanti della diffusione del SARS-COV 2?

«In Italia, come in altri paesi, sono stati identificati più di venti fattori responsabili di aver aggravato la diffusione del virus e che possono essere correlati con la mortalità: tra questi sicuramente la densità di popolazione in alcune aree come la Lombardia, l'inquinamento da particolato atmosferico PM 2.5 e PM 10 (formato da una miscela complessa di particelle solide e liquide di sostanze organiche ed inorganiche sospese in aria, il maggior inquinante nelle aree urbane, ndr). Vorrei ricordare, proprio in merito alla questione all'inquinamento atmosferico, che ci sono state di recente delle smentite solenni, da ultimo il caso di Francesca Dominici e collaboratori di Harvard dove gli stessi autori hanno ritrattato i dati pubblicati un mese prima. Un altro possibile fattore è stato imputato a differenze nella cosiddetta distanza di sicurezza (intendo fra individui) nelle diverse popolazioni. In Germania o nei paesi del Nord Europa la distanza nei rapporti formali è un fatto abituale e quindi non è stato difficile per i cittadini rispettarlo durante il lockdown (ma le trasgressioni le abbiamo viste anche qui). I tagli alla sanità pubblica con la chiusura di molti ospedali periferici e l'indebolimento della medicina del territorio, avvenuto in Italia nell'ultimo decennio, credo abbiano contribuito in maniera significativa all'afflusso massiccio di pazienti già infetti nei pronti soccorsi (vedi la Lombardia dove si è privilegiata la sanità privata. La decisione di trasferire malati meno gravi dai reparti ospedalieri alle Rsa ha permesso anche di diffondere il contagio all'interno delle strutture, ndr). In Germania il filtro è avvenuto prima, grazie alla robustissima rete di medicina del territorio.

Qui in Germania ad inizio del mese di febbraio le case di riposo sono state letteralmente chiuse al pubblico e di conseguenza i contagi tra gli anziani non si sono diffusi (tranne un paio di contenuti focolai avvenuti in Baviera e Nord-Reno Westfalia). Un vantaggio per questa nazione è stata poi l'età dei contagiati: gli sciatori che provenivano dall'Austria avevano un'età media di quarant'anni così come le persone che avevano partecipato alle sfilate di Carnevale nelle città tedesche del territorio renano. La mortalità da COVID-19 nei quarantenni non è diversa fra Italia e Germania, attestandosi sotto l'1 per cento.

Continuando sulle differenze che ho potuto notare fra la gestione della pandemia nei due paesi, in Germania sono stati eseguiti da subito molti tamponi; questo “pragmatismo tedesco” ha permesso di ottenere dei risultati efficaci. Pur di mantenere alti i livelli di esecuzione dei tamponi nella popolazione e di garantire i risultati entro le 48 ore, sono stati reclutati anche i laboratori dei medici veterinari per analizzare i tamponi, visto che anch’essi sono dotati delle tecnologie per eseguire la PCR (La reazione a catena della polimerasi, una tecnica di biologia molecolare che consente la moltiplicazione (amplificazione) di frammenti DNA dei quali si conoscono le sequenze): in fondo siamo pur sempre in presenza di una zoonosi (una malattia che viene trasmessa da animali all’uomo, ndr). Inoltre, da subito in Germania è partito il cosiddetto “censimento dei ventilatori”: ai primari di Terapia Intensiva è stato chiesto di fornire il numero preciso di apparecchiature per la ventilazione invasiva e semi-invasiva presenti nei loro reparti, e di rimettere in funzione i ventilatori “datati” da tempo non più utilizzati. In pochissimi giorni si è assistito ad un incremento dei posti letto in terapia intensiva poi successivamente messi a disposizione di altri paesi europei come la Francia, Spagna e l’Italia, visto che i due terzi erano rimasti vuoti.

Anche qui al Policlinico Universitario di Essen sono arrivati una decina di malati gravi da Bergamo. Un’altra misura approntata in tempi rapidissimi è stata la creazione dei percorsi separati per i pazienti affetti da Covid-19 con corridoi e triage dedicati per evitare il contatto con altri malati e operatori sanitari (l’unico ospedale italiano a seguire questo metodo è stato l’ospedale Cotugno di Napoli dove non ci sono stati casi di medici e infermieri contagiati, ndr), questo a mio parere è stata una delle chiavi del successo nel contenimento dell’epidemia nella popolazione e delle infezioni fra il personale sanitario in Germania».

Altro aspetto rilevante è la richiesta di sperimentare in tempi brevi un vaccino.

«I tempi reali per condurre gli studi necessari al fine di giungere all’approvazione di un vaccino è di circa otto anni. Lo stesso vale per le fasi degli studi clinici di approvazione per un nuovo farmaco (in genere sono necessarie 3-4 fasi). Pertanto i toni trionfalistici e le conclusioni affrettate, sentite nelle ultime settimane, sono fuori luogo. Un iter più veloce per l’approvazione di nuove terapie è possibile grazie alla presenza di fast tracks (vie rapide) predisposte dalle Agenzie del Farmaco, che permettono di velocizzare ma non di saltare le tappe, come già avviene nel campo delle malattie rare. Un iter frettoloso, invece, risulterebbe deleterio in quanto rischierebbe di far saltare i passaggi fondamentali e indispensabili come quello sulla valutazione dell’efficacia e della tossicità a lungo termine. Nel tempo che resta da ora fino alla somministrazione del vaccino, a scopo terapeutico e/o profilattico, su larghe fasce di popolazione, è bene continuare a mantenere le misure di protezione come la mascherina e il distanziamento per bloccare efficacemente la diffusione del contagio».

La cura della plasmateresi in Italia continua a suscitare polemiche e il dibattito si fa sempre più acceso tra sostenitori e detrattori. Cosa ne pensa a proposito?

«Sinceramente questa polemica sulla plasmateresi mi lascia sbigottito. La plasmateresi è costituita dal prelievo del sangue intero, l’asportazione del plasma (porzione liquida del sangue) e la restituzione delle restanti componenti del sangue. La plasmateresi produttiva viene usata per raccogliere plasma per la donazione, mentre quella terapeutica è una procedura abbastanza antica e validata nel trattamento di disordini immunitari. Buone evidenze ci sono anche per il trattamento della sepsi e della ARDS, ben prima di questa pandemia. Qui la polemica nasce se il plasma dei pazienti COVID convalescenti, che contiene anticorpi neutralizzanti, può essere somministrato su larga scala per salvare i pazienti critici. Personalmente invito a leggere le linee guida per l’identificazione dei donatori ideali e dei pazienti “candidati” della Food and Drug Administration (FDA) Si noterà quanti criteri di inclusione ed esclusione ci siano per tutelare soprattutto la sicurezza dei pazienti. Uno degli aspetti tecnici più rilevanti ai fini pratici è che non esistono ancora test standardizzati su larga scala per rilevare la presenza di anticorpi neutralizzanti nel plasma. Quindi cosa andiamo a somministrare? Capite bene che la polemica a questo punto svanisce all’istante...»

In Italia si assiste ad un continuo sovrapporsi di pareri scientifici contrastanti tra di loro. Una sorta di gara tra virologi nel smentirsi a vicenda e ognuno ritiene di avere ragione più di un altro collega...

«Mi viene da rispondere citando il filosofo francese Michel Onfray il quale, in una intervista a Repubblica, ha affermato: “Non si può passare impunemente, e così duramente, da una società pervasa dal rumore onnipresente, dall’iperattività incessante, dall’eccitazione permanente, dall’andare e venire continui, dall’esibizionismo perpetuo al silenzio, alla calma, alla solitudine, all’isolamento, all’invisibilità senza che tutto ciò non implichi danni incalcolabili...”. Mi colpisce, e amo ripetere, il termine “esibizionismo perpetuo” che descrive bene un fenomeno presente nei media e nei social network, ovvero il proliferare di opinioni autoreferenziali e il sottrarsi all’autocritica. Se questo accade nella ricerca, che ha bisogno di tempo, piccoli passi e concentrazione, i danni posso essere irreparabili.

Responsabilità Sanitaria e novità legislative

Convenzione con Eurorisk srl

La legge n. 24 del 08.03.2017 conosciuta come "legge Gelli" ha **modificato sostanzialmente** il regime delle responsabilità delle Strutture sanitarie pubbliche e private e del personale sanitario - medico e non medico - sia dipendente che libero professionista.

L'entrata in vigore della legge ha comportato la **necessità**, per i medici, di conoscere il nuovo assetto dei rischi inerenti l'attività professionale e le modalità per poterli trasferire agli assicuratori.

Eurorisk srl, primaria società di brokeraggio assicurativo nella **gestione dei rischi** nel settore della sanità, in accordo con l'Ordine dei Medici di Trento mette a disposizione degli Associati l'attività di **consulenza, formazione e intermediazione** assicurativa.

Spesso i contratti di assicurazione **sono un rebus** ed in questo momento, in particolare, i medici sentono la necessità di chiarezza e di conseguente tranquillità nelle scelte assicurative. Noi ci **impegniamo costantemente** nella ricerca di soluzioni semplici e funzionali anche per i problemi più complessi.

Il successo dei nostri progetti assicurativi è legato soprattutto al nostro network di professionisti capaci di **interpretare** i bisogni del mercato, fornire il supporto decisionale e soluzioni personalizzate ai nostri clienti.

Eurorisk affianca i medici affinché le scelte, nella gestione di rischi e nel trasferimento all'Assicuratore, siano compiute con la più completa **conoscenza** e **consapevolezza**. La collaborazione prevede che Eurorisk si occupi anche delle seguenti attività:

1. **Analisi della posizione assicurativa** del Medico iscritto all'Ordine (rischi possibili, coperture in essere e valutazione dell'adeguatezza qualitativa ed economica delle stesse);
2. **Consulenza** al Medico per definire un **progetto assicurativo** personalizzato che tuteli la Sua attività professionale;
3. Offerta di un'**adeguata copertura assicurativa** integrativa o sostitutiva

Per quanto sopra specificato Eurorisk applicherà la tariffa di **€ 50,00 + iva a Medico**, per progetti relativi a coperture assicurative **rientranti** in un costo massimo di € 5.000,00.

Indichiamo di seguito una proposta per i Medici dipendenti di Strutture Sanitarie Pubbliche (es. Apss di Trento) che vogliono coprire il rischio della c.d. "**colpa grave**", intesa come **tutela dall'azione di rivalsa** fatta dall'Azienda Sanitaria qualora il Medico sia dichiarato responsabile, per colpa grave, con sentenza della Corte dei Conti.

	Massimale	Retroattività	Premio annuo lordo
Dirigente Medico	1.000.000	10 anni	€ 436,22
Medici convenzionati	1.000.000	10 anni	€ 343,40
Medici specialisti in formazione	1.000.000	10 anni	€ 297,01

Contattando Eurorisk, per una **quotazione personalizzata**, vi consiglieremo il massimale, la retroattività o la garanzia postuma a seconda delle vostre specifiche esigenze.

Per la **formazione** assicurativa, elemento fondamentale nel rendere i Medici consapevoli delle proprie coperture e di quelle della Struttura Sanitaria per la quale operano, verranno programmati, in coordinamento con l'Ordine dei Medici, alcuni incontri specifici di cui sarete informati.



Per info rivolgersi a:
Eurorisk Srl - Trento
Tel. 0461 433000 - Mail: broker@eurorisk.it

■ Test sierologici rapidi

Strumento da usare con prudenza

Conoscere la propria eventuale venuta a contatto con il Covid-19 spinge privati cittadini a sottoporsi autonomamente ai test sierologici rapidi. Allo stesso tempo li stanno proponendo più di un sindaco per i propri censiti e la stessa Confindustria, alla riapertura delle attività, sta studiando un progetto per proporre tale test agli addetti alle attività produttive.

Vale la pena ricordare che i test sierologici rappresentano uno strumento utile per effettuare indagini epidemiologiche su larga scala e comprendere la reale portata dei contagi avvenuti, ma non possono costituire un mezzo di diagnosi né possono autonomamente certificare un'avvenuta guarigione, se non affiancati da altri strumenti indispensabili come i tamponi, in quanto la presenza di anticorpi non esclude la possibilità di essere ancora contagiosi.

Questi test, se fatti in modo improprio, vanno ad esporre i colleghi MMG a richieste da parte dei loro pazienti di interpretazioni del risultato del test che, per rispetto deontologico, si deve assolutamente evitare e inoltre mettono il sistema sanitario provinciale nelle condizioni di non poter rispondere a richieste di tamponi e di test sierologici quantitativi.

È il caso ricordare che la diagnosi di Covid.19 si fa nei laboratori di riferimento provinciale e dietro richiesta del MMG e del medico USCA.

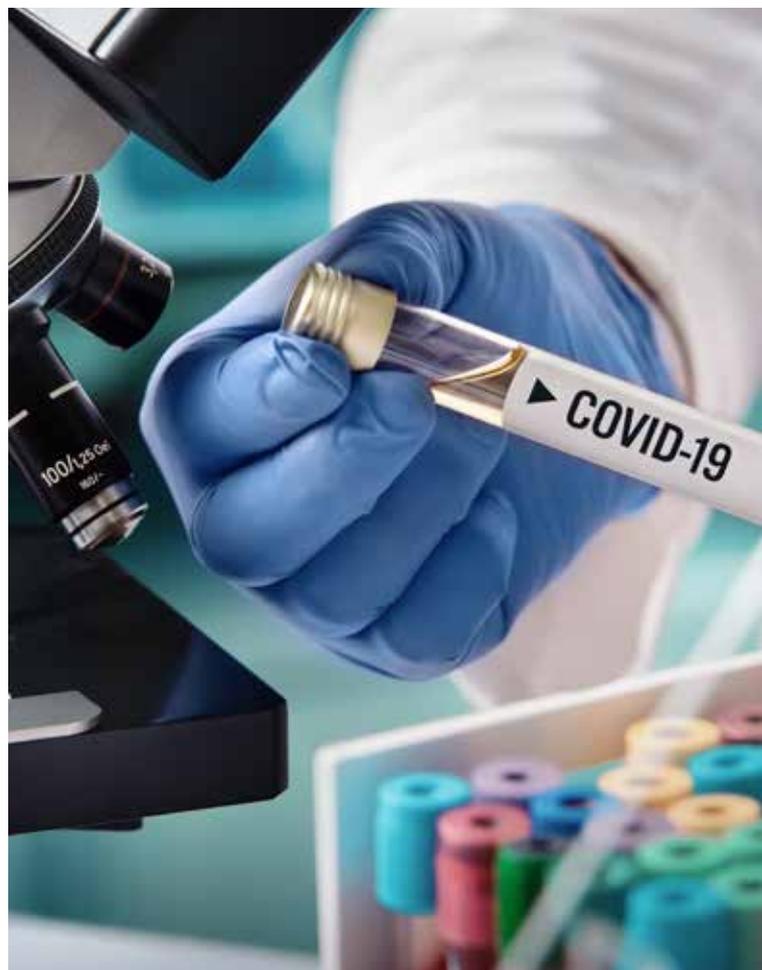
L'utilizzo dei test sierologici pertanto da parte di singoli cittadini, ancorché possibile, è fortemente sconsigliato: l'interpretazione del risultato, infatti, non può essere lasciata al fai-da-te e alla "curiosità" della singola persona, ma richiede la supervisione di un medico che decida gli ulteriori accertamenti necessari.

Anche nelle aziende o nelle comunità il loro impiego deve avvenire sempre sotto la supervisione di un medico competente e a condizione che rientri in un progetto che preveda la supervisione e la consulenza da parte dell'APSS per definire il prosieguo delle indagini che si dovessero intraprendere.

Non si esclude la possibilità che un singolo medico ne proponga l'esecuzione a condizione che si faccia carico di sostenere anche l'interpretazione della risposta e di ogni eventuale successiva indagine diagnostica che ne derivi.

Il Consiglio dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Trento pertanto invita e mette in guardia pertanto gli iscritti dal fare un uso improprio di tali test, raccomanda loro di attenersi a queste raccomandazioni e li rimanda alla lettura della circolare ministeriale emessa in data 09.05 2020 sull'argomento e pubblicata sul sito dell'Ordine.

*Il consiglio direttivo
dell'Ordine dei medici chirurghi
e degli odontoiatri
della Provincia di Trento*



Francesco Anelli agli Stati generali

Rivendichiamo il nostro ruolo di garanti dei diritti

“L

a Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri è vicina alle 23 Professioni che manifesteranno oggi nel corso degli Stati Generali delle Professioni italiane, e condivide molte delle dieci proposte per far ripartire il Paese. In particolare, non può che sostenere la garanzia del diritto alla salute, le politiche a supporto dell'ambiente, della cultura, delle nuove tecnologie. Ringrazia per l'omaggio ai professionisti sanitari caduti nella lotta contro il Covid-19, che aprirà la manifestazione. Non parteciperà tuttavia all'incontro, in quanto desidera avviare, insieme alle altre Professioni, un confronto più approfondito, e non rivendicativo dal punto di vista prettamente economico, sul ruolo degli Ordini come garanti dei Diritti, ampliando e aprendo all'esterno il percorso degli Stati Generali della Professione Medica e Odontoiatrica”.

Lo fa sapere il presidente della stessa FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, **Filippo Anelli**.

“Le Professioni hanno un bagaglio immenso di competenze e conoscenze, acquisite attraverso percorsi di studio specifici, e un altrettanto immenso bagaglio valoriale - spiega Anelli -. È questo che rende fondamentale il ruolo che la Legge affida loro, quali garanti dei diritti costituzionalmente protetti: quello alla Salute, quello all'uguaglianza, alla giusta difesa, alla libertà di stampa, di pensiero e di espressione”.

“La Professione medica in particolare è preposta, attraverso le competenze che derivano da dieci anni di studio e da un aggiornamento continuo, alla realizzazione del Diritto alla Salute, che la Costituzione, all'articolo 32, tutela come 'fondamentale' dell'individuo e come interesse della collettività - continua Anelli -. Una garanzia, questa, che si sposa e si concretizza attraverso quello all'uguaglianza, laddove sono assicurate cure gratuite a chi non può permetterselo. Un Diritto, quello alla Salute, che è dunque di umanità, prima ancora che di cittadinanza, in quanto messo in capo all'individuo, alla persona umana. E un Diritto che è superiore persino alla Legge, laddove essa tenta di violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”.

“Le competenze attraverso cui tale Diritto si realizza non sono prettamente tecniche, ma diventano professionali nel momento in cui si coniugano con un sistema di valori, liberamente e autonomamente condivisi - continua Anelli -. E sono proprio questi valori a imporre ai medici di utilizzare le proprie conoscenze per il fine ultimo del bene della persona e dell'intera società, anche a costo, come è accaduto nella pandemia di Covid-19, della propria salute e della stessa vita”.

“Sta in questa differenza di obiettivi la differenza tra la Professione medica e le aziende, le imprese, le attività commerciali: dove quelle perseguono obiettivi di profitto ed economici, la nostra Professione ha come obiettivo il bene comune - aggiunge ancora -. Lo realizza rendendo concreti e fruibili quei diritti fondamentali, la Salute, l'uguaglianza, che la Repubblica mette in capo ai cittadini, come singoli e come popolo, e la cui tutela affida alla Fnomceo come Ente sussidiario dello Stato”.

“È questo il ruolo che vogliamo rivendicare per la nostra Professione, per tutte le Professioni: quello di fautori e garanti della Democrazia - conclude Anelli -. Un ruolo che viene prima e va ben oltre le pur giuste rivendicazioni di carattere economico, che anche come Medici e Odontoiatri stiamo in ogni caso portando avanti”.

Anche il presidente dell'Ordine alle celebrazioni del 2 giugno

Filippo Anelli ha ricordato l'impegno di tutti i medici ed infermieri nella battaglia contro il Covid 19



I due giugno alla cerimonia svoltasi all'Altare della Patria a Roma hanno partecipato anche il presidente nazionale dell'Ordine dei medici, Filippo Anelli, e i rappresentanti di altri Ordini professionali.

Era stato il ministro della Salute, Roberto Speranza, al termine della Consulta permanente delle Professioni sanitarie, a proporre per primo di invitare i presidenti nazionali degli Ordini, in rappresentanza di tutti i professionisti che hanno pagato un tributo altissimo al Covid-19. Sono ad oggi infatti 167 i medici che hanno perso la vita nel corso dell'epidemia, 40 gli infermieri, 15 i farmacisti, 2 le ostetriche.

“A questi professionisti, a quelli della salute, ai medici, a Roberto Stella, nostro amico e collaboratore e primo tra i medici in attività a cadere, e a tutti quelli che, come lui hanno sacrificato la propria vita va la nostra eterna gratitudine - ha affermato il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, FNOMCeO, Filippo Anelli -. Ringraziamo dunque il ministro Roberto Speranza per averci coinvolti e il ministro della Difesa Lorenzo Guerini per averci formalmente invitati ad essere presenti all'omaggio del Presidente della Repubblica. Si è trattato di un segnale di grande attenzione nei confronti di tutte le professioni sanitarie, tanto più significativo perché riconoscere le professioni sanitarie vuol dire riconoscere come fondamentali i diritti dei cittadini”.

“La nostra Repubblica è fondata sul lavoro e sulla sovranità del popolo, che è titolare di Diritti fondamentali - ha continuato Anelli - La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità. La professione medica, grazie alle precipue competenze e ideali su cui si fonda il suo operato, insieme a tutte le Professioni sanitarie e socio-sanitarie contribuisce a questa garanzia. Contribuisce alla tutela del diritto a una salute universale, libera, uguale e fondata sul principio di solidarietà. Contribuisce ad assicurare il diritto alla uguaglianza, il diritto all'equità, il diritto alla libera determinazione, il diritto alla libertà della scienza, il diritto all'inclusione, tema di quest'anno”.



Roma, 2 giugno 2020

“I medici, i professionisti italiani sono la spina dorsale del nostro Paese: rendendo fruibili i diritti, consentono alla nostra democrazia di essere compiuta - argomenta Anelli -. Lo fanno rimanendo in ogni momento prossimi ai pazienti, senza discriminazione alcuna, qualunque siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali operano”.

“Ed è stata propria questa vicinanza, questa familiarità, questa intimità e cordialità di rapporti con le persone, insieme alla mancanza di idonei dispositivi di protezione individuale a causare l’infezione dei sanitari - ha aggiunto ancora-. 27.952 è il numero degli operatori sanitari ad oggi infetti da coronavirus, il 12% di tutti i positivi. Eppure, i medici e i professionisti della salute non si sono tirati indietro, fedeli al loro giuramento, ai loro ideali e ai loro valori. È questo il segreto di una grande professione: orientare al bene il potere che deriva dalla conoscenza. Lo aveva compreso Ippocrate nel 400 avanti Cristo, quando aveva chiesto ai suoi seguaci di regolare il tenore di vita per il bene dei malati secondo le proprie forze e il proprio giudizio, astenendosi dal recar danno e offesa. Oggi come allora, la professione testimonia questa dedizione anche a costo della vita, garantendo con le proprie conoscenze ad ogni uomo il diritto che la nostra Costituzione definisce fondamentale: quello alla salute”.

“Per questo abbiamo tanto profondamente apprezzato le parole pronunciate pochi minuti fa dal Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella, introducendo il Concerto in onore delle vittime del Covid-1 - conclude -. Condividiamo con lui l’orgoglio per ‘quanto hanno fatto tutti gli operatori della sanità e dei servizi essenziali, che - spesso rischiando la salute propria - hanno consentito all’intera nostra comunità nazionale di respirare, mentre la gran parte delle attività era ferma’. È vero, Presidente: ‘abbiamo ritrovato - nel momento più difficile - il vero volto della Repubblica. Ora sarebbe inaccettabile e imperdonabile disperdere questo patrimonio, fatto del sacrificio, del dolore, della speranza e del bisogno di fiducia che c’è nella nostra gente. Ce lo chiede, anzitutto, il ricordo dei medici, degli infermieri, degli operatori caduti vittime del virus nelle settimane passate”.

Risarcimento danni da emergenza: stress test per ospedali, cliniche e medici

Riportiamo un interessante articolo pubblicato sul quotidiano del diritto, il Sole 24 ore

Il Covid-19 si prepara ad avere importanti riflessi economici e giuridici nei molteplici settori che impegnano direttamente o trasversalmente la sanità italiana. Le modalità e i tempi con cui la pandemia è stata affrontata e gestita sono infatti oggetto di contestazioni da parte dei pazienti o dei loro eredi: già si stanno profilando azioni contro il mondo sanitario per chiedere conto del trattamento ricevuto. I risvolti giudiziari della grave emergenza sanitaria saranno guidati dai canoni della responsabilità introdotti dalla legge 24/2017 (Gelli-Bianco), che ha modificato anche la struttura del processo civile sanitario. Vediamo allora quali sono i profili di responsabilità che si possono immaginare per gli operatori e le aziende sanitarie. I medici, chiamati da mesi a un massimo sacrificio sotto ogni profilo, anche personale, appaiono oggi ancor più l'avanguardia di un sistema sanitario che ha mostrato nelle scorse settimane le crepe ma al tempo stesso le potenzialità dei meccanismi di tutela verso la collettività, benché sottoposto a uno stress test senza precedenti.

La Gelli-Bianco

La legge 24 ha previsto che la colpa dell'operatore dipendente o strutturato nell'azienda sanitaria sussista solo in caso di comprovata sua condotta negligente, imprudente o imperita secondo i canoni della responsabilità extracontrattuale: vale a dire che il medico è tenuto a mettere al servizio del paziente i mezzi tecnici adeguati ma senza obbligo di risultato. In questo quadro, è arduo identificare specifici indici di responsabilità a carico dei medici impegnati nella gestione emergenziale della pandemia: visti l'assenza di linee guida chiare e l'impatto massivo del fenomeno sulle strutture e la loro organizzazione, si potrà accertare la responsabilità dell'operatore sanitario solo nel caso di una colpa grave verificata in concreto (articolo 2236 del Codice civile). L'auspicio è che per i medici e gli operatori sanitari si apra semmai una fase di riflessione che tragga testimonianza dal loro ruolo di presidio primario e imprescindibile della funzione sociale clinica, in un'ottica di ritrovata alleanza terapeutica medico-paziente, che li sottragga a una preconcepita ricerca della colpa che troppo spesso prescinde dal contesto organizzativo nel quale si trovano a operare, anche al di fuori di questa realtà pandemica.

Le strutture sanitarie

Più problematica la posizione delle aziende sanitarie, che saranno necessariamente esposte a uno screening delle proprie capacità di

organizzazione e di attuazione delle indicazioni che, dalla dichiarazione dello stato di emergenza del gennaio scorso in poi, hanno rappresentato le linee guida per fronteggiare la pandemia. È proprio sul vaglio delle responsabilità organizzative e funzionali che si concentreranno le indagini nei procedimenti civili e penali avviati (in alcuni casi sono già partiti) da chi si ritiene vittima della gestione emergenziale da parte delle strutture demandate alle cure e di quelle di lungodegenza (le Rsa), proiettate verso funzioni mai governate in precedenza di contenimento epidemiologico. Si tratta di responsabilità che dovranno essere valutate tenendo conto, da un lato, dell'assenza di linee guida collaudate e condivise in precedenza dalla scienza medica e, dall'altro, dalla fiorente produzione normativa e amministrativa registrata dallo scoppio dell'emergenza, che hanno messo sotto stress anche le aziende sanitarie.

Difesa complessa

I profili difensivi per le strutture sanitarie saranno resi più complessi non solo dalla natura contrattuale della loro (presunta) responsabilità, ma anche dal fatto che da tempo la giurisprudenza riconosce una sorta di presunzione causale in caso di infezioni nosocomiali (in questo caso per contagio da Covid-19). Proprio con riguardo all'obbligo di proteggere i malati dal rischio contagio in fase di degenza, la magistratura è sempre stata particolarmente severa ogni volta che sia stata accertata l'origine interna dell'infezione (si veda Cassazione 257/2011 e, nel merito, Tribunale di Milano, 2728/2019). L'indagine della magistratura si orienterà verso la prova, che la struttura dovrà fornire, di aver messo in opera tutti i presidi organizzativi già esistenti (come sistema di gestione della sicurezza, modello di organizzazione, gestione e controllo in base al decreto legislativo 231/2001, procedure interne), nonché i protocolli di prevenzione dettati dagli organi statali e periferici, valutandone la tenuta e l'efficacia in termini di contenimento del contagio.

COMPILA ANCHE TU IL QUESTIONARIO DELL' ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

Professione, ruolo dell'Ordine, organizzazione del sistema sanitario provinciale,
esigenze formative

LA TUA OPINIONE È IMPORTANTE!
Il Consiglio dell'Ordine ti invita caldamente
a compilare il questionario e a partecipare a
questa importante iniziativa



Vai al questionario



Il Bollettino Medico Trentino, su carta oppure online?



Vuoi leggere il Bollettino Medico Trentino in digitale o in cartaceo?

Rispondi alla seguente domanda:

Vuoi leggere il Bollettino Medico Trentino su carta? SI NO
Vuoi leggere il Bollettino Medico Trentino online? SI NO

Se lo desideri, al fine di capire quale sia il tuo rapporto con il Web, rispondi ad altre 2 domande:

Utilizzi il Web? Abitualmente Per nulla
Sei sui Social (Facebook, Instagram, ecc.)? Sì No

Aspettiamo la tua risposta (nome, cognome) via email: info@ordinemedicitn.org

■ La Federazione in piazza a sostegno dei giovani medici

13072: tanti saranno, secondo le determinazioni definitive del Ministero dell'Università e Ricerca, i posti a Medicina per l'anno accademico 2020/21. A comunicare la cifra, sulla quale saranno, a giorni, calibrati i decreti, è stato questa mattina lo stesso Mur, che ha inviato un report agli attori ascoltati per la determinazione dei fabbisogni, tra i quali la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici (Fnomceo).

Una cifra troppo alta, secondo la stessa Fnomceo, che, tenuto conto della presenza di almeno 22mila medici già laureati e abilitati a fronte di undicimila posti nel post lauream, lancia l'allarme: "Così esploderà l'imbuto formativo - spiega il Presidente, Filippo Anelli -. A noi fa piacere l'aumento dei posti a Medicina, così come auspichiamo un cambiamento nei test di ingresso. Ma tutto questo non può che essere legato a una riforma che porti a uno a uno il rapporto tra le lauree e le specializzazioni. Di questa riforma, però, attualmente non si vede traccia". Ma quali sono, nel dettaglio, i timori dell'Ordine dei Medici? Cominciamo dal principio. Per acquisire tutte le competenze necessarie a svolgere la professione nel Servizio Sanitario Nazionale, come specialista o medico di medicina generale, il medico, una volta laureato, deve proseguire la sua formazione, accedendo a una scuola di specializzazione o al Corso di Formazione specifica in Medicina Generale. I posti, anche qui, sono contingentati e sono legati a contratti e borse finanziati dallo Stato, dalle Regioni, e, in maniera residuale, da privati. Non essendo proporzionati, per difetto, al numero dei medici che si laureano, negli anni si è venuto a creare quello che, in gergo, si chiama l'imbuto formativo: un 'limbo' di medici laureati, abilitati, che attendono anche per lustri di poter entrare nelle Scuole, accontentandosi di sottooccupazioni precarie - i cosiddetti 'camici grigi' - o restando inoccupati, a carico delle famiglie d'origine. Un esercito di professionisti che ha già raggiunto le dieci-quindicimila unità, cui ad ogni sessione di laurea si aggiungono altri colleghi che competono per gli accessi al post lauream.

"Quest'anno l'emergenza Covid ha dato la spinta all'introduzione, di fatto, della 'laurea abilitante', che ci ha permesso di iscrivere agli Ordini tutti i laureati, senza passare attraverso l'esame di abilitazione - spiega il presidente Anelli -. Un fattore questo che, se da una parte ha dato impulso a un percorso su cui stavamo lavorando da anni, dall'altra ha aumentato di molto il numero di colleghi che concorreranno per il post lauream. A questo si aggiunge l'effetto dei ricorsi di 6 anni fa, che avevano portato all'accesso in blocco a Medicina di un numero più alto di matricole. Risultato? Saranno 22mila i medici laureati in attesa di completare il loro percorso e lavorare così nel Servizio Sanitario Nazionale".

"Come Fnomceo, pertanto, abbiamo chiesto al Ministero della Salute e a quello dell'Università di aumentare le borse per la Medicina Generale e i Contratti di specializzazione, cosa che in parte, ma non ancora in maniera sufficiente, è stata fatta: sono 11000 circa, grazie soprattutto all'impegno del Ministro Roberto Speranza, i posti nelle Scuole, mentre ancora non è certa la conferma delle 2000 borse che sarebbero necessarie per la Medicina Generale - prosegue Anelli -. Ne occorrerebbero in ogni caso di più: formare più specialisti e medici di Medicina Generale ora, utilizzando i fondi che sono stati e saranno stanziati per il Covid significherebbe, da un lato, azzerare l'imbuto formativo, dall'altro realizzare finalmente quel ricambio generazionale che è stato eluso nell'ultimo decennio e che rischia, con i prossimi pensionamenti in massa, di lasciare i cittadini privi dell'assistenza primaria e con gravi carenze in quella specialistica. I Sindacati Medici stimano infatti in oltre 50000 unità la carenza di Medici di medicina generale e di specialisti negli ultimi cinque anni".

"Per lo stesso motivo avevamo chiesto al Mur di mantenere a diecimila gli accessi alla facoltà di Medicina: i nuovi laureati, infatti, arriverebbero tra sei anni, quando l'ondata di pensionamenti sarebbe ormai superata, e, in assenza di una riforma che, dopo aver azzerato l'imbuto, fissi in uno a uno il rapporto tra le lauree previste e i posti nel post lauream, si ritroverebbero senza un futuro lavorativo - aggiunge ancora -. Anche le Regioni avevano indicato un fabbisogno inferiore, intorno agli 11500 posti. Il Mur, però, è andato avanti nel suo proposito di aumentare a oltre 13000 gli accessi a Medicina, spinto da dinamiche che speravamo fossero ormai superate: cui prodest?".

"Non si fa certo un favore ai giovani illudendoli, facendoli studiare per sei anni, per poi negare loro un futuro - argomenta Anelli -. Non si fa un favore al Servizio Sanitario Nazionale, ai cittadini, al Paese, se si lascia non pienamente utilizzato l'investimento di oltre tre miliardi e mezzo di euro che è servito per far laureare 22000 persone, mentre il sistema ha bisogno urgente di nuovi specialisti e nuovi medici di medicina generale. Vale questo un consenso immediato di tremila famiglie, che si tramuterà peraltro in dissenso tra sei anni? Vale un danno per oltre 22000, un danno per 60 milioni di italiani che rischiano di trovarsi senza cure?".

"Ora basta. I giovani medici stanno organizzandosi per un'agitazione permanente per porre fine a questa ingiustizia: visto che nelle sedi istituzionali di programmazione dei fabbisogni i nostri avvertimenti sono rimasti inascoltati, non ci resta che scendere in piazza con loro - conclude Anelli -. Non solo: venerdì chiederò al Comitato Centrale di valutare il ricorso contro i decreti con i quali verranno stabiliti gli accessi a Medicina. Tacere ora significherebbe essere complici di questo disastro annunciato".

CONVENZIONE ORDINE DEI MEDICI E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI TRENTO - UNIPOLSAI

Offerte esclusive riservate agli iscritti all'ordine dei medici e odontoiatri della provincia di Trento e familiari conviventi.

L'agente UNIPOLSAI ti aspetta per una consulenza su misura.

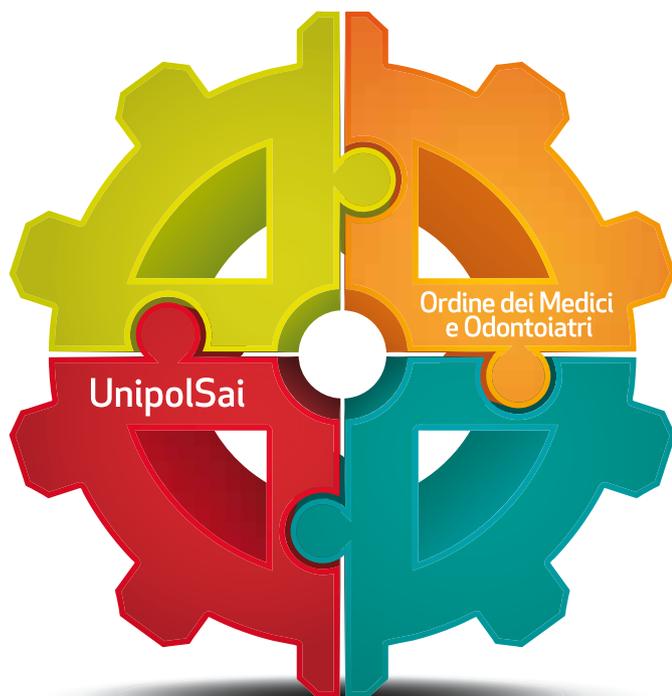
Via Dogana, 3 - 38122 Trento
Tel. Uff. 0461 982114 - Fax 0461 980034
E-mail: 34066@unipolsai.it
PEC: 34066@pec.agenzie.unipolassicurazioni.it
www.assistudiotrento.com

ASSISTUDIO TRENTO

di Vecchi Massimo & C. sas

UnipolSai
ASSICURAZIONI

L'unione che dà forza al tuo futuro.



MOBILITÀ

Assicura la tua auto e risparmi il **25%** su RCA e il **40%** su Incendio e Furto. Installa gratis **Unibox**: scopri **servizi innovativi** e **ulteriori sconti**.

-costi +servizi



CASA

Offri maggiore protezione alla tua **casa** e alla tua **famiglia** con la polizza multirischi.

-20%



PROTEZIONE

Assicura la serenità tua e della tua famiglia con le soluzioni **Infortuni e Salute**.

fino al -20%



RISPARMIO

Investi in modo sicuro, **proteggi i tuoi risparmi** e garantisci un futuro sereno alla tua famiglia.

+vantaggi

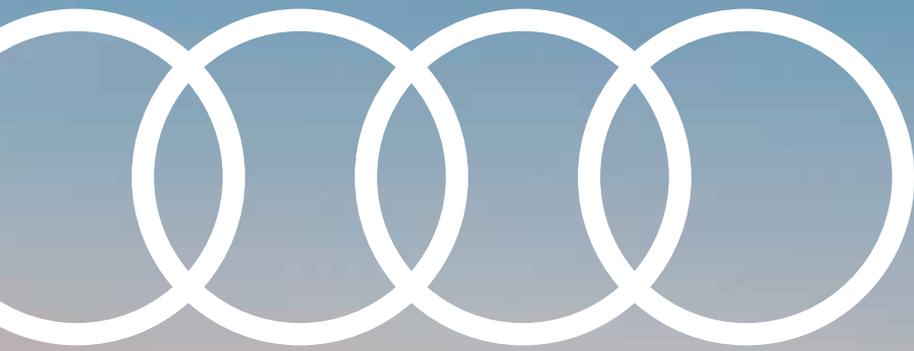
**TASSO
ZERO**
rate mensili

Puoi pagare in comode rate mensili
a tasso zero* fino a 2.500 €

* Pagamento del premio di polizza tramite finanziamento a tasso zero (TAN 0,00%, TAEG 0,00%) di Finitalia S.p.A., da restituire in 5 o 10 rate mensili in base all'importo del premio di polizza (minore o maggiore di € 240,00). Esempio: importo totale del premio € 500,00 - tan 0,00% - Commissioni di acquisto 0,00% - importo totale dovuto dal cliente € 500,00 in 10 rate mensili da € 50 ciascuna. Tutti gli oneri del finanziamento saranno a carico di UnipolSai Assicurazioni S.p.A.

Operazione subordinata ad approvazione di Finitalia S.p.A. intermediario finanziario del Gruppo Unipol. Prima di aderire all'iniziativa, consultare le Informazioni europee di base sul credito ai consumatori (SECCI) e l'ulteriore documentazione prevista dalla legge disponibili in Agenzia e sul sito www.finitaliaspa.it. Offerta valida sino al 31.12.2018 soggetta a limitazioni. Per tutti i dettagli e per verificare quali sono le polizze disponibili con il finanziamento a tasso zero rivolgersi all'Agenzia.

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Prima della sottoscrizione della polizza leggere il Fascicolo Informativo disponibile in agenzia e sul sito www.unipolsai.it



Nuova Audi A3 Sportback. Il viaggio verso il domani inizia adesso.

Ordina subito nuova Audi A3 Sportback, disponibile anche con **Audi Value** e **le prime tre rate incluse**: insieme al **valore futuro garantito**, potrai avere l'esclusiva versione Audi A3 Sportback 1.5 TFSI S tronic Business Advanced da **199 euro*** al mese con sistema di navigazione **MMI plus da 10,1"**, **Audi virtual cockpit**, **Audi smartphone interface**, le più evolute funzioni di **assistenza alla guida** e il **sistema mild-hybrid** che garantisce efficienza e grandi performance. La rata mensile include 1 anno/60.000 km di estensione di garanzia e 2 anni/30.000 km di manutenzione Audi Premium Care. Ti aspettiamo nel nostro Showroom e su audi.it

TAN 3,19% - TAEG 4,38%

*A3 Sportback 35 TFSI S tronic Business Advanced a € 33.081,59 (chiavi in mano IPT esclusa - compresa estensione di garanzia "Audi Extended Warranty" 1 anno/60.000 km, grazie al contributo delle Concessionarie Audi che aderiscono all'iniziativa. Prezzo applicato solo nel caso di acquisto della vettura con finanziamento Audi Financial Services. Prezzo di listino IVA inclusa € 36.280) - Anticipo € 10.484 - Finanziamento di € 22.897,59 in 23 rate da € 199 comprensive dei seguenti servizi in caso di adesione: Premium Care 24/30.000 Km Eur. 0. Interessi € 1.357,52 - TAN 3,19 % fisso - TAEG 4,28 % - Valore Futuro Garantito pari alla Rata Finale di € 19.678,11 - Spese istruttoria pratica € 300 (incluse nell'importo totale del credito) - Importo totale del credito € 22.897,59 - Spese di incasso rata € 2,25/mese - Costo comunicazioni periodiche € 2 - Imposta di bollo/sostitutiva € 57,24 - Importo totale dovuto dal richiedente € 24.368,35 - Gli importi fin qui indicati sono da considerarsi IVA inclusa ove previsto. La promozione commerciale denominata "Audi Value a rate gratuite" prevede, a titolo di ulteriore sconto sull'acquisto del veicolo, il rimborso al Cliente da parte della stessa Volkswagen Group Italia S.p.A. delle prime tre rate del Contratto di Finanziamento, posto che esse siano state pagate integralmente e con puntualità. Informazioni europee di base/Fogli informativi e condizioni assicurative disponibili presso le Concessionarie Audi. Salvo approvazione Audi Financial Services. Offerta valida sino al 30/06/2020. L'immagine è da intendersi puramente indicativa.

A3 Sportback 35 TFSI S tronic Business Advanced. Consumo di carburante (l/100 km) ciclo combinato (WLTP): 5,6 - 6,2. Emissioni CO₂ (g/km) ciclo combinato: (WLTP) 128 - 142; (NEDC) 109 - 115. I valori indicativi relativi al consumo di carburante e alle emissioni di CO₂ sono rilevati dal Costruttore in base al metodo di omologazione WLTP (Regolamento UE 2017/1151 e successive modifiche e integrazioni). Eventuali equipaggiamenti aggiuntivi, lo stile di guida e altri fattori non tecnici, possono modificare i predetti valori. Per ulteriori informazioni sui predetti valori, vi invitiamo a rivolgervi alle Concessionarie Audi. È disponibile gratuitamente presso ogni Concessionaria una guida relativa al risparmio di carburante e alle emissioni di CO₂, che riporta i valori inerenti a tutti i nuovi modelli di veicoli.

Audi Financial Services finanzia la vostra Audi.

Dorigoni

Via di San Vincenzo, 42 - Trento - Tel. 0461 381 200
www.dorigoni.com - vendita.audi@dorigoni.com

Via Parteli, 8 - Rovereto - Tel. 0464 038 888
www.dorigoni.com - vendita.rovereto@dorigoni.com