

# XV Giornata del **Medico Polesano**

Aula Magna – Cittadella Socio Sanitaria  
Azienda ULSS 18 - Rovigo

**Sabato 10 Dicembre 2005**

## **RELAZIONE DEL PRESIDENTE DOTT. FRANCESCO NOCE**





## **I**NTRODUZIONE

Autorità, Colleghi, Signore e Signori desidero dare il benvenuto a Voi tutti alla nostra Cerimonia.

Oggi celebriamo la XV Giornata del Medico Polesano, nell'Aula Magna della Cittadella Socio Sanitaria messi a disposizione dal Direttore Generale Dott. Adriano Marcolongo, cui vanno i nostri saluti ed i nostri ringraziamenti.

In questo edificio ci sentiamo a nostro agio, per due ragioni fondamentalmente: poiché qui partecipiamo a corsi di formazione e Convegni di alto contenuto scientifico e perché appartiene al nostro mondo, al mondo della Sanità.

In Italia la maggior parte dei Medici lavora per il Servizio Sanitario Nazionale, come dipendenti o convenzionati; nelle Strutture Ospedaliere pubbliche o private accreditate e negli ambulatori; la stessa cosa si dica anche per l'Università che sempre più, per quanto riguarda la Facoltà di Medicina, si interfaccia ed interagisce con il Servizio Sanitario Nazionale.

Non è superfluo ricordare che il S.S.N. italiano, la nostra Sanità, è riconosciuta come la 2° migliore al mondo, per efficienza, efficacia, organizzazione, tecnologia, ma anche per la solidarietà e l'universalità delle cure prestate ai cittadini. Ma anche la prima per aspettativa di vita e la prima per l'abbattimento della mortalità infantile.

Non siamo noi ad affermarlo, lo scrive chiaramente l'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Se l'Italia è al secondo posto, il Veneto che è considerato fra i Sistemi Sanitari migliori, ne è certamente una punta di diamante. Ed anche la nostra Provincia vi ha contribuito con l'impegno, la capacità, la dedizione, la professionalità, ed anche la passione dei Medici.

## **I**L MODELLO VENETO

Eppure anche il modello Veneto non può rimanere ancorato a processi ormai antichi; a strutture non più rispondenti ai criteri di una medicina moderna; non può non adeguarsi ad una situazione in continuo divenire; non può non fare attenzione ai profondi cambiamenti della scienza, della Società; ai cambiamenti dei bisogni di salute della gente, alle profonde modificazioni demografiche, ai mutamenti di stile di vita della Società moderna. Se il modello Veneto non riuscirà ad adeguarsi rapidamente potrebbe virare da positivo a negativo.

Una Società che vive di corsa, un mondo sempre più globalizzato con i relativi problemi, il progresso tecnologico, i bisogni crescenti di salute sempre più individuali, la facilità di trasporto, la possibilità di comunicazione, in tempo reale, l'informazione sempre più capillare sulla Sanità, il livello di cultura raggiunto, il cambiamento dei rapporti, le risorse disponibili, il mondo ormai non più fantascientifico di Internet, non possono più

far pensare ad un modello sanitario con piccoli Ospedali disseminati nel territorio, nati come Hospitales, nel loro significato di dare ospitalità ai pellegrini, (ad onore dei nostri antenati) e che per lungo tempo della nostra storia sono serviti nel modo migliore nei loro intenti.

Oggi non è più realistico pensare né strutturalmente né economicamente a molteplici Ospedali, di piccole dimensioni, a poca distanza l'uno dall'altro. Sono svantaggiosi dal punto di vista economico e presentano carenza di strutture e di tecnologie oggi indispensabili.

L'attenzione della medicina, fin dagli albori della sua storia, che è poi la storia dell'umanità, è sempre stata rivolta all'uomo, ed ogni potenziale fattore che potesse risultare di disturbo in questa finalità è sempre stato visto con sospetto.

Si è portati a disgiungere, l'intervento dell'atto medico nei confronti del paziente dai costi che questo comporta per il singolo e per la Società, ritenendo che questo non debba rientrare nei compiti del medico, la cui condotta è sempre stata ispirata alle cure migliori per il proprio malato.

## **L**E SCELTE ECONOMICHE

Se rifiutiamo l'economia come metro di misura dell'uomo, con l'economia siamo sempre più costretti a fare i conti ed all'economia dobbiamo porre particolare attenzione, soprattutto in momenti di scarsità di risorse. La nostra responsabilità, come classe dirigente di questo Paese, ci induce ad un senso etico dell'economia come equità della distribuzione delle risorse. Quanto speso per bisogni inappropriati o indotti quando non peggio inutilmente o sperperato (dalle strutture o dal singolo) può venire a mancare a colui che ne ha bisogno per la sua salute e la sua vita. Il problema economico non è più eludibile. Carenze di risorse sempre maggiori possono costringere a scelte di priorità a volte odiose. Colby è il nome di un bambino di uno Stato americano, morto negli anni scorsi poiché il Governatore di quello Stato aveva poco tempo prima, destinato le risorse economiche indirizzate alla cura di una malattia rara, di cui il bambino era affetto, alla cura di altre patologie molto più diffuse in quel territorio. Questo ci induce a profonde riflessioni.



*Il numeroso pubblico e le Autorità presenti alla cerimonia.*

Quando una fabbrica ha seri problemi per continuare la sua attività, vi sono due modi di comportarsi: o si chiude, o si rifinanzia con un progetto valido che comporti una ripresa in tempi che vanno calcolati.

La Sanità non sfugge a questi principi economici.

Nel Veneto vi sono alcune strutture ospedaliere irrecuperabili dal punto di vista gestionale ed economico per una buona Sanità moderna e sono urgenti decisioni che vengono rinviate continuamente aggravando sempre più la situazione.

La loro semplice chiusura risulterebbe invero di ulteriore danno alla salute dei cittadini se non rientrasse in un'ottica di investimenti destinati ad assicurare da un lato ospedali di eccellenza, dall'altro strutture ambulatoriali e potenziamento della medicina del territorio. Sarebbe bene evitare di perseguire una politica fatta di tagli nella Sanità in modo improprio e oltretutto ingiusto. Si diminuiscono da un lato servizi indispensabili e si rimandano nel tempo situazioni che domani saranno molto più gravi.

Non è pensabile un turn over medico di 1 su 4: non si possono ridurre reparti ospedalieri al 25% del loro organico.

La nostra è una professione già difficile in condizioni ideali.

Lo stesso Ospedale di Trecenta necessita di decisioni urgenti la cui responsabilità non può essere demandata esclusivamente alla Direzione Generale. E' inutile nascondere, è una struttura sottoutilizzata. O si decide per un suo sviluppo con investimenti adeguati (anche se i tentativi affrontati fino ad oggi non sono risultati così determinanti) o si deve pensare ad una sua riconversione finalizzata ad interventi superspecialistici o riabilitativi di alta rilevanza; oppure si decide la sua riconversione in strutture ambulatoriali e di 1° intervento, strettamente connesse con il territorio.

## **I** L WELFARE STATE E LE SCELTE IMPROROGABILI

Se si parlasse chiaramente alla gente e si esponessero le ragioni e le motivazioni per cui certe decisioni sono indispensabili per mantenere alta la qualità delle cure nella nostra Regione, sono convinto che le gente capirebbe. Se si illustrasse un piano, che invece di prevedere solo tagli, prevedesse massicci investimenti per benefici futuri, la gente capirebbe.

Ormai il sistema fa sempre più fatica a reggersi se non si intraprendono iniziative per recuperare quel Welfare State come conquista sociale della nostra società, di fronte a mutamenti sconvolgenti che la moderna ricerca biomedica, la tecnologia, l'ingegneria genetica hanno compiuto negli ultimi anni, consentendo un allungamento della vita, che non era riuscito prima né facendo qualche patto con il diavolo o tramite una telefonata, come suggeriva un famoso spot pubblicitario.

L'allungamento della vita, cui è corrisposto una diminuzione delle nascite, ha portato al capovolgimento della tradizionale composizione piramidale della società per classi di età.

Il 1994 è stato l'anno dell'aggancio: 9 milioni di giovani, 9 milioni di anziani.

Nel 1951 gli anziani erano 6 milioni, i giovani 16.

Nel 2001 gli anziani 13 milioni, i giovani 9. A Rovigo vi sono 11.202 anziani su 51 mila abitanti, pari al 21.96%, un dato ben superiore sia a livello veneto che a livello nazionale, ove la media si colloca intorno al 18%. Di questi oltre la metà sono in età compresa fra i 75 e gli 85 anni (oltre l'11% della popolazione) e un decimo sono over 85. Si invecchia sempre di più e non sempre bene, visto che il 30% degli ultraottantenni non è



autosufficiente e circa la metà ha perso il suo compagno/a il che aggrava la situazione.

Di fronte a questo scenario di cambiamenti imponenti, si devono prendere in considerazione tutti gli elementi per costruire un nuovo stato sociale e delineare un modello assistenziale finalizzato a rispondere in maniera esaustiva alle domande di una popolazione così diversa anagraficamente.

La crisi dell'attuale Welfare State può essere superata solamente ripartendo dalla scoperta delle sue ragioni etiche in cui trovino ampia realizzazione i principi di sussidiarietà, solidarietà e responsabilità, ripartendo dai valori della persona.

## **I** L PDL N.11 REGIONE VENETO

Per questo siamo nettamente contrari alla proposta di legge n.11 che si intende presentare all'approvazione da parte del Consiglio della Regione Veneto e che riguarda la formazione e l'istituzione di un Registro Regionale per operatori di attività bionaturali.

Risulta paradossale che in essa non vi sia specificato l'elenco delle categorie che vi appartengono mentre si demanda alla Regione Veneto il compito di definire in futuro in un apposito elenco (da emanare) quelle che vengono definite "attività bionaturali". Le quali sono descritte, si legge testualmente come "volte al miglioramento della qualità della vita ed in ultima analisi al raggiungimento di un maggior equilibrio psicofisico attraverso il recupero delle naturali risorse vitali delle persone". Discipline bionaturali, si legge ancora, "caratterizzate da dichiarata finalità terapeutica e medica che si collocano completamente al di fuori dall'ambito medico".

La proposta è finalizzata a formare e ad inserire in un apposito elenco operatori nelle

così definite "attività bionaturali", termine dal significato ancora oscuro e inerente attività ancora da specificare.

Non si può pensare che si vogliano istituire nuove professioni che una sentenza della Corte Costituzionale ha riconosciuto di esclusiva competenza dello Stato.

Come Ordini dei Medici del Veneto, abbiamo con forza espresso tutta la nostra contrarietà, preoccupati per la salute dei Cittadini della nostra Regione.

Come Ordini dei Medici intendiamo esercitare il ruolo di tutela della salute dei cittadini.

## **L** E MEDICINE ALTERNATIVE

Esiste, invero un problema che non si può ignorare e che impone una seria riflessione sui mutamenti avvenuti nella domanda di salute in questi ultimi decenni.

Solo ponendosi dalla parte del cittadino-persone-paziente e cercando di capire come vive la malattia e come percepisce la salute si possono trovare le coordinate per un nuovo e diverso approccio ai problemi e ai suoi bisogni. Negli ultimi anni i medici hanno perduto il mandato divino "che li faceva assomigliare agli angeli", e si è assistito ad un certo declino della "dominanza medica" del passato sfociata in una ingiustificata opinione di sfiducia nella medicina ufficiale.

Studiamo una scienza ma professiamo un'arte, la quale deve adottare le nozioni scientifiche al singolo paziente, con il suo vissuto personale e soggettivo di malattia e benessere e nella sua individualità di adattamento. Tanto più si applica una scelta scientifica rigorosa e razionale, tanto più questa delude le aspettative del paziente.

Perché nonostante i clamorosi successi raggiunti oggi dalla medicina scientifica, sempre più spesso vi sono cittadini che ricorrono alle medicine alternative o complementari?



*Aspetto della sala.*

In Italia si stima che circa 6-7 milioni di cittadini si rivolgono alla medicina alternativa e sempre in Italia 2 Università, Milano ed Urbino, offrono direttamente o indirettamente corsi di omeopatia e medicina tradizionale cinese.

Senza voler paragonare la medicina alternativa (almeno non tutta) con la magia, la notizia che in Italia vi sarebbero circa 20.000 maghi attivi con 8-9 milioni di clienti e con fatturati superiori ai 6 mila miliardi delle vecchie lire, non può lasciare indifferenti.

Come ha scritto Aldo Pagni “Questa è una Società tecnicizzata, dominata dalle scoperte scientifiche più clamorose, che tuttavia (o forse proprio per questo) è pervasa da un clima di irrazionalità, di superstizioni magico-religiose e di spiritualismo orientale che non può non preoccupare.

“Finché gli uomini ameranno vivere, e saranno costretti a morire, saranno disposti a far tacere la ragione pur di alimentare la speranza”. La speranza negli oroscopi, nei cartomanti, nei maghi e negli astrologi, alimenta un’offerta televisiva incredibile.

All’interno del concetto salute-benessere, nel-

l’immaginario collettivo e nei bisogni del singolo individuo ormai non vi sono più confini fra benessere, felicità, bellezza, giovanilismo, attese di immortalità ed altro ancora.

Il paziente del terzo Millennio chiede che venga garantito un benessere fisico-psichico e sociale nei confronti di una malattia che viene percepita con maggior quantità di sintomi fisici, ma anche psicologici ed emozionali.

“La medicina mette a repentaglio se stessa – viene scritto in un famoso rapporto del prestigioso Hasting Center di New York – quando si considera esclusivamente strumento per la massimizzazione delle scelte e dei desideri individuali”.

Mentre da un lato la medicina scientifica tende a difendersi dalla dimensione soggettiva delle richieste del paziente per salvare la sua autonomia, forte dei successi che ottiene nelle malattie importanti, mediante la tecnologia sofisticata di cui dispone, dall’altra il cittadino rivendica il diritto e la capacità di influire nelle scelte del medico, traducendo spesso in domanda di salute un bisogno indefinito e senza limiti di benessere.

La risposta a questa esigenza non può essere

nella PDL n.11 che riconosce lo stato di fatto di maghi, cartomanti e pratiche di attività bionaturali. Ne va veramente di mezzo oltre la tasca anche la salute dei cittadini.

Appare molto più logico, così come anche l'orientamento giurisdizionale ricomprendere le medicine alternative o complementari che pure presumono attività diagnostiche e curative nei compiti che vengono riservati alla professione medica, ancorché non fondate su prove certe di Evidence Basic Medicine.

In ogni caso Istituzioni pubbliche hanno il dovere di proteggere il cittadino da un uso improprio delle risorse di tutti destinate a pratiche inefficaci o di non provata efficacia.

## **I**NFORMAZIONE E COMUNICAZIONE

L'aspetto più qualificante della vita sociale è la comunicazione. Di questo noi medici siamo ben consci: da una errata comunicazione nascono per il più delle volte incomprensioni e rivendicazioni che altrimenti non sussisterebbero.

Altra cosa è l'informazione, che non vede il coinvolgimento diretto di chi la riceve e che può essere enfatizzata, manipolata, elargita in modo già confezionato o scorretto.

Eppure ritengo che attraverso una corretta informazione, che in modo chiaro e semplice possa giungere alla comprensione di chi la riceve, passi un corretto utilizzo delle risorse sanitarie del nostro Paese.

Anche i cittadini nella complessità della nostra Società non possono esimersi dall'assumersi responsabilità di scelte che giustamente pretendono e avocano a se per la loro salute, e che hanno riflessi sull'intero sistema.

Se è legittima la preoccupazione per la propria salute, non è legittimo un consumismo sanitario che porta a richiedere in modo im-

proprio controlli sofisticati e costosi che risultano di grave danno economico all'intera collettività, e che possono risultare anche di danno per la salute del singolo che si ritrova in una spirale di accertamenti più o meno invasivi senza fine e con stress psicologico notevole.

Comunicare però è qualcosa di diverso: non è solo informare! Comunicare ha una radice etimologica di "mettere in comune", quindi di condividere ciò che si comunica.

Ovviamente la comunicazione deve essere rapportata all'interlocutore che si interfaccia in modo chiaro, semplice e comprensibile; rapportata alla sua cultura, al suo esistere, al suo vissuto.

Già Alice nel Paese delle Meraviglie diceva al Gatto stregato:

"Oh! se tu potessi muovere la coda una volta per dire sì e due volte per dire no potremmo intenderci benissimo".

Anche se le cose non sono così semplici come per Alice nella sua comunicazione binaria, dalla coda del gatto abbiamo fatto un bel passo in avanti.

Ovviamente perché la comunicazione sia efficace occorre che l'antenna ricevente sia collegata ed in sintonia con l'emittente, altrimenti il segnale viene rapidamente perso.

Ritengo sottolineare l'importanza della comunicazione anche perché sono convinto che attraverso una sintonia che metta in comune le informazioni e le decisioni passi il concetto di appropriatezza delle cure. Il che significa e aiuta a fare la cosa giusta, al momento giusto, nel luogo giusto, al paziente giusto e farla bene per la prima volta.

La scienza offre oggi molteplici opportunità di cure e di percorsi diagnostici; la scelta appropriata ci consente di poter usufruire dei vantaggi offerti, evitando percorsi inutili e costosi quando non dannosi.

## **L**E SOSTANZE D'ABUSO E IL PROGETTO EPICURO

Comunicare serve anche a prevenire.

“Un piano contro la cocaina: 18 centri per la cura” è il titolo di un articolo del Corriere della Sera di Mercoledì 7 dicembre 2005 in cui viene riportato l'allarme del Governo per l'elevato consumo di questa sostanza tra i giovanissimi, e lo stanziamento di 1 milione di Euro per la realizzazione dei 18 centri pilota per poter curare le persone che soffrono di dipendenza da cocaina.

Non si legge di un solo Euro dedicato a prevenire il fenomeno che riguarda almeno 3 ragazzi su 100 che sniffano cocaina tra i banchi di scuola.

E' ormai praticamente partito nella nostra Provincia il Progetto Epicuro che vede coinvolti i medici di medicina generale delle ASL 18 e 19 in un programma di prevenzione rivolto all'utilizzo delle sostanze di abuso fra cui spinelli, ecstasy e cocaina, da parte di ragazzi/e in età compresa fra i 14 e i 17 anni. E' un progetto unico nel panorama attuale,

nato da una intesa fra l'Ordine dei Medici di Rovigo, il Dipartimento di Medicina Ambientale e Sanità Pubblica dell'Università di Padova, delle Aziende Sanitarie 19 e 18 di Adria e Rovigo e della Regione Veneto, che ha trovato nella nostra realtà la collaborazione degli Enti Pubblici e delle Autorità civili, religiose e militari.

Autorità che ringraziamo per la sensibilità e disponibilità dimostrata.

Non è superfluo ricordare che anche il Ministero della Salute è stato messo a conoscenza del Progetto.

Come si può notare si è cercato il coinvolgimento più ampio possibile della Società, delle Pubbliche Istituzioni, degli insegnanti, dei religiosi, ma soprattutto dei genitori.

Ogni anno, ritualmente, le ricerche epidemiologiche ci dicono come l'uso di alcol, spinelli, eccitanti sia sempre più diffuso, dilagante fra gli adolescenti e con una età di inizio sempre più precoce, già nelle scuole dell'obbligo. A parere degli esperti, presumibilmente un adolescente su due ha provato nella sua vita spinelli; una ricerca dell'Eurispes parla di



*Il presidente  
dott. F. Nocer  
illustra il Progetto  
Epicuro.*



un ragazzo su quattro che ha problemi relativi al consumo di alcolici e/o sostanze illecite. Non basta parlare, allarmare, raccomandare ai ragazzi di stare attenti con l'alcol e di non avvicinarsi alla droga. Gli adulti devono mantenere un ruolo educativo, accompagnando i giovani nel loro processo di crescita e nella loro esplorazione del mondo. Spesso basta interrompere subito l'eventuale contatto fra un adolescente e le droghe per evitare più gravi conseguenze.

L'idea di fondo è semplice: invitare gli adulti ad essere attenti ai loro ragazzi e, in caso di dubbio sapere di poter contare su una figura di riferimento vicina e competente, quale il Medico di Famiglia.

Spesso si può arrivare a sospettare che alcol, spinelli, altre droghe stiano cambiando l'adolescente, ma non si sa cosa fare. Gli stessi operatori dei Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) ci dicono come sia difficile che un ragazzo che sperimenta sostanze si renda conto del problema e cerchi aiuto. E d'altra parte gli stessi operatori non ritengono che il SerT sia il luogo più adatto, data la frequentazione di persone già problematiche.

Il Medico di Famiglia è invece una figura naturalmente vicina ai cittadini, che può affrontare con la dovuta delicatezza e riservatezza un uso problematico di alcol e altre droghe prima che si giunga alla dipendenza. Nel suo studio si può facilmente controllare se vi è un effettivo uso di sostanze e, se questo è il caso, si possono trattare la gran parte di queste situazioni senza eccessivi traumi. Non si tratta infatti di pazienti da curare, ma di adolescenti nei quali impedire che il contatto con le sostanze produca delle alterazioni al cervello e all'organismo. Precedenti esperienze pilota hanno infatti permesso di osservare che ragazzi consumatori di sostanze hanno smesso di usarle una volta seguiti dal loro Medico.

Questa la lettera che desidero leggere con voi,

già inviata o in spedizione a tutti i genitori di ragazzi/e in età compresa fra i 14 e i 17 anni.

### **Cari genitori,**

*Vi scrivo per segnalarvi il **progetto "Epicuro"**, che sta partendo nel nostro territorio.*

*Siete padri e madri di una ragazza o di un ragazzo fra i 14 ed i 17 anni. Non intendo allarmarvi: noi adulti dobbiamo però essere consci che **un adolescente su quattro** fa uso di **spinelli**, pastiglie di **ecstasy**, **cocaina**, abusi di **alcol** ed altre sostanze. Credo che tutti comprendiamo le conseguenze di tale consumo.*

*Come adulti possiamo scegliere se chiudere gli occhi od agire. Oggi, grazie alla collaborazione dei **Medici di Famiglia** del nostro territorio, abbiamo una nuova ulteriore possibilità.*

*Se voi notate nel vostro ragazzo o ragazza cambiamenti che non riuscite a spiegarvi e che non vi lasciano tranquilli, **non lasciate passare troppo tempo**. Potrebbe essere l'adolescenza – ci siamo passati tutti – ma potrebbe anche essere il segno di un uso di sostanze. Rapidi cambi di umore (troppo su o troppo giù), cali nella resa scolastica o sul lavoro, la sensazione che vi tenga nascosto qualcosa (come spende i soldi, che amicizie o luoghi frequenta) devono in ogni caso spingere un genitore a capire cosa sta succedendo.*

*Spesso non si agisce per paura di sbagliare, o di far "schedare" il proprio figlio come "drogato". Non si tratta di denunciare, si tratta invece di cercare **un aiuto serio**, con tutta la **riservatezza** necessaria. Il medico di famiglia è la figura sanitaria più vicina a noi cittadini: nelle nostre ULSS questi medici hanno accettato di aiutare i ragazzi a tenersi lontano dagli spinelli, dalle pasticche, dall'alcol e dalle altre droghe. Se avete qualche dubbio parlatene con loro, oppure andate da loro con il vostro ragazzo o la vostra ragazza. **Sanno come aiutarvi.***

*Nei prossimi mesi i Medici di Famiglia del territorio **parleranno delle sostanze con i vostri ragazzi** fra i 14 ed i 17 anni che si recheranno in ambulatorio. Potranno chiedere loro di eseguire un semplice test per rilevare l'eventuale*

uso di spinelli, ecstasy e cocaina. Se alcuni di essi le hanno già provate, li **aiuteranno** a non usarle più. Se non volete che il Medico faccia questo con vostro figlio, segnalatelo al Medico stesso: nulla sarà fatto se voi non sarete d'accordo, e questo non influirà nel rapporto con lui o con il Sistema sanitario.

Personalmente conto sulla vostra **collaborazione**, per offrire l'attenzione degli adulti ai nostri ragazzi, spesso lasciati soli di fronte ad esperienze che richiedono invece la presenza di **adulti coscienti e responsabili**.

Il coinvolgimento delle famiglie è indispensabile, non solo per il consenso ad eseguire un test molto semplice che si limita a rilevamenti delle sostanze con uno stick in un campione di urina, essendo rivolto a soggetti minorenni, ma perché crediamo che i genitori abbiano e debbano svolgere il loro ruolo educa-

tivo nei confronti dei propri figli. Mentre siamo sempre più distratti e impegnati.

C'è troppo poco tempo per stare con i figli, si sente per lo più dire. Ma le ore dedicate alle cure del corpo e dello svago aumentano, e non è vero che gli adulti restano a casa troppo poco tempo, è piuttosto vero che stanno troppo poco con i figli in case con tre o quattro televisori. In una stanza un padre naviga con il computer e cerca gente lontana con cui "chattare", in un'altra il figlio manda SMS dal suo cellulare.

Un ragazzo può fare violenza a se stesso (con la droga) o violenza ad un coetaneo o ad una coetanea. Ma noi adulti facciamo violenza a lui quando non riusciamo a fargli intendere che la vita non è un gioco e non tutto è reversibile dentro la vita.

## CONCLUSIONI

Tutti questi compiti e molti altri dovranno affrontare oggi 23 nuovi Medici e Odontoiatri che accogliamo nell'Ordine professionale ed entrano nella professione attraverso un giuramento nei confronti della società che li impegna per tutto l'arco della loro vita.

Sono giovani preparati, che si affacciano con entusiasmo alla professione medica, sono i figli del DNA, della tecnologia più sofisticata di cui sono grandi conoscitori. Debbono tuttavia essere ben consci che una medicina dalle competenze sempre più parcellizzate, centrata esclusivamente sulle malattie, finisce inevitabilmente per trascurare il vissuto, le emozioni, le ansie che il paziente immagina e coltiva, e che uno scarso ascolto e tempo dedicato al paziente allontanano l'uomo dal medico.

Ricordiamo l'insegnamento ippocratico, risalente a 26 secoli fa: "Dove c'è amore dell'uomo, c'è anche amore dell'arte. Alcuni pazienti consci della gravità della loro condizione, ritrovano la salute semplicemente attraverso la gratificazione ottenuta dal rapporto con il medico".

Per l'importanza di quel rapporto dell'uomo con l'uomo, per quei valori intrinseci, e inscindibili della professione medica che ci riportano attraverso un filo indistruttibile all'essenza stessa della medicina ippocratica oggi prestano solenne giuramento.

Un giuramento che ha origini antichissime e che risale al V° Secolo a.C. quando venne coniato per i suoi discepoli da Ippocrate di Kos, illustre Maestro dell'epoca.

Da quell'antico tempo i suoi discepoli e i discepoli dell'arte di Esculapio giurano fedeltà ai valori dell'essere medico.