

Relazione del Presidente

Assemblea Annuale Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Brescia Brescia 19 aprile 2015



Care colleghe, colleghi, gentili ospiti, benvenuti all'assemblea annuale dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Brescia.



"Tutte le famiglie felici sono simili le une alle altre; ogni famiglia infelice è infelice a modo suo"

I colleghi, meno giovani, che oggi riceveranno un segno simbolico di testimonianza per tanti anni di lavoro ed impegno professionale, comprendono a pieno il senso di questa frase.

Mi scuseranno le giovani ed i giovani, che oggi giurano, se mi permetto di illustrare loro come tutti noi dovremmo leggere queste parole.

Voi incontrerete l'infelicità, in forme certamente diverse.

Incontrerete, in un percorso di professione che inizia oggi e che non ha termine alcuno, donne e uomini che parleranno a voi della loro vita che è cambiata per situazioni più o meno gravi.

Voi incontrerete il piccolo disagio, del tutto risolvibile, ma che va comunque rispettato.

Diventerete, però, coprotagonisti di drammi improvvisi che sconvolgono la vita, le vite, e le segnano per sempre.



Insomma incontrerete il dolore radicale che separa se stessi dagli altri e gli altri da se.

Dolore che si trasforma in indifferenza o dedizione eroica di chi sta a vicino a chi soffre.

Voi non dovete essere né indifferenti né eroi.

A voi, d'ora in poi, spetta il rispetto.

Il rispetto per il dolore di chi lo prova e di chi con lui o con lei lo condivide.

Rispetto vuol dire competenza, vuol dire ancora studio, continuo ed aggiornato.



E ritornano in mente le notti infinite sui libri, il timore paralizzante degli esami e le ansie del primo approccio con il paziente, così lontano, nella sua soggettività ed oggettività, da quanto studiato con tanto impegno e diligenza.

Rispetto vuol dire avvicinarsi a chi si affida.

Vedete sembra una frase fatta, una frase ad effetto ed allora qui, ancora mi rivolgo ai meno i meno giovani ed in molti, onestamente, vi diranno che questa distanza è grande, e nel nostro tempo ancora più grande.

Basta passare dall'altra parte per rendersene pienamente conto.



La rivoluzione delle conoscenze e delle tecnologie degli ultimi decenni ha determinato un eccezionale miglioramento della diagnosi e della cura dei nostri malati. Abbiamo raggiunto traguardi impensabili, misurabili perfino nello la spazio temporale di una vita professionale.

Spazio storicamente e scientificamente irrisorio.

Ed è facile passare dall'idea del paziente soggetto al paziente oggetto della tecnologia avanzata.



L'oblio del soggetto, diceva già nel 1993 Hans-Georg Gadamer in un libro dal titolo emblematico, porta a qualificare la medicina non più come arte, ma come scienza o forse addirittura solo tecnica.



In medicina la relazione fra medico e paziente ha un ruolo ineliminabile.

Molti dicono che questa debba esser del tutto simmetrica. Certo sul piano umano ciò è assolutamente vero e quindi la necessità di una informazione completa e comprensibile con tempi e modi adeguati.

Ma il paziente, per quanto informato (o già informato) non possiede il privilegio, che è tutto nostro, di cogliere l'aspetto clinico, che pur non potendo prescindere da conoscenze tecniche competenti, è fatto di esperienza, sensazioni, intuizioni, pensamenti e ripensamenti.

Può colpire il termine privilegio ed è invece l'elemento solidale di questo rapporto.

E questo ve lo possono insegnare solo i meno giovani cui dovrete "rubare il mestiere".

Vedete ai medici si imputano, a volte anche con ragione, tante insufficienze.

In questo caso no.

Cercate e troverete sempre un maestro disponibile come è nel ricordo e nella riconoscenza di tutti



noi.

Raccontare il dolore può portare un velo di tristezza grigia in questo, che per tutti noi, è il giorno dell'incontro, del ritrovarsi, dei traguardi raggiunti, insomma, con tutti i nostri limiti, del sentirsi parte di una comunità.

Ma sono proprio questi i fondamenti del nostro lavoro.

Rispetto e rapporto intenso, oserei dire affettivo senza alcun buonismo, per chi ti si affida danno (e daranno a voi) ragione del senso della nostra professione, che poi è la nostra vita.

Questi sono i temi che hanno animato il dibattito del Consiglio Direttivo di questo Ordine.

I medici bresciani, che da pochi mesi, ci hanno riconfermato la fiducia per il triennio 2015-2017 cosa si devono aspettare da loro ordine.

Proseguiremo su questa linea.

La linea di fare cultura. Non vi sembri presuntuoso ed ardito questo annuncio.

Noi abbiamo sperimentato un metodo.



Le analisi e gli spunti sul nostro modo di proporre formazione ed informazione nascono in consiglio, ma la loro realizzazione si attua con il coinvolgimento di tanti, tantissimi colleghi di alto profilo di cui per fortuna di tutti, proprio tutti, medici e no, la nostra comunità è ricca.

La disponibilità è stata assoluta. Non ricordo un diniego ad un nostro invito.

Abbiamo arricchito le nostre iniziative anche con esperti esterni ed anche qui abbiamo avuto ampie disponibilità (con l'eccezione dei colleghi del Regno Unito, ma si sa gli inglesi sono difficili e come

cantavano in Beatles in Hello goodby "Tu dici di sì, io dico di no")

Formazione

RESOCONTO TRIENNIO 2012-14:

Abbiamo progettato ed erogato in totale **117** eventi di cui:

- 98 eventi residenziali ECM dell'Ordine;
- 6 eventi residenziali ECM del FAD della FNOMCEO;
- 13 eventi residenziali NO ECM.

Abbiamo formato **6598** professionisti della sanità e rilasciato un totale di **52878 crediti formativi ECM**.

I **relatori** intervenuti ai nostri convegni sono stati **1011**

Da anni abbiamo abbandonato le lezioni frontali ed abbiamo cercato di capire il mondo reale, la clinica quotidiana, sempre più povera di tempo clinico, fatta di relazioni difficili fra noi medici, fra i setting di cura del territorio e dell'ospedale, con rapporti incompiuti ed inattuali con le altre professioni non mediche.

Vi è stato un regista infaticabile, colto e che ha lavorato senza risparmio, devo dire affiancato ad



un giovane, ma ottimo, aiuto regista.

Insomma ci siamo chiesti noi e la medicina siamo all'altezza delle sfide della modernità.

L'epidemiologia è mutata.



Diceva J.P. Assal molti anni fa, quando era referente per l'OMS sull'educazione nella malattia cronica, "...La lingua madre in medicina è la malattia acuta. E' venuto il momento, per gli operatori sanitari, di imparare un'altra lingua, quella della malattia cronica."

Il nostro malato oggi è il paziente cronico, anziano, con polipatologia.

Le risorse non sono più illimitate e il sistema ne richiede sempre di più.

E compare sullo sfondo del proscenio una ombra con un flebile sussurro. Qualche tempo fa era poco nitida, ma negli ultimi anni si è sempre più definita e non sussurra ma con tono alto e chiaro pone una domanda centrale.

La solidarietà e l'universalità del Sistema Sanitario Nazionale sono ancora economicamente sostenibili?

Mondata dalle strumentalità la domanda è davvero esiziale ed infatti percorre la letteratura internazionale negli ultimi, non pochi anni, ed interroga tutti noi.

La nuova parola chiave dei tanti convegni ed incontri, sul tema, è sempre: la cura, la presa in carico o meglio il prendersi cura del paziente cronico è del territorio, all'ospedale la cura dell'acuzie e della riacutizzazione.

Si liberano così risorse a favore della sostenibilità del sistema.

L'equazione teorica è semplice quasi disarmante. La sua soluzione in termini pratici è difficile e non immediata.



"Nessun paese è ricco abbastanza per erogare a tutti i cittadini ogni cosa che la medicina moderna può offrire. È necessario trovare alternative che siano socialmente accettabili, costo/efficaci ed economicamente sostenibili. La soluzione a portata di mano è la Primary Health Care.

Questa è l'unica strada per realizzare la giustizia sociale nei sistemi sanitari" queste parole premonitrici risalgono al 1986.

Dobbiamo attrezzarci al cambiamento che coinvolgerà tutti gli attori del sistema.

Ristrutturare radicalmente le cure primarie

Dovremo inventarci o reinventarci una rete di relazioni/interazioni fra medici del territorio e specialisti.



Ripensare il rapporto con le professioni sanitarie non mediche, nel rispetto delle rispettive responsabilità professionali, ma abbandonando stereotipi di sudditanza.



Il modo della sanità è in fermento. Patto della Salute e riforma in fieri della regione Lombardia imminenti o immanenti. La proposta politica è ancora indefinita ed a tratti contraddittoria.

All'Ordine non compete alcun intervento su gli assetti organizzativi, ma è senz'altro nella nostra mission quello di porre il tema "culturale" della professione nella medicina di un futuro che appare ormai prossimo.

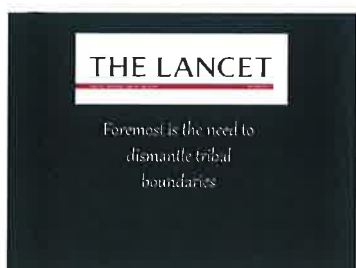
Le nostre iniziative formative ed informative, in linea con il triennio scorso, saranno quindi improntate ad analizzare e proporre modelli di cura che ci consentano di affrontare con

competenza i nuovi assetti.





Non abbiamo dimenticato l'ospedale. Nei prossimi mesi parleremo dell'Ospedale del futuro, avevamo chiesto un aiuto ai colleghi inglesi autori del Rapporto Future Hospital, ma come dicevamo prima questi sono molto impegnati per fortuna disponiamo di grandi esperti italiani che hanno già garantito la loro disponibilità. Al di là degli aspetti snobistici la proposta inglese è completa ed innovativa e costituirà senz'altro un'ottima base di discussione.



Ma non è sufficiente abbattere "le barriere tribali" fra i vari setting di cura, ma altre importanti



questioni vanno affrontate.

Le cito solo per parole chiave: prevenzione, scegliere saggiamente, i rapporti fra medicina pubblica ed accreditata e non ultima la lotta alla corruzione.

Noi ci impegneremo sull'analisi tecnica e culturale dei campi di nostra competenza.



Consentiranno questi cambiamenti il recupero essenziale per i medici ed i pazienti del tempo clinico, ora soffocato dalla burocrazia e dalla vetustà dell'organizzazione?

Consentiranno questi cambiamenti di mantenere la sostenibilità del sistema?

Noi crediamo fortemente di sì.



Noi crediamo fortemente nel valore etico del nostro sistema universalistico e solidaristico.

Noi crediamo fortemente che la titolarità del diritto alla salute, costituzionalmente garantita, sia un valore irrinunciabile della nostra convivenza civile.

Salvate il soldato Rayan ? Salvate il SSN.

Non cerchiamo e cercheremo di dare di dare le nostre risposte e siccome, affidandomi ad un detto antico, la speranza è l'ultima a morire ci aspettiamo altrettanto dagli altri portatori di interesse.

Avete già visto la prima pagina del numero della nostra rivista in uscita in questi giorni.

La rivista ha cercato di intercettare i temi clinico-organizzativi attuali che "agitano" la medicina. Il comitato di redazione ha lavorato con impegno serio cercando di indagare aspetti meno usuali della professione, quali le motivazione delle scelte di "fare il dottore" e l'impegno dei molti medici bresciani nel terzo mondo. Abbiamo tastato il polso dei nostri iscritti con sondaggi partecipati. Abbiamo parlato di Formazione e di Medicina difensiva. Insomma cerchiamo e cercheremo di esser una tribuna di dibattito libera ed aperta a tutti.

A voi giudicare. A me spetta un ringraziamento sincero per tutti al direttore della rivista dr. GP Balestrieri.

Come affrontare e discutere un caso etico (con casi clinici?)

Nuovo Codice deontologico, questo sconosciuto

Interazione professionale. Ruolo, compiti, doveri nel rispetto del paziente e della professione. Rapporto fra medici e fra medici e altre figure professionali all'interno del SSN

La mediazione e la gestione dei conflitti. Approccio scientifico/razionalistico od Umanistico?

Informatica esasperata: aiuto nella gestione dei PDTA e supporto decisionale ma riusciamo ancora ad ascoltare e a parlare al paziente guardandolo negli occhi, toccandolo?

Privacy. Trattamento-trasmissione dei dati: vero consenso informato? Fine del Segreto professionale?

Il rapporto con il paziente "difficile" (il malato psichiatrico, con handicap mentale; il malato anziano fragile o con demenza)

Commissione di Bioetica Coordinatore dr. A. Bianchetti



Affronteremo temi "scomodi" di bioetica: il rapporto con il paziente difficile, le cure palliative.....
E qui saremo veramente neutrali, super partes, ascoltando e rispettando tutte le opinioni ed offrendole al confronto libero e serio.



Siamo al secondo anno dell'esperienza dei nostri Pomerigi della Medicina organizzati con il Comune di Brescia e con il sostegno della Fondazione ASM. Si tratta di incontri con il pubblico, con la gente. Interpretare le aspettative sui grandi "dilemmi" della medicina moderna con una divulgazione chiara, innovativa e oggettiva è stata la sfida. Nessuno tono da medicina trionfale, pur parlando delle innovazioni biotecnologiche e della speranza di cura ad esse connessa, ma un dialogo aperto anche sul disagio vissuto da chi diventa paziente e che spesso non trova ascolto e tempo. Grazie ai relatori ed al loro impegno. Grazie agli attori del Centro Universitario Teatrale CUT la Stanza dell'Università Cattolica.

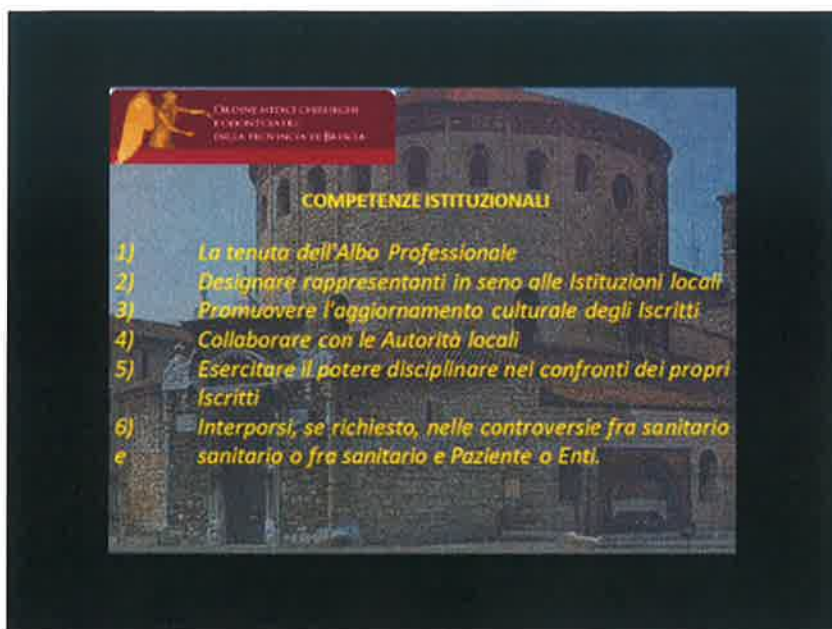
Proprio nelle situazioni in cui incontriamo "la gente", ancor di più, non sta a noi giudicare l'esito, ma certamente la risposta così numerosa e, ci pare appassionata, dei bresciani ci conforta e ci stimola a proseguire.

Fino ad ora avete sentito tante parole, forse troppe, su temi che ognuno può giudicare liberamente come importanti, profondi o non rilevanti, addirittura insignificanti.

Ed aleggia in questa sala una domanda, un poco perfida, ma legittima.

Ma alla fine a cosa serve l'Ordine?

Queste le competenze istituzionali



Dove l'Ordine?



Certamente il monumento sopra riprodotto molti sanno dov'è (o forse no?).

Noi abbiamo l'ambizione che la nostra sede in futuro serva solo come punto di incontro aperto per convegni, dibattiti, pareri e consulenze, ma che tutti i servizi di segreteria possano diventare on line. Investiremo, grazie alla revisione della spesa attuata in questi anni, nella "completa" digitalizzazione degli uffici e come detto dei servizi.

Dietro a tutto questo, in silenzio, l'inossidabile segretario. Chiedi a Platto e la cosa si fa. Grazie Bruno.



Il nostro Codice va rispettato.

Esercitare il potere disciplinare nei confronti dei propri iscritti

ATTIVITA' DISCIPLINARE ANNO 2014	
CONVOCAZIONI EX ART. 39 DPR 221/50	N. 33
RIUNIONI COMMISSIONE DISCIPLINARE	N. 8
APERTURE PROCEDIMENTI DISCIPLINARI	N. 4
CASI VALUTATI DALLA COMMISSIONE - NON LUOGO A PROCEDERE	N. 7
ESITI PROCEDIMENTI :	
ARCHIVIAZIONI	N. 2
AVVERTIMENTI	N. 3
TENTATIVI DI CONCIAZIONE	N. 6
(DI CUI 3 ANDATI A BUON FINE)	

Esercitare "il potere" disciplinare vi assicuro è un compito veramente arduo, che interroga le coscienze. Abbiamo cercato e cercheremo di essere il più oggettivi possibili, di non cedere a sollecitazioni di giudizi sommari che forse avrebbero reso più popolare l'Ordine, ma avrebbero leso il mandato per cui oggi siamo qui.

Questo Consiglio Direttivo sarà rigoroso nel vegliare sul dettato deontologico che tutti noi abbiamo giurato di seguire, nella più assoluta riservatezza e garanzia di diritti.



Con Luisa Antonini, la nostra vice presidente, che per quanto mi riguarda è il "mio grillo parlante, abbiamo incontrato, lo scorso anno, più di 300 fra medici e pazienti.

Un lavoro di ascolto, vi assicuro gravoso, ma del tutto gratificante. Non so se abbiamo sempre fornito risposte adeguate, ma questo dobbiamo fare e faremo nella convinzione, davvero radicata, in tutto il CD, che le porte dell'Ordine non devono essere aperte ma spalancate ai medici ed ai cittadini.



Il confronto con la Commissione Albo Odontoiatri è stato schietto e franco, ma costruttivo.

La nostra CAO si distingue per l'attività formativa a livello nazionale con, le ormai tradizionali "Serate Odontoiatriche Bresciane". Abbiamo in programma iniziative congiunte sia su temi clinici, la patologia neoplastica orale, sia professionali. Insieme esploreremo il disagio medico.

Un saluto ai nuovi colleghi che hanno deciso di cimentarsi con noi nell'avventura dei prossimi tre anni.



Mi avvio alla conclusione ricordando la nostra attività di consulenze per i medici di bresciani.



Ed un grazie a loro senza di cui niente di quello che abbiamo in mente potremmo realizzare.

Grazie a loro

Silvia Montanelli – Direttore
Biancamaria Arcuri – Vicedirettore
Federica Franchessa Responsabile Gestione Albo, Responsabile gestione flussi informatici
FNOMCeO/ENPAM
Laura Abeni Consulenza ENPAM, Responsabile Pubblicità Sanitaria
Barbara Andreoli Gestione Sito Internet, Newsletter, Brescia Medica, Segreteria del Presidente
Ivana Marasco
Gestione Segreteria degli Iscritti
Caterina Piccardi Pozzo Gestione corrispondenza in entrata, Protocollo, archiviazione documentale
Segreteria Commissione Albo Odontoiatri
Annunziata Avelluto
Gestione aggiornamento professionale ed ECM
Stefania Bracchi
Gestione aggiornamento professionale ed ECM
Giovanni Ghisla Collaboratore tecnico
Silvia Martina Revisione cartelle anagrafiche



D.ssa Lisa Cesco
Addetta Stampa



Avrei potuto finire molto prima con un messaggio semplice
Noi vogliamo continuare a parlare alla testa dei nostri iscritti.
Forse non è la scelta più popolare ma è la nostra scelta.
La professione ha davanti la sfida della modernità con le sue incognite e le sue speranze.
Nessuno di noi ha in tasca la ricetta con le giuste prescrizioni per affrontarla.
Le dobbiamo trovare tutti insieme, e le troveremo, perché la nostra comunità medica è fatta da tante donne e da tanti uomini che amano, tenacemente, il loro lavoro ed, ancora, vi si appassionano.

Grazie.

Ottavio Di Stefano
Brescia 19 aprile 2015

