

OMCeO

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

2020.02

Anno LXII – N.02 del 24 Dicembre 2020 - Euro 0,90
Poste Italiane s.p.a.
Spedizione in Abbonamento Postale - 70% NE/VE



Chioggia



Dolo



Jesolo



Mestre



Mirano



Noale



Portogruaro



San Donà



Venezia

- » L'OMCeO ha un nuovo direttivo
- » Il vademecum aggiornato contro la violenza
- » #VIS2020: il confronto sulla pandemia
- » Aggressioni al personale sanitario: la legge
- » Novità nella sede dell'Ordine



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI VENEZIA

Consiglio Direttivo

dott. GIOVANNI LEONI (Presidente)
dott. MAURIZIO SCASSOLA (Vicepresidente)
dott. PAOLO SARASIN (Segretario)
dott. GABRIELE CRIVELLENTI (Tesoriere)
dott. STEFANO AUGUSTO BERTO
dott. FRANCESCO BORTOLUZZI
dott.ssa MORENA CORRADINI
dott. SIMEONE FABRIS
dott. GABRIELE GASPARINI
dott.ssa CRISTINA MAZZAROLO
dott.ssa MARTINA MUSTO
dott. GIULIANO NICOLIN (odontoiatra)
dott. ROBERTO PARISI
dott. ENRICO PETERLE
dott. MAURO POGGI
dott. ANDREA SCHIAVON
dott. ANDREA ZORNETTA (odontoiatra)

Collegio dei Revisori dei Conti

Effettivi

dott. KHAN FARHADULLAH
dott. SANDRO PANESE

Supplente

dott. LUCA DONOLATO

Commissione per gli iscritti all'Albo Odontoiatri

dott. GIULIANO NICOLIN (Presidente)
dott. LUCA DAL CARLO (Segretario)
dott. FILIPPO STEFANI
dott. PIETRO VALENTI
dott. ANDREA ZORNETTA



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI
DI VENEZIA

Anno LXII – N.02 del 24 Dicembre 2020
Aut. Tribunale di Ve N. 239 - 31.1.1958

Direttore Editoriale
Giovanni Leoni

Direttore Responsabile
Chiara Semenzato

Comitato di redazione
Luca Barbacane, Alessandra Cecchetto,
Gabriele Gasparini, Ornella Mancin,
Rafi El Mazloum, Arianna Sandrin,
Maurizio Scassola, Pietro Valenti

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

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

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

Sommario

- 4** Nell'anno del Covid gli auguri per un 2021 il più normale possibile
- 6** Un anno difficile per gli odontoiatri superato grazie a unione e condivisione
- 8** Nuovo direttivo OMCeO Venezia in carica dal primo gennaio 2021
- 10** Benvenuti ai giovani medici!
- 12** Saggezza ed esperienza: il traguardo dei 50 anni di laurea per 41 colleghi
- 13** L'omaggio a chi non c'è più
- 14** Donne disabili e violenza: un tabù da sdoganare per battere l'invisibilità
- 19** Vademecum Violenza domestica, di genere, contro i minori
- 25** Parole e azioni contro il Covid: a #VIS2020 il confronto sulla pandemia
- 31** Aggressioni al personale sanitario: la legge prende forza così
- 37** Cristina Mazzarolo guida la Medicina Legale dell'Ulss 4 Veneto Orientale
- 38** Informatica, struttura, look: evoluzione della sede dell'OMCeO Venezia
- 40** Avvisi di segreteria: Pec e quota annuale

IMMAGINI COPERTINA, PHOTO CREDIT:

Chioggia: Enrico Arrighi
Dolo: Pagina Facebook Pro Loco Dolo
Jesolo: Pagina Facebook Città di Jesolo
Mirano: Andrea Zornetta
Noale: Francesco Furlanetto, Pagina Facebook Città di Noale
Portogruaro: Maria Elena Alvarado, Gruppo Facebook Portogruaro si racconta
San Donà: Day Italia News
Venezia: Pagina Facebook Comune di Venezia

NELL'ANNO DEL COVID GLI AUGURI PER UN 2021 IL PIÙ NORMALE POSSIBILE

• Giovanni Leoni, Presidente OMCEO Venezia e Vicepresidente FNOMCEO

Cari colleghi ed amici, care colleghe e amiche, in questi giorni termina l'anno 2020, un periodo che **ricorderemo nel tempo** o che magari **cercheremo di dimenticare** per la sua gravità, come **un brutto sogno**.

Un anno caratterizzato da un'importante **limitazione della libertà** personale, da una **crisi economica** particolare e senza precedenti perché ha colpito alcune categorie e risparmiato altre, da una serie di lutti e sofferenze universali, di **funerali senza addii**, della fine dei segni esteriori di amore amicizia e solidarietà che caratterizzano la società degli uomini e, prima di noi, di tutti gli esseri viventi che hanno un grado di evoluzione tale che sentono l'esternazione dei loro sentimenti come un bisogno primordiale.

Abbiamo tutti avvertito **la mancanza di una comune stretta di mano**, di un sigillo di un patto, di un riconoscimento reciproco.

È possibile che tutto questo **abbia fine** nei prossimi mesi.

Sarà probabilmente **una guarigione progressiva** di tutta la società che noi conosciamo direttamente ma coinvolgerà anche il resto del mondo che non abbiamo mai conosciuto e vivremo in diretta **l'ingresso in una nuova realtà** perché la Pandemia ha comportato dei **mutamenti irreversibili** di cui cercheremo di mantenere, spero, solo i lati positivi.

Nel corso del 2020 la **comunicazione digitale** è divenuta fondamentale per tutti, dagli anziani, **protetti ma isolati** dagli affetti nelle case di riposo, ai giovani **bloccati** nel momento della vita in cui nel gruppo degli amici trovano il momento più piacevole del periodo spensierato della loro esistenza, la nascita dell'attrazione fisica e dell'amore.

Gli adulti hanno trovato nelle costanti videoconferenze di lavoro le atmosfere che avevano vissuto solo **nei film di fantascienza** da adolescenti, il

futuro è arrivato ma nessuno, almeno di noi esseri comuni, **l'aveva immaginato così**.

Ma non siamo ancora guariti.

Negli ospedali **continuano ad arrivare malati** che non respirano bene e **la fame d'aria** è il sintomo di una **malattia angosciante** per chi ne è vittima, ma trasmette anche **uno stress profondo** in chi deve curare questi pazienti, mentre le altre patologie **non aspettano ma avanzano** comunque anche se lontane dai riflettori.

Dobbiamo curare anche quelle.

Sul territorio i colleghi combattono **la loro battaglia quotidiana**, a volte isolati nel loro ambulatorio o ritrovandosi per un momento insieme in una medicina di gruppo, rispondono in prima persona a pazienti che conoscono a volte da molti anni e devono dimostrarsi **sempre adeguati** a una realtà che neanche loro, come tutti noi, **riescono a comprendere appieno**, perché in continua rapida evoluzione.

Sono cambiati **i ritmi della società**, ma l'ambiente sanitario ha subito **un'accelerazione incredibile**, in cui tutti gli operatori si sono messi a correre, perché sono sempre gli stessi ma la richiesta di salute è **aumentata vertiginosamente**.

In questi giorni l'Inail denuncia il superamento della soglia delle **100.000 infezioni** (http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=91166) ma è **un dato parziale** come per i decessi in quanto l'istituto non registra i casi di contagio e i decessi dei sanitari **non assicurati** con Inail quali i medici di medicina generale, gli odontoiatri, i liberi professionisti, i farmacisti, ecc.

Mentre scrivo sono **269 i colleghi deceduti** nella lista del sito della Federazione nazionale voluta e curata ogni giorno dal Presidente FNOMCEO **Filippo Anelli** e, mentre tutti ci auguriamo che questo triste elenco finisca, ricordiamo **con orgoglio** e

infinita tristezza tutti i caduti e siamo vicine alle loro famiglie (<https://portale.fnomceo.it/elenco-dei-medici-caduti-nel-corso-dellepidemia-di-covid-19/>).

Un saluto particolare e un ringraziamento personale a tutto il **Consiglio di OMCeO Venezia** che mi ha riconfermato in questo ruolo di rappresentante della categoria e ai membri a vario titolo del nostro Direttivo che ci hanno accompagnato in questi anni che chiudono con il 31 dicembre il loro mandato e che non saranno presenti nel prossimo: **Luca Barbacane, Emanuela Blundetto, Alessandra Cecchetto, Alberto Cossato, Ornella Mancini, Malek Mediati, Maurizio Olfì**.

Ognuno di loro **ha lavorato al meglio possibile** per la nostra categoria, dedicando alla nostra istituzione molto del poco tempo libero, tanti week end sottratti alle loro famiglie per **una passione innata** per una famiglia allargata quale la nostra, per me tante ore passate assieme e tanti **ricordi indelebili**. Altri prenderanno il loro posto dal 1 gennaio 2021 ma tutte queste persone sono state **per me determinanti** per ricoprire il ruolo di presidente, grazie a loro sono stati assolti i doveri istituzionali e si sono concretizzate moltissime iniziative alcune **assolutamente originali** per un Ordine professionale la cui testimonianza **resterà indelebile** nei Notiziari dell'Ordine visibili su nostro sito e perfettamente curati dalla nostra giornalista **Chiara Semenzato** (<https://www.ordinemedicivenezia.it/notiziari>).

Grazie alla **Fondazione Ars Medica** e a tutte le **Commissioni dell'Ordine** e ai loro membri esterni che hanno costituito la base della nostra attività scientifica e formativa.

Un profondo ringraziamento al gruppo dell'Esecutivo con **Giuliano Nicolin, Maurizio Scassola, Luca Barbacane e Gabriele Crivellenti** che mi hanno **sempre consigliato** e hanno condiviso con il sottoscritto le **decisioni più difficili**, a tutta **la nostra Segreteria** a partire dalla Direttrice **Carla Carli**, a tutti i collaboratori quali il Commercialista **Piero Cagnin**, i legali Avvocati **Stefano Capo e Giorgio Spadaro**, il consulente assicurativo **Ferdinando Barracano**, il videomaker **Enrico Arrighi**.

A tutti noi, alle nostre famiglie auguro **un 2021 il più normale possibile**, senza mascherine, ma per il momento tutto resta come adesso, ci sono alcuni passaggi da superare, le vaccinazioni da fare, i pazienti Covid che dovremo ancora curare insieme a tutti gli altri, come al solito.

Ma in fondo è per questo che abbiamo studiato.

Buon Natale e buone feste a tutti, in particolare **a chi è di turno** in questi giorni, a chi fa dentro Natale e chi Capodanno, in Pronto Soccorso, in Guardia Medica, nelle Terapie Intensive, nei reparti Covid e "normali", nelle Usca, a chi **è smontato da una notte in piedi**, a chi è reperibile e controlla continuamente il telefono, **a tutti i nostri giovani medici** che iniziano il loro lavoro in un contesto **assolutamente eccezionale** per impegno e difficoltà e **sono il futuro** della professione.

Finirà anche questo strano periodo, un abbraccio virtuale.





Editoriale

UN ANNO DIFFICILE PER GLI ODONTOIATRI SUPERATO GRAZIE A UNIONE E CONDIVISIONE

• Giuliano Nicolin, Presidente Commissione Albo Odontoiatri
OMCeO Venezia



Editoriale

6

Cari colleghi e care colleghe, l'anno che va a concludersi è stato uno degli anni **più difficili** sia dal punto di vista **umano** **che professionale** e che non ha risparmiato nulla neppure all'impegno istituzionale. Purtroppo questi ultimi giorni sono stati segnati non solo dalle notizie di alcuni amici o parenti colpiti dal Covid, ma anche accompagnati dalla **perdita di alcuni colleghi**. Alle loro famiglie, ai loro figli giunga **il nostro abbraccio e l'impegno a non lasciarli soli** e ad aiutarli a superare un lutto così grave nell'imminenza del Natale, con la speranza che **non ci siano altri tributi** in termini di vite umane da pagare tra i nostri cari e tra i nostri amici e colleghi.

L'anno che sta per concludersi ci ha visti protagonisti di innumerevoli contatti, incontri, sessioni online, in cui **ci si aiutava l'un l'altro e si cercavano risposte** a quello che stava accadendo. Un qualcosa di imprevisto, che ci ha colti di sorpresa, impreparati e anche privi di quelle che erano le conoscenze di base per meglio opporsi e fronteggiare la situazione. Di qui l'impegno e la necessità **di unirci** di fronte a questa emergenza. Così abbiamo fatto.

Ricordiamo gli interventi a mezzo stampa o televisivi affinché anche la nostra categoria venisse inclusa tra le categorie **che necessitavano di aiuti**, per la mancanza di dpi e di sostegno economico di fronte alla necessità comunque di rimanere al nostro posto, di curare i nostri pazienti nel rispetto delle nuove e pesanti norme vigenti.

Ma nonostante tutto abbiamo superato la prima ondata di questa pandemia.

Sono passati molti mesi, l'intervallo estivo ci ha illuso e oggi viviamo **una situazione ancor**

peggiore di quella vissuta durante i mesi del lockdown. Perché, se all'epoca si era percepita questa pandemia come un qualcosa di lontano, che stava soltanto alterando i nostri modi /tempi di vita e di lavoro, oggi **ci sta circondando** e si sta avvicinando a noi, ai nostri cari, ai nostri pazienti.

Se possiamo trarre qualche insegnamento da quello che sta ancora oggi accadendo direi che appare palese come, in questa situazione di emergenza, **riunirsi, condividere e l'affrontare assieme** questo tipo di battaglie è l'unico modo per uscirne.

Oggi non sappiamo ancora se e come finirà, ma **siamo fiduciosi**, perché abbiamo imparato molto e conosciamo qualcosa in più e forse abbiamo e avremo delle armi con cui difenderci.

La nostra categoria ha dimostrato di **saper fronteggiare** nei propri studi questa emergenza, di essere in grado di curare i propri pazienti, dimostrando **senso civico e alta professionalità**. E questo deve essere **motivo di orgoglio e di speranza** per tutti.

Così come siamo riusciti a farci sentire dai nostri politici, evidenziando il ruolo che noi svolgiamo quotidianamente, a favore della comunità ed nostri pazienti. Abbiamo detto loro che non siamo andati a chiedere privilegi, ma semplicemente **considerazione e mezzi** per continuare a svolgere al meglio, come abbiamo fatto e stiamo facendo, la nostra professione. Permettetemi di aggiungere che il rispetto e l'attenzione ottenuti non li abbiamo chiesti, ma **meritati con i fatti**. E continueremo a farlo... Tuttavia questo è un periodo di feste, che trascorreremo in maniera nuova, **più riservata, più intima, più familiare** e vanno considerati come valori positivi.

Ci sarà sicuramente un tempo per festeggiare **il ritorno alla normalità** e riscoprire il piacere di frequentarci di persona e forse di raccontare quello che stiamo vivendo e che abbiamo vissuto.

Colgo l'occasione di ringraziarvi per **avermi aiutato** in questo momento difficile, non solo dal punto di vista umano e professionale, ma anche dal punto di vista istituzionale. Nonostante le note difficoltà l'attività istituzionale, di informazione, formazione e supporto **non si è**

mai fermata e non sarebbe stato possibile senza l'aiuto di molti di voi, rendendomi orgoglioso nel rappresentarvi.

Ringrazio per questo il Presidente **Giovanni Leoni**, il segretario **Luca Barbacane**, **i colleghi della CAO**, **il gruppo giovani** e tutto **lo staff di segreteria** dell'Ordine.

Infine colgo l'occasione per porgere a voi e alle vostre famiglie **gli auguri** per le imminenti Feste e per **un anno 2021 veramente nuovo** in tutti i sensi.

IANDOLO (CAO): VACCINO ANTI COVID ANCHE AI DENTISTI

Ufficio stampa FNOMCeO, 27.11.2020

Coinvolgere gli Odontoiatri nella prossima campagna di vaccinazione anti Covid. E farlo in due modi: includendoli, in quanto professionisti sanitari che stanno a stretto contatto con i pazienti, tra coloro che **per primi saranno vaccinati**. E mettendo poi a disposizione **la rete dei 60mila studi** italiani per somministrare i vaccini alla popolazione.

A lanciare l'appello e la proposta è il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri (CAO) nazionale, **Raffaele Iandolo**. Che si fa portavoce anche di una terza istanza: prorogare l'esenzione IVA, che dovrebbe cessare il 31 dicembre, su alcuni beni necessari per gestire l'emergenza Covid, tra cui i DPI, i dispositivi di protezione individuale.

«È fondamentale – spiega Iandolo – che gli Odontoiatri, ma anche **il personale di studio e tutti i collaboratori**, siano ricompresi nel target di coloro che per primi riceveranno il vaccino anti-Covid. Questo perché si tratta di professionisti e operatori sanitari che hanno **un contatto strettissimo** con le persone, non potendo mantenere il distanziamento e non potendo ovviamente far indossare la mascherina ai pazienti durante gli interventi. Questo sottopone gli operatori a **un elevato rischio di infezione**; mentre, d'altro canto, i pazienti sono protetti grazie alle altissime misure di sicurezza messe in atto negli studi, tra le quali l'uso dei DPI da parte del personale. Sappiamo infatti che le mascherine proteggono più gli altri rispetto a coloro che le indossano».

«A questo proposito – continua Iandolo – la misura introdotta dal cosiddetto "Decreto Rilancio", vale a dire l'esenzione dall'aliquota IVA sui beni 'anti-Covid', cesserà i suoi effetti il 31 dicembre prossimo. In assenza di correttivi, dunque, dal primo gennaio **si tornerà a pagare l'IVA**, anche se ad aliquota agevolata del 5%, su mascherine chirurgiche, FFP2, FFP3, guanti in lattice, in vinile e in nitrile, visiere e occhiali protettivi, tute di protezione, calzari e soprascarpe, cuffie copricapo, camici impermeabili, camici chirurgici, termometri, termoscanner, detergenti disinfettanti per le mani e loro dispenser, solo per fare alcuni esempi».

«Anche in considerazione – prosegue – del prolungamento dello stato di emergenza sino al 31 gennaio, e visto che l'acquisto dei DPI è indispensabile per esercitare la Professione in sicurezza, chiediamo **una proroga dell'esenzione IVA** su questi beni essenziali sino al completo superamento dell'attuale stato di pandemia».

«Gli Odontoiatri italiani, infine – conclude Iandolo – si rendono sin da ora disponibili a un coinvolgimento attivo nella prossima e massiva campagna di vaccinazione contro il Covid. La rete dei 60mila studi odontoiatrici potrebbe rendere capillare e tempestiva l'azione di prevenzione da attuarsi attraverso la strategia vaccinale».

NUOVO DIRETTIVO OMCeO VENEZIA IN CARICA DAL PRIMO GENNAIO 2021

Raggiunto finalmente il quorum in terza convocazione il 26-27-28 settembre – dopo le prime due andate a vuoto nelle settimane precedenti – sono stati eletti gli **Organi istituzionali** dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Venezia, che entreranno in carica il primo gennaio 2021 per **il successivo quadriennio**, dunque fino al 2024.

Questa la loro composizione:

• **Consiglio Direttivo:**

- dott. Giovanni Leoni **Presidente**
- dott. Maurizio Scassola **VicePresidente**
- dott. Paolo Sarasin **Segretario**
- dott. Gabriele Crivellenti **Tesoriere**
- dott. Stefano Berto, dott. Francesco Bortoluzzi, dott.ssa Morena Corradini, dott. Simone Fabris, dott. Gabriele Gasparini, dott.ssa Cristina Mazarolo, dott.ssa Martina Musto, dott. Giuliano Nicolin (odontoiatra), dott. Roberto Parisi, dott. Enrico Peterle, dott. Mauro Poggi, dott. Andrea Schiavon, dott. Andrea Zornetta (odontoiatra)

• **Collegio dei Revisori dei Conti:**

- Effettivi: dott. Farhadullah Khan, dott. Sandro Panese
- Supplente: dott. Luca Donolato

• **Commissione Albo degli Odontoiatri:**

- dott. Giuliano Nicolin **Presidente**
- dott. Luca Dal Carlo **Segretario**
- dott. Filippo Stefani, dott. Pietro Valenti, dott. Andrea Zornetta.

Commentando sulla stampa l'esito del voto nei giorni successivi alle elezioni il riconfermato presidente **Giovanni Leoni** ha sottolineato come si sia trattato di «una votazione con lista unica, in quanto questo triennio ho portato **una squadra che ha avuto un buon consenso** tra i nostri 4.500 iscritti».

Tracciate anche le linee programmatiche di que-

sto nuovo mandato. «Vogliamo sempre di più – ha spiegato ancora – essere **la rappresentanza della categoria** nelle sue varie forme: a mio avviso è fondamentale il **rapporto con la politica**, con la Regione Veneto. Già nel 2018 il Presidente FNOMCeO, Filippo Anelli, ha dato **enorme impulso** ai rapporti istituzionali, tramite un protocollo specifico. Abbiamo sviluppato rapporti molto saldi con la Regione, a tutela dei cittadini, e lavoriamo per garantire che l'iscritto sia in possesso **dei requisiti adeguati** a svolgere la professione medica. Credo, inoltre, molto nell'importanza dei **rapporti con la stampa**: per rappresentare l'iscritto, **devi dare voce alle sue istanze** e saperle trasferire; è importante che i mezzi di comunicazione diano voce anche alle nostre problematiche di ogni giorno».

Tra le sfide più immediate da affrontare: **l'aumento del numero di specialisti e di medici di famiglia**. «Siamo passati – ha sottolineato il dottor Leoni – dal problema della carenza nel ricambio generazionale a quello della **forte carenza di specialisti** e, presto, anche di medici di base. A livello nazionale i posti letto delle terapie intensive sono



Il neo segretario Paolo Sarasin



Morena Corradini

aumentati da 5mila a 12mila per il Covid. Ma manca il personale specializzato: una carenza cui dare una risposta in tempi veloci, **ampliando gli accessi** per le specializzazioni e la scuola di Medicina Generale. Perché è vero che c'è già stato un aumento dei posti di specializzazione ma abbiamo ancora **un gap forte**. E **15mila "camici grigi"**, cioè medici con la sola laurea».

Immutato, infine, l'impegno sugli altri fronti tipici delle attività dell'Ordine: **l'organizzazione di eventi** – quest'anno non si è voluto rinunciare all'edizione del decennale di Venezia in Salute, che si è svolta, però, totalmente on line per evitare gli assembramenti (un resoconto in questo Notiziario da pag. 25) – convegni e attività di formazione e aggiornamento, e il lavoro per **garantire la tutela disciplinare**, che comporta l'intervento verso colleghi che non si comportano adeguatamente.

L'augurio **di un buon lavoro**, dunque, **ai volti nuovi** di questo Consiglio Direttivo – il neo segretario Paolo Sarasin, Morena Corradini, Martina Musto, Enrico Peterle, Mauro Poggi e Luca Dal Carlo – e un **ringraziamento particolare**, con rinnovata stima, per il faticoso lavoro svolto con grande **im-**



Martina Musto



Enrico Peterle

pegno, passione e professionalità in questi anni a favore di tutti i colleghi da chi non siede più in Consiglio: il segretario **Luca Barbacane**, la coordinatrice della Commissione Pari Opportunità (CPO) **Alessandra Cecchetto**, la presidente della Fondazione Ars Medica **Ornella Mancin**, **Emanuela Blundetto**, **Malek Mediati**, **Alberto Cossato** e **Maurizio Olfi**.



Mauro Poggi



Luca Dal Carlo

BENVENUTI AI GIOVANI MEDICI!

La pandemia e l'emergenza sanitaria che hanno caratterizzato questo 2020 hanno costretto l'OMCeO Venezia a cancellare la tradizionale **Festa del Medico e dell'Odontoiatra** che da molti anni ormai si celebrava verso la fine dell'anno al Teatro Goldoni di Venezia per dare **il benvenuto alle giovani leve e festeggiare** i colleghi arrivati al traguardo dei **50 anni di laurea**.

Li celebriamo qui, nella speranza di poterlo fare presto dal vivo.

Quest'anno sono **218 i colleghi** che si sono iscritti al nostro Albo, **197 medici e 21 odontoiatri**. A loro il nostro **più caloroso benvenuto** con la consegna, per ora solo virtuale, del **Giuramento di Ippocrate** che, con il **Codice Deontologico**, sarà **il faro illuminante** della loro vita professionale.

GIURAMENTO DI IPOCRATE

Il rispetto della vita e della dignità del malato, la perizia e la diligenza nell'esercizio della professione: questi solo alcuni dei doveri che ogni medico deve rispettare.

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

- di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento rifuggendo da ogni indebito condizionamento;
- di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale;
- di curare ogni paziente con eguale scrupolo e impegno, prescindendo da etnia, religione, nazionalità, condizione sociale e ideologia politica e promuovendo l'eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario;
- di non compiere mai atti idonei a provocare deliberatamente la morte di una persona;
- di astenermi da ogni accanimento diagnostico e terapeutico;
- di promuovere l'alleanza terapeutica con il paziente fondata sulla fiducia e sulla reciproca informazione, nel rispetto e condivisione dei principi a cui si ispira l'arte medica;
- di attenermi nella mia attività ai principi etici della solidarietà umana contro i quali, nel rispetto della vita e della persona, non utilizzerò mai le mie conoscenze;
- di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina;
- di affidare la mia reputazione professionale esclusivamente alla mia competenza e alle mie doti morali;
- di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;
- di rispettare i colleghi anche in caso di contrasto di opinioni;
- di rispettare e facilitare il diritto alla libera scelta del medico;
- di prestare assistenza d'urgenza a chi ne abbisogni e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'autorità competente;
- di osservare il segreto professionale e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato;
- di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione. **LO GIURO!**

I NUOVI MEDICI

Abu Leil Mustafa
Agostini Nicola
Alioto Marta
Amadi Margherita
Anastasia Alessandra
Arcangeli Giacomo
Argentoni Antonio
Ascia Elia
Ave Chiara
Baradel Giorgia
Barbato Beatrice
Barbaza Alice
Bassetto Giulia
Basso Andrea
Belluzzi Beatrice
Bergamin Eva
Besenzon Federica
Bettin Giulia
Biancato Alyssa
Bon Martina
Bonan Enrico
Bonetto Maria Beatrice
Bonsi Ludovico
Bonutto Alice
Bortoluzzi Pietro
Boscolo Meneguolo Anna
Boscolo Todaro Paolo
Brondolin Margherita
Buranelli Nicolò
Busatto Alberto
Busatto Riccardo
Cadamuro Beatrice
Cagnin Silvia
Cappiello Giuseppe Luca
Caputo Marco
Carraro Alessandro
Carraro Laura
Carraro Marco
Carrer Lorenzo
Carrer Tommaso
Carriero Alessandra
Casson Andrea
Catani Carlo
Cattelan Stefano
Caushaj Romina
Cavallaccio Marco
Ceccherelli Matilde
Cecchinato Sara
Celleghin Giorgio
Cesarini Giulia
Checchin Filippo
Checchin Giacomo
Ciocoiu Georgiana
Ciriotto Davide
Coccatto Ambra
Codato Martina
Cola Giorgia
Collura Maria Chiara
Compagno Linda
Corato Valentina
Da Mosto Delia
Dal Gesso Laura
Dalla Rosa India Sofia
De Gobbi Valeria
De Martini Nicole Francesca
De Palo Edoardo

Deghaili Mattia
Della Vedova Martina
Demarin Giulia Camilla
Discardi Claudia
Doni Denis
Emma Emilio Paolo
Fabroni Margherita
Facco Matteo
Fagarazzi Carlo
Fantuzzi Giuditta
Farber Davide Maximilian
Fascina Mariateresa
Favarato Giulia
Favaretto Joshua
Favruzzo Francesco
Ferrari Samuele
Fieramonte Filippo Michele
Filippo Chiara
Finco Gambier Renato
Finotto Elena
Fior Ilaria
Fiorentù Giordano
Fornea Caterina
Franceschin Ludovica
Franchin Barbara
Franco Alvisè
Franzin Angelica
Franzoi Francesca
Frater Alessia
Frezza Giovanni
Frigato Eleonora
Frigio Irene
Gabbana Eleonora
Gajotto Paolo
Gaspari Veronica
Gasparini Francesca
Goinavi Anna
Grandesso Maria
Grandin Giorgia
Griselda Irene
Guarino Davide
Held Andrea
Lamon Silvia
Lazzarin Alessandro
Lion Jacopo
Llubani Juna
Longobardi Gloria
Lugato Alberto
Luka Laura
Magro Jacopo
Mancino Sara
Manfrin Anna
Marcomini Jacopo
Martignon Marco
Marzin Chiara
Maschietto Elia
Mattiello Giovanni
Mazzetto Enrico
Merlo Irene
Mesquita Mucciaccio Giovanna
Mezzasalma Francesco
Miglioranza Elena
Milan Margherita
Molà Francesco
Molin Carolina
Monticelli Luca

Moretti Luisa
Nato Bengoa Marcos Franne
Nicolardi Francesca
Niero Desy
Nogarin Federico
Padoan Virginia
Pasqual Andrea
Pasqualato Marta
Perazzolo Alice
Perelli Valter
Petenà Elena
Pezzato Andrea
Piazza Emanuele
Pieretti Linda
Pigozzo Marta
Pivetta Lorenzo
Polo Samantha
Prataviera Francesca
Presotto Marianna
Ramin Anna
Ratti Pietro Luca
Renier Eva
Ricciardi Beatrice
Righetto Silvia
Rizzardini Jacopo
Romanelli Marco
Romeo Astigueta Nadia Soledad
Rossi Alberto
Rota Simone
Salama Michael
Santello Virginia
Santoro Enrico
Saro Riccardo
Sarti Luca
Scaggiante Giada
Scaramuzza Giulia
Scattolin Angela
Scotti Nicola
Semenzato Maria
Serafini Francesco
Sforzi Cecilia Maria
Simionato Silvia
Soncin Vittoria
Sorarù Giulia
Sorgon Elisa
Sorrentino Paola
Spadola Ottavia
Stefinlongo Gioia
Stevanato Matteo
Storgato Antonella
Terrin Maria
Toninato Daniele
Torresan Marco
Valerio Enrico
Vianello Marta
Vignotto Chiara
Visentin Pierluigi
Volpi Beatrice
Zampieri Andrea
Zanatta Lorenzo
Zanin Daniela
Zanutto Piero
Zennaro Laura
Zennaro Lorenzo
Zuin Irene Sole

Nuove leve

11

I NUOVI ODONTOIATRI

Basso Raffaella
Biral Mattia
Bortolussi Giulio
Brugnoli Claudio
Camerota Luigi
Casarin Martina
Celeghin Giordano

Coro' Giovanna
Ferrante Giada
Furlan Giulia
Mainardi Beatrice
Marchetto Carlo
Miconi Sofia
Muffato Alfiero

Nardi Caterina
Natale Claudio
Rinaldo Margherita
Russo Valentina
Steffan Alvisè
Trevisan Enrico
Zaccheo Alessandro

SAGGEZZA ED ESPERIENZA: IL TRAGUARDO DEI 50 ANNI DI LAUREA PER 41 COLLEGHI

Il primo traguardo, la laurea in Medicina e Chirurgia, nel **lontano 1970**. Poi decenni di **lavoro appassionato** negli ambulatori, nelle corsie degli ospedali, nei loro studi, accumulando fatica, ma anche grande **professionalità, saggezza ed esperienza** da trasmettere alle giovani generazioni. Cancellata la tradizionale **Festa del Medico e dell'Odontoiatra** che da molti anni ormai si celebrava verso la fine dell'anno al Teatro Goldoni di Venezia, celebriamo qui **i 41 colleghi** – solo tre le donne: le dottoresse **Annalisa Lisei, Ada Piranese e Lucilla Rebecca** – che hanno festeggiato nel 2020 i **50 anni** dalla loro laurea.

Questi i loro nomi:

Celebrazioni

12

Anastasio Renzo
Averno Vittorio
Bagolan Andrea
Berengo Mario
Bittolo Bon Gabriele
Burighel Francesco
Busatto Luciano
Castellaro Cipriano
Cerni Giuseppe
Cucca Salvatore
De Stefani Roberto
Donzelli Filiberto
Fontanarosa Giuseppe
Forti Antonio

Franchin Francesco Maria
Giacomazzi Giorgio
Hanun Hikmat
Licata Alberto
Lisei Annalisa
Lucangeli Francesco
Luppari Terzio
Marchini Pietro
Masotto Giambattista
Mettifogo Vladimiro
Morgantin Maurizio
Munaretto Giorgio
Nalesso Renzo
Paradiso Enrico

Pasqual Ermes
Pesenti Sergio
Pezzangora Vincenzo
Picchi Gianfranco
Piranese Ada
Pullia Giuseppe
Rebecca Lucilla
Russo Salvatore
Sartore Gianni Luigino
Stefanelli Giuseppe
Vianello Sante
Visentini Gabriele
Zebellin Giuliano

Nella speranza di tornare a festeggiare insieme al Teatro Goldoni nel 2021





L'OMAGGIO A CHI NON C'È PIÙ

Sono **24** i colleghi che ci hanno lasciato in questo drammatico 2020. Alcuni si sono spenti per vecchiaia o malattia, altri invece sono caduti **vittime del Covid-19**, spesso contagiati proprio mentre prestavano assistenza, fino all'ultimo, ai loro pazienti.

La pandemia **ha colpito duro la professione** nel territorio veneziano, così come in tutta Italia: ha raggiunto quota **259** (dati al 16.12.2020) il tragico bollettino delle **vittime tra medici e odontoiatri**, aggiornato quotidianamente dalla FNOMCeO.

Vogliamo ricordare qui i nostri colleghi veneziani, per **rendere omaggio** alla loro professionalità e alla loro passione:



Bonaldo Claudio, 69 anni

Niero Alessandro, 60, odontoiatra

Bressanin Curzio, 93

Oselladore Umberto, 89

Busato Giorgio, 72

Pasco Gianfranco, 81

Cappelletto Tiziano, 70

Priore Leonardo, 71

Donadel Vittoria, 100

Rebuffi Luisa, 73

Duso Paolo, 61, odontoiatra

Ricci Carla Maria, 65

Filipponi Chiara, 57

Sinjab Samar, 62

Foglia Antonio, 82

Sparandeo Carlo, 78

Gasparini Francesco, 67

Valerio Gianni, 73

Lazzarini Mario, 76

Vivian Federico, 67, odontoiatra

Marabelli Alessandro, 79

Zonzin Michela, 61

Michieletto Flavio, 82

Zuin Guerrino, 63



Formazione

DONNE DISABILI E VIOLENZA: UN TABÙ DA SDOGANARE PER BATTERE L'INVISIBILITÀ

- Alessandra Cecchetto, coordinatrice CPO OMCeO Venezia
- Chiara Semenzato, giornalista OMCeO Venezia



Formazione

14

Un dato su tutti: il **36%** delle donne disabili è **vitima di violenza**. Una violenza di cui di fatto non si parla mai, che sparisce dalle statistiche, che **rende un inferno** la vita di queste persone che devono già affrontare quotidianamente le loro fragilità. In sostanza una violenza che resta **invisibile**.

Proprio per cominciare a portarla alla luce, allora, la **Commissione Pari Opportunità** dell'OMCeO veneziano, guidata da **Alessandra Cecchetto**, ha organizzato il 2 e 3 ottobre 2020 il convegno on line *Leggere l'invisibile – La violenza contro la donna disabile*, il primo organizzato dall'Ordine nell'era Covid e patrocinato dalla FNOMCeO, dal Consiglio d'Europa, dalla Regione Veneto, dai Comuni di Venezia e San Donà di Piave, e dalle due aziende sanitarie territoriali, l'Ulss 3 Serenissima e l'Ulss 4 Veneto Orientale.

Il convegno si è aperto con i saluti istituzionali del presidente e vice FNOMCeO **Giovanni Leoni** e di **Silvia Lasfanti**, vice sindaca del Comune di San Donà di Piave e assessore alle Opportunità Sociali. «Il tema – ha sottolineato quest'ultima auspicando che possa partire una collaborazione per sensibilizzare anche la cittadinanza e che si possa **attivare una rete di sostegno** e di supporto – è **delicato e scottante**. Delicato perché è difficile riconoscere i segni della violenza in donne che hanno una fragilità importante e scottante perché non se ne parla molto».

«Con la CPO – ha aggiunto il presidente Leoni – il nostro Ordine si è occupato spesso negli ultimi anni di violenza, nei suoi vari aspetti. Sono **argomenti scomodi**, ma che devono essere portati alla luce perché queste situazioni fanno parte del

nostro contesto sociale e, forse, sono anche **molto più frequenti** di quanto uno possa immaginare».

Ad aprire i lavori della due giorni è stato **Roberto Mazzini**, psicologo e formatore, ma anche fondatore della **Cooperativa Giolli di Parma**, che ha presentato l'interessante **Progetto europeo Vivien**, acronimo che sta per Victim Violence Educational Network, un progetto che mira a **migliorare la capacità dei professionisti di assistere** le donne che subiscono violenza, in particolare quelle disabili.

Se riconoscere la violenza subita da una donna o da un'adolescente è spesso **un compito difficile** per gli operatori sanitari, questa difficoltà aumenta di molto nel caso ci si trovi di fronte a una disabile. E poi una domanda: perché ancora tanta violenza contro le donne nonostante **gli ingenti investimenti** fatti per la formazione degli operatori sanitari, scolastici, sociali, delle forze dell'Ordine?

Cinque i motivi individuati dal dottor Mazzini: l'impreparazione dei professionisti, il turno over del settore che sposta ad altri servizi gli operatori formati, la discrepanza tra gli operatori formati e i loro responsabili, i training basati solo sulle informazioni, gli stereotipi dei professionisti riguardo al genere. Fattori che producono **un'incapacità di accogliere** la vittima nelle strutture deputate che sfocia poi in una **sfiducia nelle istituzioni**.

Nasce da qui un numero sempre troppo basso di denunce, nasce da qui anche la mancata presa di coscienza collettiva di quanto sia grave ed esteso il fenomeno. «Su una stima di 31 milioni di donne disabili in Europa – ha sottolineato Mazzini – di cui

il 34% ha vissuto una violenza fisica o sessuale, non sappiamo se e quante denunciano. Sappiamo che in generale le donne violentate denunciano solo nel 12% dei casi. Che percentuale delle donne con disabilità? **Non è dato sapere...**». Proprio su queste 5 criticità, allora, si sofferma l'azione del Progetto Vivien con l'obiettivo di colmare le lacune sulla formazione tanto evidenti.

Il confronto **tra 4 realtà europee** – Italia, Finlandia, Croazia e Bulgaria – sulla formazione degli operatori sanitari nell'ambito della violenza contro le donne, il tema approfondito poi da **Nadia Monacelli**, ricercatrice del dipartimento di Scienze Economiche e Aziendali e componente del collegio docenti del dottorato di ricerca in Psicologia Sociale del Dipartimento di Psicologia all'Università di Parma.

«Nel mondo accademico – ha sottolineato – ci sono **moltissimi studi** e pubblicazioni sulla violenza contro le donne, ricchi di analisi e dati, ma **privi di proposte**, in particolare se si parla di donne disabili». Dall'analisi è emerso che gli operatori **hanno difficoltà a riconoscere** il fenomeno della violenza sulle donne come legato alla struttura patriarcale della società e che solo

i croati riconoscono il rischio di vittimizzazione secondaria della donna.

Si è notata poi **una discontinuità dei progetti formativi**, «troppo legati – ha spiegato la professoressa Monacelli – a finanziamenti contingenti e che dovrebbero invece far parte della **formazione curricolare universitaria** dei professionisti. Operatori formati aiutano la donna ad arrivare alla denuncia, necessaria per il cambiamento sociale».

Tanti i dati sulla violenza illustrati nel suo intervento da **Metella Dei**, ginecologa ed endocrinologa, a lungo attiva a Firenze nell'Azienda universitaria ospedaliera Careggi, per organizzare servizi contro l'abuso e la violenza sessuale, e oggi concentrata sulla formazione degli operatori sociosanitari non solo nell'ambito della violenza.

«Disabilità e violenza – ha denunciato in apertura della sua lectio magistralis – condividono **trasversalità, invisibilità e necessità** di una rete di servizi. La violenza di genere è molto più comune di quanto si pensi: i dati europei ci dicono che fino ai 15 anni una donna su 3 ha subito violenza fisica o sessuale; una su 2 aggressioni

Da in alto a sinistra Silvia Lasfanti, Giovanni Leoni, Alessandra Cecchetto, Metella Dei, Nadia Monacelli, Roberto Mazzini





Roberto Mazzini, psicologo e formatore, fondatore della Cooperativa Giolli di Parma

sessuali; una su 20 è stata stuprata e una su 5 ha subito stalking. E questo solo per le violenze fisiche: quelle psicologiche ed emotive sono ancora più difficili da individuare».

Guardando poi alle persone disabili, un minore con disabilità intellettiva ha un rischio **2 o 3 volte maggiore** di subire un maltrattamento fisico. La probabilità di denunciare un abuso sessuale è di 2 volte e mezzo superiore e, come se non bastasse, i minori disabili hanno anche un alto rischio di essere bullizzati, dai compagni o addirittura dai fratelli. Una questione rilevante perché le persone con disabilità **sono 15 su 100**. «Il lavoro da fare – ha aggiunto la dottoressa Dei – è molto, tenendo ben presente l'intersezione tra disabilità e violenza: i dati disponibili vanno diffusi per arrivare alla consapevolezza del problema; vanno letti i documenti internazionali e nazionali; vanno **valorizzate le esperienze e i progetti**; garantita l'accessibilità dei disabili ai servizi e alle risorse informative; pensate delle adeguate politiche nazionali e locali. Senza dimenticare, infine, l'interfaccia col mondo giudiziario».

Assente per motivi di salute, **Rosalba Taddeini**, psicologa di Differenza Donna, il Centro Antiviolenza di Roma unico in Italia ad occuparsi di donne disabili che hanno subito violenza, ha inviato un video con la storia di due pazienti, seguite personalmente da lei, donne con disabilità intellettiva e fisica. Storie atroci di violenza fisica, sfociata anche nello stupro, psicologica ed economica.

«Le donne con disabilità – spiega la dottoressa nel filmato – **non hanno accesso a un'educazione sessuale** come le donne senza disabilità. Non denunciano la violenza perché **non la riconoscono**. Come è molto frequente il non riconoscimento da parte degli operatori sanitari

di violenza su donne con disabilità, soprattutto se questa è cognitiva perché pensano sia legata a una malattia o a una fantasia della donna». La consapevolezza da raggiungere per le vittime è, dunque, un obiettivo primario, come pure la non sottovalutazione dei casi da parte dei camici bianchi. La via d'uscita sono le strutture protette: far capire a queste donne che quello che hanno vissuto **non è normale**, che è una violenza fisica e sessuale. Da qui anche la necessità di ricevere un'adeguata educazione affettiva e sessuale, con il coinvolgimento **anche dei genitori**, spesso troppo soli ed esausti.

«Grazie al lavoro di oggi – ha sottolineato **Alessandra Cecchetto**, coordinatrice della CPO chiudendo i lavori della giornata – abbiamo qualche elemento in più per acquisire quella consapevolezza che ci può **rendere più attenti** e cambiare il nostro tipo di atteggiamento, cercando anche di uscire dagli stereotipi che inevitabilmente ci coinvolgono nell'incontrarci con una persona disabile».

E proprio l'attenzione, l'accoglienza, l'ascolto, quella diversa consapevolezza degli operatori sanitari da raggiungere sono stati al centro delle riflessioni del sabato, nell'ampio spazio dedicato al **Teatro Forum**, sperimentato on line per la prima volta ma risultato comunque **vincente e coinvolgente**, e in quello della tavola rotonda a cui si è aggiunta, oltre alle relatrici del venerdì Nadia Monacelli e Metella Dei, anche **Pamela Ceraudo**, psicologa clinica e terapeuta EMDR, che collabora dal 2009 con il Centro Antiviolenza di Parma e riveste il ruolo di trainer nel progetto Vivien.

Due le scene, tratte da storie vere, raccontate dagli ottimi attori della Cooperativa Giolli, coordinati da **Roberto Mazzini** e da **Massimiliano Filoni**. Nella prima protagonista è una ragazza che una volta all'anno va con la madre dal medico di famiglia: è incinta e chiede di abortire. Un medico che non parla mai con lei e che non l'ascolta, che non approfondisce la situazione, nonostante i dubbi sollevati da una collega, che si limita a un: «Certe disabili sono molto affettuose e gli uomini possono fraintendere». Un medico **che non vede la violenza sessuale**, anche di gruppo, di cui è ripetutamente vittima la paziente, a causa del patrigno e dei suoi amici.

Nella seconda scena un'altra donna aspetta di parlare con la propria psicologa al centro di salute mentale. «Ho l'ansia, ho l'ansia» ripete quasi ossessivamente e per tutta risposta la terapeuta propone esercizi di respirazione per vincere gli attacchi di panico. «Non ci sono evidenze, non spetta

a me intervenire, forse si inventa tutto” si ripete la professionista. Identico atteggiamento anche degli operatori del Pronto soccorso, a cui ripetutamente la vittima, picchiata a casa, si rivolge.

Si introduce qui l'elemento interessante della formula del Teatro Forum: le scene vengono ripetute con la possibilità da parte dei partecipanti al convegno di **“interpretare” uno dei ruoli** per cambiare il corso della storia. Ed è così, allora, che nella prima scena, ad esempio, il medico di famiglia **si assume la responsabilità** di quanto sta ascoltando, chiede di parlare da solo con la vittima, cacciando fuori la madre dall'ambulatorio. Ecco, allora, che se la psicologa della seconda scena **non fosse sola** ad affrontare la sua paziente ma sostenuta da un'équipe, forse i dubbi, e quindi la violenza, emergerebbero.

A partire anche dai tanti spunti offerti dal Teatro Forum e da un nuovo video, più ampio, arrivato dalla dottoressa Taddeini con storie vere di pazienti, tre domande hanno fatto da filo conduttore della tavola rotonda:

1. **quali sono gli elementi** per un medico o un operatore sanitario per capire che **deve aprirsi all'ascolto**, che deve credere a questa donna e che deve attivarsi per aiutarla?
2. le statistiche sulla violenza alle donne con disabilità sottolineano spesso un dato preoccupante: solo un terzo delle vittime riconosce la violenza come tale e spesso, dunque, continua a subirla... Come affrontare questo **problema di consapevolezza?**
3. Quali sono, infine, **i modi e gli strumenti**

Un momento del Teatro Forum con gli attori della Cooperativa Giolli di Parma



Massimiliano Filoni, uno dei coordinatori del Teatro Forum

contro le donne disabili siamo ancora ben lontani, purtroppo. Il personale sanitario può fare molto in questo senso: sdoganare il tema e prenderlo come una delle possibilità dell'esistenza. Una cosa che può succedere. **Normalizzare il discorso** per renderlo possibile per chi lo deve raccontare».

Tra gli strumenti, poi, per far emergere questa violenza invisibile, devono esserci necessariamente la possibilità:

- di parlarne, anche in modo esteso sul territorio, condividendo le esperienze di formazione;
- di strutturare **un livello minimo di formazione** che richiede, però, anche un **finanziamento adeguato**;
- non lasciare alle doti individuali la qualità di questi interventi, **mettendoli a sistema** attraverso il coinvolgimento delle diverse professioni;
- di dare **continuità** alla formazione;
- affrontare il problema politico: i finanziamenti per questi progetti devono **diventare una voce di bilancio stabile** delle istituzioni.

«Per sradicare questo che è un fenomeno culturale – ha aggiunto la dottoressa Ceraudo – bisogna lavorare sull'immaginario collettivo, rompere gli stereotipi di genere trasmettendo a bambini e ragazzi messaggi già destrutturati, coinvolgere le associazioni che si occupano di disabilità per parlare di violenza, **muoversi verso le persone disabili**, senza aspettare che siano loro a farlo».

Altri spunti di riflessione offerti dalle relatrici:

- la necessità di **una rete strutturata** che dà conforto anche al medico, che ha sottomano numeri di telefono da chiamare, che sa di non sobbarcarsi da solo il percorso giudiziario perché ci sono strutture che supportano anche lui (Dei);
- non porsi di fronte al racconto di una donna disabile che denuncia una violenza nella

posizione di un poliziotto o di un giudice. **Cominciare a decostruire:** l'operatore sanitario deve prendere per vera la storia, non gli costa niente, deve accogliere, ascoltare, proteggere. Che sia vera o no, si scoprirà poi lungo il percorso (Monacelli);

- la necessità da parte degli operatori sanitari di saper fare i conti con le emozioni che queste storie di violenza inevitabilmente scatenano (Ceraudo);
- il bisogno di sostenere i genitori, il mondo intorno alla persona disabile va integrato negli interventi (Monacelli);
- chiedersi, di fronte a una storia di violenza, se ci siano sul territorio gli strumenti per garantire alla vittima **un dopo efficace**, che non sia una vittimizzazione secondaria o un abbandono della persona (Ceraudo);
- aiutare le vittime a riconoscere un compagno abusante, soprattutto per le forme di violenza psicologica, a capire la differenza tra amore e controllo (Dei);
- la necessità di occuparsi non solo della protezione delle donne, ma anche degli uomini aggressori.

Formazione

18

Al termine della tavola rotonda anche una presa di posizione decisa da parte di **Giovanni Leoni**, nella sua veste di vicepresidente FNOMCeO. «Il 24 settembre – ha spiegato – è entrata in vigore la legge sulle aggressioni al personale sanitario. Sembrava una missione impossibile... Alla fine ce l'abbiamo fatta con un voto all'unanimità. La violenza di cui parliamo oggi ha bisogno **di risorse e preparazione sistematica** e capillare: mi assumo **l'impegno personale** di portare a livello nazionale quello di cui abbiamo discusso oggi».

E un altro strumento utile per far emergere la violenza invisibile sulle donne disabili è stato presen-

Pamela Ceraudo: La psicologa clinica di Parma



ORDINE REGIONALE DELLA PSICHIATRIA E PSICOLOGIA DELLA VENEZIA

CONVEGNO ON LINE

L'evento è accreditato per i Moduli Charungri (tutte le discipline) e per gli Odontoiatri

POSTI DISPONIBILI 90

INFO
OMCeO Venezia
Tel. 041 888270
e Fax 041 888002
registrato@ordinemedicinevenezialt.it

ASSOCIAZIONE ITALIANA DI PSICHIATRIA E PSICOLOGIA

LEGGERE L'INVISIBILE
La violenza contro la donna disabile

Responsabile scientifica: **Alessandra Cecchetto**, Coordinatrice CPO OMCeO Venezia

VENERDI 2 OTTOBRE 2020

SABATO 3 OTTOBRE 2020

PROGRAMMA

<p>ORE 17.30 - SALUTO DELLE AUTORITÀ Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO Andrea Censori, Sindaco di San Donà di Piave Simone Venturini, Assessore Cessione Sociale Comune di Venezia</p> <p>ORE 17.45 - PRESENTAZIONE DEL PROGETTO VIVIN Roberto Mazzini, Cooperativa Gullì, Fiume</p> <p>ORE 18.00 - OPERATORI SANITARI E VIOLENZA CONTRO LE DONNE: CONFRONTO TRA DUE REALTÀ EUROPEE Nadia Monacelli, Università di Fiume</p> <p>ORE 18.20 - COFFEE BREAK</p> <p>ORE 18.30 - LECTIO MAGISTRALIS Mirella Dei, Firenze</p> <p>ORE 19.30 - ESPERIENZA DEI CENTRI ANTIVIOLENZA CON LE DONNE DISABILI Rosella Taddini, Roma</p> <p>ORE 19.50 - DISCUSSIONE</p> <p>ORE 20.05 - QUESTIONARI ECM Presentazione della modalità di compilazione</p> <p>ORE 20.20 - CONCLUSIONI Cristina Mazzarolo e Alessandra Cecchetto Commissione Pari Opportunità OMCeO Venezia</p>	<p>ORE 9.00 - INTRODUZIONE E SINTESI DEI LAVORI Cristina Mazzarolo e Alessandra Cecchetto Commissione Pari Opportunità OMCeO Venezia</p> <p>ORE 9.30 - THEATRO FORUM VIRTUALE VIVIN Cooperativa Gullì, Fiume</p> <p>ORE 10.30 - COFFEE BREAK</p> <p>ORE 10.45 - TAVOLA ROTONDA AFFRONTARE LA VIOLENZA INVISIBILE CONTRO LA DONNA DISABILE Nadia Monacelli, Mirella Dei, Rosella Taddini, Pamela Ceraudo, AIAPPA - Associazione Centro Antiviolenza di Parma Moderat: Chiara Semenzato, giornalista</p> <p>ORE 11.30 - PRESENTAZIONE DEL Vademecum SU INDIRIZZI DELLE FORZE DELL'ORDINE, DEI SERVIZI E DELLE ISTITUZIONI DI RIFORMENTO PER LA VIOLENZA CONTRO LE DONNE CHE SABA PENSATO AI PARTECIPANTI Maria Pia Morena, Giuglietta Tezzon, Cristina Mazzarolo, Manuela Pini, Novella Ghezze, Anna Codronza e Alessandra Cecchetto Commissione Pari Opportunità OMCeO Venezia</p> <p>ORE 12.00 - CHIUSURA DEI LAVORI Alessandra Cecchetto e Giovanni Leoni</p>
---	--

SARANNO ASSEGNATI 3 CREDITI ECM PER LA SOLA GIORNATA DEL VENERDI

PER IL VENERDI
ISCRIZIONE OBBLIGATORIA ON LINE A QUESTO LINK:
https://zoom.us/join/register?wn_e_lok_yt40tmm4tm5096g

PER IL SABATO
ISCRIZIONE OBBLIGATORIA ON LINE
CLICCANDO SUL HOME PAGE DEL SITO
www.ordinemedicinevenezialt.it

tato in chiusura di questi due giorni di analisi e riflessioni: l'aggiornamento **di un vademecum**, preparato dalla CPO veneziana nel 2017 (ora a disposizione sul sito dell'Ordine), che raccoglie, tra l'altro, gli indirizzi e i contatti delle forze dell'ordine, dei servizi e delle istituzioni che sul territorio veneziano si occupano di violenza di genere.

«Offriamo alla fine di questo convegno – ha concluso **Alessandra Cecchetto** – un documento che aiuta i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in caso di sospetto di violenza contro donne o minori. L'abbiamo aggiornato con i numeri utili che i colleghi possono tenersi sempre sotto mano e che possono chiamare per avere agganci in situazioni poco chiare o delicate».

La necessità di **una rete strutturata** e una **formazione non improvvisata** degli operatori sanitari sono i primi baluardi per la difesa delle donne vittime di aggressioni. Anche e soprattutto per quelle disabili a cui si aggiunge una necessità in più: **dar loro voce**, attenzione ascolto. Accendere quella luce indispensabile per renderle visibili.

A CURA DELLA COMMISSIONE PARI OPPORTUNITÀ

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

*Alessandra Cecchetto, Cristina Mazzarolo, Manuela Piai, Maria Pia Moressa,
Novella Ghezzi, Anna Codroma, Giorgia Tezzot*

OTTOBRE 2020

VADEMECUM

VIOLENZA DOMESTICA E DI GENERE VIOLENZA CONTRO I MINORI

PRESENTAZIONE

Nel luglio 2017 la Commissione Pari Opportunità aveva elaborato un primo Vademecum, pubblicato nel Notiziario 02.17 dell'Ordine.

Lo ripresentiamo aggiornato da un punto di vista normativo e nei NUMERI UTILI.

Sono numeri cui possiamo rivolgerci noi medici in caso rileviamo un sospetto o una situazione di violenza domestica o di genere subita da una nostra paziente, sia essa adulta o adolescente, o bambina/o.

Ci sono altre indicazioni pratiche: cos'è la procedibilità d'ufficio e l'obbligo di segnalazione all'Autorità Giudiziaria, con un fac-simile di Denuncia-referto da inviare al Magistrato di turno in Procura e alla Polizia giudiziaria; gli indicatori di una possibile situazione di violenza e uno schema di lettera di accompagnamento in Pronto Soccorso.

Due altre sezioni sono dedicate: la prima all'attenzione dei PEDIATRI DI LIBERA SCELTA focalizzata su: cos'è la violenza domestica; la "violenza assistita" e che effetti la "violenza assistita" può avere sul/la minore; la seconda all'attenzione dei MEDICI DI MEDICINA GENERALE. Qui si esamina come riuscire a rilevare la violenza domestica, come porre le domande sia alle pazienti donne che a quei pazienti uomini, che agiscono la violenza, si accorgono di non saperla controllare e cercano aiuto; come agire se entrambi i coniugi sono assistiti dal Medico di Famiglia e cosa fare dopo la rilevazione.

Alessandra Cecchetto, coordinatrice CPO

NUMERI UTILI

1522 NUMERO NAZIONALE ANTIVIOLENZA E STALKING

VENEZIA-MESTRE

CARABINIERI: (PER URGENZE: 112):

COMPAGNIA DEI CARABINIERI, via Miranese 17, Mestre, Tel. 041 2391000

MARESCIALLO **PAOLO MATTIOLI** REFERENTE PER I CRIMINI DOMESTICI

E-mail: paolo.mattioli@carabinieri.it

POLIZIA DI STATO (PER URGENZE 113):

DR. **ANTONELLO ZARA** PRIMO DIRIGENTE DELLA POLIZIA DI STATO DIVISIONE ANTICRIMINE, Cell. 334 6908048 E-mail: antonello.zara@poliziadistato.it

POLIZIA LOCALE: COMMISSARIO CAPO DR. **GIANNI FRANZOI**, Venezia, Santa Croce 250, Tel. 041 2747070, E-mail: gianni.franzoi@comune.venezia.it

CENTRO ANTIVIOLENZA DEL COMUNE DI VENEZIA, Viale Garibaldi 155 a, Mestre, Tel. 041 5349215, E-mail: centro.antiviolenza@comune.venezia.it

CENTRO ANTIVIOLENZA ESTIA, Cell. 342 9757092, Venezia, GB Giustinian (Mercoledì), Mestre (Resp. Sara Pretalli), Mira (Resp. Chiara Rosini) E-mail: estiantiviolenza@isidecoop.com

COOPERATIVA SOCIALE ISIDE ONLUS, www.isidecoop.com, Cell. 342 9757092, Via Bissagola 14, 30172 Mestre (Resp. Roberta Nicosia), E-mail: info@isidecoop.com

NOALE, MIRANO

CENTRO ANTIVIOLENZA SONIA, Cell. 349 2420066, (Resp. Giorgia Fontana), E-mail: soniantiviolenza@isidecoop.com

SAN DONÀ DI PIAVE

COMPAGNIA CARABINIERI DI SAN DONÀ, via Carbonera 65, Tel. 0421 492500, Cap. **Daniele Brasi**, E-mail: daniele.brasi@carabinieri.it

CENTRO ANTIVIOLENZA E ANTISTALKING "LA MAGNOLIA" CERA : CENTRO EDUCATIVO RELAZIONI AFFETTIVE (per il recupero degli uomini che agiscono violenza) www.fondazioneferriolibo.it, Via Ca' Boldù 120, San Donà di Piave, Tel. 0421 596104 (9-17.30) Resp. **Roberto Bellio**: segreteria@fondazioneferrilibo.it

PORTOGRUARO

CENTRO DI ASCOLTO PER LA VIOLENZA DI GENERE "CITTÀ GENTILI" c/o Cooperativa Arco, Via Leopardi 19, Portogruaro, Resp. Paola Morandini, Cell. 331 1310636 (lun – ven 9-12; 15-18), info@larco.org

JESOLO

COMMISSARIATO P.S. Tel. 0421 385811, Dr. **Luca Miori**, Vice Questore aggiunto

CHIOGGIA

CENTRO ANTIVIOLENZA CIVICO DONNA, Tel. 800 195359.

PROCEDIBILITÀ D'UFFICIO

Tutto il personale sanitario, cioè Medici Chirurghi, Odontoiatri, Veterinari, Farmacisti, Infermieri, Ostetriche, Tecnici di Radiologia, Assistenti Sociali, Psicologi ha l'obbligo giuridico, oltre che etico, di segnalare all'Autorità Giudiziaria i reati procedibili d'ufficio.

La SEGNALAZIONE SCRITTA viene inoltrata all'Autorità Giudiziaria, intesa quale Procura della Repubblica, o alle Forze di Polizia Giudiziaria, intese come Carabinieri, Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Polizia Locale.

LESIONI PERSONALI PROCEDIBILI D'UFFICIO, sono:

- le lesioni personali dolose (cioè intenzionali) lievi, che hanno una prognosi superiore ai 20 gg e inferiore ai 40;
- le lesioni personali dolose gravi, che hanno una prognosi superiore ai 40 gg o da cui derivi un pericolo per la vita o un indebolimento permanente di un senso o di un organo;
- le lesioni personali dolose gravissime sono quelle da cui derivi una malattia certamente o probabilmente insanabile o che producano la perdita di un senso o di un organo o della capacità di procreare o lo sfregio permanente del viso.

Sono inoltre procedibili d'ufficio, a prescindere dalla gravità, le lesioni personali conseguenti ad un altro delitto procedibili d'ufficio, ad es. una rissa, un abbandono di minore o di incapace, maltrattamenti in famiglia, abuso di mezzi di correzione, omissione di soccorso, interruzione di gravidanza.

LESIONI PERSONALI PROCEDIBILI A QUERELA DELLA PERSONA OFFESA: sono le lesioni personali di tipo lievissimo, cioè con prognosi inferiore o uguale a 20 gg. Per queste non c'è dunque l'obbligo di segnalazione all'Autorità Giudiziaria, tranne nei casi in cui ricorrano le circostanze aggravanti di tipo biologico o di mezzo di produzione (es. ferita con prognosi inferiore a 20 gg ma prodotta con un'arma da taglio, o uso di mezzi venefici, o se da essa derivi come conseguenza l'indebolimento permanente di un organo di senso).

VIOLENZA SESSUALE: il personale sanitario di norma non ha l'obbligo di segnalare all'Autorità Giudiziaria i casi di violenza sessuale, tranne:

- se commessa con l'uso di armi, sostanze alcoliche, narcotiche o stupefacenti;
- se perpetrata nei confronti di minore di anni 14 o minore di anni 16 se da parte di ascendente, genitore anche adottivo, o tutore;
- se la vittima è sottoposta a limitazione della libertà personale;
- se la violenza è stata commessa da un Pubblico Ufficiale o da un Incaricato di Pubblico Servizio nell'esercizio delle proprie funzioni;
- se la violenza è di gruppo;
- se la violenza sessuale è commessa con altro delitto per il quale si deve procedere d'ufficio.

ALTRI REATI PROCEDIBILI D'UFFICIO CHE OBBLIGANO IL PERSONALE SANITARIO ALLA DENUNCIA:

- minaccia (se qualcuno viene minacciato in modo grave) art. 612 C.P.
- stalking(atti persecutori) art 612 bis
- procurata incapacità psichica art 613
- circonvensione d'incapace art 643
- interruzione illegale di gravidanza (ogni cessazione violenta e illecita della gestazione che abbia come conseguenza l'aborto o il parto prematuro)
- pedopornografia e sfruttamento sessuale dei minori di 18 anni (L.38/2006)
- maltrattamento intrafamiliare (nel senso di maltrattamento ripetuto nel tempo) se l'autore è un partner o un convivente (art. 527 cp).

MODALITÀ DI SEGNALAZIONE: Il personale sanitario informa l'Autorità Giudiziaria di fatti costituenti reato procedibile d'ufficio mediante ATTO SCRITTO distinto in denuncia e referto. Denuncia: è d'obbligo per il sanitario con veste di Pubblico Ufficiale o di Incaricato di Pubblico Servizio (dipendente o convenzionato con il S.S.N. o altri Enti Pubblici). La denuncia deve essere trasmessa senza ritardo (subito!)

Referto: è d'obbligo per il sanitario con veste giuridica di Esercente Servizio di Pubblica Necessità (libero professionista). Il referto deve essere trasmesso entro 48 ore.

FAC-SIMILE DENUNCIA/REFERTO

INTESTAZIONE IDENTIFICATIVA DEL SANITARIO

LUOGO E DATA

OGGETTO:

SEGNALAZIONE RELATIVA AL SIG. NATO IL RESIDENTE A.....

ALLA C.A. DEL MAGISTRATO DI TURNO

C/O PROCURA DELLA REPUBBLICA

prot.procura.venezias@giustiziacert.it 041 9653500

Sezione pg Polizia di Stato sezpgprocura.tribunalevenezias.ve@pecps.poliziadistato.it 041 9653201

OPPURE: Sezione pg Carabinieri tve33415@pec.carabinieri.it 041 9653285

OPPURE: Sezione pg Guardia di Finanza gdf.pg.procura.venezias@giustiziacert.it 041 9653249

OPPURE PER I MINORI: civile.promin.venezias@giustiziacert.it

Il sottoscritto (Professionista Sanitario)

In qualità di/in veste di

In località

Ho visitato il Signor/la Signora

I dati anamnestici/ documentali/obiettivi

Orientano per un verosimile quadro di

Stante quanto descritto si ritiene opportuno informare la S.V. Ill.ma per le opportune indagini del caso

Con ossequio

Firma del/dei Professionisti sanitari

INDICATORI DI UNA POSSIBILE SITUAZIONE DI VIOLENZA

Accessi ripetuti al P.S., continue richieste di farmaci antidolorifici o tranquillanti minori, richieste di valutazioni ripetute per malesseri vaghi, perdite di peso non altrimenti spiegabili, abuso di alcool/ sostanze, tentati suicidi.

LETTERA DI ACCOMPAGNAMENTO IN P.S. DA PARTE DEI MEDICI DEL TERRITORIO CHE SARÀ TRASMESSA VIA MAIL

È opportuno che il/la paziente sospettato/a di essere vittima di violenza e inviato al P.S. sia accompagnato/a da una lettera via mail da parte del medico che lo/a ha visitato/a. Per questa missiva non è necessario il consenso, dato che si tratta di trasmissione di segreto professionale ad altro Collega, che è tenuto al medesimo segreto.

Di seguito una traccia degli elementi che è opportuno segnalare per essere di aiuto al Collega di P.S. e alla persona, che ha subito violenza (è estremamente importante l'interazione tra MMG, PLS, Specialisti e P.S., oltre che con le Assistenti Sociali del Comune e i Centri Antiviolenza, per fare rete in situazioni di tale complessità e delicatezza):

1. circostanze in cui la persona si è presentata in Ambulatorio;
2. come e cosa è emerso dal racconto che ci ha fatto;
3. se era da sola o accompagnata;
4. se accompagnata da chi (raccogliere, se consentito, il numero di telefono della persona che la accompagna);
5. che atteggiamento è parso avessero (terrore, prostrazione...);
6. eventuali impressioni dell'infermiera in sala d'attesa;
7. abbigliamento (raccomandare di non cambiarsi i vestiti, di non lavarsi, di non truccarsi, prima di arrivare al P.S.);
8. proporre eventualmente alla persona maggiorenne di essere accompagnata dalle FF.OO. al P.S. minorenni o convocare i genitori (sempre che non siano i sospetti autori della violenza) o le FF.OO. per accompagnare il minore al P.S.

ALL' ATTENZIONE DEI PLS

Cos'è la violenza domestica?

Il termine "violenza domestica" si riferisce a ogni comportamento all'interno delle relazioni di fiducia intrafamiliari che causi danno fisico, psicologico o sessuale. Questi comportamenti includono: atti di aggressione fisica, abusi psicologici (intimidazioni, umiliazioni e continue svalorizzazioni), rapporti sessuali imposti o altre forme di coercizione sessuale, comportamenti variabili di controllo (isolare la persona dai suoi familiari e amici, controllarne i movimenti, limitarne l'accesso a informazioni utili o all'assistenza), limitazioni all'accesso alle risorse economiche della famiglia. Quando, nella relazione, la violenza si ripete in modo sistematico e nel tempo si parla di maltrattamento, che è caratterizzato dalla disparità di potere e controllo (OMS, 2002).

Cos'è la "violenza assistita"?

Con questo termine si intende l'esperienza del bambino di qualsiasi forma di maltrattamento compiuto attraverso atti di violenza verbale, psicologica, sessuale ed economica su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative, adulte o minori. Il bambino può farne esperienza direttamente (quando essa avviene nel suo campo percettivo) o indirettamente (quando il minore è a conoscenza della violenza e/o ne percepisce gli effetti). (CISMAI, 2005).

Perché la violenza assistita mi riguarda?

Essere testimoni di violenza di qualsiasi tipo, anche quando i bambini non vengano "toccati", incide sulla loro salute globale. Il pediatra, in contatto con le famiglie sin dalla nascita del bambino, può essere un interlocutore a cui riferire, anche in maniera "criptata", elementi indicativi di violenza domestica.

Che effetti può avere la violenza assistita sul minore?

La violenza assistita è una forma di maltrattamento che può avere effetti a breve, medio e lungo termine, influenzando negativamente la crescita ed il successivo adattamento in età adulta dei bambini

che l'hanno subita o che ne sono stati testimoni. Può rappresentare inoltre uno dei fattori di rischio per la trasmissione intergenerazionale della violenza.

La quasi totalità degli indicatori presenti nei bambini testimoni di violenza sono aspecifici, cioè non immediatamente riconducibili alla situazione di maltrattamento di cui sono vittime. I segnali di malessere e disagio psicologico del bambino vittima di violenza assistita appartengono a tutte le aree di funzionamento dell'individuo:

- Comportamentali: aggressività, irrequietezza, immaturità, svogliatezza a scuola, comportamenti regressivi;
- Sociali: delinquenza, isolamento, rifiuto dei pari, incapacità di empatizzare, scarse competenze sociali;
- Emotivi: ansia, depressione, senso di impotenza, bassa autostima, rabbia;
- Fisici: disturbi del sonno, dell'alimentazione (rifiuto del cibo, sovrappeso), scarse competenze motorie, dolori addominali ricorrenti, altri sintomi dolorosi persistenti;
- Cognitivi: ritardo nel linguaggio, scarso rendimento scolastico, fobie scolari, deficit dell'attenzione.

Possono essere presenti comportamenti sessualizzati non adeguati all'età, qualora il bambino abbia assistito a violenze con una forte connotazione sessuale. Dobbiamo quindi sempre essere aperti alla possibilità che un nostro assistito viva l'esperienza della violenza in casa, in particolare quando si presentano questi segnali in maniera ricorrente

ALL'ATTENZIONE DEGLI MMG

Perché la violenza domestica mi riguarda?

"Il medico di medicina generale è il primo punto di contatto con il sistema sanitario, fornisce un accesso aperto e senza limitazioni ai suoi utilizzatori, tratta tutti i problemi di salute senza tener conto di età, sesso..." (Wonca Europe, 2002). I medici di medicina generale potrebbero quindi svolgere un ruolo centrale nella rilevazione e nell'invio ai servizi del territorio di situazioni di violenza domestica.

Molto spesso le donne che subiscono violenza chiedono aiuto indirettamente. Sono frequentatrici assidue del vostro ambulatorio, presentano sintomi vari: ansie, insonnia, cefalee, sindromi dolorose croniche di varia localizzazione, richieste di prescrizione di farmaci (in particolare analgesici e psicofarmaci). Sono spesso le pazienti più difficili e lamentose. Cogliere la causa del loro malessere può essere di aiuto per loro e può ridurre visite, consulenze e interventi inutili e frustranti per voi.

Oltre alla violenza che lascia evidenti segni, esistono anche comportamenti di abuso senza violenza fisica con effetti devastanti per la partner e i bambini. Possono avere comportamenti violenti pazienti che seguite con simpatia da anni e possono essere vittime affermate libere professioniste, perché la violenza domestica è trasversale a tutte le categorie di età, religione, etnia, livello socio-economico e culturale.

La maggior parte delle violenze domestiche è commessa da uomini verso donne, ma può anche avvenire tra partners dello stesso sesso, tra genitori e figli, sugli anziani, sui disabili o anche essere agita da donne su uomini.

Come rilevare la violenza domestica?

Siate sempre aperti alla possibilità che un/a paziente viva in una condizione di violenza domestica. La maggior parte delle vittime è disponibile a parlare e raccontare se percepisce una vostra disponibilità all'ascolto o capisce dalle vostre parole che considerate la violenza domestica come un problema che vi riguarda. Le donne possono riferire di avere problemi coniugali o un periodo di forte stress. Il 30% delle violenze domestiche inizia durante la gravidanza ed è più frequente del diabete gestazionale e della pre-eclampsia.

La maggior parte degli uomini autori di violenze domestiche che chiede aiuto al suo medico/a di famiglia dice di aver problemi di stress, rabbia, depressione, alcol, di difficoltà con i figli, oppure lamenta non meglio specificati problemi di salute propri o della compagna. Raramente un maltrattante ammette di commettere abusi senza un approccio garbato, ma diretto al problema. Potrebbe rivolgersi a voi in un momento di cambiamento critico della sua vita, quando una relazione sta finendo, la compagna è in gravidanza, a seguito di un episodio grave o del coinvolgimento della polizia.

Come porre domande sulla violenza domestica?

Semplici domande del tipo: "Come va a casa? Come sta andando la relazione? Come sta facendo fronte alla tensione o a momenti difficili?" potrebbero facilitare l'apertura sul tema, rendendo possibili altre domande di approfondimento.

Per quanto riguarda le donne:

- il modo in cui la tratta il suo partner la fa sentire infelice o depressa?
- quando vedo lesioni di questo genere mi domando se qualcuno può averle fatto del male
- ha mai avuto paura del suo partner? È preoccupata per la sua sicurezza e per quella dei bambini?

Per quanto riguarda gli uomini:

- Come si sente quando avete delle discussioni?
- La sua partner come descriverebbe i suoi atteggiamenti?
- È mai capitato di avere spinto, stratonato, dato botte o schiaffi o usato altri tipi di violenza?
- Ha mai gettato e/o sfasciato oggetti, gridato forte, offeso e svalorizzato la sua partner?
- Ci sono delle cose che fa di cui si vergogna?

Ricordatevi che sia gli uomini sia le donne tendono a minimizzare la violenza, perché si vergognano.

Lavorare con la violenza domestica quando entrambi i coniugi sono vostri pazienti

I bisogni della vittima e di chi agisce violenza dovrebbero essere trattati separatamente.

Se la donna racconta una violenza, bisogna parlare con lei senza la presenza del partner. Rassicurate la donna che la sua salute e sicurezza sono molto importanti e che la sua riservatezza sarà protetta. Datele il riferimento di un Centro Antiviolenza e discutete con lei di un piano di sicurezza che includa:

- Dove andare se si sente in pericolo
- Preparare documenti e soldi
- Avere alcune persone informate sulla sua situazione
- Ricordarle che può sempre chiamare il 113

Se una donna chiede al medico di contattare il partner può essere utile parlare con lui per motivarlo a farsi aiutare, tenendo conto che potrebbe esserci una reazione negativa e che quindi la donna sia preparata. È fondamentale avere la documentazione di quanto emerge e la descrizione di eventuali lesioni insieme a protocolli di lavoro che garantiscono la riservatezza e la privacy dei/le pazienti.

Cosa fare dopo la rilevazione?

Per l'uomo:

- prendete atto che le sue rivelazioni sono un importante passo per la scoperta e la soluzione all'abuso familiare;
- supportate ogni manifestazione di responsabilità: il suo comportamento è una scelta e lui può scegliere di smettere;
- siate rispettosi ed empatici, ma non complici! La violenza domestica è inaccettabile e spesso contro la legge.

Per la donna:

- ascoltatela: l'ascolto può essere una esperienza di grande importanza per chi subisce violenza;
- credetele: "deve essere stato molto difficile per lei, ha avuto paura?"
- datele fiducia rispetto alla scelta di parlarne: "Deve essere stato difficile decidere di parlarmi di questo";
- chiarite la vostra posizione: "La violenza è inaccettabile. Non merita di essere trattata così".
- non insinuate l'idea che la donna sia corresponsabile della situazione evitando frasi come: Perché non lo lascia? Cosa ci fa con una persona come questa? Se l'ha picchiata, ci sarà un motivo...

PAROLE E AZIONI CONTRO IL COVID: A #VIS2020 IL CONFRONTO SULLA PANDEMIA

Riscoprire **la forza della parola** per rompere l'isolamento di medici e odontoiatri attraverso il confronto. Affrontare l'allarmante impennata della curva dei contagi, con misure **anche più restrittive**, se servono, per **non arrivare al collasso** della sanità pubblica. Promuovere il senso di responsabilità di ognuno, per la propria salute e quella degli altri. Creare a Venezia **un centro internazionale** per lo studio delle pandemie. Potenziare i servizi sul territorio nella convinzione che il virus debba essere intercettato prima di arrivare in ospedale».

Queste le idee emerse durante **Venezia in Salute 2020 (VIS2020)**, una decima edizione straordinaria, che si è svolta il 16 e 17 ottobre **interamente sul web** per rispettare le regole anti Covid ed evitare gli assembramenti. Scelta obbligata il tema: la pandemia e l'impatto sulla professione medica e sulla società.

Un'edizione in cui, a malincuore, si è dovuto **rinunciare al tradizionale incontro in piazza** tra i cittadini e le realtà del mondo sanitario veneziano, che negli anni scorsi aveva visto la

partecipazione di una sessantina di enti negli stand allestiti in via Palazzo e Piazzetta Pellicani a Mestre.

"Effetto Covid: quale domani per i medici e quale per la società?" L'interrogativo che si è cercato di sciogliere a VIS2020, iniziativa organizzata dall'OMCeO veneziano – col suo braccio operativo culturale la Fondazione Ars Medica – in collaborazione con il Comune di Venezia e il patrocinio di FNOMCeO, Fondazione Enpam, Ulss 3 Serenissima, Ulss 4 Veneto Orientale, Rete OMS – Città Sane.

E per farlo sono stati organizzati due webinar, guidati dai tradizionali conduttori di Venezia in Salute, **Gabriele Gasparini**, vicepresidente dell'Ars Medica, e l'assistente sociale **Nicoletta Codato**. Nel convegno satellite, il venerdì pomeriggio, è stato riproposto il **format dell'innovativo progetto P.E.S.C.O.** (Per Essere Sempre Con Orgoglio), il corso di formazione avanzata, ideato da **Maurizio Scassola e Marco Ballico**, che, durante l'estate per 10 settimane, ha visto la partecipazione di

Eventi

25

Gabriele Gasparini e Nicoletta Codato





Maurizio Scassola

una cinquantina di medici.

Negli incontri estivi, guidati dagli psicoterapeuti **Marco Ballico, Franco Castelli e Roberto Simeone**, i partecipanti si sono confrontati a partire dall'analisi di 10 parole: distanza, paura, dolore, tempo, incertezza, identità, passione, responsabilità, incontro, domani.

Il sabato mattina, invece, è stata la volta del convegno scientifico vero e proprio che ha visto protagonisti il professor **Giorgio Palù**, virologo di fama internazionale, con una lectio magistralis sullo stato dell'arte della pandemia e le prospettive future del contagio, e il professor **Luigi Vero Tarca**, filosofo di Ca' Foscari grande amico da tempo dell'Ordine, che ha analizzato l'impatto del Covid sulla società e sul medico.

A fare da collante durante le due giornate **le 17 pillole video** trasmesse in anteprima, realizzate dal videomaker **Enrico Arrighi**, con le preziose testimonianze di molti operatori sanitari dell'Usls 3 Serenissima e dell'Usls 4 Veneto Orientale, attivi durante l'emergenza sanitaria.

Effetto Covid, quale domani per i medici?

«Durante il lockdown – ha spiegato in apertura del convegno satellite il vicepresidente dell'Ordine **Maurizio Scassola** – abbiamo pensato di offrire ai colleghi qualcosa per rompere il loro isolamento e la loro solitudine. Volevamo **dare valore alla parola**, che scatena vissuti, sofferenza, emozioni». Obiettivo: trovare **uno strumento di comunicazione e di relazione efficace**, per esprimere un momento particolare della vita umana e professionale di medici e odontoiatri.

«Uno studio della parola – ha aggiunto **Marco Ballico**, psicoterapeuta e coordinatore del comitato scientifico dell'Ars Medica – per trovare immagini nuove, **cariche di significato**. Abbiamo cercato di **ritrovare anche la vocazione** spesso, ormai, votata alla tecnica, qualcuno dice anche addirittura inquinata. E l'abbiamo fatto sfruttando la tecnologia».

Tre le camere di lavoro virtuali attivate durante



Franco Castelli

il seminario per riflettere su tre parole: **incertezza, dolore, identità**. «L'impatto della pandemia – ha sottolineato uno dei conduttori, il dottor **Franco Castelli** – è stato globale, la nostra professione è stata totalmente cambiata. La scienza è, per ora, impotente: l'unico rimedio efficace resta l'isolamento e i tradizionali rifugi, la famiglia e gli ospedali, diventano luoghi pericolosi». Incertezza, insomma, sotto il profilo umano e professionale.

Un momento, poi, che non è in realtà tale, perché è un periodo lungo, una situazione ormai cronica. «C'è stanchezza – ha aggiunto – difficoltà di prendere fiato. Il rischio è di trovarsi **in un tempo senza tempo**. C'è la necessità di **ritrovare un ritmo**, quello del respiro, della quotidianità. Così, forse, si riesce a stare nel dubbio, senza avere risposte e soluzioni immediate».

L'altro conduttore **Roberto Simeone**, invece, si è chiesto come una persona viva e affronti il dolore, sottolineando come il dolore non debba essere **subito né negato**. «Dobbiamo trovarci – ha aggiunto – significati nuovi. Condividere il dolore, significa diluirlo. Dobbiamo **farcene attraversare**». Essere, insomma, più un giunco che si piega, ma si riprende nella sua vitalità, passata la tempesta, che una quercia, forte all'apparenza, ma che poi si spezza.

Marco Ballico





Giovanni Leoni

Il dottor Ballico, infine, ha fatto appello **alla compassione del medico**, che subisce la pena di vedere la sofferenza altrui, per spingerlo a ritrovare la propria identità. «Medico – ha sottolineato – che è e resta sempre **un punto di riferimento** per tutti».

«VIS – ha sottolineato **Nicoletta Codato** – significa anche forza in latino. Venezia in Salute è dunque per noi il luogo del confronto e della condivisione per **trovare la resilienza**».

«La pandemia – ha concluso **Gabriele Gasparini** – non è una novità. La tecnologia che abbiamo oggi lo è. Tra le cose da fare: far studiare la storia della medicina all'università, non mentire alla popolazione, fare tutto ciò che è possibile per mantenere un sistema sanitario pubblico». Perché solo una cosa è peggio della pandemia: **non imparare nulla** dalla pandemia.

Effetto Covid, quale domani per la società?

«Abbiamo dovuto rinunciare alla piazza – ha detto il presidente dell'Ordine e vice nazionale **Giovanni Leoni** aprendo il convegno del sabato – alla cornice storica di Venezia in Salute, **ma volevamo esserci** e dare il nostro contributo. Abbiamo cercato, con idee originali, **un collegamento tra colleghi** in una situazione in continua evoluzione e con ripercussioni pesanti sulla salute e sulla mente degli stessi medici e degli altri operatori sanitari».

L'adozione di **nuove più stringenti misure**, in caso di necessità, per contenere il contagio è stata sottolineata dal presidente della FNOMCeO **Filippo Anelli**, che poi ha aggiunto: «Queste giornate rappresentano per noi tutti motivo di grande preoccupazione. Proprio in queste ore il numero dei contagi è salito **sopra quota 10mila**. Una soglia psicologica ed emotiva. Servirebbero misure anche più drastiche per porre un freno all'espansione del virus che, pian piano, sta attaccando le fasce d'età più alte



Filippo Anelli

con un incremento dei ricoveri e delle terapie intensive».

Ispirandosi al tema della parola, invece, il presidente della Fondazione Enpam **Alberto Oliveti** ne ha analizzate 5, tutte che cominciano con la lettera I di Italia:

- **istituzioni**, che devono fare una battaglia di integrazione verso l'Europa, verso le Regioni, i Comuni per cercare uno sviluppo sostenibile e attento alla coesione sociale;
- **impresa**, che deve colmare il gap della sostenibilità tra generazioni, attuare un welfare che generi nuove occasioni di lavoro, rilanciare l'istruzione per essere più competitiva;
- **investimenti**, che devono avere uno sguardo europeo, ma anche all'agenda e alle priorità da darsi;
- **infrastrutture**, fisiche e digitali: appalti più snelli e connessioni agili per tutti;
- **innovazione**, che va di pari passo a uno sviluppo fruibile.

«Le scommesse che ci porta questa crisi pandemica – ha detto il presidente Oliveti – ci devono portare alla riflessione. L'unica I di cui non vogliamo più sentir parlare è **l'incompetenza**».

Roberto Simone



Accanto a Venezia in Salute, mai come quest'anno, anche le due aziende sanitarie territoriali. «Questo – ha sottolineato il direttore sanitario dell'Ulss 3 Serenissima **Michele Tessarin** – è un momento di **grande responsabilità** per noi medici, anche nell'ottica dei messaggi che vengono trasmessi. Noi siamo sempre **dalla parte dei pazienti**. La stessa flessibilità che abbiamo dimostrato durante l'emergenza andrà attuata in futuro: il modello fin qui attuato dovrà essere rivisto con attenzione».

Un appello a dare **un po' più di serenità** alla popolazione è stato lanciato, poi, da **Carlo Bramezza**, direttore generale dell'Ulss 4 Veneto Orientale. «I cittadini – ha sottolineato – sono impauriti: forse bisognerebbe tenere i toni più bassi, più professionali, far parlare solo chi ha vera competenza». Per l'Ulss 4 l'estate è stata intensa **per migliorare i reparti e l'organizzazione** sia degli ospedali sia sul territorio. «Siamo pronti – ha concluso – a quanto potrà accadere nei prossimi mesi».

Con un messaggio videoregistrato sono giunti quest'anno anche i saluti di **Christine Brown**, capo dell'Ufficio europeo per gli investimenti, la salute e lo sviluppo dell'OMS, che ha ricordato come i medici abbiano un ruolo chiave nella protezione delle persone. «Dobbiamo evitare – ha sottolineato – che le persone **restino indietro**: stimiamo ci sarà un raddoppio di persone con patologie mentali o con malattie limitanti. Aumenterà il rischio di esclusione sociale e di povertà. I medici saranno determinanti per assicurare il benessere sociale».

La parola agli esperti

«Per la decima edizione di Venezia in Salute

Christine Brown



Giorgio Palù

è comunque evoluto, ma non sappiamo ancora con quali conseguenze. Probabilmente **ora è più contagioso** del virus originale, ma **non è detto che sia più letale**. Se un virus non si diffonde da uomo a uomo, muore assieme a lui. Un bio-parassita ha l'interesse di espandersi».

Dopo aver passato in rassegna le terapie attualmente in uso e i vaccini che si stanno studiando, il passaggio sui possibili scenari futuri. «Dobbiamo preoccuparci – ha spiegato il professor Palù – dell'impennata esponenziale e **proteggere la fascia d'età più anziana**. È bene che arrivino misure più restrittive: bisogna **ridurre gli affollamenti** che avvengono ad esempio sugli autobus o sulle corriere per studenti e pendolari».

Quindi, sull'uso dei tamponi: «Non è con i tamponi – ha detto – che si riuscirà ad azzerare il contagio. È illusorio: il **95% dei casi è asintomatico**. Cosa facciamo? Tamponiamo tutta Italia? Non abbiamo né le capacità, né le

Alberto Oliveti



risorse. **Usiamo meglio i tamponi antigenici** che valgono anche come screening e possono essere fatti su una scolaresca, su chi lavora nelle fabbriche, su chi arriva all'aeroporto».

Lo scenario più probabile, secondo il virologo, è quello in cui con il Covid-19 si debba **imparare a convivere** perché resterà e potrà ricomparire ogni autunno/inverno, diventando **un virus stagionale**. «Occorre – ha concluso – prendere misure di prevenzione sociale molto adeguate e investire nella ricerca e nello studio dei virus. Potremmo creare a Venezia **un centro internazionale di eccellenza** che studia le pandemie, già affrontate in passato da questa città. Servono anche divulgatori scientifici adeguatamente preparati e **più investimenti sulla medicina del territorio**. Perché il Covid non si può combattere in ospedale, deve essere intercettato prima».

Al professor emerito di Ca' Foscari **Luigi Vero Tarca**, infine, il compito di analizzare l'impatto della pandemia sulla società e sulla vita professionale dei medici. Con una premessa: non essere in possesso, da filosofo, di una verità innegabile, scientifica, da proporre. «Siamo in una situazione – ha spiegato – di grande sofferenza, anche psicologica. La cosa più sbagliata, però, sarebbe **sprecare questo dolore**. Dobbiamo rispondervi in modo positivo e, per farlo, bisogna giocarci, bisogna eluderlo». Inutile, insomma, farsi terrorizzare, cercare un colpevole o negare determinate evidenze solo perché non si è grado di leggerle.

Tra i temi affrontati dal professor Tarca: l'innegabilità della scienza; il valore aggiunto della medicina che «tocca il cuore stesso del negativo, perché di fronte a una malattia saltano tutte le differenze e resta solo la necessità di togliere il negativo, la patologia, il dolore»; come anche l'innegabilità sia legata a un certo contesto e a una certa soggettività; il sopravvento dell'impostazione tecnico-scientifica che produce un effetto particolare: quando la realtà non corrisponde al modello, invece di cambiare modello **si sostituisce la realtà**.

Spazio anche ad alcune proposizioni per cercare

Carlo Bramezza



Ornella Mancin

di capire meglio il momento presente:

- il discorso sulla scienza innegabile non è di per sé un discorso scientifico: «Questo è importante – ha sottolineato il professor Tarca – perché oggi se qualcosa viene in qualche modo dal mondo della scienza, allora anche tutte le conseguenze, psicologiche, sociologiche, relazionali di quella cosa devono essere scientifiche»;
- i problemi dei medici **non sono problemi medici**: la figura del medico oggi si colloca al cuore di una dinamica che va ben al di là della questione medico-clinica con la tecnica che da un lato sostituisce il mondo naturale con quello artificiale, dall'altro asfalta il mondo e, allo stesso tempo, **modifica il soggetto** che produce il cambiamento. «In questo quadro, allora – si è chiesto il filosofo – **il medico che ruolo ha?** Quello del soggetto che viene governato e sostituito o fa parte della soggettività che sta compiendo questa operazione?».

Il tutto nel quadro di **un contesto di sofferenza** che riguarda il corpo malato, ma anche il corpo medico e quello sociale. «Sofferenze che – ha

Luigi Vero Tarca



spiegato il professor Tarca – devono essere indagate, capite, affrontate e che richiedono **una mentalità diversa** da quella estremamente tecnica a cui siamo abituati».

«Venezia in Salute – ha sottolineato Maurizio Scassola aprendo lo spazio del dibattito virtuale – nasce come una festa della relazione tra le persone, all'interno dei medici, tra i medici e gli operatori sanitari, tra gli operatori sanitari e i cittadini. Questo è difficile da affermare oggi. Una parola importante che oggi emerge è **consapevolezza**: consapevolezza di essere una categoria unita, che deve trovare nuovi strumenti di unità, che deve lavorare in équipe. Perché così si **combatte** contro la divisione, l'isolamento, la tristezza e il dolore».

Tanti, insomma, gli spunti di riflessione che anche questa edizione di Venezia in Salute ha voluto proporre alla categoria. Nella convinzione che, purtroppo, ancora lunghi mesi di emergenza sanitaria si prospettano all'orizzonte, che "nessuno si salva da solo", che **parola, confronto, consapevolezza e responsabilità** siano le uniche armi a disposizione di tutti per affrontare e combattere il contagio.

Eventi

30

Michele Tessarin



I testimoni

Durante le due giornate sono state presentate sotto forma di pillole video le testimonianze dei professionisti delle aziende sanitarie veneziane. Il video, da un'idea di **Gabriele Gasparini**, sono stati realizzati da **Enrico Arrighi**, interviste di **Chiara Semenzato**.

Grazie per la collaborazione e la disponibilità a:

- **Teresa Berera e Sara Romano**, Pronto Soccorso Ospedale dell'Angelo, Ulss 3 Serenissima
- **Emanuela Maria Blundetto**, Medico di Medicina Generale
- **Carlo Bramezza**, Direttore Generale, Ulss 4 Veneto Orientale
- **Lucio Brollo**, Direttore U.O.C. Medicina, Ospedale di Jesolo (già Ospedale Covid), Ulss 4 Veneto Orientale
- **Giuseppe Dal Ben**, Direttore Generale, Ulss 3 Serenissima
- **Maurizio Franchini**, U.O.C. Medicina, Ospedale di Jesolo (già Ospedale Covid), Ulss 4 Veneto Orientale
- **Giorgio Fullin**, Anestesia e Rianimazione, Ospedale dell'Angelo, Ulss 3 Serenissima
- **Giovanni Leoni**, Presidente OMCeO Venezia e Vicepresidente FNOMCeO
- **Giuliano Nicolin**, Presidente CAO OMCeO Venezia
- **Sandro Panese**, Direttore U.O.C. Malattie Infettive, Ulss 3 Serenissima
- **Daniele Petta e Martina Ogunleye**, Medici USCA attivi a Sottomarina
- **Carlo Pianon**, Presidente Lilt Venezia
- **Luigi Polesel**, Presidente I.P.A.V. (Antica Scuola dei Battuti)
- **Gloria Scarpa**, Presidente Associazione Diabetici di Venezia e Mestre "Flavio Virgili"
- **Fabio Toffoletto**, Direttore Anestesia e Rianimazione, Ospedale di San Donà di Piave, Ulss 4 Veneto Orientale
- **Francesco Zambon**, Coordinatore della Rete OMS, Regioni per la Salute, Ufficio europeo per gli investimenti, la salute e lo sviluppo
- **Andrea Zornetta**, Dentista a Milano

AGGRESSIONI AL PERSONALE SANITARIO: LA LEGGE PRENDE FORZA COSÌ

- *Alessandra Cecchetto, coordinatrice CPO OMCeO Venezia*
- *Chiara Semenzato, giornalista OMCeO Venezia*

Ripartire il medico ad avere **un ruolo centrale** nella società. Avviare il lavoro dell'**osservatorio permanente** per la sicurezza e la prevenzione. Una **più stretta collaborazione** con le forze dell'ordine. La **tecnologia per la sicurezza**, ora disponibile anche a basso costo. La definizione di **precisi protocolli aziendali** per sapere come affrontare la violenza in corsia. La capacità di leggere e individuare **gli episodi sentinella**. E poi **tanta tanta formazione** agli operatori sanitari. Al di là della repressione, sono questi i modi per dare corpo e vigore alla **legge 113/2020**, entrata in vigore il 23 settembre 2020, che **inasprisce le pene** per chi aggredisce medici e infermieri e introduce **la procedibilità d'ufficio** in caso di violenza contro il personale sanitario.

Del tema si è parlato il 30 e il 31 ottobre in due convegni on line organizzati per l'OMCeO veneziano dalla **Commissione Pari Opportunità (CPO)**, guidata da **Alessandra Cecchetto**: un'iniziativa che ha visto il patrocinio della FNOMCeO, dei comuni di Venezia, San Donà di Piave e Portogruaro e delle due aziende sanitarie territoriali, l'Ulss 3 Serenissima e l'Ulss 4 Veneto Orientale.

Una due giorni, però, su cui è sceso **il velo del lutto** per la scomparsa improvvisa, la sera prima del convegno, di uno dei relatori invitati, il dottor **Marco Bottazzi**, esperto di medicina del lavoro, «non un medico qualsiasi, un'autorità nel suo settore, che ha lavorato fino all'ultimo con passione e impegno» ha sottolineato il presidente dell'Ordine e vice nazionale **Giovanni Leoni**, chiedendo per lui un minuto di silenzio ed esprimendo alla famiglia il cordoglio di tutta la categoria.

Tra dati e dipartimenti a rischio

«Il tema delle aggressioni al personale sanitario – ha aggiunto poi il dottor Leoni – è stato da subito assunto da questo esecutivo della Federazione nazionale come prioritario. Noi oggi celebriamo **la conclusione di un sogno**: la legge era insperata, ci avevamo provato tante volte. Ora è realtà. Ma non è finita: adesso bisogna declinarla».

Impegnata da anni a promuovere la formazione per gli iscritti dell'Ordine lagunare sul riconoscimento della violenza **nelle sue varie sfaccettature**, la CPO ha iniziato a lavorare fin dall'ottobre 2019 a questo convegno. «Con lo

Gli ospiti del venerdì





Il Dott. Filippo Anelli, Presidente FNOMCeO

Filippo Anelli, presidente FNOMCeO

Formazione

32

sciopero nazionale delle professioni sanitarie del 9 novembre 2018 – ha sottolineato la coordinatrice **Alessandra Cecchetto** – si era messo in evidenza il **forte disagio** della classe medica per la mancanza di turnover nei reparti, le mancate assunzioni, la non applicazione delle direttive europee sui riposi dopo la guardia notturna, la costante diminuzione delle risorse date al SSN pubblico, le carenze della medicina del territorio, lo stallo cui erano sottoposti i neo laureati in medicina che non trovavano posto in specialità».

Una situazione di stallo a cui aggiungere nel tempo da un lato **varie richieste di risarcimenti** da parte di pazienti, a volte anche **fantasiose e ingiustificate**, dall'altro **episodi drammatici di violenza**: tentati omicidi, stupri, percosse, minacce, insulti contro medici, infermieri e personale sanitario. Da qui il primo convegno organizzato a febbraio con la FNOMCeO a Venezia, l'ultimo prima del lockdown, e ora, approvata la legge, questo nuovo appuntamento sul web.

Pochi, purtroppo, i dati a disposizione sul fenomeno, «in parte – ha spiegato la dottoressa Cecchetto – perché il personale sanitario è **spesso disposto a subire violenza**, se arriva da un paziente in grave stato di alterazione psichica o particolarmente fragile. In parte perché fare la denuncia risulta **farraginoso, troppo burocratizzato** e senza alcuna sicurezza che la denuncia possa sortire un qualche effetto». Un fenomeno sommerso, dunque. «Denunciare la violenza, però – ha precisato la coordinatrice della CPO – è importante perché se

il numero delle denunce aumenta, il fenomeno viene a **essere considerato grave** anche per la coscienza collettiva».

Il pomeriggio di studio del venerdì si è aperto, dunque, prima con un filmato in cui sono stati raccolti vari episodi di violenza contro operatori sanitari, avvenuti sul territorio nazionale, poi con il quadro tracciato da **Patrizia Copelli**, docente al Corso di Laurea in Infermieristica di Reggio Emilia, **Anna Urbani**, direttrice dell'UOC di psichiatria a San Donà di Piave e da **Catia Morellato**, medico del pronto soccorso a Montebelluna.

Dopo aver passato in rassegna i dati che riguardano le violenze sul personale infermieristico a livello mondiale – nel padovano, tanto per fare un esempio, il 49% degli infermieri – la **dottoressa Copelli** ha sottolineato come studenti e studentesse di questa professione siano «oggetto di violenza – ha detto – sia verticale, da parte **dei colleghi più anziani** e in posizioni gerarchiche più alte, sia orizzontale, subendo cioè **bullismo da parte dei coetanei**. Se la violenza fisica e verbale si scatena contro il 43% degli infermieri, tra gli studenti è subita **dal 34%**. Un'esperienza tale da fare da detonatore alla volontà di abbandonare degli studi».

Per correre ai ripari, allora, a Reggio Emilia si è pensato di inserire nel percorso formativo degli infermieri **un laboratorio per simulare**, con l'aiuto di attori e altri professionisti, situazioni di violenza, per imparare a riconoscerle, depotenziarle, risolverle.

- uscite di sicurezza;
- **telecamere** a circuito chiuso;
- ingressi con codici di accesso/ budge;
- aumento dei posti a sedere e miglorie dell'arredamento;
- informazioni regolari sui tempi di attesa;
- organico adeguato;
- evitare condizioni di lavoro in isolamento;
- migliorare il servizio di accoglienza/ permanenza dei pazienti.

Fondamentale, infine, secondo la dottoressa Morellato, anche la **formazione del personale**, «per riconoscere – ha concluso – i **segnali precoci di aggressività**, attuare le strategie di gestione dei pazienti o dei familiari difficili, istituire procedure condivise a tutela degli operatori, gestire lo stress e dare sostegno psicologico alla vittima».

La tolleranza zero dopo la legge 113/2020

«Sul fronte della violenza contro gli operatori sanitari – ha spiegato aprendo i lavori del sabato mattina il presidente **Giovanni Leoni** – in Veneto viviamo in un ambiente rarefatto, anche se episodi se ne sono registrati anche qui, come l'aggressione subita dal dottor Bergantin a Cavarzere. Girando, però, l'Italia in questi due anni e mezzo, ho visto **situazioni drammatiche**, soprattutto al Sud. La conflittualità si è alzata: a Napoli ho visto **i fori dei proiettili sulle pareti del Pronto Soccorso**. I colleghi si trovano a fronteggiare situazioni avulse dalla realtà sanitaria: i medici aggrediti sono persone comuni, che spesso hanno anche denunciato il rischio e la pericolosità che stavano vivendo, ma che, di fatto, **sono state abbandonate** dalle istituzioni».

L'iter che ha portato, finalmente, all'approvazione della legge 113/2020 è stato poi illustrato dal presidente della FNOMCeO **Filippo Anelli** che, per prima cosa, ha ricordato la dottoressa **Paola Labriola**, uccisa a Bari da un paziente il 4 settembre 2013, episodio che ha ispirato tutta l'azione successiva del comitato esecutivo per raggiungere questo importante risultato. Fondamentale anche la **sinergia** che si è consolidata **tra tutte le professioni sanitarie**, culminata nella grande manifestazione al Teatro Argentina di Roma nel febbraio 2019.

Al legislatore, oltre all'**inasprimento delle pene** e alla **procedibilità d'ufficio**, la categoria ha chiesto anche la **riattivazione dell'osservatorio**, «che sarà importante – ha sottolineato il dottor Anelli – soprattutto nel rapporto con le Regioni, dato che il tema della

violenza le attraversa tutte».

L'approvazione all'unanimità del provvedimento da parte del Parlamento «è un atto – ha proseguito – di grande attenzione. Al di là della legge, c'è anche **un tema culturale** da affrontare: la nostra professione non è più compresa nel suo ruolo essenziale all'interno della società, **si è persa la visione** del medico nella società, della sua missione. Un ruolo tornato poi alla ribalta durante la pandemia, con i medici eroi».

E proprio durante l'emergenza sanitaria, è emerso un altro tema importante, quello **della sicurezza** sul posto di lavoro. «Nel periodo Covid – ha concluso la guida della Federazione nazionale – i medici hanno subito violenza anche **da parte delle istituzioni**: hanno assistito i cittadini esponendo al rischio la loro stessa vita, perché non adeguatamente protetti. Questo è avvenuto realmente: sono tantissimi i colleghi **che sono morti perché senza protezioni** adeguate, perché non c'erano mascherine sufficienti, perché bisognava arrangiarsi. Ora abbiamo chiesto di erogare i DPI prioritariamente per legge a tutti i colleghi, anche quelli convenzionati».

Un'azione, insomma, quella della FNOMCeO volta a trovare **soluzioni pragmatiche e a dare risposte concrete** sugli aspetti legislativi, quelli culturali e su quelli, i più importanti, operativi.

Proprio all'esperienza dell'**osservatorio permanente per la sicurezza e la prevenzione** e ai suoi possibili benefici ha dedicato buona parte della sua relazione il questore di Venezia **Maurizio Masciopinto**, tracciando un parallelo con un organismo simile, risultato molto utile nella sua carriera, quello sulla violenza negli stadi.

«Non sottovalutate – ha sottolineato – la funzione di questo organismo: può essere molto utile **per condividere le esperienze e attivare le best practice**. Nell'osservatorio, però, deve esserci una **visione molto ampia** del tema della sicurezza: bisogna uscire dalla logica che la difesa degli operatori sanitari **sia frutto solo** di un'attività di prevenzione e repressione delle forze dell'ordine».

Oggi si può contare molto sulla tecnologia, settore su cui **è importante investire** e che offre tante soluzioni anche a bassissimo costo: apparecchiature piccolissime che possono essere collegate alle centrali di polizia e lanciare un immediato allarme. «Bisogna tutelare – ha proseguito – il medico **che lavora da solo**, la sua sicurezza anche psicologica e promuovere la percezione di chi si appropria a quell'ambulatorio



Maurizio Masciopinto, Questore di Venezia

Maurizio Masciopinto, questore di Venezia

che non sia un luogo isolato, ma collegato a **un sistema di rete** di sicurezza. Questo è una visione moderna del concetto di prevenzione». Tra le indicazioni arrivate agli operatori sanitari dal questore, infine, anche la necessità di **affinare la capacità di leggere gli episodi sentinella**. «La loro condivisione e la loro analisi – ha concluso Masciopinto – può contribuire alla **riduzione dei fattori di rischio** per chi esercita le professioni sanitarie e a studiare buone pratiche per elevare i livelli di sicurezza».

Nelle pieghe più profonde della nuova legge si è calato, infine, **Fabrizio Scagliotti**, avvocato del Lavoro Sanitario e del Diritto Amministrativo, analizzando le **misure organizzative pratiche** per la prevenzione e la sicurezza degli operatori sanitari. «Tutti – ha detto – dovrebbero percepire che il medico è **tutelato anche dal datore di lavoro**. Spesso, invece, le aziende vedono il medico più come una controparte che come una figura centrale del sistema sanitario nazionale».

Il legale ha dunque passato in rassegna **le norme sulla violenza** nel mondo della sanità attive a livello comunitario e nazionale, sottolineando come il medico sia tra i professionisti **più esposti alla violenza** sul posto di lavoro, violenza sia fisica sia psicologica. Le azioni da mettere in campo, quindi, sono di tipo preventivo, di sostegno alla vittima e di organizzazione dell'ambiente di lavoro.

«Il datore di lavoro – ha aggiunto l'avvocato – **ha l'obbligo** di elaborare un documento con la valutazione **di tutti i rischi**, di adottare misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e dare istruzioni affinché i

lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato ed inevitabile, abbandonino il posto di lavoro o la zona pericolosa e di adottare misure affinché solo chi ha ricevuto **formazione adeguata** e addestramento specifico acceda a zone a rischio grave».

Secondo, poi, la raccomandazione n° 8/2007 del Ministero della Salute le strutture sanitarie devono:

- mettere in atto **un programma di prevenzione** della violenza con misure strutturali, tecnologiche e organizzative;
- stabilire **un coordinamento** con le forze dell'ordine;
- dare ai pazienti **informazioni chiare** sui tempi d'attesa;
- organizzare la presenza di un accompagnatore in caso di situazione di rischio;
- formare il personale in modo adeguato.

Analizzata nel dettaglio dall'avvocato Scagliotti anche la legge 113/2020 che prevede, da un lato, azioni di studio e di prevenzione della violenza, dall'altro norme più repressive. Sarà l'osservatorio permanente a dover monitorare gli episodi di violenza e gli eventi sentinella, promuovere studiare e analisi **per formulare proposte e misure idonee** a ridurre i fattori di rischio, monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione e protezione, anche promuovendo l'utilizzo di **strumenti di videosorveglianza**, promuovere **la diffusione delle buone prassi** e la formazione per il personale medico e sanitario.

«Esistono strumenti di tutela – ha concluso il legale – che devono però essere completamente e correttamente implementati dalle strutture sanitarie. È necessario che gli operatori **conoscano la loro esistenza** e i diritti che ne scaturiscono».

La lunga due giorni si è chiusa, infine, con una tavola rotonda, coordinata dal giornalista **Eugenio Pendolini**, che ha visto protagonisti gli ospiti della mattinata, Anelli, Masciopinto e Scagliotti, a cui si è aggiunta **Chiara Berti**, direttrice dell'Ospedale dell'Angelo di Mestre (Ulss 3 Serenissima), che, tra le altre cose, ha illustrato **i numeri del fenomeno** nell'azienda sanitaria veneziana: 157 le aggressioni nel 2019, di cui 17 con danno materiale, 36 con aggressione fisica, 104 aggressioni verbali.

Numeri in calo nel 2020, influenzati anche dalla pandemia che ha visto ridursi nei mesi gli accessi in ospedale. «I cambiamenti imposti per motivi di sicurezza – ha sottolineato – come la misura della temperatura o il divieto d'accesso ai parenti, **hanno bisogno di tempo** per essere recepiti dall'utenza, che fa fatica ad accettarli. All'inizio ci sono state anche reazioni aggressive, ora va meglio, ma ci sono voluti mesi».

Tra le altre idee emerse durante il dibattito:

- la creazione nell'Ulss 3 Serenissima di **un gruppo di lavoro aziendale** per definire i passi da fare nell'affrontare la problematica (Berti);
- la necessità di **percorsi formativi ad hoc** per gli operatori e di **supporto psicologico** per le vittime (Berti);
- l'avvio di **campagne comunicative** mirate agli utenti, per instaurare un rapporto di fiducia e non di conflittualità;
- la possibilità a livello aziendale di assumere modelli per rendere operativa ed efficace la procedibilità d'ufficio (Anelli);
- le **criticità**, rispetto alla nuova legge 113/2020, legate alle figure della **medicina convenzionata** (Scagliotti);
- la difficoltà a reclutare personale soprattutto in alcune specialità mediche, come la riani-

mazione, l'anestesia, l'emergenza-urgenza (Berti);

- la necessità di una **rivoluzione culturale** che ristabilisca equilibrio nel rapporto medico – paziente (Anelli);
- la disponibilità da parte delle forze dell'ordine **a creare con i medici a Venezia un laboratorio** per raggiungere soluzioni concrete e attuabili sotto il profilo della sicurezza (Masciopinto);
- la sensazione, provata spesso dai medici, di essere lasciati soli di fronte agli episodi di violenza, sensazione di cui l'Ulss 3 Serenissima **ha preso atto** e che sta cercando di risolvere attuando un percorso (Berti);
- la necessità da parte delle aziende sanitarie di essere di supporto ai loro dipendenti valorizzando il lavoro che ogni singolo professionista svolge (Anelli).

«Uno dei frutti migliori – hanno concluso **Alessandra Cecchetto** e **Cristina Mazzarolo**, organizzatrice del convegno per la CPO – che questo convegno ha portato è la collaborazione che il dottor Masciopinto ha offerto al presidente Anelli e di cui, di certo, approfitteremo, affinché l'attuazione della legge e dell'osservatorio **non restino solo sulla carta**, ma possano modificare i nostri vissuti».

La legge 113/2020, insomma, seppur arrivata con sforzi e fatica, può considerarsi un buon risultato. Il percorso, però, **non è finito**. Servono ancora **tanta formazione** agli operatori, **procedure aziendali** che garantiscano loro di lavorare in piena sicurezza, ma soprattutto convincere la società civile «che – come ha sottolineato più volte il presidente Anelli – i medici possono dare una mano. Perché **sono e saranno** sempre dalla parte dei pazienti. È lì che hanno scelto di stare».

In alto da sinistra i protagonisti della seconda giornata del sabato: Filippo Anelli, Maurizio Masciopinto, Giovanni Leoni, Alessandra Cecchetto, Cristina Mazzarolo, Chiara Berti, Fabrizio Scagliotti e il giornalista Eugenio Pendolini



CRISTINA MAZZAROLO GUIDA LA MEDICINA LEGALE DELL'ULSS 4 VENETO ORIENTALE

Dal primo dicembre 2020 è lei a guidare l'Unità di **Medicina legale** dell'Ulss 4 Veneto Orientale. L'annuncio è arrivato il 23 novembre direttamente dal direttore generale **Carlo Bramezza**: il prestigioso incarico è stato assegnato a **Cristina Mazzarolo**, 52 anni, per circa 17 in servizio all'Ulss 3 Serenissima.

La dottoressa Mazzarolo, però, è anche **attivissima componente** del direttivo dell'OMCeO Venezia e della Commissione Pari Opportunità (CPO): **grande protagonista** proprio nei mesi scorsi nell'organizzazione dei convegni sulla violenza alle donne disabili e sulle aggressioni al personale sanitario. Negli ultimi anni, sempre per l'Ordine, si è occupata anche di **numerose serate di aggiornamento sulle certificazioni**, dalla patente al porto d'armi all'invalidità, eventi all'insegna della **concretezza**, sempre molto graditi dagli iscritti e molto partecipati. Commentando questa sua **nuova avventura** sulla stampa locale e ringraziando i vertici dell'Ulss 4 per la fiducia, la dottoressa Mazzarolo ha sottolineato: «Sono felice di iniziare questa esperienza, in un territorio che, tra l'altro, **conosco già molto bene**

per la mia attività professionale. Cercherò di **fare squadra** con tutti gli attori degli ambiti interessati. Porterò tutta la mia esperienza».

Alla dottoressa Mazzarolo le **congratulazioni** di tutto l'Ordine e l'augurio di buon lavoro.

L'annuncio del dg Carlo Bramezza e il suo augurio

Vi presento il nuovo direttore della medicina legale dell'Ulss4, Cristina Mazzarolo.

La dottoressa Mazzarolo prenderà servizio martedì 1 dicembre, arriva dall'Ulss di Venezia, dove da sempre si occupa dell'attività medico-legale, che spazia dalla necroscopia alle commissioni patenti, dalle valutazioni per il porto d'armi agli accertamenti per l'invalidità e molto altro. È inoltre consigliere dell'Ordine dei Medici di Venezia dove fa parte della Commissione Pari Opportunità e dove sta sviluppando nuovi protocolli sulla violenza domestica, sul minore e sull'anziano.

Cristina Mazzarolo negli anni si è inoltre perfezionata in deontologia medica e bioetica.

Alla neo arrivata il mio "buon lavoro".

Il dg Carlo Bramezza presenta il nuovo acquisto: Cristina Mazzarolo





Lavori

INFORMATICA, STRUTTURA, LOOK: EVOLUZIONE DELLA SEDE DELL'OMCeO VENEZIA

- *Giovanni Leoni, Presidente OMCeO Venezia*
- *Luca Barbacane, Segretario OMCeO Venezia*



La "cosa" inizia a mostrarsi e sta emergendo con le sue novità distintive: il **nuovo look** per la sede dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Venezia da qualche settimana si percepisce a **colpo d'occhio** per chiunque si trovi a passare a Mestre per Via Mestrina.

Dopo un periodo di studio e progetto, che ha tenuto conto delle problematiche fondamentali della nostra sede e compatibilmente con le limitazioni del periodo Covid, i lavori sono partiti e i primi della serie sono stati conclusi.

Medici, con i nuovi pc all-in-one e relativi doppi monitor per ciascuna delle sei postazioni operative della segreteria, un nuovo server locale (il funzionamento del pregresso era andato ben oltre le più rosee previsioni), un **nuovo centralino telefonico digitale** che ha preso il posto del vecchio analogico, andato in pensione dopo 14 anni di onorata carriera e di assistenza e manutenzione sempre più difficile, dato che ormai da 4 anni erano realmente introvabili i suoi pezzi di ricambio, stante la sua vetustà.

Lavori

38

Al civico 86 fa bella mostra di sé una palazzina in stile retrò, ma che adesso sfoggia delle moderne tapparelle in alluminio **color rosso veneziano** – e non poteva essere altrimenti... – perfettamente integrate con gli altri colori della facciata, ma "brillanti" quel tanto che basta a rendere tutto il complesso assai più gradevole alla vista.

Il loro movimento sarà elettrificato e sincronizzato, dopo decenni di uso manuale, con la fine del rito quotidiano di apertura e chiusura di ogni finestra e all'Ordine ce ne sono ben 35. Anche le porte di accesso, ormai logore, saranno sostituite.

Sono stati stipulati anche **nuovi contratti** per la fornitura delle connessioni dati **con la fibra veloce**, tali da consentire adeguati flussi di trasmissione dati. In questo modo saranno più adeguati sia il lavoro dalla sede sia la connessione in smart working del personale dipendente di Segreteria, un lavoro che ora si avvia a

Se poi fate il giro dell'isolato, su via Tintoretto, noterete **la nuova rampa per l'accesso autonomo dei disabili** decisamente più funzionale del sistema provvisorio precedente.

È stata **rifatta poi l'area dei lucernari del seminterrato**, Sala Caterina Boscolo, una zona che, vista la concezione di origine, periodicamente negli anni ha sempre sofferto di infiltrazioni e che questa volta è stata sottoposta a una revisione totale per la sua sigillatura, speriamo definitiva, pur mantenendo l'ingresso della luce.

Da qualche settimana, inoltre, è stata **interamente rinnovata l'architettura informatica** della Segreteria dell'Ordine dei

La nuova rampa di accesso ai disabili



stabilizzarsi sulla misura di **almeno il 30%** da remoto, così come auspicato dal Ministero della Pubblica Amministrazione in una fase temporale caratterizzata da uno straordinario aumento del carico di dati in ingresso e uscita.

L'implementazione della sezione informatica, con una certa lungimiranza, era già stata prevista ben prima del periodo Covid e messa come richiesta prioritaria nei primi bandi. Certo, era imprevedibile l'impatto che tutti noi stiamo vivendo della **trasformazione digitale** sulle nostre attività dovuta alla pandemia, ma questa decisione originale ci è tornata estremamente utile.

A breve, infine, inizieranno i lavori di **rifacimento degli impianti condizionamento** di tutta la sede che, a fronte di minori costi di energia per alimentarli e quindi **minore impatto ambientale**, consentiranno **un maggiore comfort** nei locali di uso quotidiano e anche della nostra Sala Convegni "Caterina Boscolo" che offrirà – per quando si potrà tornare a organizzare convegni ed aggiornamenti ECM in presenza, al ritmo dei tempi pre-covid di uno ogni due settimane – **indiscutibili vantaggi** rispetto alla precedente e spesso insufficiente dotazione.

Dopo i bandi di richiesta a Roma, anche i bandi per l'assegnazione dei lavori alle ditte a Mestre devono rispettare regole ben precise dal punto di vista burocratico con numerosi passaggi e valutazioni e quindi, vista la situazione straordinaria, sono assolutamente dovuti **i ringraziamenti più sinceri** che, a nome di tutto il **Consiglio Direttivo** dell'Ordine, il Presidente Dott. **Giovanni Leoni** e il Segretario Dott. **Luca Barbacane** esprimono **a tutto il personale di Segreteria** e in particolare alla Dott.ssa **Carla Carli**, "funzionario in posizione organizzativa" come riporta la sua definizione ufficiale, vera e propria direttrice dell'Ordine, visto che **le**

La sede dell'Ordine prima



sue competenze e la sua operatività sono equiparabili a quelle che attengono alle mansioni del Direttore dell'Ordine per gli Ordini dei Medici che sono dotati di codesta figura.

Sì, perché nulla di quanto sopra riportato sarebbe stato possibile senza il lavoro quotidiano, **silenzioso ma sempre efficace**, svolto dal personale di Segreteria, a partire dalla formulazione nel "lontano" 2018 della nostra partecipazione ai bandi della FNOMCeO, bandi susseguitisi fino al 2020 e mirati a finanziare i lavori di ristrutturazione generale delle sedi degli Ordini provinciali.

Infatti tutti questi lavori di ristrutturazione e aggiornamento, altrimenti **estremamente impattanti** sulle finanze della nostra istituzione, usufruiscono di bandi di finanziamento dedicato dalla FNOMCeO a tutti gli Ordini nazionali finalizzati a lavori di implementazione tecnologica o lavori strutturali delle sedi degli Ordini, che devono sottostare a requisiti molto precisi per essere accolti.

Un **certosino lavoro** amministrativo-burocratico che ha consentito **l'ottenimento di quei finanziamenti** e il loro impiego attraverso innumerevoli passaggi organizzativi che hanno reso possibile vedere oggi il nuovo che c'è nella sede di OMCeO Venezia e altro che ci sarà, una evoluzione che ha privilegiato sempre e comunque la sostanza.

Rigorosamente in ordine alfabetico, **grazie di cuore a Alessandra, Carla, Donatella, Irene, Mary e Rossella.**

La sede dell'Ordine oggi



OBBLIGO DELLA PEC E QUOTA ANNUALE

• Segreteria OMCEO Venezia

Si informano gli iscritti che:

- **Il Domicilio Digitale (PEC) è un obbligo normativo**

Si ricorda, a chi non avesse già provveduto, che **vige l'obbligo** di possedere e comunicare il proprio **DOMICILIO DIGITALE (PEC)** al proprio Ordine così come disposto dal Decreto Semplificazioni n.76 del 16.07.2020.

È ancora possibile **richiederla gratuitamente** inserendo il codice convenzione **OMCEO-VE-0068** direttamente nel sito di **Aruba Pec** al seguente link: <https://manage.pec.it/Convenzioni.aspx>.

Una volta che il sistema avrà riconosciuto il codice fiscale, si dovranno seguire le indicazioni e procedere – dopo aver compilato il format – con **l'invio dei documenti richiesti** da Aruba per completare l'attivazione.

Avvisi

40

Si invitano pertanto gli iscritti **a regolarizzare al più presto** la loro posizione al fine di ottemperare alla previsione normativa.

- **Il pagamento della quota annuale di iscrizione può essere effettuato anche con la domiciliazione bancaria**

Si evidenzia l'importanza della **regolarità del pagamento** della quota annuale che è requisito necessario per mantenere l'iscrizione all'Ordine.

A tal proposito, si ricorda a tutti coloro che non hanno ancora aderito alla **domiciliazione bancaria permanente** e volessero farlo con decorrenza quota anno 2021, la possibilità di **sottoscrivere il modello SDD** scaricabile dal sito www.ordinemedicivenezia.it nella sezione modulistica.

Il modello SDD compilato dovrà essere inviato – possibilmente **entro il 31.01.2021** – ai seguenti indirizzo e-mail: protocollo@ordinemedicivenezia.it oppure segreteria.ve@pec.omceo.it.

Invitiamo, inoltre, gli iscritti che hanno già aderito alla domiciliazione bancaria a comunicare, entro lo stesso termine, **eventuali variazioni** del codice IBAN.

