



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Sassari

64^a Giornata del Medico

Sassari, 25 ottobre 2019

Aula Magna dell'Università di Sassari

DISCORSO DEL PRESIDENTE DELL'ORDINE, DOTT. NICOLA ADDIS

Benvenuti a questa 64° Giornata del Medico. Un appuntamento ormai insostituibile.

Ideata dal Compianto Presidente dell'Ordine Prof. Egidio Depperu, e copiata ormai da tanti Ordini Provinciali. Un primato tutto sassarese, come sassarese è stato il primo Codice Deontologico d'Italia, scovato negli Archivi dalla Professoressa Eugenia Tognotti qui presente.

Questa Giornata, costituisce l'evento più importante del Calendario Ordinistico.

Un Saluto particolare alle Autorità, ai Premiati per il 50° anniversario dalla Laurea.

Ai Colleghi, iscritti all'Ordine nel 2019 e che oggi pronunceranno il loro Giuramento Professionale.

A voi tutti che ci onorate della Vostra Presenza, con un affettuoso saluto ai colleghi dell'Esecutivo dell'Ordine ed ai Consiglieri, Al Presidente ed ai componenti della Commissione Odontoiatri, ed ai Revisori del Triennio 2018-2020 . Un ricordo caro va al dott. Francesco "Cesco" Scanu, che mi ha preceduto alla Presidenza purtroppo prematuramente scomparso, Egli continua ad essere presente tra noi. Ringrazio inoltre per la loro presenza:

- Il Delegato del Magnifico Rettore, Prof. Massimo Carpinelli, Prof. Pier Paolo Terragni
- Il Preside della Facoltà di Medicina, Prof. Andrea Montella
- Il Prefetto di Sassari, dott.ssa Maria Luisa D'Alessandro
- Il Sindaco di Sassari, Prof. Gian Vittorio Campus
- S.E. l'Arcivescovo di Sassari, Mons. Gian Franco Saba.
- Il Tenente Colonello Medico Antonio Congiu in rappresentanza del Comandante Generale della Brigata
- Il Presidente della CAO, Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, dott. Carlo Azzena
- Il coordinatore del Gruppo Giovani dell'Ordine nonché Tesoriere, dott. Sergio Paolo Sotgia

Sono inoltre presenti i Presidenti Emeriti dell'Ordine dott. Mario Oppes, in qualità anche di Presidente del Comitato di Bioetica di Sassari ed il dott. Agostino Sussarellu che è stato anche colui che mi ha introdotto alla vita ordinistica.

Approfitto per presentare e ringraziare tutta la struttura che lavora con grande impegno e professionalità per gli iscritti negli Uffici amministrativi con cui, più spesso voi avete a che fare, diretti dalla dott.ssa Monica Marini, Isa Carboni, Letizia Pala e Daniela Idini, Maria Antonietta Lullia e Riccardo Marongiu .

Il Consiglio è ben assortito e rappresenta un po' tutte le discipline mediche, cosa rara nei Consigli degli Ordini eccolo: Oltre al Sottoscritto, Carlo Azzena Presidente della Commissione Odontoiatri, Salvatore Lorenzoni Vice Presidente , Maria Giuseppina “Pina” Zara Segretario, Sergio Paolo Sotgia, Tesoriere, Alessandro Arru, Nicolas Francois Arnould, Paolo Giuseppino Castiglia, Carla Fundoni, Chiara Musio, Paolo Pinna Parpaglia, Paolo Patta, Rossella Pilo, Matteo Walter Ruggiu , Francesco Tolu , Salvatore Zaru. Il Collegio dei Revisori dei Conti Presidente Gian Carlo Bazzoni, i Componenti Monica Derosas Serena Soddu, Supplente ,Gianni Pala

I Componenti della CAO Commissione Albo Odontoiatri, Carlo Azzena, Nicolas Francois Arnould, Antonio Demartis, Francesco Dettori , Roberto Pinna.

Un Saluto particolare ai rappresentanti della Stampa. Ci hanno supportato moltissimo, pubblicando i miei interventi e i comunicati Stampa dell'Ordine, riguardo ad argomenti di attualità. Senza di loro la gente avrebbe continuato a pensare che l'Ordine è assente. Abbiamo un bel Sito Internet sul quale pubblichiamo quello che facciamo, purtroppo non è molto frequentato.

Spero di non aver dimenticato qualcuno, se così fosse, chiedo perdono.

Prima di iniziare chiedo una Benedizione dell'Arcivescovo di Sassari Mons. Gianfranco Saba. Ne abbiamo bisogno come non mai, tutti noi, ma soprattutto i giovani colleghi.

Invito per un saluto il delegato del Rettore, Prof. Pier Paolo Terragni che ringrazio per averci messo a disposizione questa splendida Sala in cui molti di noi si sono laureati.

Egli tra l'altro ha evidenziato I problemi di calo demografico e ridotta scolarizzazione, se rapportati alla media europea, unite alla continua e crescente necessità di tanti nostri neolaureati e professionisti di ricercare soluzioni lavorative in altri paesi, il ristagno della produttività in diversi settori industriali, le diseguglianze tra la popolazione, indeboliscono il nostro tessuto sociale. Tornando all'Università Italiana e più in particolare all'Ateneo di Sassari auspico a un potenziamento degli investimenti, con

l'incremento del corpo docente e dei ricercatori di ruolo, spezzando i limiti imposti dall'iper-burocratizzazione che caratterizza buona parte delle nostre amministrazioni pubbliche.

Ha auspicato per l' Ateneo Sassarese un potenziamento degli investimenti, con l'incremento del corpo docente e dei ricercatori di ruolo, spezzando i limiti imposti dall' iper-burocratizzazione che caratterizza buona parte delle nostre amministrazioni pubbliche.

Invito per il saluto della Facoltà di Medicina dell'Università di Sassari, il Prof. Andrea Montella.

Porterà un breve saluto Il Prefetto di Sassari dott.ssa Maria Luisa D'Alessandro

Che ha sottolineato la bellezza e l'importanza della professione medica ed il ruolo del Medico nella Società

Porterà un breve saluto Il Sindaco di Sassari Prof. Nanni Campus, che gioca in casa in quanto nostro iscritto.

Prende la parola il dott. Carlo Azzena Presidente della Commissione dell'Albo Odontoiatri e Consigliere dell'Ordine.

Vorrei qui per un Saluto il Coordinatore del Gruppo Giovani dell' Ordine, il dott. Sergio Paolo Sotgia nonché nostro Tesoriere

Ora tocca a me, E' trascorso un anno da quando, appena eletto Presidente ho aperto la 63 ° Giornata del Medico 2018. Ero particolarmente emozionato e vi confesso che lo sono anche oggi, nel presiedere questa 64° Giornata. In questo primo anno ho cercato sempre di garantire l'Autonomia e l'indipendenza dell'Ordine, che è competente su tutto il territorio del Nord Sardegna. e vi garantisco che non è facile, anche se è necessario, per potersi confrontare con le Istituzioni Politiche senza pregiudizi. Ho cercato inoltre di garantire la buona salute finanziaria dell'Ente con il sostegno del Tesoriere e degli Uffici.

L'Ordine dei Medici è un Ente Pubblico non economico, Sussidiario dello Stato. che ha come primo compito quello di tutelare il diritto alla salute del cittadino, al di là di razza, credo politico e religioso e su questo profonderò sempre il massimo impegno, anche per far sentire a tutti i cittadini, che l'Ordine è aperto a tutti, non solo ai Medici, per cui tutti devono sentirsi come a casa loro.

Permettetemi ora di ricordare i colleghi che ci hanno lasciato nel corso del 2019:

MICHELE ANGELO ACHENA - TULLIO CORGIOLU - PAOLO CUCCU

- GIOVANNI DEMONTIS - BRUNO FRANCESCO FRANCO - GESUINA LIGIOS

- SALVATORE MANCONI - MARIO MARINARO - ANNUCCIO MASALA - SEBASTIANO MILIA - ANTONIO PAOLO PIREDDU - ANNA CATERINA PIRETTA - RITA MATILDE SCALA

- GIOVANNA ANGELA SECHI - MARTINO ANDREA SPANO - APOSTOLIS TSATSARIS -

vi chiedo di ricordarli con un attimo di silenzio.

Avrete notato la locandina scelta per questa giornata. “Il nemico è la Malattia non il Medico” comprendendo con medico tutti gli operatori sanitari, purtroppo accomunati da un unico destino: essere vittime, su cui sfogare il malcontento spesso determinato dal cattivo funzionamento del Sistema Sanitario.

Il dipinto del 1443 del Beato Angelico “Guarigione del diacono Giustiniano” o anche “I Santi Medici Cosma e Damiano aggiustano ad un amputato la gamba di un negro”. Si riferisce ad un miracolo postumo in cui Giustiniano, che aveva una gamba malata, sogna i Santi che gli sostituiscono la gamba con una gamba di un malato morto. Si risveglia e si ritrova con una gamba nuova ma è nera, quella di un Etiope. Forse si tratta del primo trapianto d’organo, da questo dipinto anche un altro messaggio, curare indipendentemente dalla razza. Cosma e Damiano sono patroni di medici, chirurghi e farmacisti. Erano chiamati anàrgiri, (senza argento) in quanto curavano gratis i malati e per questo furono martirizzati sotto Diocleziano e sono chiamati Santi Medici. Probabilmente furono i primi medici vittima della violenza contro i sanitari. Se fossero stati iscritti ad un Ordine dei Medici, forse sarebbero stati pure sottoposti a procedimento disciplinare per accaparramento di pazienti (Art.54 del Codice Deontologico).

Pensavo di utilizzare un altro slogan :«E poi, la vita chi te la salva?».

Sono stati milleduecento i casi di violenza ai danni di medici e personale sanitario denunciati nel 2018. Stando ai dati INAIL, i luoghi più colpiti dalla violenza sono i pronto soccorso con 456 aggressioni, seguono reparti di degenza con 400, ambulatori con 320, servizi psichiatrici con 72, terapie intensive con 62, il resto distribuiti tra 118, visite a domicilio, case di riposo, penitenziari. Sei su 10 sono minacce, il 20% percosse, il 10% violenze a mano armata, il 10% atti di vandalismo. Gli aggressori sono per metà pazienti, nel 30% dei casi familiari, 11% parenti, 8% utenti. Nel 6% delle situazioni la prognosi supera i 6 mesi, una buona parte arrivano a 3 mesi. Numeri che descrivono una vera e propria «emergenza».

Ma ai numeri delle violenze di cui si ha notizia, si aggiungono quelle subite da molti medici e infermieri che non denunciano, per pudore, per vergogna, per timore di ritorsioni o perché si è fatta abitudine alla violenza. Secondo un recente sondaggio Anaa Assomed, il 65% dei medici dice di essere stato vittima di aggressioni, il 66% ha subito aggressioni verbali, il 33% ha subito aggressioni fisiche. La percentuale di chi è stato aggredito sale all’80% per i medici in servizio nei Pronto soccorso e al 118.

E’ stato ideato un percorso di sostegno per i lavoratori che oltre a un corso prevede un vademecum.

Circolano manuali che insegnano agli operatori sanitari come difendersi da violenze fisiche e verbali.

Tra le indicazioni: come guardare un paziente, il linguaggio, la distanza, come riconoscere un comportamento a rischio. Alcune regole: non lasciare oggetti contundenti sulla scrivania, come reagire a un morso, tentativo di strangolamento, presa per i capelli, stratonamento. Un vero e proprio manuale di sopravvivenza.

I medici impegnati nel servizio di continuità assistenziale contano anch'essi numerose aggressioni sfociate anche in stupri ed omicidi; la situazione dei nostri medici, dei nostri infermieri, dei nostri operatori è gravissima, una vera emergenza di sanità pubblica che mina alla base il nostro Servizio Sanitario Nazionale. Le aggressioni ai danni del personale sanitario rappresentano una vera carneficina silenziosa, perché spesso, come detto in precedenza, essi non vengono resi noti, addirittura, le aggressioni sono considerate una naturale componente del rischio professionale. Lo stesso Testo unico n. 81 del 2008 in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, mette tra i Rischi da valutare anche il rischio aggressioni.

Il Ministero della salute ha emanato la raccomandazione n. 8 per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari al fine di incoraggiare l'analisi dei luoghi di lavoro e dei rischi correlati e l'adozione di iniziative e programmi, volti a prevenire gli atti di Violenza e/o attenuarne le conseguenze negative.

La strage si ripete ogni anno con numeri inferiori alla realtà., anche per paura di vendette.

Antonio Magi, Presidente dell'Ordine dei Medici di Roma, l'ordine provinciale di categoria col maggior numero d'iscritti in Europa, presenta un doloroso bilancio: «In 20 anni di violenze agli operatori sanitari il clima in cui si consumano è cambiato. C'è un'ostilità crescente alimentata anche da organizzazioni che offrono al cittadino assistenza legale in cause contro i medici e richiesta di risarcimento» «Vogliamo essere tutelati: «Siamo a rischio, il rapporto con i pazienti è degenerato e le strutture non sono sicure». Continua: «all'origine del fenomeno ci sono problemi di carattere organizzativo. E poi il cambiamento del rapporto tra medico e paziente. L'alleanza è saltata. Il cittadino ha aspettative che se deluse provocano frustrazione e rabbia».

C'è una richiesta diffusa del ripristino di posti di polizia all'interno degli ospedali e della vigilanza armata nei punti di Guardia Medica o almeno di sistemi che garantiscano sicurezza.

Dopo la Mezzanotte è la fascia oraria più a rischio per chi lavora in ospedale o nei servizi di guardia medica o Turistica, (i più tartassati); infatti è dalla mezzanotte alle 6 di mattina, la fascia oraria in cui si concentrano il 65% delle aggressioni. La violenza scoppia quando si creano lunghe attese soprattutto nelle zone d'emergenza. Gli operatori, fa notare FNOMCEO, non sono formati per intercettare sul nascere situazioni che potrebbero degenerare, spesso lavorano in luoghi isolati o in strutture poco illuminate.

“La solitudine è uno dei principali fattori di rischio, perché fa apparire il collega vulnerabile e alla mercé di chi vuole compiere azioni brutali, sola era Monica Moretti uccisa a Sassari, Paola Labriola era sola quando fu uccisa da un suo paziente nel centro di Salute Mentale del quale aveva più volte denunciato, anche ai Carabinieri, la mancata sicurezza; sole erano Maria Monteduro e Roberta Zedda, guardie mediche uccise in provincia di Lecce e di Oristano. Come sola era Serafina Strano, la dottoressa rimasta in balia di uno stupratore in provincia di Catania”; salita recentemente agli onori della cronaca anche perché oltre al danno la beffa: l’assicurazione non vuole indennizzarla perché la denuncia della ASL sarebbe arrivata in ritardo.

L’ultimo si chiamava Giovanni Palumbo, 61 anni, medico legale a Sanremo. E’ stato ucciso nel settembre del 2018, nel suo studio, da un paziente armato di coltello a serramanico che lo riteneva responsabile di una perizia sbagliata riguardo la richiesta di invalidità.

E’ la più efferata delle 1200 aggressioni contate dall’INAIL nel 2018, sulle 4 mila complessive su lavoratori.

Quest’estate mi sono ritrovato idealmente in Guardia Turistica, nel senso che seguivo costantemente l’attività dei giovani colleghi, SPESSO AL PRIMO INCARICO, assegnati ai vari punti di Guardia. Le lamentele erano giustificate. Da qualche anno la Regione ha pensato bene di risparmiare sulla vigilanza alle sedi di Guardia Turistica, almeno quelle lontane dai punti di Guardia Medica che invece hanno il vigilante. I giovani colleghi operavano da soli, in sedi insicure, senza neanche lo spioncino, senza telefono fisso, a volte con porte trasparenti che facevano intravedere i movimenti del medico. Hanno chiesto il mio intervento. Dopo un lungo batti e ribatti con ATS è stato concesso che il turno di notte fosse espletato in coppia e che le chiamate per visite domiciliari notturne venissero deviate alla Guardia Medica più vicina, e coperta da Vigilanza.

Non è stata la soluzione ideale, comunque un piccolo risultato.

Lo stato sta cercando di dare delle risposte tanto attese e speriamo con effetto deterrente

L’Assemblea di Palazzo Madama, mercoledì 25 settembre, ha approvato all’unanimità il disegno di legge n. 867, recante disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie nell’esercizio delle loro funzioni. Il provvedimento passa ora all’esame della Camera.

“Gli episodi di violenza e le aggressioni a chi lavora nel mondo della sanità sono inaccettabili. Si provvede all’istituzione presso il Ministero della salute di un **osservatorio nazionale** con tante componenti compresi gli ordini professionali interessati, le organizzazioni di settore e delle Associazioni di pazienti. Tale osservatorio avrà il compito di monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell’esercizio delle loro funzioni. Compito principale è quello di monitorare gli eventi sentinella che possano dar luogo a fatti

commessi con violenza o minaccia ai danni degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni, E' previsto un notevole Inasprimento delle pene

Ci auguriamo che questa sia la strada giusta su cui continuare a lavorare”.

La 63^a Giornata del Medico nell' Ottobre 2018 aveva come tema quello dei vaccini, partendo dal centesimo anniversario della Influenza soprannominata “Spagnola” che aveva determinato milioni di morti, e mi aveva fornito lo spunto per ricordare l'importanza dei Vaccini, grazie ai quali non si è più ripetuta un'epidemia di queste proporzioni. Quest'anno, ricorre il 40° anniversario dell' inizio della campagna del Rotary International, per la Vaccinazione contro una terribile malattia :la Poliomielite che grazie a questa campagna è stata quasi eradicata, ed è ormai confinata in poche sacche in alcuni Nazioni. Tutto questo mi dà l'opportunità di ribadire e lo farò in ogni occasione che i medici NO VAX sono fuori dall'Ordine, ovvero fuori dalla professione.

Ovviamente reiteriamo la nostra battaglia per l'obbligo vaccinale per l'ammissione alla scuola.

Non possiamo permettere che il ricorso ai vaccini sia occasionale e legato alla paura suscitata da fatti di cronaca vedi il decesso di giovani per Meningite, dovuta a ceppi che la vaccinazione avrebbe potuto prevenire. E' questa una sfida per la sanità pubblica perché adottati strumenti di comunicazione più partecipativi, costruiti sul dialogo e sullo scambio d'informazioni.

Altro Anniversario che cadeva nel 2018 era quello per il 40° della legge che istituiva il Sistema Sanitario Nazionale. Sembra incredibile, in Italia, fino all'istituzione del Sistema Sanitario Nazionale il diritto alla salute non era garantito a tutti i cittadini. L'opportunità di fruire di un diritto costituzionalmente sancito nell' articolo 32, viene data a tutti i cittadini in maniera uguale nel 1978 con appunto la legge 833/78. Dicevo l'anno scorso che il sistema mostrava delle crepe, che ribadisco con dispiacere anche quest'anno, continuano ad allargarsi. Per di più, con le proposte di Regionalismo differenziato, di Autonomia differenziata, di Sanità differenziata, l'Universalismo che era alla base di quella Legge, potrebbe venir meno acuendo la distanza già oggi esistente tra regioni del Nord e del Sud. Noi come Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici ci siamo opposti, e con noi tutti gli Ordini delle Professioni Sanitarie .

Ora devo parlarvi di un tema molto attuale e delicato, di cui tra l'altro mi occupo attivamente, in quanto componete della Consulta Deontologica Nazionale, rappresentante sardo insieme con il Presidente della stessa, il prof. Pierantonio Muzzetto, Presidente dell'Ordine di Parma. Dopo mesi di lavoro sono state pubblicate le conclusioni del gruppo di lavoro che sono state fatte proprie dal Comitato Centrale della FNOMCEO.

Per brevità evidenzierò alcuni punti. “È di primaria importanza il rilievo di fondo, e ne è peraltro un'esigenza etica, che i medici rivendichino di poter fruire del tempo necessario alla relazione di cura

nel rapporto tra medico e paziente. Questo indipendentemente dalla limitatezza dei casi che sarebbero coinvolti nell'ipotetica applicazione della legge sul suicidio assistito e sull'eutanasia, che porterebbero a considerare marginale il fenomeno. Ma tale marginalità non lo è da un punto di vista deontologico e comportamentale del medico.

Elemento determinante, espressivo dell'autonomia del rapporto deontologico, trova giustificazione nel Giuramento professionale preposto al codice di deontologia medica, che il medico si impegna all'osservanza, oltre che delle norme deontologiche, ovvero "di quelle norme giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della professione", rimarcando per il medico la forza vincolativa del precetto deontologico rispetto a quello dell'ordinamento giuridico generale.

In merito alla questione del suicidio assistito ed al pronunciamento della Corte Costituzionale attraverso l'Ordinanza 207 si ritiene vincolante dell'agire medico, quanto stabilito nell'art. 17 del Codice Deontologico che vieta ogni adempimento medico che procuri la morte del paziente.

Il comportamento del medico nei casi del fine vita e delle situazioni in cui si proceda alla cura e all'assistenza del paziente in condizioni critiche è sancito dal Codice di Deontologia Medica e dalla relazione di cura fra medico e paziente all'interno di un'alleanza terapeutica basata sulla fiducia reciproca, sul rispetto dei rispettivi ruoli specifici e sul riconoscimento dei rispettivi diritti.

Il Codice di Deontologia Medica nello specifico impegna il medico a costruire una alleanza terapeutica improntata al reciproco rispetto (art. 20).

Garantisce il rispetto dell'autonomia decisionale del cittadino previamente e adeguatamente informato (art. 33 e 35), impegna il medico ad evitare d'intraprendere e d'insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente futili ed inappropriati (così detto accanimento terapeutico, art. 16), impegna il medico a non abbandonare il paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza ed a garantire la continuità delle cure con la terapia del dolore e con le cure palliative (art. 39 del Codice di Deontologia Medica e legge 38 del 2010).

Nello sviluppo del ragionamento etico e deontologico si ritiene esservi da un punto di vista etico due questioni:

- 1) se la morte fa parte della vita come processo biologico terminale, quanto ciò inciderebbe sulla relazione di cura (alleanza terapeutica)?
- 2) come va affrontato il problema dell'obiezione di coscienza del medico?

A fronte di diversa valutazione del Legislatore e anche in linea della Corte Costituzionale si ritiene che non sia eludibile la facoltà del medico ad agire in rispetto della clausola di coscienza o addirittura ove normata, ad esprimere obiezione come espressione del diritto del cittadino e allo stesso tempo del

medico chiamato per sua stessa missione alla tutela della vita e della dignità della persona nei momenti critici della sua vita.

E ora permettetemi di riportare alcune parole che il Papa ha pronunciato come momento di riflessione a noi Medici durante l'udienza in Vaticano :

“La medicina, per definizione, è servizio alla vita umana, e come tale essa comporta un essenziale e irrinunciabile riferimento alla persona nella sua integrità spirituale e materiale, nella sua dimensione individuale e sociale: la medicina è a servizio dell'uomo, di tutto l'uomo, di ogni uomo.

Occorre sempre ricordare che la malattia, oggetto delle vostre preoccupazioni, è più di un fatto clinico, medicalmente circoscrivibile; è sempre la condizione di una persona, il malato, ed è con questa visione integralmente umana che i medici sono chiamati a rapportarsi al paziente: considerando perciò la sua singolarità di persona che ha una malattia, e non solo il caso di quale malattia ha quel paziente. Si tratta per i medici di possedere, insieme alla dovuta competenza tecnico-professionale, un codice di valori e di significati con cui dare senso alla malattia e al proprio lavoro e fare di ogni singolo caso clinico un incontro umano.

La tecnologia non è a servizio dell'uomo quando lo riduce a una cosa, quando distingue tra chi merita ancora di essere curato e chi invece no, perché è considerato solo un peso, e a volte – anzi – uno scarto. L'eutanasia, solo apparentemente si propone di incentivare la libertà personale; in realtà essa si basa su una visione utilitaristica della persona, la quale diventa inutile o può essere equiparata a un costo, se dal punto di vista medico non ha speranze di miglioramento o non può più evitare il dolore. Al contrario, l'impegno nell'accompagnare il malato e i suoi cari in tutte le fasi del decorso, tentando di alleviarne le sofferenze mediante la palliazione, oppure offrendo un ambiente familiare negli *hospice*, sempre più numerosi, contribuisce a creare una cultura e delle prassi più attente al valore di ogni persona”

Ho partecipato la settimana scorsa ad un importante Convegno a Parma sul Suicidio Assistito, con l'intervento di numerosi esperti, di diversa provenienza ideologica che hanno esaminato il tema da punti di vista diversi. Mi ha colpito quanto affermato da alcuni, che hanno rilevato che la Corte Costituzionale, nel decidere sul caso Cappato poteva fermarsi all'aspetto penale stabilendone la non punibilità, invece è voluta entrare in un campo deontologico anziché lasciare ai diretti interessati, ovvero ai medici di regolarsi sull'opportunità o meno di modificare il Codice Deontologico. Altrettanto vale per un'eventuale successiva legge, che il Parlamento dovrà approvare, facendo entrare la politica in un campo che dovrebbe riguardare esclusivamente i Medici. Un'altra cosa che mi lascia perplesso è l'interpretazione estensiva e non corretta, che ha visto anche qualche uscita sulla stampa, di chi ritiene che dopo la sentenza della Consulta tutto sia ammesso compresa la liberalizzazione dell'Eutanasia.

Gli Iscritti al nostro Albo sono 4514 di cui 3998 all'Albo Medici Chirurghi 1854 uomini e 1962 donne, vale a dire 108 donne in più, e 516 a quello degli Odontoiatri, 186 uomini e 148 donne, ormai l'Ordine parla al femminile.

Purtroppo qualcuno, come in tutte le Professioni si dimentica del Giuramento Professionale deviando da quanto si è impegnato a rispettare. Consentitemi, per evitare che questo possa accadere ai colleghi che si accingono a Pronunciare il giuramento d'Ippocrate, qualche raccomandazione e non solo a voi, fatta non solo come Presidente ma, vista la vostra età, come un padre, e credetemi tale mi sento con questi giovani colleghi.

Questo giuramento non sia un atto formale, una pergamena da gettare nel cestino in piazza Università appena usciti da questa sala. Ma sia impresso nella vostra mente per sempre, perché medici sarete per sempre e questo vale anche per i medici con tanti anni di laurea che nei curriculum scrivono: Pensionato. Si può andare in pensione dalla ASL non dalla missione di Medico. Durante la giornata del Medico durante la lettura dei curriculum lo sottolineavo sempre. Tenete sempre presente il Codice Deontologico, quell'insieme di norme che ogni Medico è obbligato a osservare. È la Bibbia del Medico per cui trasgredire può comportare sanzioni sino alla radiazione, ovvero l'impossibilità ad esercitare la professione. Altra raccomandazione che vi può evitare o attenuare i guai giudiziari che purtroppo possono verificarsi nella professione: seguite sempre le linee guida o i protocolli, l'EBM, ovvero la Medicina Basata sulle Evidenze Scientifiche. Non avventurarsi mai in atti medici non validati scientificamente perché offrireste un punto a favore del Pubblico Ministero di turno con conseguenze anche gravi. Un'altra raccomandazione, altrettanto, se non più importante, è questa: Imparate a guardare negli occhi la Persona, non l'Utente, o "Cliente" come viene chiamato adesso chi si rivolge a voi. Cercate di entrare in empatia con lui, indipendentemente da razza, religione, appartenenza politica. Abbiate il coraggio, nel caso commettiate un errore, di chiedere scusa. A volte il Paziente o i suoi Familiari aspettano solo questo. Sapete perché il medico ha perso l'autorevolezza? Perché il paziente preferisce cercare risposte in Internet? Perché lo schermo di un pc, o di un Tablet, talvolta, è più accogliente di un medico che non ti guarda in faccia, che ha fretta perché la ASL lo obbliga a produrre una visita ogni 20 minuti. Non richiedete mai approfondimenti diagnostici al telefono, non fate diagnosi senza aver visitato il paziente! Eviterete come minimo una brutta figura. Ricordatevi che lo specialista cui chiederete un approfondimento diagnostico, non farà una visita generale, che compete a voi, ma si concentrerà sul vostro quesito magari tralasciando altre patologie. Rispettatevi tra colleghi come da giuramento! Delle frequenti diatribe tra Specialista e Medico di Medicina Generale a

rimetterci sarà sempre il povero paziente sballottato di qua' e di là, che alla fine odierà l'uno o l'altro o l'intera categoria.

Problema molto attuale, con il quale è facile che vi troverete ad affrontare, e proprio in questi giorni dei colleghi mi hanno chiesto consigli., è quello dell'Assistenza agli immigrati. L'anno scorso un Ordine ha avviato l'azione disciplinare nei confronti di un medico per aver segnalato un immigrato irregolare. Questo per tutelare un principio: i medici devono rispettare, oltre alle Leggi, le Regole del Codice Deontologico, e secondo tali Regole deve essere valutato il loro comportamento "Quando si parla di salute, abbiamo già riferimenti chiari e precisi, che sono i principi del Codice Deontologico e le evidenze della Scienza".

"E il nostro Codice, in questi casi, parla chiaro – 'Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera'. Nessun distinguo, dunque: sempre, ma ancor più quando si parla di salute, tutti gli uomini sono uguali, senza differenze di colore, provenienza, credo religioso, condizioni economiche e sociali. Anzi, se parliamo di soggetti fragili, il dovere di curare e di tutelare la loro salute è amplificato, elevato all'ennesima potenza".

"Da un punto di vista professionale, inoltre, un medico non può non tener conto che la paura di una denuncia costituisce senz'altro un deterrente alle cure e che questo può essere pericoloso per il singolo e, specie nel caso di malattie trasmissibili, per la collettività. È questa, tra l'altro, la ratio legis che sottende ad alcuni provvedimenti che esplicitamente vietano ai medici di denunciare i clandestini, fatti salvi i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con i cittadini italiani". Tutto questo è attualità, ma diversi anni fa, lo ricordo bene, di fronte ad un decreto che imponeva di denunciare i clandestini che si presentavano per essere curati, l'Ordine di Sassari decise di opporsi anzi prese posizione minacciando di procedimento disciplinare i Medici che avessero denunciato.

Occupazione medica. L'Ordine non può fare molto, ma può pungolare la politica a fare di più. Dal giorno dopo la mia elezione, con solleciti in tutte le sedi ho chiesto che ci si impegnasse ad aumentare il numero di posti e le borse per la scuola di medicina Generale, in quanto è già emergenza e lo sarà ancora di più, soprattutto nelle zone periferiche, i cui abitanti rischiano di non avere il medico di Medicina Generale o il Pediatra. Le risposte sono ancora parziali ed insufficienti a coprire le necessità. Ad ogni laureato va assicurato per legge una borsa di specializzazione o di medicina generale! La formazione è strettamente correlata con la qualità dell'assistenza. Svuotiamo l'imbuto formativo e ai ragazzi diamo una borsa di studio e non un precario posto di lavoro. Cari giovani siamo con voi e non vi lasceremo soli. Dateci fiducia e stateci vicini.

Finisco qui questo discorso, della cui lunghezza mi scuso a l' ho fatto ,nella consapevolezza che questa è spesso l' unica occasione in cui il medico ha rapporti con l'Ordine. In questa occasione vorrei ricordarvi che l'Ordine è la vostra casa. Visitate Il Sito dell'Ordine, che viene sempre aggiornato e migliorato.

Passiamo ora alla parte fondamentale di questa Giornata: la premiazione dei cinquantenni, quest'anno sono 19 Medici premiati:

prima di procedere, Mi ha chiesto di leggere poche righe il Vicepresidente dott. Salvatore Lorenzoni, che mi avrebbe dovuto supportare in questa occasione si è dovuto assentare e potete immaginare con quanto dispiacere, visto che fra i premiati c'è il padre Antonello, mi ha chiesto di leggere poche righe.

Ai Premiati di quest'anno, si aggiunge il dottor Lai Nicola Angelo, che non ha potuto partecipare nel 2018 e ritirerà la medaglia in questa occasione.

- 1 -BAULE GIOVANNI MARIA –
- 2- BORTONE BENEDETTO-
- 3-CASU LUISELLA –
- 4-CONGIATU GIOVANNA ROSA SALVATORA
- 5 -CONTU FRANCO-
- 6- CORDA GIOVANNI-
- 7- CROTTI FRANCESCO- è assente**
- 8 -FABIO STEFANO-
- 9 -FANZECU PASQUALI NA-
- 10-GANAU ROSSANA VIVIANA-
- 11-LAI MARIO PALMERIO-
- 12-LORENZONI ANTONIO-
- 13- MASSARELLI GIOVANNINO-
- 14-PARODO BATTISTINA-
- 15-PITTALIS GIAN FRANCO-
- 16-PULIGA GIOVANNA-
- 17-PUSCEDDU FRANCESCO-
- 18-SASSU SALVATORE-
- 19-TANDA MARIO-

Sono tutti post sessantottini, in quanto laureati nel 1969, non so se l'anno precedente hanno partecipato alle barricate, ma so che poi hanno smesso di contestare. Ora i colleghi dottoressa Pina Zara, Segretario e il dottor Sergio Sotgia, Tesoriere, procederanno alla lettura dei Curriculum ridottissimi, l'interessato si alza in piedi e si avvicina a me che gli consegnerò la Medaglia, che tra l'altro è personalizzata ed alla fine della consegna faremo una foto di gruppo.

Quindi verranno chiamati per il giuramento i Medici Chirurghi e Gli Odontoiatri che si sono abilitati nel 2019. Al più giovane dei Medici Chirurghi, il dottor Marco Manicone, ed alla più giovane fra gli Odontoiatri, la dottoressa Manuela Floris, la Decana dei Premiati, dottoressa Giovanna Rosa Congiatu, consegnerà la pergamena con il Giuramento Professionale ed il Codice di Deontologia Medica, a simboleggiare una sorta di passaggio di testimone da un medico più anziano ed un giovane che intraprende la professione. Essi leggeranno il Giuramento e gli altri colleghi risponderanno a voce alta:

Lo giuro