

# pagine mediche



Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Savona



## TEMPESTA COVID

**Organo Ufficiale di stampa dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Savona**

*Bollettino quadrimestrale di informazione medica, inviato gratuitamente agli iscritti all'Ordine e agli Ordini Nazionali, nonché agli Enti Pubblici della Provincia di Savona.*

*Direttore Responsabile:*

**- Renato Giusto**

*Comitato di redazione:*

**- Federico Baricalla**

**- Edmondo Bosco**

**- Luca Corti**

**- Teresiano Defranceschi**

**- Renato Giusto**

*Segretaria di redazione:*

**- Monica Vignolo**

*Editore, Direzione e Amministrazione:*

**- O.M.C.e O. Savona**

Piazza Simone Weil, 40

Tel. 019 82 64 27 – Fax. 019 81 10 36

www.omceosv.it

*Autorizzazione del Tribunale di Savona*

**n. 352 del 27 ottobre 1987**

*Realizzazione grafica:*

**IMPATTO Savona**

*Stampa e distribuzione:*

**TIPOGRAF Savona**

*Articoli e materiale illustrativo, anche se richiesti, non saranno restituiti. La redazione si riserva altresì il diritto di intervenire su quanto pubblicato.*

*I testi rispecchiano il pensiero degli autori e non impegnano pertanto la Direzione.*

## **CONSIGLIO DIRETTIVO 2018 - 2020**

*Presidente:* **CORTI Luca**

*Vicepresidente:* **BOSCO Edmondo**

*Segretario:* **DEFRANCESCHI Teresiano**

*Tesoriere:* **BARICALLA Federico**

*Consiglieri:*

**ARTOM Patrizia**

**BARRECA Alberto**

**BRICCO Lara**

**GIUSTO Renato**

**GRISERI Sara**

**LIONE Luca**

**MARTINES Hugo**

**NOBERASCO Giuseppe**

**PANUNZIO Viviana**

**REGGIANI Luisa**

**VARALDO Emanuele**

**VENTURINO Manlio**

**ZUNINO Gabriele**

*Commissione Odontoiatri:*

*Presidente:* **ZUNINO Gabriele**

*Segretario:* **GIUDICE Raffaella**

*Componenti:*

**BARRECA Alberto**

**GIARGIA Marco**

**LA ROCCA Sergio**

*Revisori dei Conti effettivi:*

*Presidente:* **PRAINO Francesco Bruno**

*Componenti effettivi:*

**BOCCHIO Gianluigi**

**MACCIO' Alberto**

*Componente supplente:*

**THEDY Gretel**

**Foto copertina:**

*Immagine gentilmente concessa dal  
Presidente OMCEO Savona*

# pagine mediche



Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Savona

## sommario

- p. 4 *Editoriale*  
Lazzaretti e la peste a Savona  
*Renato Giusto*
- p. 9 *Dal Presidente*  
Termine mandato  
*Luca Corti*
- p. 12 Basta eroi  
*Luca Corti*
- p. 14 Offerta formativa  
*Luca Corti*
- p. 18 *Elezioni dell'Ordine*  
Convocazione iscritti Albo Medici Chirurghi  
*Luca Corti*
- p. 22 Convocazione iscritti Albo Medici Odontoiatri  
*Luca Corti*
- p. 26 *CGO Provinciale*  
Attività Albo Odontoiatri in tempo di Covid  
*Gabriele Zunino*
- p. 27 Come si vota  
*Gabriele Zunino*
- p. 28 *Dal Presidente*  
Cosa ci ha insegnato il Covid  
*Luca Corti*
- p. 30 *Dagli Iscritti*  
Medici al tempo di Covid 19  
*Luca Corti*  
Esperienze degli iscritti in tempo di Covid
- p. 46 *Pagina dell'Arte*  
Gabriello Chiabrera  
*Renato Giusto*
- p. 50 *Dalla FNOMCeO*  
"lo medico giuro"
- p. 52 Comunicazione n. 161
- p. 59 Articolo dott.ssa Casella
- p. 60 *Dalla Segreteria*  
Informativa
- p. 61 Elenco Corsi FAD FNOMCeO

## LA PESTE A SAVONA

Renato Giusto

Il lazzaretto savonese più importante, come riferito anche nel libro, fu quello di San Giacomo, struttura che purtroppo, attualmente è in rovina gravissima e andrebbe ristrutturata perché contiene i bellissimi affreschi di Ottavio Semino ed è la struttura in cui fu sepolto il grande poeta savonese di cui presentiamo nelle pagine dopo il ritratto unico ormai esistente di Bernardo Castello, Gabriello Chiabrera.

Ed ecco che cosa descrive il libro della storia dell'apparizione della Madonna e i miracoli di Nostra Signora di Misericordia e quali erano i lazzaretti in Liguria e a Savona:





## NOTIZIE STORICHE SULLE PESTILENZE CHE COLPIRONO SAVONA ATTRAVERSO I SECOLI

Savona (il cui porto era conosciuto sin dal periodo delle guerre puniche) a causa dei rapporti commerciali con paesi e nazioni sia al di là dei monti, sia d'oltre mare, dovette subire troppo sovente peste e contagi e quindi epidemie, portate dai mercanti, dalle derivate, dalle navi e dai soldati delle truppe che invasero più volte gli Stati italiani. La prima pestilenza ricordata fu quella del 451 d.C., cui seguirono quelle del 564, 590, 1010, 1028, 1094, 1181. Sin dal 1231 esisteva un ospedale specializzato di "San Lazzaro" costruito con lasciti e beni di ricchi cittadini per ricoverare i lebbrosi.

La prima peste famosa fu quella del 1348 che colpì quasi tutta la penisola e fu descritta dal Boccaccio nel

Decamerone.

Altre pesti si ebbero negli anni 1357, 1365, 1373, 1398, 1400 ed una delle cause principali fu l'arrivo in porto di navi provenienti dall'Oriente.

Molte famiglie savonesi fuggirono dalla città verso altri centri (nonostante i numerosi cordoni sanitari) e la tradizione vuole che tra queste vi fosse anche quella di Papa Sisto IV che nacque, per forzato esilio, in Celle Ligure.

Fuono assoldati medici, flebotomi, infermieri, becchini e si creò, nel 1450-51, il Lazzaretto di San Giacomo. Altro ospedaletto fu costruito presso la chiesetta di San Tommaso nel 1454 (nelle vicinanze dell'attuale Santa Lucia).

Tra il 1613 ed il 1666 l'Europa e così pure l'Italia fu colpita da una nuova



Medico indiaro - Acquerello di Giovanni Grevenbroch (1731 - 1807).

La figura presenta il medico nell'abito di marocchino del levante usato durante le epidemie. La maschera con gli occhi di cristallo e con un lungo naso riempito di profumi.

Il medico indossa un paio di guanti e tiene in mano una bacchetta che aveva la funzione di tenere lontano i passanti, di sollevare le coltri e i vestiti dell'appetato.

(da «Venezia e la peste» Marsilio Editori)



serie di pestilenze: quella del 1630 fu immortalata dal Manzoni. Nel 1630-31 anche Savona fu assediata dall'infezione: i medici, gli infermieri, i lazaretti ed i baraccamenti, i cordoni sanitari furono messi in allarme ma le varie precauzioni fecero sì che Savona non ebbe conseguenze dalla terribile epidemia. Nel giugno 1631 tutta la cittadinanza si recò in processione al Santuario della

## Editoriale

Misericordia ove fu offerta una grossa targa d'argento con la scritta: "Anno Millesimo Sexcentesimo Trigesimo Primo – Pestilentia Ubique Saeviente – Savona Incolumis Sanctae Dei Genitrici – Ex voto".

Nel 1658 la peste ricomparve in Italia e colpì specialmente la Liguria ove i morti furono moltissimi.

Tutte le misure per fronteggiarla furono messe in atto: furono nominati tre Ufficiali di Sanità assistiti da 18 cittadini, cordoni sanitari furono posti alle porte e lungo il litorale, ai Ritani, a S. Lucia, alla foce del Letimbro, alla Crocetta, a Zinola, e nell'entroterra a Legino, ai Cappuccini, a San Rocco, ai Giovi, a Cà di Ferrè. Il lazzaretto di San Giacomo fu ripristinato come pure quello a S. Lucia e un terzo fu allestito nell'oratorio di Santa Caterina. Baraccamenti per i poveri furono costruiti a San Giorgio, a Porta Villana, a Loreto, alle Tenaglie. Molte famiglie furono isolate nelle loro stesse case specie nei quartieri più popolari del Molo, delle "Quarde", di Monticello, d'Untoria, dei Borghi.

Queste case 'serrate' e quindi la segregazione delle persone all'interno misero le autorità sanitarie di fronte a tre ordini di problemi da affrontare:

1) assicurare che coloro che stavano dentro non avessero contatti con quelli di fuori; 2) fornire il necessario per sopravvivere; 3) provvedere alla disinfezione delle case e degli abitanti. Per il primo problema le porte venivano inchiodate e sprangate dall'esterno. I rifornimenti venivano inviati con cesti attraverso le finestre e anche i corpi morti erano calati dalle finestre, per la

disinfezione degli edifici si lavavano i muri e i pavimenti con aceto, si davano mani di calce e si bruciava zolfo.

### L'ACQUA MIRACOLOSA DI N.S. DELLA MISERICORDIA

Istituita per garantire un efficiente e continuo servizio per gli infermi e i poveri ricoverati presso il Santuario, la farmacia aveva pure il compito di assistere i pellegrini e i devoti alla Madonna che arrivavano numerosissimi per bere l'acqua benedetta. Parzialmente incanalata sotto al pavimento della cripta della chiesa, l'acqua miracolosa veniva attinta per mezzo di un secchiellino d'argento. Questa era adeguatamente conservata anche in appositi contenitori o fiasche da pellegrino, probabilmente esposti sugli scaffali della spezieria per essere poi venduti ai viaggiatori che desideravano avvalersi nel tempo dei suoi prodigiosi effetti, o che avevano il compito di portarla a quei malati cui era impossibile affrontare le fatiche di un lungo viaggio.



## Editoriale

Ne vediamo due pregevoli esempi: uno nella fiaschetta in maiolica policroma decorata con l'immagine di Nostra Signora e datata al 1775, recante la scritta Aqua di N. Sig.a di Misericordia di Savona (marchio G.B. di Giacomo Boselli), compresa nella collezione del Principe Arimberto Boncompagni Ludovisi, donata al Comune di Savona e oggetto della mostra allestita nel 1990 nel Complesso monumentale del Priamar e il secondo nella fiasca bianco-blu con effigie della Madonna di Misericordia e del Beato Botta (collezione Dr. R. Giusto).



*San Gennaro intercede presso la Vergine, Cristo e il Padre Eterno per la peste*  
Luca Giordano

*Dal Presidente*

## TERMINE MANDATO

**Luca Corti**

Siamo arrivati alla fine del mandato.

Si, sono già trascorsi tre anni dalle elezioni del Consiglio dell'Ordine e dalla mia elezione a Presidente da parte dello stesso Consiglio.

Tre anni impegnativi e interessantissimi che, purtroppo terminano con l'esperienza drammatica ma formativa causata dalla pandemia dovuta al SARS COV-2. I primi mesi del mandato sono stati necessari a prendere confidenza con la nuova carica e ad apprendere i meccanismi di funzionamento della Federazione Nazionale ma sin da subito insieme ai consiglieri ci siamo dedicati alle problematiche ordinistiche, sempre numerose e varie ed alla gestione amministrativa dell'Ordine.

Ringrazio il Vice-Presidente Edmondo Bosco che mi ha coadiuvato con grande impegno, in particolare nei rapporti con l'ENPAM dei cui meccanismi ha una ottima conoscenza, il Tesoriere Federico Baricalla che tiene alla perfezione i conti dell'Ordine, quasi come fossero conti personali, durante i suoi anni di mandato grazie alla oculata gestione siamo riusciti ad acquistare la nuova sede. Ringrazio il Segretario, Dott. Teresiano Defranceschi che, oltre ai propri compiti di segreteria ha anche svolto un ottimo lavoro organizzando le lezioni per l'istituto G. Bruno di Albenga risultato vincitore del bando ministeriale "Biologia con curvatura biomedica". Ottimo anche il rapporto con la Commissione Albo Odontoiatri ed il suo Presidente Dott. Gabriele Zunino, con loro la collaborazione è sempre stata eccezionale.

Un grazie anche a tutti i membri del Consiglio Direttivo che con il loro lavoro e con i loro consigli e le loro proposte hanno contribuito al funzionamento del nostro Ordine.

Un ringraziamento particolare al personale di segreteria le tre fantastiche "ragazze" che mi hanno aiutato nello svolgere i compiti relativi alla mia carica e che sono sempre disponibili e propositive; voglio ricordare la loro competenza in materia ordinistica e la gentilezza con la quale si rapportano da sempre con tutti i colleghi che giungono o telefonano all'Ordine per qualsiasi tipo di consulenza o consiglio. Grazie ad Enrica Fossarello, Cinzia Brignone e Monica Vignolo a cui va un caloroso abbraccio.

Ringrazio anche tutti i nostri iscritti che con il loro voto hanno contribuito alla mia elezione e che hanno partecipato sempre numerosi e interessati alle attività formative organizzate dall'Ordine.

Purtroppo l'ultima parte del mandato è stata segnata dalla grave pandemia tuttora in corso che tante vittime ha mietuto tra i medici italiani.

Una pandemia che ha visto un grandissimo lavoro da parte di tutti i medici che si sono prodigati mettendo a disposizione della comunità le proprie capacità. Un elogio a tutti, da chi era in prima linea a tutti gli altri che hanno lavorato in manie-

## *Dal Presidente*

ra discreta ma contribuendo sostanzialmente a portare avanti la lotta contro il virus ed anche a chi non ha potuto lavorare direttamente contro il CoVid ma ha accettato di chiudere o ridurre la normale attività, subendone anche un danno economico, in particolare gli odontoiatri e i liberi professionisti.

Il nostro Ordine ha cercato di supportare tutti mantenendo le comunicazioni con gli iscritti per via telefonica ed email ed organizzandosi in modo di poter ricevere in maniera sicura, nel rispetto delle norme anti CoVid-19, su appuntamento chi ne avesse necessità inderogabile.

Abbiamo fornito circa 6000 mascherine ai colleghi che operavano sul territorio e ne erano praticamente privi, in parte le abbiamo acquistate ed in gran parte state donate da FNOMCeO, FIMMG, SIMG e Rotary.

Per quanto riguarda la formazione ECM purtroppo l'epidemia ha interrotto l'organizzazione dei corsi di formazione, sono tuttora attivi quelli FAD organizzati da FNOMCeO, li potete trovare sul nostro sito. Nelle pagine seguenti troverete un resoconto di tutti i corsi organizzati o ospitati nella nostra sala convegni durante questo mandato.

Siamo riusciti recentemente a concludere un contratto di abbonamento alle banche dati EBSCO, crediamo sia importante fornire autorevoli risorse di aggiornamento e supporto alla pratica clinica.

Personalmente, sono molto dispiaciuto di aver dovuto annullare un importante Convegno che avrebbe portato a Savona il Presidente della FNOMCeO Dott. F. Anelli con tutto il direttivo della federazione ed i segretari nazionali dei principali sindacati medici oltre a altri ospiti di notevole importanza, un lavoro che ho portato avanti per quasi un anno, incontrandoli tutti ed invitandoli personalmente. L'Ordine di Savona ha avuto ampio spazio in Federazione Nazionale il Presidente è stato nominato membro della Commissione Pubblicità e di quella delle Problematiche Ospedaliere. Numerosi sono stati i miei interventi in sede di Consiglio Nazionale, particolarmente apprezzati quelli relativi alla carenza di medici, sia del territorio (MMG, CA, PLS, Ambulatoriali convenzionati) che ospedalieri, un tema che mi sta particolarmente a cuore. Recentemente è stato apprezzato anche un mio intervento durante uno degli ultimi Consigli Nazionali, tenutosi in teleconferenza, nel quale formulavo alcune proposte per la sanità dopo il CoVid alla luce di ciò che la pandemia ci ha insegnato.

Insieme agli altri Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri Provinciali della Liguria abbiamo dato nuovo impulso alla Federazione Regionale iniziando, come risultato di un lungo e difficile percorso, una collaborazione con la Regione Liguria, più volte siamo stati invitati sia in assessorato alla sanità che in A.Li.Sa in qualità di rappresentanti di un organo sussidiario dello stato molte volte abbiamo espresso sia direttamente con con comunicati stampa il nostro dissenso su scelte di sanità pubblica non completamente condivise. Confidiamo che questa collaborazione, che riteniamo comunque positiva, possa continuare anche con la nuova giunta recentemente eletta.

## *Dal Presidente*

In questi tre anni abbiamo rinnovato completamente il sistema informatico della nostra sede sostituendo tutti gli apparati (server, modem, computer, stampanti e sistema di telefonia) e rinnovando completamente il software per essere in linea con le indicazioni governative riguardanti la privacy e la realizzazione di siti web per le pubbliche amministrazioni. Tutto è avvenuto senza spese da parte nostra in quanto siamo riusciti ad ottenere un finanziamento completo da parte della FNOMCeO nell'ambito di un programma di sovvenzioni dedicate agli Ordini provinciali, partecipando al relativo bando pubblico e venendo selezionati come destinatari del finanziamento. Da quasi un anno sono in linea il nuovo sito e la pagina Facebook dell'Ordine.

Nella scorsa primavera abbiamo venduto la vecchia sede di via S. Lorenzo e con il ricavato abbiamo quasi completamente cancellato il mutuo contratto per l'acquisto della nuova sede.

Dal 23 al 26 ottobre 2020 si terranno le elezioni ordinistiche, la attuale squadra si ripresenterà con qualche piccola variazione nell'organico con la speranza di poter proseguire il lavoro finora svolto.

Per la prima volta porteremo le urne fuori dalla nostra sede come consentito dal nuovo regolamento elettorale entrato in vigore a seguito della legge n. 3 del 2018 che ha riformato il sistema ordinistico (se in meglio o in peggio vedremo, anche se propenderei almeno in parte per la seconda ipotesi).

Il primo giorno della assemblea elettorale, il 23 ottobre, le urne saranno ad Albenga presso l'Auditorio S. Carlo, Via Roma, 70, messo gentilmente a disposizione dall'amministrazione comunale, potrenno votare qui i colleghi che risiedono nella zona che va da Andora a Pietra Ligure entroterra compreso, potranno votare ad Albenga anche i colleghi che lavorano nel ponente pur risiedendo in altri comuni della nostra provincia. Chi non riuscirà a votare in quella sede potrà recarsi, nei giorni 24-25-26 ottobre, presso la sede dell'Ordine a Savona.

Raccomandiamo a tutti di recarsi a votare, per poter raggiungere il quorum alla prima convocazione onde evitare di allestire nuovamente i seggi con importante dispendio economico a carico delle nostre casse, ovvero di tutti noi.

Le elezioni sono un momento importante della vita del nostro Ordine, consentono di eleggere il nuovo il nuovo Consiglio ed il nuovo Presidente, che lavoreranno per i prossimi quattro anni per tutti i medici della provincia. Recarsi al seggio è anche un momento di socializzazione tra colleghi, un momento in cui incontrarsi e condividere problemi, idee o solamente scambiare un saluto con amici.

Con la nuova riforma il mandato sarà di 4 anni e le cariche saranno eleggibili al massimo per due mandati di seguito.

Vi ringrazio dell'attenzione  
Gentili saluti

*Dal Presidente*

## **BASTA EROI**

**Luca Corti**

I medici sono stufo di essere chiamati eroi quando sono chiamati a risolvere situazioni di emergenza in condizioni estremamente difficili, dopo anni durante i quali sono stati abbandonati da tutti, considerati un peso economico per lo stato dai politici e da ampie quote di popolazione. Maltrattati dalla popolazione, aggrediti, denunciati quasi sempre senza motivo, lasciati soli dalle autorità e dalla politica per anni, ora li si vuole trasformare in eroi per poi dimenticarsene alla fine dell'emergenza.

E' ora di finirla!

In questo momento tutti i medici e tutto il personale sanitario sta lavorando allo stremo delle forze senza cedere di un millimetro per arginare questa epidemia. Ma...quando tutto sarà finito si dovranno fare i conti e dovrà partire una lotta seria, cattiva e senza esclusione di colpi contro chi negli ultimi 10-15 anni ha affossato una professione, contro chi ha volutamente ridotto il numero di specialisti e creato un numero impressionante di laureati in medicina che non avranno sbocco professionale perché privi di specializzazione o di borsa di studio per la medicina generale. Contro chi ha distrutto la sanità per mero calcolo economico.

Dovranno cadere molte teste, esecutori e mandanti di queste scelte scellerate. Da almeno 10 anni la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri ha lanciato l'allarme che è stato **VOLUTAMENTE** ignorato.

I medici ospedalieri ed i loro sindacati hanno dovuto accettare un rinnovo del contratto non soddisfacente dopo 10 anni di vacanza contrattuale perché altrimenti non si sarebbe ottenuto nulla per molti anni avvenire! Lo stesso vale per i medici convenzionati! Tutti hanno trattenuto la rabbia ed hanno continuato a lavorare con grandissima professionalità.

Anche i liberi professionisti sono abbandonati dalla politica e dalle istituzioni considerati poco più di una categoria da tassare e basta con molte meno tutele dei dipendenti ma con gli stessi doveri.

Basta!

Quando finirà l'emergenza dovremmo dichiarare GUERRA ma che sia una guerra vera!

Altre teste devono cadere: un paese civile dovrebbe prevedere situazioni di emergenza. Le emergenze vanno anticipate, non inseguite in affanno, dovrebbero esserci enormi quantitativi di dispositivi di protezione individuale a disposizione di sanitari e popolazione, i famosi DPI, che invece non ci sono.

I DPI costano poco hanno lunghissime scadenze e possono essere immagazzinati sia centralmente che nelle varie regioni. Nessuno l'ha fatto! VERGOGNA!

Una epidemia, che sia causata da Coronavirus, Ebola o altri nuovi patogeni che non immaginiamo neppure potrà nuovamente scatenarsi all'improvviso.

## *Dal Presidente*

E deve trovarci preparati.

Questa si chiama INCOMPETENZA dei vertici nazionali. Si pretende di mandare gli operatori sanitari al macello privi di dispositivi di sicurezza indispensabili! Se termineranno i dispositivi tutti i servizi sanitari saranno costretti a chiudere: nessuno può pretendere il suicidio dell'intera classe medica e delle professioni sanitarie! E non si tratterebbe di un suicidio ma di un omicidio di massa. BASTA! Alla fine dell'emergenza vogliamo veder cadere tutte le teste che con incompetenza hanno guidato la sanità nazionale negli ultimi 10 anni!

La sanità dovrà essere totalmente riconsiderata, è ora di finirla di considerarla una spesa è un investimento, una sanità che funziona bene produce una popolazione più sana con migliore speranza di vita.

I medici e gli operatori sanitari continueranno a lavorare per questa emergenza fino alla fine con la abituale competenza e professionalità ma...non chiamateci eroi!



EMERGENZA COVID 19. 170 MEDICI HANNO DATO LA VITA. NON DIMENTICHIAMOLO.

**IO MEDICO  
GIURO**

**CHE AVRÒ CURA DI TE,  
IN OGNI EMERGENZA.**

**FNOMCeO**  
Federazione Nazionale  
 degli Ordini e Collegi  
 degli Italiani

[www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)

## OFFERTA FORMATIVA

Riguardo la **nostra offerta formativa**, Vi illustro schematicamente le attività realizzate presso la sede dell'Ordine dall'ultima assemblea del 16 aprile 2018:

- **17/03/2018** Corso FNOMCeO - EBSCO - Crediti EDCM n. 4
- **05/05/2018** Corso FAD RES "La meningite batterica, epidemiologia e gestione clinica" - Relatori: Dr.ssa Carrega G., Dr. Beltrame A. - Crediti ECM n. 8.
- Da **marzo a maggio 2018** - "Corso di Inglese" - Crediti ECM n. 33
- **30/06/2018** Corso FAD RES "La lettura critica dell'articolo medico-scientifico" - Relatori: Dr.ssa Panunzio V., Dr.ssa Varnero S. - Crediti ECM n. 5
- **27/10/2018** e **11/11/2018** Convegno "Quando nella coppia è protagonista la violenza: vittime e carnefici" in collaborazione con S.S. PSICHIATRIA DI CONSULTAZIONE. Organizzato dalla Dr.ssa Mellino M. e dal Dr. Valenti C. - Crediti ECM n. 10
- **15/09/18** corso FAD RES sul "Vaccini", relatori: Dr.ssa Frumento V. e Dr. Bocchio G. - Crediti ECM 15,6 che ha dato diritto a un bonus per il triennio formativo 2020-2022 di 10 crediti ECM, come da comunicazione FNOMCeO n. 10/2018 (anche nel 2019 diritto di bonus)
- **28/09/18** Serata Toyota Way e la Medicina Non un nuovo modo di lavorare, ma un diverso approccio all'organizzazione del lavoro ed alla soluzione dei relativi problemi. Un sistema già utilizzato in molte strutture sanitarie. Relatore: Maurizio Mazzieri, Senior Advisor di Toyota Material Handling Italia s.r.l.
- **22/10/18** Convegno di FINE VITA "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento - Legge n. 219 del 22/12/2017" - relatori: Prof. Bonsignore A., Procuratore Dott. Ferro G.B., Avv. Gianatti P., Magistrato Dott.ssa Giorgi F., Avv. Vincenzi F., Dr. Bertolotto M., Dr. Tassara R., Dr.ssa Alicardi M., Dr. Benasso M., Dott. Bona M., Dr. Galero A., Dr. Goretti R., Dr. Parodi L., Dr. Baricalla F., Dr. Brunetto B., Dr. Barabino G., Dr. Giusto A., Dr. Galleano R., Dr. Lerza R., Dr. Viassolo L. - Crediti ECM n. 4
- **05/12/2018** Serata "La vaccinazione antinfluenzale uno straordinario strumento di prevenzione" in collaborazione con l'Ordine dei Farmacisti"
- **13/12/2018** Serata su la Fattura PA - Relatore dott. Botta C., Commercialista

Altri eventi organizzati nella sede dell'Ordine:

- **14/04/2018** e **20/10/2018** "Correlati biochimici e clinici della sindrome metabolica" - Dr. Lione L. - Crediti ECM 14,9
- **07/06/2018** Convegno "Focus on - Appropriatelyzza nella diagnosi delle patologie autoimmuni sistemiche: dal sintomo al referto" Dr.ssa Lillo F. - Crediti ECM n. 4
- **29/09/2018** Premiazione Premio CRONIN XI Edizione presso il teatro Chiabrera
- **29/09/2018** Convegno "Il Diabete è uguale per tutti" Dr. Lione L. - Crediti ECM n. 4
- **06/10/2018** Convegno "Malattie metaboliche in età pediatrica: rare e meno rare" - Dr. Cohen A. - Crediti ECM n. 4
- **13/10/2018** Convegno ANDI
- **19/10/2018** Corso di aggiornamento "Up to date in Pronto Soccorso 4 edizione" Dr. Lerza R. - Crediti ECM n. 6
- **23/10/18** Convegno "La gestione integrata delle infezioni respiratorie" Dr. Anselmo M. - Crediti ECM n. 4
- **26/10/18** Convegno "Prime linee guida sul trattamento e percorso del paziente psichiatrico autore di reato" - Dr. Valenti C. - Crediti ECM 7
- **16-17/11/2018** "Corso di formazione di base in Ecografia Diagnostica" - Dr. Gastaldo A. - Crediti ECM n. 80 (40 ore)
- **20/11/2018** "Gestione del lutto prenatale e perinatale" - Collegio Ostetriche
- **23/11/2018** "Appropriatelyzza RM addominale e muscolo-scheletrica: radiologo e prescrittori a confronto" Dr. Gastaldo A.

## Dal Presidente

- **24/11/2018** "Il diabete di tipo 1 in pediatria, tra ospedale e territorio" – Dr. Gaiero A. – accreditato ECM
- **11/12/2018** SIPGI "Psicoterapia gestaltica integrata – L'esperienza terapeutica in Gestalt Integrata" – Dr.ssa Costantini E.

In totale l'Ordine dei Medici, anche con il contributo della Federazione, ha offerto gratuitamente agli iscritti (sia all'Albo Medici Chirurghi che all'Albo Odontoiatri) nell'anno 2018 (410 partecipanti) un totale di crediti n. 3796. Per gli altri eventi non è possibile fare il conteggio preciso non avendo il numero delle presenze dei partecipanti (contando una media di 50 presenze ad evento) per un totale di 6596 crediti ECM

Data evento	Partecipanti	Crediti ECM	Tot. ECM
17/03/2018	65	4	260
05/05/2018	55	8	440
Inglese 2018	20	33	660
30/06/2018	40	5	200
27/10 e 10/11/18	55	10	550
15/09/2018	85	15.6	1326
22/10/2018	90	4	360
<b>Totale</b>	<b>410</b>		<b>3796</b>
<b>Altri eventi</b>	<b>700</b>		<b>2800</b>
<b>TOTALE CREDITI ECM</b>			<b>6596</b>

### OFFERTA FORMATIVA – ANNO 2019

- **16/01/2019** *Incontro annuale con i Giovani Medici* – senza accredito ECM
- Dal **02/02/2019** al **16/02/2019** MOSTRA: "Medicina: una storia, tante storie" – presso la sala del Commissario al Priamar, che differisce dalle precedenti in quanto ha raccontato la storia della medicina attraverso gli oggetti esposti
- **02/02/2019** Congresso Nazionale "I maestri del passato conoscevano il futuro? Storia e attualità della Flebologia Italiana" – Dr. Macciò A.
- **16/02/2019** Congresso Nazionale "Sulle spalle dei giganti: la storia della medicina condivisa in un social network" - Dr. Macciò A., Dr. Corti L., Dr. Buccicardi D.
- **09/03/2019** Convegno CAO Dr. Zunino G. – "Diabete mellito e salute del cavo orale: approccio interdisciplinare" Relatori: Dr. Iandolo R., Dr. Cuttica C.M. e Dr. Brunamonti Binello P. – Crediti ECM 4
- Dal **12/03/2019** al **25/05/2019** *Corso di Inglese* - Crediti ECM n. 33
- **16/03/2019** *Seminario annuale ENPAM* - Relatori: Dr. Oliveti A., Dr. Daleffe L. - Crediti ECM 4
- **04/05/2019** Convegno AMCI "La relazione medico-paziente, irrinunciabile strumento clinico" – Crediti ECM n. 5
- **28/06/2019** *Giuramento Neolaureati* iscritti nell'anno 2018
- **21/09/2019** *Corso FAD RES. "Corso sui vaccini"* – Relatori: Dr. Defranceschi T. e Venturino M. - Crediti ECM n. 10,4
- **05/10/2019** "La sfida Africana" – Dr. Anselmo M. - Crediti ECM n. 7
- **09/12/2019** Convegno CAO "Saliva e ghiandole salivari: dalla normalità alla patologia" – Dr. Baricalla F. - Crediti ECM n. 3
- **20/12/2019** *Corso FAD RES. "La certificazione medica"* Relatori: Dr. Bocchio G., Dr. Corti L. e Dr. Scapacino A. - Crediti ECM n. 6

Altri eventi organizzati nella sede dell'Ordine:

- **28/02/2019** Convegno Etagama *"Up date cardio imaging focus su patologie del pericardio"* - accreditato ECM
- **23/03/2019** IX congresso ANIMO FADOI LIGURIA *"I percorsi clinico assistenziali in Medicina Interna - UPDATE 2019"* - Crediti ECM n. 4,9
- **03/04/2019** Collegio Ostetriche *"Influenza del midwifery management e dell'alimentazione sul genoma e microbiota della donna, del feto e del neonato"* e successivi incontri il 30/04 - 07/05 - 21/05 - 04/06 - 19/06
- **13/04/2019** *"Trattamenti percutanei miniinvasivi in radiologia"* Dr.ssa Griseri S. - Accreditato ECM
- **04/05/2019** Convegno AMCI *"La relazione medico - paziente, irrinunciabile strumento clinico"* - Crediti ECM n. 5
- **24/05/2019** Dr. Gaiero A. *"Patologia neurologica in Pediatria"* - accreditato ECM
- **12-13/07/2019** Dr. Lione L. *"Ponente Diabete 2019"* - Crediti ECM n. 10
- **12/10/2019** Convegno *"Le infezioni in ortopedia e traumatologia"* - Crediti ECM n. 4
- **12/10/2019** *Premiazione Premio Cronin - XII edizione concorso letterario - presso Teatro Don Bosco -Savona*
- **24/10/2019** Dr.ssa Lillo F. *"Il dosaggio dell'emoglobina glicata"* - Crediti ECM n. 7
- **25/10/2019** *"Up to date in Pronto soccorso"* - 5° edizione - senza crediti ECM
- **26/10/2019** *Corso abilitante per Tutor valutativo* - senza crediti ECM
- **16/11/2019** *"Il glaucoma le terapie e le iniziative per la prevenzione e la cura, la realtà savonese"* - Crediti ECM n. 4
- **14/12/2019** *"La sfera della prostata. Quali problemi? Valutazione sinergica urologo e MMG"* - Crediti ECM n. 4

In totale l'Ordine dei Medici, anche con il contributo della Federazione, ha offerto gratuitamente agli iscritti (sia all'Albo Medici Chirurghi che all'Albo Odontoiatri) nell'anno 2019 (600 partecipanti) un totale di crediti n. 3838. Per gli altri eventi non è possibile fare il conteggio preciso non avendo il numero delle presenze dei partecipanti (contando una media di 50 presenze ad evento) per un totale di 6838 crediti ECM

Data evento	Partecipanti	Crediti ECM	Tot. ECM
02/02/2019	100	5	500
16/02/2019	100	7	700
09/03/2019	75	4	300
12/03/2019	21	33	693
16/03/2019	96	4	384
04/05/2019	42	5	210
21/09/2019	30	10.4	312
05/10/2019	46	7	322
09/12/2019	41	3	123
20/12/2019	49	6	294
<b>Totale</b>	<b>600</b>		<b>3838</b>
<b>Altri eventi</b>	<b>600</b>		<b>3000</b>
<b>Tot. crediti ECM</b>			<b>6838</b>

**OFFERTA FORMATIVA – ANNO 2020****Eventi svolti:**

- **11/02/2020** "Giornata della trasparenza" Dr. Mazzone A. – Senza Crediti ECM – 60 px
- **22/02/2020** "Trattamento del dolore acuto e cronico del rachide con nuove tecniche neurointerventistiche" Dr. Allegretti L. – Crediti ECM n. 4

**Per l'anno 2020 erano in programma i seguenti eventi:**

- **18/04/2020** "Seminario annuale ENPAM"
- **28/05/2020** Convegno annuale dell'Ordine "VII Forum sanità – Il medico e la sanità del futuro"

**e altri numerosi convegni/congressi: tutti sospesi sino a data da definirsi, tra i quali:**

- **19/03/2020 e 02/04/2020** "La gestione integrata ospedale – territorio: il paziente con asma e BPCO" Dr.ssa Bricco L. – Senza Crediti ECM
- **07/04/2020** "Evoluzione in emostasi, nuovi scenari e nuove sfide" – Dr.ssa Lillo F.
- **22/04/2020** "Focus Group dall'acuto al cronico: gestione integrata del paziente con malattia aterosclerotica sintomatica" Dr. M. Botta M., Dr.ssa Nicolino A.
- **23/04/2020** "Tabagismo: danni, prevenzione e cure" Dr. Martines H. – Accreditato ECM
- **23/05/2020** "Il paziente ad alto rischio cardiovascolare e progetto regionale gestione cronicità" – Dr. Noberasco G.
- **11/07/2020** "Up-to-date sull'AMH, ormone anti Mulleriano, in fisiologia e patologia" – Prof. Giusti M.

**EVENTI svolti anno 2020:**

- **24/09/2020** "Nuovi farmaci e insuline: aggiornamenti e note operative" 1° edizione e il **01/10/2020** 2° edizione - Crediti ECM n. 5,2
- **26-27/09/2020** "Seminario di aggiornamento" – Dr. Valardo E. – Senza Crediti ECM
- **10/10/2020** "Cuore e stomaco: le relazioni pericolose" – Crediti ECM n. 7

**EVENTI che si svolgeranno:**

- **14/11/2020** "Premiazione Premio Cronin" – XIII Edizione concorso letterario - presso Teatro Don Bosco -Savona
- **19-26/11/2020** "Meet 4 Diab: la gestione del paziente diabetico in team" Dr. Lione L. - Crediti ECM 8

Data evento	Partecipanti	Crediti ECM	Tot. ECM
22/02/2020	50	4	200
Totale	50		200
Altri eventi	60		384
Tot. crediti ECM			

È da tenere conto che a fine febbraio causa Covid tutti i convegni / eventi sono stati bloccati.

La FNOMCeO ha comunque fornito sul sito FAD IN MED un ampio elenco di corsi dando l'opportunità a tutti gli iscritti di fare crediti ECM.

L'elenco degli eventi è pubblicato nelle ultime pagine di questo Bollettino

*Elezioni dell'Ordine*

## **ELEZIONI DELL'ORDINE - CONVOCAZIONE ISCRITTI ALBO MEDICI CHIRURGHI**

A MEZZO PEC

**AGLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI**

### **AVVISO DI CONVOCAZIONE ASSEMBLEE ELETTORALI**

**1) CONSIGLIO DIRETTIVO: COMPONENTI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI**

**2) COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

### **QUADRIENNIO 2021-2024**

#### **CONSIGLIO DIRETTIVO: Componenti iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi**

L'Assemblea elettorale per gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi è convocata, ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs.C.P.S. del 13/09/1946 n. 233, come modificato dall'art. 4 della L. 11/01/2018, n.3 e ai sensi dell'art. 1 del Decreto del Ministero della Salute del 15 marzo 2018,

**in prima convocazione** nei giorni:

**VENERDÌ 23 OTTOBRE 2020** dalle ore 10:00 alle ore 19:00

**presso i locali dell'Auditorio S. Carlo, Via Roma, 70 - ALBENGA**

**SABATO 24 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**DOMENICA 25 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**LUNEDÌ 26 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso la Sede dell'Ordine, Piazza Simone Weil, 40 - SAVONA**

**in seconda convocazione** nei giorni:

**SABATO 7 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**DOMENICA 8 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**LUNEDÌ 9 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso la Sede dell'Ordine, Piazza Simone Weil, 40 - SAVONA**

**in terza convocazione** nei giorni:

**SABATO 14 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**DOMENICA 15 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**LUNEDÌ 16 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso la Sede dell'Ordine, Piazza Simone Weil, 40 - SAVONA**

**per l'elezione dei quindici componenti del Consiglio Direttivo iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi.**

## *Elezioni dell'Ordine*

Sono eleggibili tutti gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi, ivi compresi i componenti uscenti del Consiglio Direttivo, che hanno presentato singolarmente o nell'ambito di una lista la propria candidatura.

In caso di mancato raggiungimento del quorum, in prima o in seconda convocazione, la singola candidatura e le liste già presentate restano valide e non possono essere presentate ulteriori liste o singole candidature.

COMPONENTI USCENTI:

PRESIDENTE	Dott. CORTI Luca	
VICE PRESIDENTE	Dott. BOSCO Edmondo	
SEGRETARIO	Dott. DEFRANCESCHI Teresiano	
TESORIERE	Dott. BARICALLA Federico	
CONSIGLIERI:		
	Dott.ssa ARTOM Patrizia	Dott. NOBERASCO Giuseppe
	Dott.ssa BRICCO Lara	Dott.ssa PANUNZIO Viviana
	Dott. GIUSTO Renato	Dott.ssa REGGIANI Luisa
	Dott.ssa GRISERI Sara	Dott. VARALDO Emanuele
	Dott. LIONE Luca	Dott. VENTURINO Manlio
	Dott. MARTINES Hugo	

L'elezione dei componenti iscritti Albo Medici del Consiglio direttivo avviene a **maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto. Si precisa che non è ammessa la delega e, pertanto, l'iscritto per esercitare il diritto di voto deve presentarsi personalmente munito di un valido documento di riconoscimento.**

Il voto può essere espresso per l'intera lista, riportando nella scheda la denominazione della lista ovvero riportando tutti i nominativi compresi nella lista; il voto può, altresì, essere espresso riportando nella scheda uno o più nominativi presenti nella o nelle liste, ovvero il nominativo del candidato che si presenta singolarmente.

Si evidenzia l'opportunità di indicare, comunque, un numero di candidati uguale a quello dei componenti da eleggere, al fine di garantire che gli Organi istituzionali possano essere eletti nella loro completezza, fermo restando la validità della scheda anche nel caso in cui contenga un numero di nomi inferiore a quello dei componenti da eleggere (sent. Cass. N. 18047/2010).

Sono nulle le preferenze espresse in eccedenza rispetto a quelle esprimibili.

Sono nulle le schede che presentano scritte o segni tali che possono far riconoscere l'identità dell'elettore. Sono, altresì, nulle le schede che sino diverse da quelle consegnate dal Presidente del seggio elettorale, o che non siano state compilate con l'apposita matita copiativa.

In caso di omonimia l'indicazione delle preferenze può essere espressa scrivendo invece del nome e cognome, il numero di iscrizione all'Albo, ovvero aggiungere al nome e cognome, la data di nascita o/e il luogo di nascita, o/e il domici-

## *Elezioni dell'Ordine*

lio, risultanti dall'Albo.

L'Assemblea è valida

**in prima convocazione** se votano almeno 2/5 degli iscritti all'Albo, pari a 690 , essendo il numero degli iscritti 1723

**in seconda convocazione** se votano almeno 1/5 degli iscritti all'Albo, pari a 345, essendo il numero degli iscritti 1723

**in terza convocazione** qualunque sia il numero dei votanti.

In caso di mancato raggiungimento del previsto quorum, il Presidente del seggio dichiara non valida la votazione e ne viene data comunicazione sul sito istituzionale dell'Ordine.

In caso di mancata costituzione del seggio in prima convocazione, l'Assemblea elettorale è costituita in seconda convocazione con il relativo quorum; in caso di mancata costituzione del seggio in seconda convocazione, l'Assemblea è costituita in terza convocazione.

Entro trenta giorni dalla proclamazione dei risultati delle elezioni, ogni iscritto può proporre ricorso avverso la validità delle operazioni elettorali alla Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (C.C.EE.PP.S.).

Per quanto non previsto dal presente avviso di convocazione si rinvia a quanto disposto dal decreto del Ministro della salute del 15 marzo 2018 e dal Regolamento FNOMCeO sulle modalità operative per lo svolgimento delle operazioni elettorali, consultabili sul sito OMCeO di Savona <http://www.omceosv.it/>

### **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

Ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs.C.P.S. del 13/09/1946 n. 233, come modificato dall'art. 4 della L. 11/01/2018, n. 3 e ai sensi dell'art. 1 del Decreto del Ministero della Salute del 15 marzo 2018, è convocata l'Assemblea degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e l'Assemblea degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri nei suindicati giorni e con lo stesso orario per l'elezione dei due componenti effettivi e del componente supplente del Collegio dei Revisori dei Conti.

Sono eleggibili tutti gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri ivi compresi i Revisori uscenti, che hanno presentato singolarmente o nell'ambito di una lista la propria candidatura.

Componenti effettivi uscenti:

Dott. PRAINO Francesco Bruno

Dott. BOCCHIO Gianluigi

Dott. MACCIO' Alberto

## *Elezioni dell'Ordine*

Componente supplente uscente:

Dott.ssa THEDY Gretel

L'Assemblea è valida

**in prima convocazione** se votano almeno 2/5 degli iscritti all'Albo, pari a 816, essendo il numero degli iscritti 2042

**in seconda convocazione** se votano almeno 1/5 degli iscritti all'Albo, pari a 408, essendo il numero degli iscritti 2042

**in terza convocazione** qualunque sia il numero dei votanti.

IL PRESIDENTE  
***Dr. Luca Corti***



*Elezioni dell'Ordine*

A MEZZO PEC

**AGLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI**AVVISO DI CONVOCAZIONE ASSEMBLEE ELETTORALI

- 1) **COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI**
- 2) **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

**QUADRIENNIO 2021-2024****COMMISSIONE PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI**

L'Assemblea elettorale per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri è convocata, ai sensi dell'art. 2 del D.Lgs.C.P.S. del 13/09/1946 n. 233, come modificato dall'art. 4 della L. 11/01/2018, n. 3 e ai sensi dell'art. 1 del Decreto del Ministero della Salute del 15 marzo 2018,

**in prima convocazione** nei giorni:

**VENERDÌ 23 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso i locali del Comune di Albenga, S. Carlo, Via Roma, 70 - ALBENGA**

**SABATO 24 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**DOMENICA 25 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**LUNEDÌ 26 OTTOBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso la Sede dell'Ordine, Piazza Simone Weil, 40 - SAVONA**

**in seconda convocazione** nei giorni:

**SABATO 7 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**DOMENICA 8 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**LUNEDÌ 9 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso la Sede dell'Ordine, Piazza Simone Weil, 40 - SAVONA**

**in terza convocazione** nei giorni:

**SABATO 14 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**DOMENICA 15 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**LUNEDÌ 16 NOVEMBRE 2020** dalle ore 09:00 alle ore 19:00

**presso la Sede dell'Ordine, Piazza Simone Weil, 40 - SAVONA**

per l'elezione dei cinque componenti della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri

I due iscritti all'Albo degli Odontoiatri risultati eletti che conseguono il maggior numero delle preferenze fanno parte del Consiglio Direttivo, ai sensi dell'art. 6, della L. del 24/07/1985, n. 409.

## *Elezioni dell'Ordine*

Sono eleggibili tutti gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, ivi compresi i componenti uscenti della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, che hanno presentato singolarmente o nell'ambito di una lista la propria candidatura. In caso di mancato raggiungimento del quorum, in prima o in seconda convocazione, la singola candidatura e le liste già presentate restano valide e non possono essere presentate ulteriori liste o singole candidature.

### COMPONENTI USCENTI:

PRESIDENTE	Dott. ZUNINO Gabriele
CONSIGLIERI:	Dott. BARRECA Alberto
	Dott. GIARGIA Marco
	Dott.ssa GIUDICE Raffaella
	Dott. LA ROCCA Sergio

L'elezione dei componenti della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri avviene a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto. **Si precisa che non è ammessa la delega e, pertanto, l'iscritto per esercitare il diritto di voto deve presentarsi personalmente munito di un valido documento di riconoscimento.**

Il voto può essere espresso per l'intera lista, riportando nella scheda la denominazione della lista ovvero riportando tutti i nominativi compresi nella lista; il voto può, altresì, essere espresso riportando nella scheda uno o più nominativi presenti nella o nelle liste, ovvero il nominativo del candidato che si presenta singolarmente.

Si evidenzia l'opportunità di indicare, comunque, un numero di candidati uguale a quello dei componenti da eleggere, al fine di garantire che gli Organi istituzionali possano essere eletti nella loro completezza, fermo restando la validità della scheda anche nel caso in cui contenga un numero di nomi inferiore a quello dei componenti da eleggere (sent. Cass. N. 18047/2010).

Sono nulle le preferenze espresse in eccedenza rispetto a quelle esprimibili. Sono nulle le schede che presentano scritte o segni tali che possono far riconoscere l'identità dell'elettore. Sono, altresì, nulle le schede che sono diverse da quelle consegnate dal Presidente del seggio elettorale, o che non siano state compilate con l'apposita matita copiativa.

In caso di omonimia l'indicazione delle preferenze può essere espressa scrivendo invece del nome e cognome, il numero di iscrizione all'Albo, ovvero aggiungere al nome e cognome, la data di nascita o/e il luogo di nascita, o/e il domicilio, risultanti dall'Albo.

## *Elezioni dell'Ordine*

L'Assemblea è valida

**in prima convocazione** se votano almeno 2/5 degli iscritti all'Albo, pari a 128, essendo il numero degli iscritti 319

**in seconda convocazione** se votano almeno 1/5 degli iscritti all'Albo, pari a 64, essendo il numero degli iscritti 319

**in terza convocazione** qualunque sia il numero dei votanti.

In caso di mancato raggiungimento del previsto quorum, il Presidente del seggio dichiara non valida la votazione e ne viene data comunicazione sul sito istituzionale dell'Ordine.

In caso di mancata costituzione del seggio in prima convocazione, l'Assemblea elettorale è costituita in seconda convocazione con il relativo quorum; in caso di mancata costituzione del seggio in seconda convocazione, l'Assemblea è costituita in terza convocazione.

Entro trenta giorni dalla proclamazione dei risultati delle elezioni, ogni iscritto può proporre ricorso avverso la validità delle operazioni elettorali alla Commissione Centrale per gli esercenti le professioni sanitarie (C.C.EE.PP.S.).

Per quanto non previsto dal presente avviso di convocazione si rinvia a quanto disposto dal decreto del Ministro della salute del 15 marzo 2018 e dal Regolamento FNOMCeO sulle modalità operative per lo svolgimento delle operazioni elettorali, consultabili sul sito OMCeO di Savona <http://www.omceosv.it/>

### **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI**

Ai sensi dell'art.2 del D.Lgs.C.P.S. del 13/09/1946 n.233, come modificato dall'art. 4 della L. 11/01/2018, n. 3 e ai sensi dell'art. 1 del Decreto del Ministero della Salute del 15 marzo 2018, è convocata l'Assemblea degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e l'Assemblea degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri nei suindicati giorni e con lo stesso orario per l'elezione dei due componenti effettivi e del componente supplente del Collegio dei Revisori dei Conti.

Sono eleggibili tutti gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri ivi compresi i Revisori uscenti, che hanno presentato singolarmente o nell'ambito di una lista la propria candidatura.

Componenti effettivi uscenti:

Dott. PRAINO Francesco Bruno  
Dott. BOCCHIO Gianluigi  
Dott. MACCIO' Alberto

## *Elezioni dell'Ordine*

Componente supplente uscente:

Dott.ssa THEDY Gretel

L'Assemblea è valida

**in prima convocazione** se votano almeno 2/5 degli iscritti all'Albo, pari a 816, essendo il numero degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri 2042

**in seconda convocazione** se votano almeno 1/5 degli iscritti all'Albo, pari a 408, essendo il numero degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi e all'Albo degli Odontoiatri 2042

**in terza convocazione** qualunque sia il numero dei votanti.

IL PRESIDENTE  
***Dr. Luca Corti***



*Dal Presidente CAO Provinciale*

## ATTIVITA' ALBO ODONTOIATRI IN TEMPO DI COVID

**Dott. Gabriele Zunino, Presidente uscente CAO Savona**

Tra i tanti adempimenti ordinari e straordinari, questo sciagurato 2020 ci porta anche la scadenza delle cariche Ordinarie con conseguenti elezioni sia per i Medici che per gli Odontoiatri e a fine Ottobre saremo chiamati tutti ad esprimere le nostre preferenze.

Al di là delle consuete osservazioni sul tempo che vola, occorre osservare che la appena trascorsa vicenda lock-down ci ha confermato la importanza della istituzione dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri.

Complice l'emergenza sanitaria e il conseguente caos istituzionale e legislativo, il triennio che si va concludendo va sicuramente annoverato tra i più impegnativi del dopoguerra.

Le attività, sia a livello di Federazione centrale, sia a livello di Ordini Provinciali sono state molteplici, con contatti praticamente giornalieri tesi a interpretare leggi e regolamenti. Innumerevoli sono stati i contatti istituzionali necessari per dipanare le confuse e contraddittorie indicazioni governative e cercare di fornire ai colleghi qualche linea guida sul comportamento da seguire.

Devo premettere che nel famigerato periodo in oggetto, la stragrande maggioranza dei colleghi si è comportata in maniera esemplare, ma qualche eccezione c'è stata e qualche Odontoiatra ha cercato di approfittare della situazione per accaparrarsi clientela, creando oltretutto aumento del rischio di contagio.

Devo dire che generalmente i richiami verbali hanno sortito successo e solo in un caso è stato necessario un richiamo formale.

Minor successo possiamo vantare nei confronti di quegli sciocchi che hanno ritenuto di far pubblicare sulla stampa locale annunci in cui millantavano la superiorità della propria struttura rispetto a quelle dei colleghi, infatti ho potuto constatare che i giornalisti non prendono neanche in considerazione la richiesta di smentite.

Desidero rimarcare che l'Ordine è l'unico ente preposto alla vigilanza sul comportamento dei professionisti e che queste attività di dissuasione ed eventuale sanzione, piccole o grandi che siano, comportano parecchio lavoro e impegno di tempo.

Quanto sopra per illustrarvi il più recente impegno della commissione che si è aggiunto alle altre abituali attività della commissione CAO che sono molteplici.

Fino ad ora mi pare che la commissione attualmente in carica sia riuscita ad ottemperare alle proprie funzioni, ma un giudizio spetta a Voi iscritti.

Forti della esperienza maturata sul campo, che riteniamo particolarmente importante in questo momento di perdurante incertezza, intendiamo infatti ripresentare la candidatura, mia e dell'attuale commissione per il prossimo mandato e confidiamo nelle Vostre preferenze per continuare a rappresentare TUTTI GLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI SAVONA in ogni circostanza Ordinistica.

Vi garantiamo come sempre il massimo impegno.

## Elezioni 2021-2024

### COME SI VOTA

La votazione si effettua a mezzo di tre schede di colore diverso, una per l'elezione dei componenti il Consiglio Direttivo iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi, una per l'elezione dei componenti la Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri ed una per l'elezione dei tre componenti il Collegio dei revisori.

**Sulle schede elettorali, predisposte dal Presidente uscente, l'elettore può votare scrivendo nella scheda tutti i nominativi dei candidati della lista o la denominazione della lista. In entrambi i casi il voto va a tutta la lista.**

Nel caso in cui l'elettore vota la lista e contemporaneamente esprime le preferenze, se queste si riferiscono a candidati appartenenti ad una lista diversa da quella indicata, la scheda è NULLA.

Tali schede sono essere piegabili in quattro parti in modo da garantire la segretezza del voto e il facile inserimento nell'urna. Il Presidente del seggio, assistito dal personale amministrativo dell'Ordine, verifica l'identità dell'elettore e il suo diritto al voto, consegna le schede elettorali, recanti il timbro dell'Ordine, nonché la matita copiativa che dovrà essere restituita al Presidente del seggio insieme alle schede dopo aver votato.

Agli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi vengono consegnate due schede, una per l'elezione dei componenti Medici del Consiglio Direttivo e l'altra per l'elezione dei componenti il Collegio dei Revisori dei Conti.

Agli iscritti all'Albo degli Odontoiatri vengono consegnate due schede: una per l'elezione dei componenti della Commissione per gli iscritti al medesimo Albo e l'altra per l'elezione del Collegio dei Revisori dei Conti.

Ai doppi iscritti verranno consegnate 4 schede: una per l'elezione dei componenti Medici del Consiglio Direttivo, una per l'elezione dei componenti della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri e 2 per l'elezione del Collegio dei Revisori dei Conti.

*Dal Presidente*

## COSA CI HA INSEGNATO IL COVID

**Luca Corti**

Voglio ricordare con commozione gli oltre 170 medici deceduti durante la pandemia. Sono caduti senza distinzione alcuna medici del territorio, ospedalieri, odontoiatri, specialisti ambulatoriali, liberi professionisti, pensionati. Il virus non ha scelto, non ha fatto distinzioni, ha colpito nel mucchio, ha ucciso i più esposti che spesso si sono trovati a combattere privi di protezioni, inizialmente senza neppure sapere contro chi combattevano ma che non si sono mai tirati indietro. Non sono scappati. Hanno mantenuto le posizioni a costo della vita, come in guerra. Questa pandemia purtroppo ancora in corso ci ha insegnato molte cose: i nostri medici sono bravi, eccezionali, sono reattivi e sanno adattarsi a qualunque situazione e nell'emergenza danno il meglio di sé. Li abbiamo visti cambiare reparto ed attività professionale da un giorno all'altro senza una protesta, sempre efficienti e sempre disponibili, hanno rischiato la propria vita nei pronto soccorso nei servizi di emergenza territoriale e nelle rianimazioni, nei laboratori, negli ambulatori e nelle radiologie, hanno chiuso le sale operatorie per lavorare nei reparti CoVid, o nei reparti di supporto, qualcuno si è ammalato, qualcuno è morto ma hanno continuato a resistere fino al termine della fase acuta.

Il lavoro sul territorio è stato completamente stravolto ma i nostri colleghi sono riusciti con grandissimo impegno ed accettandone i rischi fare comunque il proprio dovere, i primi contatti con il virus sono stati drammatici, la tracciatura dei contatti difficilissima i medici pochi ma ci sono riusciti e continuano a farlo. I Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta non sono stati messi in condizione di lavorare in sicurezza e ne è la prova l'alto numero di decessi avvenuto tra di loro, circa la metà del totale, hanno comunque visitato i propri assistiti quando è stato possibile mantenere le condizioni di sicurezza ed in molti casi hanno gestito telefonicamente i pazienti portando loro conforto, dando assistenza ed informazioni, quando è stato possibile hanno anche assistito pazienti CoVid, tuttora collaborano alla segnalazione ed al tracciamento dei postivi.

Gli Odontoiatri sono stati preziosi, si sono organizzati per effettuare solamente le visite strettamente urgenti e per il resto hanno accettato di ridurre la propria attività professionale quasi a zero al fine di non porre a rischio la popolazione, un comportamento davvero encomiabile.

Anche molti pensionati sono tornati in servizio, con coraggio ed abnegazione per porsi al fianco dei medici più giovani nel dare assistenza alla popolazione.

La carenza di dispositivi di protezione si è dimostrato un problema gravissimo e di difficile risoluzione e le difficoltà permangono tuttora.

Abbiamo imparato che i nostri medici sanno organizzarsi autonomamente bene e riescono ad anticipare le decisioni del ministero e delle regioni elaborando soluzioni "sul campo" spesso molto efficaci.

Le Regioni non sempre si sono rivelate all'altezza della situazione e, specialmente all'inizio, in molti casi è mancato il coordinamento Ministero-Regioni-Aziende Sanitarie e tra le stesse Regioni.

Noi lo sapevamo ma confidiamo che i politici abbiano imparato che i medici sono pochi,

## *Dal Presidente*

non ci sono abbastanza specialisti e medici di medicina generale a causa delle politiche completamente errate degli ultimi 15 anni, speriamo che le azioni intraprese ora, molto tardivamente, e quelle allo studio possano mitigare queste carenze ma non siamo ottimisti. Il paese non era preparato ad un'emergenza di tale portata, mancavano innanzitutto i dispositivi di protezione individuali in numero sufficiente per tutti gli operatori e per i cittadini. Non c'è stata programmazione. Per questo l'Ordine ha presentato un esposto contro ignoti presso la Procura della Repubblica di Savona puntando il dito contro chi in questi anni non ha pensato ad organizzare un sistema nazionale di protezione dalle pandemie. Non c'era un piano aggiornato contro le pandemie, ne esisteva uno risalente al 2005 con successivi aggiornamenti che prevedeva già in fase 1-2 (interpandemica) ed in fase 3 (allerta) l'approvvigionamento e l'utilizzo dei DPI da parte del personale a rischio. Tra l'altro il piano non era stato pubblicizzato e diffuso, a nostro parere, a sufficienza e pochi ne erano a conoscenza.

Abbiamo imparato che i nostri ospedali seppure in alcuni casi si tratti di edifici moderni, non erano minimamente attrezzati per un'emergenza come questa. Nel futuro se ne dovrà tenere conto e si dovrà programmare una revisione completa delle strutture ospedaliere eliminando quelle obsolete, rimodernando quelle riutilizzabili e costruendone di nuove quando necessario.

Abbiamo anche imparato che le normali procedure utilizzate per le assunzioni, gli acquisti, i lavori di ristrutturazione o di costruzione non sono più accettabili perché obsolete e ferruginose, sono necessarie procedure snelle e veloci ed al contempo sicure dal punto di vista delle regole anticorruzione ed antimafia.

Abbiamo imparato, ma in realtà noi medici lo sapevamo già, che il territorio è stato enormemente trascurato in questi anni, sottovalutato e poco sfruttato ed il CoVid ha messo a nudo tutte le sue criticità. Carezza di medici, carezza di strutture e mezzi, difficoltà gestionali ne hanno fatto un'occasione sprecata. Si dovrà trovare una nuova forma di lavoro che non dovrà essere imposta dall'altro come già successo in altre occasioni ma discussa ed organizzata coinvolgendo medici e le altre professioni sanitarie.

Abbiamo imparato che i cittadini in condizioni di emergenza sanno collaborare con le istituzioni e comprendono le istruzioni ed i rischi quando ben esplicitati infatti si sono sottoposti a restrizioni davvero limitative delle libertà con grande impegno e serietà ottenendo un grande risultato in termini di riduzione dei contagi. All'Italia è stato riconosciuto a livello internazionale di essere stato il paese che ha reagito in maniera migliore di tutti alla pandemia. Tuttora è il paese con il minor numero di contagi.

Abbiamo imparato che il CoVid-19 ha tirato fuori non solo il meglio dai nostri colleghi ma anche in alcuni e, per fortuna, rari, casi il peggio. Purtroppo nella nostra categoria esistono negazionisti, colleghi che seguono teorie assolutamente antiscientifiche o propagandano terapie non validate scientificamente. L'Ordine si è già attivato per dar corso alle azioni previste dalla legge e dal codice deontologico nei casi che ci sono stati segnalati.

Un grazie a tutti i colleghi per quanto hanno fatto in questo terribile periodo che ricorda le grandi epidemie del remoto passato.

Grazie!

*Dagli Iscritti*

## MEDICI AL TEMPO DI COVID 19

**Abbiamo inviato questa newsletter e nelle pagine successive potete leggere quello che i colleghi ci hanno inviato.**

Cari Colleghi,

l'epidemia di SARS-CoV-2 ha costretto tutti noi a cambiare velocemente sia il nostro modo di lavorare sia la nostra vita provocando anche difficoltà nell'intrattenere i più normali rapporti interpersonali.

In accordo con il Consiglio Direttivo abbiamo deciso di realizzare un numero speciale del nostro bollettino che racconti le esperienze vissute dai medici e dalle loro famiglie in questo periodo.

Vi comunico inoltre che, come da newsletter inviata nei mesi scorsi è stato inviato un esposto alla Procura della Repubblica di Savona pr la mancata fornitura di Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) in numero e quantità tale da scongiurare qualsiasi rischio di contagio verso il medico e soprattutto dal medico.

Nelle pagine seguenti trovate gli articoli inviati dai colleghi.

Resiamo disponibili a riceverne altri da pubblicare sui prossimi numeri del Bollettino.

Cordiali saluti

Il Presidente  
**Dr. Luca CORTI**

**Dr. Rossana FIORINI****Medico di famiglia**

Quello che mi porterò dentro per tutta la vita è il senso di incertezza che mi ha accompagnato per tanti giorni e il paradosso di poter essere io ad aver bisogno di cure, di aiuto per uscire dall'incubo del Covid-19.

La nostra categoria professionale è stata lasciata a se stessa a gestire i propri pazienti nel mezzo di un'epidemia, senza precedenti nella storia recente, priva degli strumenti necessari per affrontarla sia dal punto di vista delle linee guida e dei protocolli da seguire, sia per quanto riguarda i dispositivi di protezione individuale.

Siamo stati costretti a lavorare telefonicamente, basandoci solo su quello che il paziente ci riferiva al momento, prendendo contatti con l'Asl in caso di sospetta infezione.

Siamo stati costretti a non poterli gestire a casa come avremmo voluto fare e come abbiamo sempre fatto prima.

Siamo stati costretti a rassicurarli quotidianamente fidandoci solo del nostro istinto e della nostra esperienza.

Non avere la possibilità di fornire una diagnosi è stata una grande sofferenza!!!

Niente strette di mano, sorrisi, abbracci, ma distanze di sicurezza, mascherina, gel e guanti.

Arrivavo a fine giornata, dopo ore e ore di colloqui telefonici e qualche visita, non soddisfatta pienamente del mio operato, con un nodo in gola e la voglia di pensare che quello che stavo vivendo fosse solo un brutto sogno, un incubo.

Tutto questo poi in previsione che si stava avvicinando il momento del mio commiato, dell'arrivo della tanto desiderata pensione, ma con il cuore pieno di tristezza perché non era così che avrei voluto lasciare i miei pazienti.

Non sono riuscita a salutarli, a ringraziarli, a far loro sapere quanto avevo ricevuto in cambio in tutti questi anni di medico di famiglia.

Mi consola il fatto che quando avrò l'occasione di incontrarli, anche con la mascherina, i miei occhi e la mia voce esprimeranno quello che sento dentro di me.

**Dr. Gianluigi BOCCHIO**

Reggio Emilia circa 170.000 abitanti; piena Bassa Padana, tre volte gli abitanti di Savona.

Sviluppo orizzontale tipico della pianura Emiliana. Terra di passioni, di musica e di buona tavola.

Sul territorio molte strutture per anziani, pubbliche e private. Nell'incubo del Covid, Reggio ha pianto sino ad ora quasi 600 morti, per la maggior parte ultra sessantenni. Alla triste "conta" dei decessi e dei contagi, si aggiunge il peso delle indagini sulle RSA poste dalle varie Procure Italiane, sulla tempestività e sulla corretta adozione dei protocolli anti virus applicati ai degenti anziani.

L'azienda ASP "Reggio Emilia-Città delle Persone" nata nel 2016, trae origine dalla unificazione delle Aziende pubbliche di servizi alla persona e coordina molte strutture sul territorio comunale.

In una di queste, Villa "Le Magnolie" nel quartiere "Orologio" a Ovest del centro cittadino, l'emergenza Corona Virus ha visto fortemente impegnato il personale interno al quale sono affidati i quasi 160 ospiti. A questa struttura sono stato assegnato per tre settimane, nel corso del mese di Aprile, a seguito di una mia risposta volontaria alla chiamata che la Protezione Civile Nazionale ha rivolto ai medici di tutta Italia. Qui ho ruotato sui turni facendo fronte alle esigenze di una drammatica situazione emergenziale come quella che tutta l'Italia ha vissuto. Non è stata una scelta facile, ma l'ho fatta con entusiasmo e spirito di servizio. In quarant'anni di esperienza professionale, ho appreso che il contatto umano è l'arma principale che un medico deve sempre portare con sé. Particolarmente toccante e profondamente devastante, il fatto che in questa emergenza, i malati non abbiano potuto avere il conforto dei familiari né durante il decorso delle cure, né nel momento estremo della dipartita. Ma accanto a queste immagini strazianti di dolore porto con me il positivo ricordo della collaborazione intensa e autenticamente solidale che lo staff in cui ho lavorato, mi ha fatto vivere.

Mi sono stati riservati una calorosa accoglienza e un sincero affetto, facendomi sentire da subito parte del 'Gruppo', anche se il mio incarico si sarebbe risolto nel giro di poche settimane.

Lavorare con persone competenti e preparate, compensa almeno in parte la difficoltà nell'agire in ambienti a rischio con mezzi scarsi e a volta insufficienti. Così ho concluso la mia esperienza professionale e umana in terra Emiliana, nella consapevolezza di essere stato una goccia d'acqua nel mare dell'emergenza, ma di aver riportato in cuore un tesoro immenso fatto di volti, sguardi e gesti, ispirati dal dolore e dalla sofferenza ma anche da tanta emozione e immenso affetto.

**Antonio Maria FERRO****neurologo, psichiatra, gruppoanalista, direttore del Dipartimento di Salute Mentale della Provincia di Savona dal 1994 al 2012****BREVI NOTE A PROPOSITO DELL'ATTUALE PANDEMIA E DELLA MIA QUARANTENA**

Devo prestare attenzione al rischio di intellettualizzazioni, magari seducenti ma fondamentalmente "da salotto" per evitare il confronto con questo nuovo perturbante (1911 S. Freud: "Il Perturbante"), questo nuovo non conosciuto, potenzialmente terrorizzante, rappresentato dall'attuale pandemia, dalla quarantena, dalla difficoltà di svolgere la nostra professione in una situazione di crisi inaudita, anche delle istituzioni che devono permettere e tutelare la nostra pratica medica.

Io, come psichiatra e psicoterapeuta non sono stato e non sono in prima fila come tanti colleghi in ospedale e sul territorio, tuttavia ritengo utile comunicare ai colleghi qualcosa sulla mia esperienza, emotiva e clinica.

Innanzitutto penso debba avere rispetto della paura e dello smarrimento, mio e degli altri, che questa situazione comporta.

In realtà l'evoluzione della nostra specie ci ha dotato di un'emozione come la paura che è tanto più alta quanto più qualcosa di ignoto (ora la pandemia da Coronavirus) ci colpisce improvvisamente ed in questo caso in modo così collettivo. Paolo Legrenzi (2020) in "La misura giusta della paura" pubblicato sull'inserito di Domenica 24 ore del 29/03/2020 si chiede e ci chiede come evitare il panico di massa senza tuttavia sottovallutare in modo altrettanto dannoso i "pericoli oggettivi": ad es. ricorda come, secondo l'OMS, il cambiamento climatico causerà dal 2030 al 2050 almeno 250000 morti ogni anno anche attraverso ripetute pandemie.

Siamo preparati per questo, anche in riferimento al nostro specifico professionale senza indulgere nei nostri "pre-costituiti" non di rado autoreferenziali?

Tutti noi credo, anch'io che sono un vecchio del 1947, non abbiamo vissuto l'esperienza della guerra, dei bombardamenti, della violenza quotidiana diffusa e della paura di non sopravvivere alla guerra, noi ed i nostri cari, gli amici... gli altri. Io ho vissuto l'esperienza delle BR, delle "stragi di stato", degli anni di piombo, la guerra del Vietnam, i milioni di morti nella guerra in Africa tra Hutu e Tuzi, ma quelle esperienze, pur terribili e per me molto dolorose, non ebbero la forza massificante della pandemia, non modificarono radicalmente il mio vivere quotidiano come avviene con la quarantena.

Come scriveva Francesco Pecoraro in "La vita in tempo di pace" (2013), io non ho vissuto quell'esperienza della guerra che, ad esempio vissero, giovani sopravvissuti, i miei genitori. Peraltro ho sentito paura rileggendo nell'introduzione: "ridicolo il paradigma che ci contempla come signori della natura... mentre siamo noi che con i nostri stessi tessuti, con la nostra carne, il nostro sangue, fungiamo da pascolo per migliaia di specie, miliardi di esemplari". Sono quindi diverso da quei giovani di allora e per aiutarmi ed aiutare, per continuare a curare, debbo partire dall'accettazione di questa prima volta.

La paura della pandemia da Coronavirus, come la paura della fame, dell'indigenza - molti

ora temono di non avere le risorse economiche per sopravvivere - fino alla paura di morire sono tutti terribili "virus" che possono facilitare, in ognuno, in me, la fascinazione per un pensare, sentire ed agire di massa, magari in attesa di un Totem, di un leader carismatico che ci salvi tutti.

Penso con timore alle derive autoritarie come ha dimostrato in questi mesi la presa del potere autoritaria in Ungheria con Orban.

In realtà la paura di morire, la paura di non sopravvivere economicamente, soprattutto se non riconosciute, possono infestare la nostra soggettività.

Può prevalere allora la chiusura dell'individuo nei confini mortificanti di una normalità che può arrivare a configurarsi in una vera Normopatia, in un pensare "di gregge" così stimolato ora da non pochi dibattiti televisivi e dai max media. Dobbiamo sperare di "fare esperienza" e di ricordare poi, facendo tesoro di quanto stanno vivendo la nazione Italia, l'Europa, il mondo - ma senza illusioni che ora possono farci sentire bene ma che in realtà sono ingannevoli perché la memoria umana, quella memoria che dovrebbe favorire nuovi modi di pensare ed operare, è sorprendentemente breve negli umani.

Ricordo ora come nel 1932 Einstein, in una loro lettera, chiedesse a Freud: "Vi è una possibilità di dirigere l'evoluzione psichica degli uomini in modo che diventino capaci di resistere alle psicosi dell'odio e della distruzione?"

Freud così rispose ad Einstein: "probabilmente sappiamo così tanto dell'inconscio dell'essere umano che sarebbe possibile ricondurre eventi terribili come la guerra, l'assassinio, la reazione ai flagelli - aggiungo - alle loro motivazioni inconse...ma è triste pensare ai mulini - i mulini di Dio - che macinano talmente adagio che la gente muore di fame prima di ricevere la farina."

Non confondo questo rischio di chiusura massificante con la necessaria ed utile quarantena che abbiamo vissuto e che, in parte, ancora stiamo vivendo; possiamo addirittura vivere questa nuova esperienza professionale in modo propositivo, se sapremo salvare i nostri pensare e sentire individuali e di gruppo, anche attraverso questo metterci in rete dialogante, come ci invita a fare, con una bella intuizione, Il nostro Presidente dell'Ordine. Possiamo aiutarci ed aiutare a vivere questo tempo come movimento: è importante perché - come scrive Camus nella Peste - "in quarantena, questo particolare esilio nella propria casa, si rischia di divenire "impazienti nel presente, nemici del passato e privi di avvenire".

L'Esperienza Clinica.

Ecco ora qualche prima impressione su quanto sta avvenendo con le persone che continuo ad avere in cura via Skype o whatsApp, e su queste esperienze, per me nuove e per altri colleghi credo già sperimentate: spero possiamo dialogare ed apprendere reciprocamente, senza "tuttavia costruire narrazioni che creino certezze" perché queste certezze vanno a braccetto con i blandi consigli di salute mentale, condivisi ovunque in questi giorni.

Condivido "Lettera ai colleghi psicoanalisti, a proposito dell'attuale pandemia "(2020) edita ora sull'European Journal of Psychoanalysis, a cura M.Coelen ed al.: essi scrivono che

complessivamente "i pazienti si sentono stranamente bene"... in realtà per me non male quasi tutti e qualcuno proprio meglio.

Sperimento come il cambiamento del setting sia sorprendente perché con Skype o WhatsApp io entro nelle case dei miei pazienti e non riesco a non curiosare un po': alcuni posizionano il tablet in modo da ricreare la situazione sul lettino ed io vedo in parte il corpo, come al solito ma in più magari vedo, attraverso una finestra in fondo ai loro piedi una bella casa verde pastello e a dx del loro - non il mio - divano un quadro che mi sembra bello, altre volte non bello. Chi vedo di fronte, lo vedo più faccia a faccia del solito... sono cambiamenti e sento che è importante che cerchi di capire cosa succede di diverso e come influenzi lo stesso "setting".

Non di rado mi sembrano più a loro agio che da me e poi ci sono questi nuovi intermediari... il telefonino, il tablet, il computer: su queste variazioni dello spazio della cura, spero di essere veramente aiutato dal nostro dialogare.

In fondo e penso a tante situazioni critiche, vissute negli anni con i miei pazienti e nel lavoro istituzionale come Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, situazioni di emergenza, di fratture psicotiche, di un totale essere altrove, di paralisi delle menti... il focus è sempre quello di far nascere e/o preservare uno spazio e tempo mentali perché la vita possa animarsi e le nostre cure possano vivere con agilità, mai schiacciata dal peso del pessimismo autogiustificatorio per nulla fare.

P. C. Racamier (1972), con il quale ho avuto la fortuna di lavorare ed imparare, a partire "Dallo psicoanalista senza divano" mi insegnò come gli strumenti della cura potessero cambiare, adattarsi con duttilità e leggerezza - quella di Italo Calvino (1988) - a ciò che succede intorno a noi ed alle esigenze della gravità clinica; mi insegnò però che quello che poteva comunque salvare il nostro Setting e quindi la specifica natura psicologica del nostro operare, fosse la tutela dello spazio e del tempo della cura, spazio e tempo mentali soprattutto... prima di tutto in noi... quello spazio "terzo", che informa il setting della relazione terapeutica, che non dovevamo, non dobbiamo, mai permettere che si collassi. Valentino Ferro in Webinar per il Centro Studi per la Cultura Psicologica (3/4/2020) ricorda come "il lavoro psicoterapeutico sia un lavoro che apprende profondamente dall'esperienza, un lavoro scientifico ma anche di bottega mentale e pratica clinica". Io sono tornato a ricordare gli interventi per terapie dialogiche a domicilio con pazienti gravi - non visite assistenziali ma terapie dialogiche - insegnatemi da Giovanni Jervis a Reggio Emilia negli anni '70.

#### LE NARRAZIONI

"Antonio", un professore in pensione, mi dice, via Skype: "non sto male perché mi sento meno solo, meno diverso, in questa solitudine; io faccio la vita di sempre, prima solo ed ora con tanti altri "sfigati".

Quelle centinaia di bare, erano comunque persone che hanno lasciato delle tracce in sopravvissuti che li pensano... io non esisto per l'immaginario collettivo, io che non ho osato vivere... non so se riuscirò a cambiare dopo quest'esperienza".

Maria (1) Una giovane anoressica, laureata e dottoranda, non usa guanti, non porta la

mascherina: non ha alcuna paura - come capita ai pazienti anoressici che vivono sempre a fianco della morte negandola - ed è comunque molto brava sul lavoro. Siamo al terzo incontro via whatsapp, in studio ci eravamo incontrati per i due colloqui iniziali: il problema del controllo del corpo "nemico" è per ora molto forte ed esso non è certo un amico del quale avere cura per cui... Maria (2) ha sospeso per due settimane le sedute che avvengono con frequenza settimanale, poi ha chiesto di riprendere ma per telefono senza le nostre immagini...45 minuti al telefono: per me è più difficile così ...io non amo mai e da sempre le lunghe telefonate. Con Skype o WhatsApp mi sembra non trovarmi male...sento abbastanza garantito il setting anche se con quelle modifiche delle quali ho sopra scritto.

"La visione è troppo invadente"- dice - "ma nel solo sentire ho un po' il terrore che la terapia non sia fatta in due, ma da sol...dovrebbe mettere un po' di musica per ricordarmi che c'è"

Maria (3): "Non sono sbroccata, tengo duro...ho già vissuto L'esperienza di chiusura quando ero ricoverata...mi sono fatta le ossa. Io: "era peggio?". Lei: "Si ,ora ho i contatti, Skype,WhatsApp e poi S.abita vicino e così lo vedo: allora ero chiusa e basta!" Io: "quando si ha sofferto tanto e poi se ne viene fuori..beh lei si è fatta gli anticorpi".Lei: "ora posso leggere, cucinare. Pensi! (aveva sofferto di un Disturbo dell'alimentazione molto grave e distruttivo)

Io: "non c'è più la "bestia" che allora divorava tutto anche la "mela"(mente/testa). Mi dice poi che le sedute così le piacciono...faccio così ,e non solo ora, anche con le mie amiche. Antonio (2) ( un passato recente di abuso di cocaina ed alcool con notevole disforia): "per quanto mi riguarda, mi fa bene, mi è servito". Io?: Lui: "mi concentro meglio, porto a termine le cose (compone musica e gestisce alcuni siti)...la nostalgia c'è, beh ogni tanto la farei...bevo un po' ( penso che anch'io sto bevendo..alla sera un po' di più e con gusto). La noia, dottore, un po' di .nostalgia per i ritmi di allora"

Penso che stia meglio con se stesso da un po' di tempo ma ancora il "vuoto" faccia paura, faccia paura che torni non potendo e non volendo ricorrere agli antichi " rimedi", ma i passaggi all'atto non ci sono e spero ,speriamo tutti!

Auguro di sperare, senza vergogna, di saper riconoscere e così anche rispettare queste nuove paure - paura anche di morire - auguro di saper riconoscere i modelli di adattamento, le resistenze, che nascono ora, che nascono nelle nostre terapie. Io spero di riconoscere quelle che nascono in me...così legato ed in modo struggente alla vita: in realtà avere scritto queste cose un po' così, un po' con-fuse, mi fa bene, mi fa bene aver messo a fuoco paure e difficoltà/resistenze anche nelle nuove modalità di far terapia. Riconoscere queste emozioni durante gli incontri con i miei pazienti, riconoscere come possano animare i giochi relazionali della cura, mi permette di mettere in movimento l'immaginario e la fantasia, antidoti potenti alle mie resistenze e paure.

Sento e credo che questo possa aiutarmi a lavorare e vivere "in tempo di pandemia e quarantena".

**Dr. Ireo BONO**

Sig. Presidente dell'Ordine dei Medici di Savona, in quanto medico in pensione e cittadino, sono fortemente critico per il modo con cui il nostro SSN, ma anche degli altri Paesi europei, ha affrontato la pandemia Covid19. Il nostro SSN, un tempo uno dei migliori del mondo, dopo 25 anni di neoliberalismo con tagli alla Sanità, trasformazione delle Unità Sanitarie in Aziende, riduzione dei posti letto, numero chiuso dei medici all'università, burocratizzazione e svalutazione dei medici di base, ha dimostrato, in questa occasione la sua inefficienza ed impreparazione. Il 10 di gennaio 2020 la Cina aveva già reso pubblico il genoma del sars-cov2 ed il 30 gennaio l'OMS aveva lanciato l'allarme internazionale per la malattia da coronavirus. Non è colpa della Cina né dell'OMS se dopo oltre 4 mesi dall'inizio della pandemia abbiamo avuto tanti morti e non ne siamo ancora fuori. La stessa Cina ha fermato la diffusione della malattia molto meglio di noi, come la Corea del Sud in cui ci sono stati 255 morti contro gli oltre 30000 italiani.

In Italia, i medici, gli infermieri, il personale sanitario in genere, ed anche la popolazione, sono stati lasciati senza protezioni adeguate. La morte di 156 medici e 36 infermieri, cui va la mia ammirazione ed il ricordo, è una vergogna inaccettabile, che non si era mai vista e che non dovrebbe più accadere. Nei pronto soccorso non si sono separati i punti di accoglienza dei pazienti con sindromi influenzali da quelli con le altre patologie, i medici di base e gli infermieri non avevano maschere protettive e neanche quelli del pronto soccorso, rischiando la salute e la vita e diventando diffusori della malattia.

Poi, scrivo in quanto cittadino e potenziale paziente, troppi cittadini sono stati abbandonati con sindromi influenzali, senza tamponi, senza visita, con la sola terapia della tachipirina prescritta per telefono, con il risultato che spesso troppe persone sono state ricoverate troppo tardi, con grave insufficienza respiratoria.

Il 9 marzo, il governo, con Decreto pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale, aveva stabilito l'entrata in funzione delle USCA, ogni 50000 abitanti, per la diagnosi della malattia, la sorveglianza e la mappatura periferica, ma probabilmente le USCA non esistono ancora in diverse province italiane. Ho sentito 2 giorni fa, al radiogiornale, che in Liguria il tempo per avere l'esito del tampone è ancora di 11-13 giorni. Si fa tempo a morire o guarire prima di conoscere il risultato del tampone.

Esiste oggi, dopo quattro mesi dall'inizio di Covid19, una procedura per il trattamento corretto di un potenziale ammalato di coronavirus? Un paziente che accusa sintomi che fanno pensare alla possibilità di un'infezione da sars-cov2, se chiama il medico di base, viene visitato da personale provvisto di tamponi e strumenti per stabilirne le condizioni, prelevare il sangue per il dosaggio anticorpale e somministrare la terapia più efficace, sperimentata con benefici effetti in diversi centri medici, nel caso le condizioni permettano la cura domiciliare? E perché si investe tanto sui vaccini, si parla già di 7,5 miliardi di euro, quando non si sa ancora se la malattia dà immunità né la durata di questa immunità, ed invece si parla assai poco e si investe ancora meno sulla ricerca di farmaci antivirali e sulla produzione di anticorpi monoclonali specifici, sui metodi per scoprire i virus patogeni ed isolare tempestivamente i portatori e diffusori della malattia?

**Dr. Michela CARLINI****IL PRINCIPIO DI PRECAUZIONE**

Sono Michela Carlini, medico di Medicina generale, esperto in fitoterapia e Medicina integrata, vivo e lavoro a Cairo Montenotte. Al momento opero come medico di continuità assistenziale, sono libera professionista anche se lo studio è al momento "sospeso" e sono direttore sanitario del Servizio socio riabilitativo Villa Sanguinetti a Cairo Montenotte.

Ringrazio molto l'Ordine, che in questo momento complesso ha dimostrato di essere sensibile e pronto a rispondere alle esigenze di noi medici, compresa quella di esprimere il nostro vissuto.

Sars-cov-2 entra nella mia vita prima a livello personale e poi professionale.

Il 19 febbraio mi telefona il caro amico G., di ritorno da una visita ad un parente, che da qualche mese vive e studia in un Paese del Sud est asiatico . "Michi cosa faccio secondo te? Non sono stato proprio nella zona rossa ma credo di dover comunicare a qualcuno del mio arrivo e prendere qualche precauzione" .

Mi informo e mi viene detto che, non essendo in arrivo dalla zona rossa e non presentando sintomi, non è da segnalare. Inizia a farsi strada nella mia testa l'idea - speranza che all'arrivo a Malpensa G. verrà sottoposto a controlli, test e misure di isolamento. Mi dispiace per lui che ha piacere di tornare a casa dopo il viaggio ( e dispiace a me non poterlo salutare), ma questa idea mi tranquillizza in relazione alla prudente gestione della possibile espansione in Italia dell'epidemia . Rimane una idea-speranza. A breve mi contatta nuovamente dicendomi che dopo l'arrivo gli è stata misurata la temperatura corporea e, apiretico, sta tornando a casa, in Liguria, con la sua autovettura, dopo avere viaggiato per due giorni facendo scalo in diversi aeroporti in svariate parti del Mondo . In assenza di protocolli specifici, in tempi non sospetti, inizio a ragionare insieme ad alcuni colleghi sul fatto che, a livello precauzionale, sarebbe opportuno che restasse a casa, per almeno 14 giorni.,G. ci ascolta e, dimostrando un grande senso civico inizia la sua quarantena volontaria precauzionale sino ai primi di marzo. Esce di casa giusto giusto pochi giorni prima che il governo decida le misure di isolamento domiciliare per tutti, per lui non è una novità, ha già " esperienza " nel contesto...

Questa breve narrazione dimostra che in generale e a maggior ragione durante eventi di questa portata, nel mondo sanitario è meglio fare PIU' DI QUELLO CHE SI DEVE: i medici, , seguendo il ragionamento clinico nell'ottica del principio di precauzione (anche se a suo tempo questa decisione sembrava paranoica) e i cittadini, facendo appello al senso civico (anche se a febbraio poteva essere vissuto come eccessivo).

Se non avesse eseguito l'isolamento domiciliare e si fosse poi verificato un focolaio epidemico intorno alla sua area di residenza come (lui per primo) ci saremmo sentiti?!

I dati su modalità di trasmissione, diagnosi clinica e laboratoristica, terapia sono stati a lungo incerti e contrastanti. Alcuni punti di domanda rimangono tutt'ora in sospeso.

Senza i pilastri fondamentali della nostra professione, senza risposta alle domande "come si fa diagnosi?". "Qual è la terapia? "abbiamo avvertito un forte senso di sconforto e impotenza. Ho passato giorni e giorni a leggere articoli, linee guida, scrivere e telefonare a colleghi per cercare di CAPIRE quello che stava succedendo.

Il numero dei morti saliva giorno dopo giorno, includendo colleghi colpevoli solo di essere stati i primi a dover fronteggiare questa nuova malattia, non preparati in modo adeguato nè a proteggere se stessi per la tristemente nota carenza di dispositivi ("la sicurezza prima di tutto" avevo da poco finito di ripetere più volte durante il corso 118), nè a curare gli altri per limitata conoscenza della patogenesi della nuova malattia - sia in ospedale che sul territorio- spinti dal profondo senso del dovere, mettendo a rischio la propria salute e quella dei familiari. Dentro di me si sono trovati compresenti pensieri, valutazioni ed emozioni contrastanti come medico e, ancor prima, come persona e come madre.

Mi sono sentita da subito decisa a lavorare perché è proprio nel momento della necessità che dobbiamo darci da fare e al tempo stesso percepiamo il timore per i rischi connessi alle visite domiciliari, non solo per me, ma soprattutto per i miei familiari e per le persone che avrei visitato successivamente. Mi sono considerata fortunata ad avere ritmi di lavoro sostenibili che mi lasciavano il tempo di studiare la nuova patologia. Al tempo stesso percepivo la difficoltà della mancanza dei pilastri "diagnosi e terapia". Ho talvolta avuto la sensazione di essere poco utile perché non mi trovavo in prima linea e ho provato un profondo dolore per le numerose perdite di vite umane.

Nel presente, il principio di precauzione mi spinge a trattare tutti i pazienti con cui vengo a contatto come potenziali positivi, per definizione noi interagiamo con gli altri a distanze ben inferiori al metro. Mi chiedo quando torneremo a visitare con serenità, con una mano sulla pancia e contemporaneamente un tranquillizzante sorriso, non sospettando Covid in ogni paziente, contando su test diagnostici rapidi e affidabili, che spero siano presto disponibili. Il principio di precauzione mi porta a disinfettare le superfici e gli strumenti, e a consigliare di farlo, perché alcuni degli studi descrivono tempi di persistenza addirittura di giorni. Altri studi sostengono che la carica virale sia invece troppo bassa ma, nel dubbio, preferisco essere "troppo cauta" che superficiale. Queste procedure però sono onerose in termini di costo e

tempo, oltre che fonte di distrazione dall'attività clinica. Spero di leggere presto dati affidabili e univoci sul tempo di persistenza, così da seguire e consigliare adeguate e idonee, ma non esagerate, misure preventive.

Lo stesso principio di precauzione, estremizzato, ci potrebbe paradossalmente spingere, utilizzando un iperbolico paragone traslato al di fuori del contesto emergenziale, a non escludere mai a livello teorico il possibile exitus per un nostro paziente. La Scienza e la Coscienza ci impediscono normalmente di fornire a tutti prognosi infauste, possibili certo, ma esagerate e fuori luogo. Quando non si conosce un fenomeno credo sia corretto fare "un po' di più di quello che è consigliato" in nome del principio di precauzione, ma è auspicabile che si raggiunga presto un livello di conoscenza tale da permetterci di dosare e misurare le nostre azioni, focalizzandole sulla base dei dati certi.

Credo sia questa una delle sfide della Medicina di domani: trovare il giusto equilibrio tra pericolosa superficialità "è sano come un pesce, stia tranquilla" e, altrettanto pericolosa, eccessiva precauzione "signora, suo zio non ce la farà". Quest'ultima è una ipotesi possibile, anche se non così probabile visto il quadro clinico, ma "mi tengo largo e nessuno mi potrà mai dire che ho sottovalutato il quadro". Il rischio è però quello di terrorizzare le persone.

Sappiamo quanto sia importante rassicurare il paziente, dare speranza, dobbiamo però al contempo anche fornire, in modo rispettoso, corrette e realistiche informazioni riguardo la sua salute, in modo da stabilire l'alleanza terapeutica, altro fondamentale pilastro della relazione di cura.

Ringrazio per l'attenzione, vi saluto con la speranza che torni presto la luce, confidando nella resilienza di noi medici e del sistema sanitario.

**Dr. Pietro RICCA**

Stim. Presidente,

accolgo di buon grado il tuo invito, se non altro come gesto di riconoscenza per quanto hai dimostrato in questo particolare e difficile contesto; devo con piacere riconoscere che l'Ordine cui appartengo si è rivelato l'unico Organo che ha messo in atto azioni concrete e condivisibili, volte a sostenere la categoria fornendo le apprezzatissime quanto introvabili mascherine FFP2, fondamentali per alcune nostre figure professionali e prendendo severi provvedimenti verso Enti che non hanno dimostrato rispetto per l'insostituibile lavoro-sacrificio di tanti colleghi.

Personalmente, mi sono strettamente attenuto alle raccomandazioni peraltro non solo condivise perché suggerite con "buon senso", ma perché poi bisogna trovarci a 20 centimetri dal volto del paziente in un contesto in cui la produzione di particelle di aerosol (droplet) è inevitabile, eseguendo nel periodo compreso tra la metà di marzo e il 4 maggio 5/6 urgenze per dolore acuto dovuto a pulpiti e rimandando le altre richieste di prestazione, anche quando queste avevano carattere di funzionalità o, a maggior ragione, di mantenimento. Ciò nonostante e lo dichiaro vista la sensibilità dimostrata dal destinatario di queste righe, non ho neanche potuto presentare la domanda per il contributo Enpam dato che non ho potuto dimostrare la riduzione del fatturato richiesta per attingere a questi sussidi, avendo occasionalmente e fortuitamente emesso ricevute a saldo di un paio di prestazioni di rilievo nella prima metà di marzo, a fronte di un modesto fatturato del trimestre di riferimento (criterio che considero ingiusto in quanto, salvo le poche urgenze citate, sono stato chiuso 2 mesi e certamente alcuni dei casi che ho rimandato hanno già trovato soluzione altrove).

Colgo l'occasione per metterti al corrente e per questo avremmo voluto chiederti un incontro, che a noi liberi professionisti l'Enpam non vuole riconoscere, come aumento dell'età contributiva, gli anni lavorati, non coincidenti con l'iscrizione all'Ordine, ma ricongiunti presso la nostra cassa previdenziale antecedentemente alle recenti riforme, adducendo come motivazione che, essendo stati ricongiunti nella quota A, certamente non per nostra volontà, non possono essere utili per il riconoscimento del requisito minimo per il pensionamento anticipato, smentendo quanto proclamato in tempi pre-riforme: alla soglia dei 60 anni con le continue complicazioni che ripetutamente negli ultimi anni hanno gravato sulla nostra categoria, con i continui costi che richiedono gli infiniti adeguamenti normativi e strumentali e che gravano pesantemente, in proporzione sui piccoli e modesti studi di provincia, il diritto di vedersi riconosciuti gli anni lavorati e ricongiunti, come accade per qualunque altra categoria, contribuirebbe ad abbreviare il "calvario" cui siamo sottoposti per concludere la nostra carriera, sempre con il rischio,

non meno grave e insidioso, di vedersi contestare dal fisco l'incongruità fra le spese sostenute e i ricavi (x es. siamo stati recentemente obbligati a dotarci di smaltitori di amalgama quando ormai il suddetto materiale era appannaggio dei musei dell'odontoiatria). Vorrei che il mondo politico e istituzionale, a ogni livello, si interrogasse sull'assurdità di pretendere lo stesso impegno, in risorse umane, economiche e di energie disponibili, a un sessantenne, ormai logorato da decenni di svolgimento della professione, così come a un giovane che ha, davanti a sé, l'intera carriera lavorativa, l'entusiasmo e le energie per affrontare con la caratteristica elasticità mentale i repentini cambiamenti.

Non l'ho fatto come premessa, ma concludo con la consapevolezza che chi ha trattato, tratta, è o è stato direttamente coinvolto nella cura dei malati di covid-19, o peggio ancora è stato infettato o, purtroppo, è addirittura deceduto, merita una straordinaria riconoscenza per le vite che ha contribuito a salvare, per l'impegno e l'abnegazione che ha dimostrato, anche in considerazione delle condizioni di lavoro in cui spesso si è trovato ad affrontare la pandemia, e per tutto questo il mio commosso senso di gratitudine e di stima.

Ringrazio per l'occasione che mi è stata offerta di esprimere la crescente e ormai insostenibile condizione di difficoltà in cui ormai un po' tutte le nostre figure professionali si trovano ad esercitare, consapevole che l'emergenza sanitaria è tutt'altro che risolta e che gli aspetti economici negativi avranno pesanti risvolti nel prossimo futuro sulle nostre professioni, spero di aver fornito spunti di riflessione affinché le nostre sempre più tristi realtà lavorative siano prese in considerazione.

**Dr. Federico COSTANTE**

Carissimo Presidente,

colgo l'occasione per esprimere la mia soddisfazione per quell'articolo che avevi inviato inerente la necessità di cambiare 'modo di fare' sanità. Quello che avevi pubblicato ad inizio pandemia, intendo.

A mio avviso, non ci sono molte parole per descrivere lo stato d'animo personale e quello dei famigliari che ci sapevano in 'prima linea'...allora non lo si poteva più chiamare col solo nome: 'lavoro'. Porre se stessi al di là degli affetti e della propria incolumità, fa parte del nostro bagaglio, fardello che abbiamo esteso anche a che ci aspettava a casa per settimane intere... e lo sai bene. Ma ognuno di noi era dove doveva essere ed era là per tutti.

Vorrei invece che Tu ti facessi Voce per tutti noi, e portassi davvero la nostra condizione di 'esercito con le scarpe di cartone' all'attenzione della gente. Quella stessa gente che noi abbiamo protetto e curato senza mai tirarci indietro. Vorrei, insomma, che mai più avessimo sacchi della spazzatura ai piedi o mascherine farlocche che diventano 'presidio' solo per una formale circolare ministeriale, o camici di cotone colorato al posto di vere vesti salvavita. 160 di noi sono morti e non deve essere accaduto invano.

Ancora una volta abbiamo visto lo 'scollamento' profondo che esiste tra il nostro mondo e quello della politica sanitaria, il cui unico interesse è ed è stato quello di 'apparire in maniera psicotica' per non sapere giustificare le gravi mancanze e carenze a cui ci hanno costretti. Carenze che si sentono solo sulle spalle di chi lavora e non su quelle di chi dirige.

La politica ha creato un mostro che solo formalmente si occupa di salute...la sanità è altra cosa.

Tutti noi siamo stanchi e provati e non solo nel fisico, ma ancora abbastanza lucidi per capire che siamo stati mandati davvero al macello.

Credo che tu sappia bene che racconto la realtà delle cose accadute e che non è solo una personale opinione.

Caro presidente vorrei davvero che tu mantenessi fede a quel tuo scritto. Ora sarebbe il momento giusto.

**Dr. Angelito TIROTTA****ANSIA E DEPRESSIONE PRIMA E DOPO LA COVID-19**

Ansia e depressione sono due "atteggiamenti" sconfinanti in malattia, piuttosto ben conosciuti di questi tempi. Ospiti non graditi nella nostra vita, che non è facile licenziare.

L'ansia nasce come meccanismo di salvaguardia e allerta, in condizioni critiche. Utile se un pericolo fisico è realmente imminente, ma distruttiva nella routine, perché brucia molte energie producendo solo discomfort.

La depressione spesso ha a che fare col rimpianto o il rimorso. Ci ancora pesantemente al passato, producendo immobilità ed apatia nella nostra esistenza.

La moderna psicologia non confina più alla mente queste forme di malessere. Ormai si parla di corpo-mente come di un continuum. Ciò che agisce sul nostro corpo inevitabilmente ha ricadute sulla mente e viceversa. E gli studi scientifici dimostrano come il cervello non sia confinato nella scatola cranica: la rete delle cellule nervose si distribuisce alla periferia del nostro corpo in una rete inestricabile.

Tutto ciò è ben conosciuto nella tradizione yoga, che utilizza il corpo ed il respiro come chiave per aprire la serratura della mente.

Tutto ciò è ben conosciuto alla medicina tradizionale cinese, che distribuisce nel corpo la sfera emotiva di un individuo. Per cui la tristezza ha sede nel polmone (non sospiriamo continuamente quando siamo tristi?), la gioia nel cuore (non ci scoppia il cuore quando riceviamo una buona notizia?), il rimuginare nell'apparato digerente (come sa bene chi soffre di colite) e così via. Ad ogni organo spettano poi delle attività psichiche particolari. Al Rene la volontà, al Polmone la voglia di vivere, al Fegato la creatività, alla Milza la razionalità ed al Cuore le nostre facoltà intellettive più alte.

La buona notizia è che agendo sui vari organi attraverso gli aghi e l'uso di erbe è possibile aiutare la nostra psiche (mentecorpo) a svolgere il proprio lavoro in maniera funzionale. A stare bene insomma.

T trattare una stasi, un eccesso, un deficit di "energia" (il Qi) permetterà di stimolare la volontà e la voglia di vivere in chi soffre di apatia e depressione. Oppure di sedare l'agitazione e l'insonnia di chi soffre d'ansia.

Esistono circa sei mila lavori scientifici in pubmed sul trattamento dell'ansia e della depressione con la medicina cinese.

Ma già Sun Si Miao, medico leggendario vissuto in Cina tra il VI e VII secolo d.c., nel suo libro dal nome favoloso, Ricette che valgono Mille Ducati d'Oro, si occupava di malattie psichiche.

Una tradizione antica, quindi, per dare conforto all'umanità, che di paura e tristezza soffre da molto prima della COVID-19.

**Dr. Angelito TIROTTA****COSA CI FA UNA PANDEMIA?**

Andreina, 50 anni, lavoratrice instancabile, mai un giorno a casa, la colonna ed il riferimento della famiglia, lei assiste tutti e tutti fanno riferimento a lei, nel lavoro, in famiglia.

Una diagnosi che è una scudisciata e si ritrova nei cicli di chemioterapia. E ci incontriamo perché l'agopuntura la sostiene in questo difficile percorso.

Fragile, finalmente fragile. Bisognosa lei di assistenza, ridisegna la sua vita. Scende dal treno in corsa e comincia a chiedersi dove porta quel treno, in realtà. Si accorge che anche il mondo intorno a lei, è ammalato come lei; incappato nella pandemia, è costretto a fermarsi, ad interrogarsi su dove stiamo andando, se lo sappiamo dove stiamo andando o ci affanniamo freneticamente e basta.

Si accorge che lasciarsi accudire è una lezione. Che vale quanto accudire. L'Amore del Gesto. Oggi sei al di qua della mano tesa, domani sei al di là. E sei sempre nello stesso luogo: l'Amore.

Si accorge che vuole occuparsi di cose, di leggere libri che ad altri non interessano, come prima non interessavano a lei. E che l'appuntamento dall'estetista, i problemi di parcheggio in condominio, le incomprensioni sul lavoro hanno un peso vicino allo zero, ora.

Si accorge che vede i miracoli. Il proprietario di casa, uomo con fama di avidità, che, da solo, senza alcuna richiesta, decide di condonare loro sei mesi di affitto, vista l'emergenza economica attuale. E mentre suo marito già corre al prossimo problema e poi correrà al prossimo ancora, dando per scontato questo piccolo miracolo, lei si ferma e lo medita con gratitudine. Ora lo sa fare. Si accorge del valore della resa. Quando non c'è veramente nulla che puoi fare, impazzisci e ti disperi. O, a volte, rinsavisci ed accogli. Accogli un tumore come un compagno di viaggio e non un nemico da uccidere e dimenticare. Che se lo dimenticassi, morirebbe anche un pezzo della tua storia. Quella che ti ha portato ad essere chi sei. Imperfetta perfezione.

Cosa fa la malattia ad un individuo? E' possibile ad un certo punto che si trasformi in bene-ttia (cit. Drssa Erica Poli).

Cosa fa una pandemia ad una società? La sconvolge e basta? Le dà una opportunità?

E' un livello di coscienza, di consapevolezza che sarebbe salutare raggiungere senza arrivare lì, al confine. Sarebbe sufficiente essere consapevoli che siamo mortali, che abbiamo un tempo finito, una scadenza al viaggio. E vivere di conseguenza.

**GABRIELLO CHIABRERA****Renato Giusto**

Questo ritrovamento è di eccezionale portata per più di una ragione. Innanzi tutto l'evidente qualità del dipinto consente un'aggiunta significativa al corpus della ritrattistica di Bernardo Castello, ancora in gran parte da ricostruire, palesando, al contempo, la statura del pittore anche in questo ambito.

Secondariamente, essendo noto da incisioni il volto del poeta Gabriello Chiabrera, notoriamente intimo amico del pittore, si tratta di una identificazione certa; fatto non poi così frequente negli studi di ritratti.

Infine, proprio per la possibilità di unire il dato relativo all'autografia, con l'assegnazione su base stilistica a Bernardo Castello, si ha una meravigliosa testimonianza figurativa di quel rapporto di amicizia tra i due ricordato da sempre dalle fonti e da tanta letteratura.

Rari punti fermi della ritrattistica di Bernardo Castello sono le prove eseguite per "gli Accademici di Roma", ossia per l'Accademia di San Luca, ricordate dal Soprani (1674): quella di Luca Cambiaso e quella di Sofonisba Anguissola.

Nel palazzo arcivescovile di Savona si conserva una pala raffigurante San Gerolamo con il donatore (Gerolamo Grasso o Nano), che, come le pale raffiguranti i De Franchi nella chiesa di San Francesco di Albaro a Genova costituiscono altri riferimenti certi per la ricostruzione di questo capitolo della sua arte, molto celebrato dai contemporanei, ma oggi meno noto.



**"Ritratto di Gabriello Chiabrera" di Bernardo Castello. Olio su tela.**

Noto per la sua compostezza formale e la sua adesione alla corrente più sobria della pittura controriformata, Bernardo Castello è particolarmente apprezzabile nelle sue rare prove nel campo della ritrattistica, giacché l'aderenza al vero che il ritratto in quanto tale impone, alleggerisce il risultato di quelle sovrastrutture e quegli schematismi di cui tener conto nel caso di un soggetto sacro. La pittura di Castello si apprezza dunque in tutta la sua qualità e perfezione tecnica. La salda formazione di impronta accademica e dunque il presupposto grafico che sottende ogni suo dipinto, nel ritratto si traduce in perfezione nella resa. La sobrietà permane nella scelta di una tavolozza scabra e in un'ambientazione essenziale,

del tutto priva di orpelli e distrazioni rispetto a quanto necessario: associare l'immagine seria e dunque autorevole del poeta alla sua arte poetica e letteraria, e dunque a un libro.

Il Soprani non tralascia di elogiare le doti del Castello ritrattista: "È perché tra le altre belle doti, che l'adornavano, meravigliosa era quella di far naturalissimi ritratti, dando loro senza pregiudizio della somiglianza una certa maestà, e grandezza, che li rendeva cari a ciascuno, e desiderabili, fu perciò da molto invitato in tal faccenda, ch'in ogni tempo gli riuscì così bene, ch'egli era in ciò stimato superiore ad ogn'altro" (Soprani 1674).

Il biografo insiste: "dirò solo che ricorreva a Bernardo chiunque voleva far comparir in tela la propria effigie".

Il biografo si dilunga a ricordare il ritratto di Ansaldo Cebà, come pure con l'amicizia con altri poeti: Angelo Grillo, Leonardo Spinola, e specialmente Torquato Tasso, anche a riguardo della coraggiosa impresa di stampare a proprie spese ben quattro edizioni di *La Gerusalemme liberata* (1590, 1604, 1615 e 1617).

Sono noti gli importanti epistolari con poeti. In quello con Giovanni Battista Marino, conosciuto a Roma nel 1604, si fa esplicito riferimento a ritratti.

Quello che qui maggiormente interessa però è il rapporto con il poeta savonese Gabriello Chiabrera (1552-1638), la stretta amicizia con il quale è documentata da un epistolario con lettere dal 1590 al 1619, sebbene non si esclude che il rapporto non sia proseguito fino alla morte di Castello stesso (1629). È stato ipotizzato che la cono-

scenza fra i due artisti sia nata nell'ambiente dell'Accademia degli Addormentati, fondata nel 1587, i cui membri si riunivano nella villa Lomellini di Multedo: qui Chiabrera aveva recitato le sue opere e, nel 1588, Castello era impegnato alla decorazione ed affresco degli affreschi.

Nel 1593, Chiabrera aveva fornito a Bernardo indicazioni circa gli emblemi da dipingere nella sala di Scipione in Palazzo Spinola e, dal 1591, richiedeva per sé piccoli schizzi su temi mitologici. In questo stesso anno, in occasione di un viaggio a Roma dell'amico poeta, il pittore, che voleva avviare, o approfondire, le relazioni con le alte gerarchie ecclesiastiche del centro papalino, gli affidò alcune tele e disegni da consegnare al cardinale Gregorio Petrocchini di Montelparo e l'impegno di ricercare i cardinali Giustiniani e Pinelli.

Si ricorda l'esistenza di un altro ritratto di Gabriello Chiabrera eseguito da Bernardo Castello dieci anni prima che fu rovinato con l'aggiunta di una donna che lo incoronava d'alloro e che andò distrutto bruciando nel bombardamento del 1942 di Palazzo Pozzo Bonello. Pertanto il quadro che vi presentiamo è un 'unicum'.

La stretta somiglianza con l'incisione eseguita da Ottavio Leoni nel 1625 consente non solo di accertare l'identità del ritrattato, ma anche di datare il dipinto a una data verosimilmente assai prossima al 1625. Ciò indica dunque che la loro amicizia, come accennato, si dovette protrarre fino ad anni successivi a quelli documentati dal carteggio. Inoltre, ciò consente di fissare anche un buon riferimento dello stile

**GABRIELLO CHIABRERA**

del Castello nella sua piena maturità.

### **GABRIELLO CHIABRERA E LA CULTURA FIGURATIVA DEL SUO TEMPO**

#### **Le lettere a Bernardo Castello**

Lo specchio più completo degli interessi figurativi del Chiabrera è senza dubbio l'epistolario di 258 lettere, inviate dal poeta savonese al pittore Bernardo Castello (Genova 1557-1629), tra il 1590 e il 1619, ossia nell'arco di quasi trent'anni di costante, affettuoso legame fra i due uomini.

Scritte ad uso privato, le lettere al Castello riflettono gli aspetti più liberi, meno convenzionali, del gusto figurativo del poeta (oltre che del suo carattere) che, nei componimenti poetici destinati alla pubblicazione, risultano viceversa sacrificati ai canoni espressivi più ufficiali.

A saperle leggere e interpretare, le lettere al Castello rivelano una quantità innumerevole di sfaccettature, che non

solo gettano luce sulla cultura figurativa del poeta e sulla sua biografia d'uomo e di letterato, ma forniscono uno spaccato, tanto più interessante quanto ancora poco noto, del gusto, in fatto d'arte, d'un intellettuale del tempo. Purtroppo questa miniera d'informazioni si arresta al 1619, precisamente al 6 giugno 1619, data dell'ultima lettera scritta dal Chiabrera all'amico pittore da Firenze.

Restano quindi scoperti gli ultimi diciannove anni di vita del poeta, e, con essi, resta da verificare l'eventuale rivoluzione della sua cultura figurativa in un'epoca di grandi mutamenti artistici. A questo scopo sarebbe stato assai utile conoscere il contenuto delle 24 lettere scritte dal Chiabrera al pittore genovese Luciano Borzone (Genova 1590-1657) conservate dell'Archivio Comunale di Savona all'incirca fino alla metà del secolo scorso, e oggi introvabili. Col Borzone, i rapporti dovettero cominciare almeno nel 1612, e proseguire negli anni Venti e Trenta, come dimostrano le lettere del Chiabrera a P. Giuseppe Giustiniani, che presentano, fino al 1632, diversi riferimenti al 'compare' Borzone, utilizzato spesso dal poeta – anche a causa della giovane età – come tramite e galoppino nei suoi 'negozi' genovesi.

Ma torniamo all'esame delle lettere a Bernardo Castello. Questi, di poco più vecchio del Chiabrera, non solo edita in ambito genovese la rete di committenze che era stata propria del suo maestro Luca Cambiaso, lavorando per le famiglie patrizie più in vista della città, come gli Spinola, gli Imperiali, i Centurione, ma svolge all'interno di

questo contesto un ruolo di attiva partecipazione alla vita culturale del tempo, organizzando presso la sua abitazione in Albaro una sorta di cenacolo di intellettuali e letterati. Certamente vi dovevano partecipare poeti, ben noti anche al Chiabrera, come Ansaldo Cebà, Don Angelo Grillo e Leonardo Spinola, che dedicarono al pittore componimenti poetici celebrativi della sua arte in cambio dei ritratti che eseguì loro il Castello.

È in questo clima che il pittore genovese, a Ferrara nel 1586, prende accordi col Tasso per l'edizione illustrata della *Gerusalemme Liberata*, che uscirà a Genova nel 1590, colle incisioni di Agostino Carracci e Giacomo Franco, tratte dai disegni del Castello e alla quale seguiranno, sempre co i disegni del Castello, le edizioni illustrate del 1604 e del 1617.

Sono certamente questi comuni interessi culturali che almeno dal 1590, mettono in contatto il Chiabrera e il Castello. Il momento è favorevole ad entrambi. Assente da Genova il Paggi fino al 1599, il Castello è l'incontrastato dominatore della scena pittorica genovese, il decoratore dei palazzi patrizi che, sulla scia del programma urbanistico alessiano, stavano sorgendo in Strada Nuova, così come nelle ville suburbane di Sampierdarena o di Albaro.

Analogamente, il Chiabrera si avvia a diventare non solo il principale esponente della vita culturale savonese, ma una tra le figure eminenti del panorama letterario italiano.

Concluso l'irrequieto periodo giovanile caratterizzato dal lungo soggiorno

romano (almeno dal 1561 al 1576), da saltuari rientri a Savona e da brevi soggiorni a Venezia, Torino e Firenze, la vocazione letteraria del Chiabrera si consolida e si afferma nel corso del nono decennio del secolo, con le prime, importanti pubblicazioni di carattere epico e lirico e, proprio nel 1590, con l'inizio della stesura dell'*Amedeide*. Sono gli anni in cui il poeta chiarisce anche i propri ideali di vita, coscienziosamente divisa tra il prediletto ozio letterario, ossia l'intimo raccoglimento nella quiete serena della sua città e della sua casa, e le indispensabili sortite a Roma, Bologna e presso le corti che ne richiedono l'opera, quella di Carlo Emanuele di Savoia, dei Gonzaga a Mantova e con maggiore frequenza, quella dei Medici.

Per la corte medicea il Chiabrera volentieri si adattava ad abbandonare periodicamente il raccoglimento della sua vita savonese. In essa egli doveva riconoscere un vero e proprio modello di corte principesca, in cui l'esercizio del potere politico si intrecciava armonicamente all'attivo patrocinio delle arti, dalla poesia, al teatro, alla musica, alle espressioni figurative.

*Dalla FNOMCeO*

## **“lo medico giuro”: al via la nuova campagna di Fnomceo in omaggio ai medici impegnati contro il Covid-19 e, tutti i giorni, per la “democrazia del bene”**

*“lo medico giuro”: di curare tutti, senza discriminazione; che avrò cura di te, in ogni emergenza; che ti curerò senza arrendermi mai.*



Si rifà ai valori richiamati nel Giuramento e nel Codice Deontologico la nuova campagna messa in campo dalla Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, al via da oggi sui social e tramite l'affissione di manifesti 6 x 3 nelle strade delle principali città italiane. Valori che vengono messi in pratica sempre, ma che sono diventati drammaticamente evidenti durante l'emergenza Covid-19. È stato soprattutto allora che i medici hanno seguito i loro principi e adempiuto al loro dovere con impegno e abnegazione, sino all'estremo sacrificio: sono più di 170 i medici e gli odontoiatri che hanno perso la vita nel corso dell'epidemia, come ricorda il Portale della Federazione, listato a lutto in loro memoria.

*“Il Giuramento è l'atto propedeutico che segna l'inizio della Professione e che, rinnovato giorno per giorno, accompagnerà poi il medico per tutta la sua vita professionale e per l'intero arco della sua esistenza – spiega il Presidente della Fnomceo, Filippo Anelli -. Nel giurare, il medico si dichiara “consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compie e dell'impegno che assume”. E, da allora, tutta la sua vita sarà volta a tener fede a quell'impegno, realizzando, nell'alleanza terapeutica, il bene dei pazienti, e garantendo, nella società, i diritti fondamentali della salute e dell'uguaglianza, alla base della nostra democrazia. È così che il medico si fa garante e fautore della ‘democrazia del bene’, rendendo gli uomini uguali di fronte ai diritti che spettano loro in quanto persone”.*

*“È una consapevolezza che matura e si evolve nel tempo, una promessa che si rinnova e si mantiene continuamente e che non viene mai infranta, perché è l'essenza stessa della Professione. Ed è per questo che non basta il titolo della laurea per chiamarsi medico, occorre l'ingresso e la permanenza nell'Ordine e l'adesione a principi autonomamente condivisi, che impegnano a mettere al servizio del bene, degli altri, della comunità le competenze acquisite – continua -. Il significato di quel Giuramento è diventato drammaticamente reale e manifesto durante l'epidemia di Covid-19: è allora che tutti hanno visto quelle parole, quei precetti, farsi carne, assumere le sembianze dei medici impegnati nella gestione dell'emergenza. Ma non c'è giorno che quelle stesse parole non diventino atti concreti, al servizio della salute e del bene comune: è questo dovere, così pesante per densità e importanza, così leggero perché è inscindibile dall'essere medico, che vogliamo trasmettere e comunicare”.*

## Dalla FNOmCeO

La campagna mostra dunque i volti stanchi dei medici, segnati dalle mascherine e dagli occhiali indossati durante turni massacranti; le loro figure coperte dalle visiere e dalle tute integrali che proteggono dal rischio biologico ma permettono a stento di riconoscersi, tanto da dover scrivere sulla schiena il proprio nome. Richiama alla mente le immagini drammatiche cui ci hanno quasi assuefatto i media nei mesi scorsi. Rievoca la fatica instancabile dei tanti medici che hanno svolto il proprio lavoro con dedizione e generosità, spesso senza adeguate protezioni, e che non hanno conquistato la ribalta delle cronache.

*“La campagna è dedicata a tutti noi medici, ai valori che abbiamo testimoniato e che rappresentano il meglio del nostro Paese, oltre che della Professione e di un servizio sanitario equo, egualitario e solidale - spiega il Presidente della Fnomceo, **Filippo Anelli** -. Ci hanno chiamati angeli, ci hanno chiamati eroi. La parola che meglio e pienamente ci definisce è, semplicemente, ‘medici’: perché il medico giura di tener fede ai valori che informano la professione e non viene mai meno a questo giuramento, nelle emergenze come nella quotidianità, anche a costo della propria vita.”*  
*“Il patrimonio di valori testimoniato dai professionisti della salute rimarrà qui, rimarrà nostro, anche quando l’epidemia sarà finita – conclude Anelli -. E dovrà rimanere anche la memoria. Da questo bisogna partire per ripensare nostro sistema sanitario e il nostro ruolo di medici”.*

La campagna sarà messa a disposizione di tutti gli Ordini territoriali che ne faranno richiesta.

**Ufficio Stampa Fnomceo: 0636203238 – 347 2359608 – 3371068340**  
**[informazione@fnomceo.it](mailto:informazione@fnomceo.it)**  
 30 giugno 2020





**FNOMCeO**

Federazione Nazionale degli Ordini  
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

COMUNICAZIONE N. 161

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAO

**Oggetto: Nota congiunta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero della Salute concernente Circolare del Ministero della Salute del 29 aprile 2020 recante "Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV – 2 negli ambienti di lavoro e nella collettività" – Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici "fragili".**

Cari Presidenti,

si trasmette per opportuna conoscenza la nota congiunta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero della Salute indicata in oggetto (All. n. 1).

La nota si sofferma sul ruolo del medico competente nell'attuale fase, rilevandosi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio da SARS-CoV – 2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

In particolare tra l'altro si provvede ad individuare al punto n. 5 le "Modalità di espletamento delle visite" affermando che: "Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo – seppur graduale – ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento (omissis)."

In conclusione, considerata la rilevanza della nota di cui in oggetto, si invitano gli Ordini, nell'ambito della propria competenza territoriale, a darne la massima diffusione.

Cordiali saluti

IL PRESIDENTE

Dott. Filippo Anelli

Firmato digitalmente da

**FILIPPO ANELLI**

**O = FNOMCEO**

**C = IT**

MF/AM

All.1

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 448/2000 e del D.Lgs 82/2005



*Ministero del Lavoro  
e delle Politiche Sociali*

DIREZIONE GENERALE DEI RAPPORTI DI LAVORO  
E DELLE RELAZIONI INDUSTRIALI



*Ministero della Salute*

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE  
SANITARIA

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI  
MINISTRI

- UFFICIO PER LE POLITICHE IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ
- DIPARTIMENTO FUNZIONE PUBBLICA
- DIPARTIMENTO DI PROTEZIONE CIVILE

MINISTERO ECONOMIA E FINANZE

MINISTERO SVILUPPO ECONOMICO

MINISTERO INFRASTRUTTURE  
E TRASPORTI

MINISTERO DEI BENI  
E DELLE ATTIVITÀ CULTURALI E DEL  
TURISMO

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E  
DELLA COOPERAZIONE  
INTERNAZIONALE

MINISTERO DELLA DIFESA  
ISPettorato GENERALE DELLA  
SANITÀ MILITARE

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE

MINISTERO DELL'UNIVERSITÀ  
E DELLA RICERCA

MINISTERO DELL'INTERNO

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

MINISTERO DELLO SVILUPPO  
ECONOMICO

MINISTERO DELLE POLITICHE  
AGRICOLE, ALIMENTARI E FORESTALI

MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA  
TUTELA DEL TERRITORIO E DEL MARE

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI  
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE  
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

ASSOCIAZIONE NAZIONALE COMUNI  
ITALIANI (ANCI)

U.S.M.A.F. – S.A.S.N. UFFICI DI SANITA'  
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA  
INAIL

FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE  
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOIATRI

ASSOCIAZIONE NAZIONALE DEL  
MEDICO COMPETENTE E D'AZIENDA

SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA DEL  
LAVORO

FEDERAZIONE ORDINI FARMACISTI  
ITALIANI

COMANDO CARABINIERI TUTELA  
DELLA SALUTE – NAS

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

ISTITUTO NAZIONALE PER LA  
PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE  
POPOLAZIONI MIGRANTI E PER IL  
CONTRASTO DELLE MALATTIE DELLA  
POVERTÀ (INMP)

CONFINDUSTRIA  
 CONFARTIGIANATO  
 CONFCOMMERCIO  
 CONFAPI

TRENITALIA  
 CONFAGRICOLTURA

ENTE NAZIONALE PER L'AVIAZIONE  
 CIVILE – ENAC

REGIONE VENETO – ASSESSORATO  
 ALLA SANITÀ  
 DIREZIONE REGIONALE PREVENZIONE  
 COORDINAMENTO INTERREGIONALE  
 DELLA PREVENZIONE

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO  
 DEL LAVORO E DELLE POLITICHE  
 SOCIALI

UFFICIO DI GABINETTO DEL MINISTERO  
 DELLA SALUTE

**Oggetto:** Circolare del Ministero della salute del 29 aprile 2020 recante “Indicazioni operative relative alle attività del medico competente nel contesto delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus SARS-CoV-2 negli ambienti di lavoro e nella collettività”.  
**Aggiornamenti e chiarimenti, con particolare riguardo ai lavoratori e alle lavoratrici “fragili”.**

### 1. Premessa

Con le indicazioni operative in oggetto, la scrivente Direzione Generale della prevenzione sanitaria ha inteso soffermarsi sul ruolo del medico competente, in particolare ai sensi dell'articolo 25 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni, rilevando l'opportunità che lo stesso, nel contesto generale di ripartenza delle attività lavorative in fase pandemica, andasse a supportare il datore di lavoro nella attuazione delle misure di prevenzione e protezione già richiamate nel *Protocollo condiviso di regolazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro del 24 aprile 2020*<sup>1</sup>, e quindi in ossequio a quanto previsto dall'articolo 28 riguardo alla valutazione dei rischi, nello specifico per quanto concerne l'integrazione del DVR.

Nell'attuale fase, continua a rilevarsi fondamentale la sorveglianza sanitaria, in particolare in riferimento alla opportunità di contestualizzare in tempo utile le diverse tipologie di misure di contenimento del rischio da SARS-CoV-2 rispetto alle singole realtà produttive, tenendo conto dei dati sull'andamento epidemiologico nel relativo contesto territoriale.

<sup>1</sup> <https://www.lavoro.gov.it/notizie/Documents/Protocollo-24-aprile-2020-condiviso-misure-di-contrasto%20Covid-19.pdf>

## 2. Contesto normativo di riferimento

Nello spirito dell'approccio integrato tra le figure della prevenzione delineato dal citato decreto legislativo n. 81/2008, fermi restando gli strumenti approntati durante la fase emergenziale, resta fondamentale il quadro normativo di riferimento di settore, e in particolare:

- l'art. 5, comma 3, della legge 20 maggio 1970 n. 300 (Statuto dei lavoratori), recante *Accertamenti sanitari*, ai sensi del quale: *"Sono vietati accertamenti da parte del datore di lavoro sulla idoneità e sulla infermità per malattia o infortunio del lavoratore dipendente. Il controllo delle assenze per infermità può essere effettuato soltanto attraverso i servizi ispettivi degli istituti previdenziali competenti, i quali sono tenuti a compierlo quando il datore di lavoro lo richiede. Il datore di lavoro ha facoltà di far controllare la idoneità fisica del lavoratore da parte di enti pubblici ed istituti specializzati di diritto pubblico"*;

- le disposizioni di cui alla sezione V del Capo III - *Gestione della prevenzione nei luoghi di lavoro* del decreto legislativo n. 81/2008, e, in particolare, l'articolo 41.

Tali norme delineano gli strumenti di sorveglianza sanitaria fondamentali anche per il miglioramento continuo e il mantenimento nel tempo dell'efficacia delle misure di contenimento, integrando anche un valido sistema di verifica della presenza di condizioni di fragilità del lavoratore/della lavoratrice dipendente, demandando al medico competente e ai servizi ispettivi degli enti pubblici e degli istituti specializzati l'accertamento della idoneità del lavoratore/della lavoratrice all'espletamento della mansione.

## 3. Lavoratori e lavoratrici fragili

### 3.1 Concetto di fragilità

In merito alle "situazioni di particolare fragilità" rilevate dal *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020 citato in *Premessa*, le "Indicazioni operative" del Ministero della salute del 29 aprile 2020<sup>2</sup> sottolineavano l'opportunità che il medico competente fosse coinvolto nella identificazione dei soggetti con particolari situazioni di fragilità, raccomandando di porre particolare attenzione ai soggetti fragili anche in relazione all'età. All'epoca, in merito a tali situazioni di fragilità, i dati epidemiologici rilevavano una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione (>55 anni di età), nonché in presenza di co-morbilità tali da caratterizzare una condizione di maggiore rischio, come riportato nel *Documento Tecnico sulla possibile rimodulazione delle misure di contenimento del contagio da SARS-CoV-2 nei luoghi di lavoro e strategie di prevenzione*, approvato dal Comitato Tecnico Scientifico, di cui all'OCDP n. 630 del 2020, e pubblicato dall'INAIL in data 23 aprile 2020.

I dati epidemiologici recenti hanno chiaramente mostrato una maggiore fragilità nelle fasce di età più elevate della popolazione in presenza di alcune tipologie di malattie cronico degenerative (ad es. patologie cardiovascolari, respiratorie e dimetaboliche) che, in caso di comorbilità con l'infezione da SARS-CoV-2, possono influenzare negativamente la gravità e l'esito della patologia.

Nello specifico, i dati più consolidati prodotti dal sistema di sorveglianza epidemiologica gestito dall'Istituto Superiore di Sanità nonché quelli derivanti dall'analisi secondaria sulle cartelle sanitarie dei pazienti deceduti, hanno messo in evidenza i seguenti aspetti:

- il rischio di contagio da SARS-CoV-2 non è significativamente differente nelle differenti fasce di età lavorativa;

<sup>2</sup> CIRCOLARE DEL MINISTERO DELLA SALUTE "Indicazioni operative ECC." del 29 aprile 2020, N. 14915  
<https://www.trovainorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=73956&parte=1%20&serie=null>



legge 20 maggio 1970, n. 300, il datore di lavoro potrà inviare il lavoratore o la lavoratrice a visita presso enti pubblici e istituti specializzati di diritto pubblico, tra i quali:

- l'INAIL, che ha attivato una procedura specifica per tale tutela, avvalendosi delle proprie strutture territoriali;
- le Aziende sanitarie locali;
- i dipartimenti di medicina legale e di medicina del lavoro delle Università.

I predetti enti si conformeranno alle indicazioni operative di cui alla presente circolare.

### 3.3 Contenuti del giudizio medico-legale

Ai fini della valutazione della condizione di fragilità, il datore di lavoro dovrà fornire al medico incaricato di emettere il giudizio una dettagliata descrizione della mansione svolta dal lavoratore o dalla lavoratrice e della postazione/ambiente di lavoro dove presta l'attività, nonché le informazioni relative all'integrazione del documento di valutazione del rischio, in particolare con riferimento alle misure di prevenzione e protezione adottate per mitigare il rischio da SARS-CoV-2, in attuazione del *Protocollo condiviso* del 24 aprile 2020.

All'esito di tale valutazione, il medico esprimerà il giudizio di idoneità fornendo, in via prioritaria, indicazioni per l'adozione di soluzioni maggiormente cautelative per la salute del lavoratore o della lavoratrice per fronteggiare il rischio da SARS-CoV-2, riservando il giudizio di non idoneità temporanea solo ai casi che non consentano soluzioni alternative.

Resta ferma la necessità di ripetere periodicamente la visita anche alla luce dell'andamento epidemiologico e dell'evoluzione delle conoscenze scientifiche in termini di prevenzione, diagnosi e cura.

## 4. Istanze ex art. 83 del decreto legge n. 34 del 2020 pendenti al 31.07.2020

L'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77, ha introdotto - fino alla data di cessazione dello stato di emergenza per rischio sanitario sul territorio nazionale - la "**sorveglianza sanitaria eccezionale**", assicurata dai datori di lavoro pubblici e privati per i "*lavoratori maggiormente esposti a rischio di contagio, in ragione dell'età o della condizione di rischio derivante da immunodepressione, anche da patologia COVID-19, o da esiti di patologie oncologiche o dallo svolgimento di terapie salvavita o comunque da morbilità che possono caratterizzare una maggiore rischiosità*".

Il medesimo articolo ha altresì previsto, per i datori di lavoro che non sono tenuti alla nomina del medico competente (ai sensi dell'articolo 18, comma 1, lett. a), del d.lgs. n. 81/2008), che "*[...] ferma restando la possibilità di nominarne uno per il periodo emergenziale, la sorveglianza sanitaria eccezionale [...] può essere richiesta ai servizi territoriali dell'INAIL che vi provvedono con propri medici del lavoro, su richiesta del datore di lavoro. [...]*".

Il sopraggiunto decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83, recante "*Misure urgenti connesse con la scadenza della dichiarazione di emergenza epidemiologica da COVID-19 deliberata il 31 gennaio 2020*" non ha prorogato quanto disposto dall'articolo 83 del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77; la predetta disposizione cessa, pertanto, di produrre effetti dal 1° agosto 2020 ai sensi dell'art. 1, comma 4, del menzionato decreto-legge 30 luglio 2020, n. 83.

Allo stato, in ragione dei mutamenti del quadro normativo, le visite mediche richieste dai lavoratori e dalle lavoratrici entro il 31 luglio 2020, ai sensi del menzionato articolo 83 saranno regolarmente svolte sulla base delle indicazioni operative illustrate nella presente circolare e secondo la disciplina speciale di cui al citato disposto normativo. Inoltre, l'accertamento medico-legale sulla idoneità alla mansione sarà svolto secondo i criteri indicati al paragrafo 3.

## 5. Modalità di espletamento delle visite

Nell'attuale fase, si ritiene opportuno tendere al completo – seppur graduale – ripristino delle visite mediche previste dal decreto legislativo n. 81 del 2008, sempre a condizione che sia consentito operare nel rispetto delle misure igieniche raccomandate dal Ministero della salute e secondo quanto previsto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché tenendo conto dell'andamento epidemiologico nel territorio di riferimento.

È comunque opportuno, laddove possibile, che le visite mediche si svolgano in una infermeria aziendale o ambiente idoneo di metratura tale da consentire il necessario distanziamento fra il medico e il lavoratore/lavoratrice soggetto a visita, con sufficiente ricambio d'aria e che permetta un'adeguata igiene delle mani. In occasione delle visite mediche è opportuno che anche il lavoratore indossi idonee protezioni (mascherina).

In particolare, la programmazione delle visite mediche dovrà continuare ad essere organizzata in modo tale da evitare l'assembramento, ad esempio nell'attesa di accedere alla visita stessa: un'adeguata informativa deve essere preventivamente impartita ai lavoratori e alle lavoratrici, affinché non si presentino alla visita con febbre e/o sintomi respiratori seppur lievi.

In linea generale, possono ancora essere differibili, previa valutazione del medico incaricato, anche in relazione all'andamento epidemiologico territoriale:

- la visita medica periodica (art. 41, comma 2, lett. b) del d.lgs. n. 81/2008);
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, nei casi previsti dalla normativa vigente (art. 41, comma 1, lett. e) del d.lgs. n. 81/2008).

Andrebbe altresì valutata con cautela l'esecuzione di esami strumentali che possano esporre a contagio da SARS-CoV-2, quali, ad esempio, le spirometrie, gli accertamenti di cui all'articolo 41, comma 4, del d.lgs. n. 81/2008 e i controlli di cui all'articolo 15 legge n. 125/2001 qualora non possano essere effettuati in idonei ambienti e con adeguati dispositivi di protezione.

Il Direttore Generale dei rapporti di lavoro  
e delle relazioni industriali

Dott. Romolo de Camillis



Firmato digitalmente da DE CAMILLIS  
ROMOLO  
C=IT  
O=MINISTERO DEL LAVORO E DELLE  
POLITICHE SOCIALI

Il Direttore Generale  
della prevenzione sanitaria

Prof. Giovanni Rezza

REZZA GIOVANNI  
TITOLO DI DE FIDELIS

CHIEDI IL TITOLO  
2.5 A REZZA  
2.54 430202000

ITALIA 04 10

# Dalla Segreteria

## L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Savona si congratula con la Dr.ssa Claudia Casella per l'eccezionale attività lavorativa svolta in Corsica che dimostra l'altissima professionalità dei medici italiani

Ecco l'articolo inviato all'Ordine dal papà, Dr. Silvano Casella, nostro iscritto che dichiara: " sono molto orgoglioso di mia figlia, ancora iscritta con noi!"

### Corse infos

Le 23 avril 2020 **corse.matin** 5

# Claudia, précieuse ambassadrice italienne en réanimation

Italienne de Ligurie, le docteur Casella est anesthésiste-réanimateur depuis cinq ans à l'hôpital d'Ajaccio. Ses contacts avec ses anciens collègues du CHU de Pavie, en Lombardie, ont été très précoces. Ils ont permis à son service d'anticiper et de se préparer à l'arrivée du Covid-19

En médecine, il y a des moments très importants où le travail prend une autre dimension, et un jour de l'année. Le médecin doit être prêt à tout. La médecine est une science qui évolue et se perfectionne. C'est pourquoi, il est important de rester à jour et de continuer à apprendre. C'est ce que le docteur Casella a fait pendant ces dernières années.



« Mâme sans l'arrivée du Tonnerre, nous sommes pas gérés », précise le docteur Casella.

« L'Italie a énormément souffert parce qu'elle a été le premier pays touché »

« L'Italie a énormément souffert parce qu'elle a été le premier pays touché ». Le docteur Casella a été en contact avec ses collègues italiens dès le début de la pandémie. Ils ont permis à son service d'anticiper et de se préparer à l'arrivée du Covid-19.

**Le souci, c'était de ne pas commettre la même erreur qu'en Italie : se laisser déborder »**

« Le souci, c'était de ne pas commettre la même erreur qu'en Italie : se laisser déborder »

« Mâme sans l'arrivée du Tonnerre, nous sommes pas gérés », précise le docteur Casella. Il a travaillé pendant cinq ans à l'hôpital d'Ajaccio, en Corse, où il a été anesthésiste-réanimateur.

« Mâme sans l'arrivée du Tonnerre, nous sommes pas gérés », précise le docteur Casella. Il a travaillé pendant cinq ans à l'hôpital d'Ajaccio, en Corse, où il a été anesthésiste-réanimateur.

### « Grève » des déferents des plateaux-repas à la prison de Borgo

« Grève » des déferents des plateaux-repas à la prison de Borgo. Les déferents ont cessé de fonctionner pendant plusieurs jours.

### Fin de l'épisode de pollution atmosphérique

Fin de l'épisode de pollution atmosphérique. Les conditions météorologiques ont permis de dissiper la pollution.

### Un questionnaire en ligne pour mieux connaître la vie en confinement

Un questionnaire en ligne pour mieux connaître la vie en confinement. Le questionnaire est disponible sur le site de l'Ordre des Médecins.

Un questionnaire en ligne pour mieux connaître la vie en confinement. Le questionnaire est disponible sur le site de l'Ordre des Médecins.

### corse.matin

Service clients de CORSE-MATIN. Nous sommes à votre service pour toute demande.

04 95 32 85 14  
04 95 32 85 08  
04 95 32 85 01

*Dalla Segreteria*

## TITOLI CONSEGUITI

È obbligatorio comunicare all'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli Albi. La comunicazione può essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: [www.omceosv.it](http://www.omceosv.it)**

## CAMBIO DI RESIDENZA

In base all'art. del Codice Deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso un'autocertificazione o una comunicazione inviata anche via mail.

## INDIRIZZO MAIL

Non tutti ci hanno ancora inviato l'indirizzo e-mail (o comunicato la variazione). Vi invitiamo a fornircelo per completare il nostro archivio informatico e permetterci di contattarVi con maggiore tempestività. Se non l'hai già fatto inviaci una mail a: [omceosv@omceosv.it](mailto:omceosv@omceosv.it)

## OBBLIGO DI COMUNICAZIONE DELLA PEC ALL'ORDINE

Come già segnalato tramite Newsletter nel Decreto legge 'Semplificazione', approvato dal Consiglio dei Ministri il 7 luglio, è stato inserito nell'art. 29 quanto ***segue: il professionista che non comunica il proprio domicilio digitale all'Ordine di appartenenza è obbligatoriamente soggetto a diffida da parte dell'Ordine stesso ad adempiere a tale compito entro 30 giorni.*** A tal proposito ricordiamo che l'Ordine di Savona offre la PEC gratuitamente a tutti gli iscritti che ne facciano richiesta ed il suo rinnovo è gratuito fino ad eventuale delibera contraria del Consiglio. Le modalità per attivarla sono pubblicate sulla home page del nostro sito **[www.omceosv.it](http://www.omceosv.it)**



**PEC**  
Posta Elettronica certificata

Richiedi la tua PEC

**ELENCO CORSI FAD FNOMCeO ([www.fadinmed.it](http://www.fadinmed.it)) – anno 2020**

E' disponibile la app "FadInMed" per sistema Android e IOS - Permetterà a medici e odontoiatri di seguire i corsi FAD su tablet e smartphone, anche in aereo. Scaricando la app si potrà iniziare un corso sul pc, interromperlo per poi seguirlo sullo smartphone o sul tablet, o viceversa.

Per usare la app:

1. Essere registrati alla piattaforma FadInMed (chi non è ancora registrato deve quindi prima passare dalla piattaforma [www.fadinmed.it](http://www.fadinmed.it))
2. Scaricare la app "FadInMed" dallo store per Android (Google Play) o per IOS (Apple Store) a seconda del proprio smartphone.
3. Inserire id e pin (sono gli stessi per la piattaforma FadInMed già in possesso)
4. Cliccare sull'elenco dei corsi disponibili
5. Svolgere i corsi

Si ricorda che sulla app è possibile seguire e superare i corsi, mentre tutte le altre attività dovranno essere svolte direttamente sulla piattaforma FadInMed (registrazione, scarico delle attestazioni dei crediti, modifica del proprio account ecc.) Per qualsiasi chiarimento si potrà inviare una mail a [gestione@fadinmed.it](mailto:gestione@fadinmed.it)

**ANTIMICROBICO-RESISTENZA (AMR): L'APPROCCIO ONE HEALTH**

**Crediti: 15,6 - Scadenza: 10 luglio 2021** - Lo scopo del nuovo corso è di far conoscere l'approccio One Health sviluppato dall'OMS a livello internazionale e recepito da molti paesi, tra cui l'Italia, per mettere in comune le conoscenze e competenze di base di medici, medici veterinari e farmacisti sul tema dell'antimicrobico-resistenza (AMR), che troppo spesso, ancora oggi, non è pienamente conosciuto dai professionisti sanitari.

**L'USO DEI FARMACI NELLA COVID-19**

**Crediti: 3,9 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso è voluto dalla FNOMCeO per affrontare l'emergenza sanitaria per Coronavirus, dedicato all'uso dei farmaci nei pazienti infettati da SARS-CoV-2.

**PREVENZIONE E GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO**

**Crediti: 10,4 Scadenza: 31 dicembre 2020** - Obiettivo del corso è prevenzione e gestione nello studio odontoiatrico, fornendo informazioni di base sulla prevalenza, la tipologia e le indicazioni di trattamento per le emergenze che si verificano più spesso.

**COVID-19: GUIDA PRATICA PER OPERATORI SANITARI**

**Crediti: 10,4 Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso si articola in tre moduli, per 33 videolezioni, dedicati rispettivamente ai DPI, alla ventilazione non invasiva e alla gestione dello stress.

**PARODONTOPATIE - LA NUOVA CLASSIFICAZIONE DELLE MALATTIE PARODONTALI E PERIMPLANTARI (Riservato agli odontoiatri)**

**Crediti: 8 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Primo corso specialistico dedicato agli odontoiatri sulle malattie del parodonto.

**CORONAVIRUS**

**Crediti: 7,8 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso affronta la storia dell'epidemia fin dalla segnalazione dei primi casi e fornisce informazioni evidence-based sull'epidemiologia e la clinica, sui possibili scenari futuri e sulla valutazione del rischio.

**LA CERTIFICAZIONE MEDICA: ISTRUZIONI PER L'USO**

**Crediti: 8 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso si propone come strumento di supporto all'attività di certificazione che analizza dettagliatamente le varie tipologie di certificazioni, mettendo in particolare risalto le connesse disposizioni normative e deontologiche.

**LA SALUTE DI GENERE**

**Crediti: 8 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso vuole favorire una cultura ed una presa in carico della persona che tenga presente le differenze di genere, non solo sotto l'aspetto anatomofisiologico, ma anche delle differenze biologico funzionali, psicologiche sociali e culturali oltre che ovviamente alle risposte di cure. A differenza degli altri corsi di FADINMED questo è strutturato attraverso 10 videorelazioni. L'utente, dopo aver visto ciascun video (della durata media di 20 minuti) e guardato il file con le diapositive della presentazione, dovrà cimentarsi con un questionario ECM tradizionale.

**LA LETTURA CRITICA DELL'ARTICOLO MEDICO-SCIENTIFICO**

**Crediti: 5 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Questo corso offre uno strumento di lavoro nuovo ed originale per capire se l'articolo scientifico che si sta leggendo è attendibile, se ci sono trabocchetti, se i dati riportati sono affidabili e se il contributo di una ricerca è rilevante o meno. I partecipanti al corso potranno anche scaricare gratuitamente l'ebook sulla "Lettura critica dell'articolo scientifico" per avere sempre la possibilità, in qualunque momento, di consultare o rileggere quanto appreso.

**SALUTE E MIGRAZIONE: CURARE E PRENDERSI CURA**

**Crediti: 12 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - L'obiettivo del corso è promuovere e diffondere la cultura della salute e dell'accoglienza dei migranti, accrescere le conoscenze e le competenze degli operatori sanitari, evidenziare l'impatto socio-assistenziale e clinico dei flussi migratori sui sistemi sanitari locali e nazionali.

**ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP: UN APPROCCIO BASATO SULLE COMPETENZE**

**Crediti: 13 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Nel corso si affrontano le conoscenze cliniche di base necessarie per utilizzare gli antibiotici in maniera appropriata, tra cui la scelta del farmaco, il dosaggio, la modalità e la durata della somministrazione e si offrono spunti per trasferire queste conoscenze nella pratica clinica quotidiana.

**IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA**

**Crediti: 12 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il Codice è molto più ricco e utile di quanto si possa ritenere. È questa ricchezza e utilità che vuole emergere da questo nuovo corso.

**NASCERE IN SICUREZZA**

**Crediti: 14 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso propone alcuni elementi di aggiornamento e avvicinamento a un mondo con cui tutti, come individui, abbiamo a che fare, e in cui come professionisti siamo chiamati non infrequentemente a formulare un parere, rispondere ad un quesito, ad una interlocuzione.

**LA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI**

**Crediti: 10,4 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Questo corso FAD è un ulteriore elemento per diffondere le conoscenze sul fenomeno della violenza e delle possibili azioni preventive, ma soprattutto per promuovere la cultura della tolleranza zero (tutti i tipi di violenza sono inaccettabili).

**VACCINAZIONI: EFFICACIA, SICUREZZA E COMUNICAZIONE**

**Crediti: 15,6 - Scadenza: 31 dicembre 2020** - Il corso vuole fornire tutte le informazioni evidence based sui vaccini, chiarendone efficacia e rischi e offrendo, inoltre, spunti di comunicazione che possano essere utili nella discussione con i genitori in modo da arrivare ad una scelta partecipata.

# CONDIVIDIAMO QUESTE SIMPATICHE INFORMAZIONI UTILI AI COLLEGGI CON BARBA E BAFFI

## Facial Hairstyles and Filtering Facepiece Respirators Intended for workers who wear tight-fitting respirators

