



Autorità , Colleghe e Colleghi, Gentili Ospiti,

Benvenuti alla Giornata del Medico Polesano. in questa splendida sala che appartiene con orgoglio alla cultura della nostra municipalità.

Grazie per la Vostra presenza e grazie anche a coloro che pur non potendo essere presenti hanno inviato messaggi augurali consci dell'importanza della giornata, dal Presidente della Regione Veneto Luca Zaia, alla Presidente della FNOMCeO Roberta Chersevani, a molte altre autorità nazionali e regionali che hanno voluto inviarci il loro messaggio.

Un benvenuto al nostro Vescovo Monsignor **Pierantonio Pavanello** cui auguriamo una produttiva permanenza fra le nostre genti che faciliti il Suo compito pastorale. Grazie Eccellenza, non venga mai meno a noi Medici ed alla nostra difficile professione il Suo conforto spirituale. Lo sentiremo e gliene saremo grati.

Grazie alle autorità presenti, al **dott. Carmine Fruncillo**, in rappresentanza del Prefetto di Rovigo, che ormai è di casa alle nostre giornate che segue sempre con rinnovato interesse. Ringraziamo per la sua presenza il **Colonnello dei Carabinieri Antonio Rizzi**, cui assicuriamo la consueta collaborazione da parte di quest' Ordine per quanto ci compete, **l'Assessora alle Politiche sociali e della famiglia Patrizia Borile**, in rappresentanza del Sindaco di Rovigo, **il Tenente Stefano Alfieri in rappresentanza della Guardia di Finanza**, **il dott. Edgardo Contato in rappresentanza della ALS 5 Polesana**.

Grazie a Voi tutti per la Vostra presenza che testimonia l'interesse della Società alla professione del Medico e dell' Odontoiatra e del riconoscimento dei valori umani e professionali che sono inscindibili dal suo stesso essere.

La Cerimonia odierna prevede un ordine di svolgimento che non è casuale.

-Inizieremo con la consegna del caduceo d'oro, simbolo della professione, ai Colleghi che hanno raggiunto l'ambito traguardo d 50 anni di laurea,

Cinquant'anni, e tutti vissuti di corsa nel tumultuoso progredire della scienza e della tecnologia, attraverso mutamenti sociali ed ambientali; sempre pronti, disponibili al servizio della professione. Questi Colleghi

sono compagni di strada e non tutti hanno smesso di correre; in loro la saggezza ha preso il posto dell'avventura, sempre però presenti con lo spirito di osservazione e la curiosità intellettuale che hanno giustificato e reso preziosa la loro vita professionale.

L'Ordine dei Medici e la nostra comunità devono loro molto ed oggi, nel giorno delle loro nozze d'oro con la Professione vogliamo pubblicamente testimoniare.

-procederemo poi con l'assegnazione del caduceo d'argento ai Colleghi dopo 25 anni di attività professionale

In 22 festeggiano oggi le loro nozze d'argento con la professione.

Non tutti sono presenti, per lo più impegnati nei loro ruoli professionali

Hanno comunque voluto testimoniare la loro partecipazione, il loro orgoglio, il loro ringraziamento ed attaccamento all'Ordine Professionale cui appartengono. Sono in piena corsa e continuano ad arricchire la loro vita professionale svolgendo una difficile attività con grande impegno.

Anche grazie agli insegnamenti ricevuti dai loro maestri, oggi sono loro maestri e tramandano ai più giovani una professione, che pur esaltata dalle moderne tecnologie non può essere "bella senz'anima" ma deve sempre fondare le radici nell'attenzione e nell'umanità verso il malato.

-continueremo poi con la premiazione dei vincitori delle borse di studio gestite dall'Ordine: Giuseppe Previtali e Ferroni Vallese.

Nel complimentarmi con i vincitori, cui auguriamo di continuare a percorrere una strada già segnata da un'ottima partenza, ricordiamo le persone cui sono intestate e che ci tramandano sentimenti di amore, di solidarietà, di collegialità.

-La giornata si concluderà con la solenne cerimonia del giuramento di Ippocrate da parte dei giovani Colleghi iscritti all'Ordine nel corso dell'anno.

Prima di iniziare è nostro desiderio onorare i Colleghi che nel corso dell'anno ci hanno lasciato per sempre e hanno inciso profonde tracce nel libro della medicina della nostra realtà.

IPPOCRATE E IL CODICE DEONTOLOGICO

Ippocrate è considerato il padre della medicina moderna per aver tradotto la medicina dalla sua fase ieratica, (epoca in cui le malattie erano eventi ineluttabili, imputate a punizioni da parte delle divinità) ad una medicina basata sulle osservazioni sulla natura, sul decorso delle malattie, sulle sperimentazioni, in modo da ricercarne le cause e le possibili terapie, pur con le limitazioni scientifiche e tecnologiche del tempo. Ippocrate nato nell'isola di Kos, visse fra il IV e il V secolo a.c. Non si limitò a lasciarci scritti memorabili sulle sue esperienze osservazionali, ma volle stilare un giuramento per indicare e dettare al medico le regole comportamentali del suo agire. In esso ritroviamo l'essenza stessa dell'etica medica rivolta alla salvaguardia della vita umana, al rispetto della persona, alla preparazione professionale, al segreto professionale.

Da quel giuramento ha tratto origine il nostro Codice Deontologico, che identifica le regole che disciplinano l'esercizio professionale del medico chirurgo e dell'odontoiatra iscritti ai rispettivi albi e che fanno parte dello stesso Ordine professionale.

Il Codice Deontologico in definitiva è la traslazione in diritto positivo dell'etica medica, cui si ispira nei suoi principi di umanità e di solidarietà e nei suoi principi civili di sussidiarietà. Impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva, vigilando sulla dignità, sul decoro, sull'indipendenza e sulla qualità della professione.

Non solo, il Codice Deontologico regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell'esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione e ne tutela l'indipendenza invitando il professionista a segnalare all' Ordine ogni iniziativa tendente ad imporgli comportamenti in contrasto con il Codice.

I nostri giovani Colleghi si impegnano oggi con il loro giuramento di fronte alle autorità, di fronte alla società, di fronte ai Colleghi, ma prima di tutto di fronte alle loro coscienze al rispetto delle norme contenute nel Codice Deontologico, ben consci che una loro inosservanza o violazione costituisce un illecito disciplinare sanzionabile da parte dell'Ordine.

Il nostro Codice Deontologico ha visto negli anni diverse stesure e presso la FNOMCeO è istituita una commissione permanente per una costante valutazione al fine di garantirne gli aggiornamenti in rapporto

all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, delle nuove tecnologie, dell'evoluzione e dei cambiamenti della società, sempre nell'imperativo del rispetto dei valori etici che ispirano la professione.

In particolare negli ultimi anni il Codice Deontologico è stato più volte aggiornato e modificato in considerazione non di un cambiamento d'epoca ma di un'epoca di cambiamento. Pensiamo ai mutamenti verificatisi nelle società, alla globalizzazione, al multiculturalismo, ai profondi cambiamenti tecnologici, ai problemi sviluppatasi con la bioetica: dai trapianti alla procreazione assistita, dalla maternità surrogata alle dichiarazioni anticipate di trattamento di fine vita, dalla medicina predittiva agli interventi sui genomi, da Internet ai social e quant'altro ci potrà riservare il futuro.

LA QUESTIONE MEDICA - LA MEDICINA AMMINISTRATA LA RIFORMA DEGLI ORDINI

Da questi cambiamenti epocali e dall'adeguamento ad essi da parte della professione medica ha preso spunto Ivan Cavicchi, docente all'Università Tor Vergata di Roma di Sociologia e Filosofia della Medicina per porre all'attenzione la “questione medica” come problema non ancora risolto nel divenire del tempo e nella mutazione socio-ambientale. Più che una questione medica intesa come scienza medica è una questione del medico, più che dell' “essere medico” intesa nel “modo di essere medico” in rapporto a “contesti, sfondi, società che mutano”.

In effetti la complessità delle moderne società e del mondo della sanità nella sua organizzazione vede tanti fattori concomitanti che interferiscono in una professione che media i rapporti tra scienza e società, tra coscienza e comportamenti richiesti.

Nelle nostre società la medicina è fortemente condizionata dalla struttura economica, in modo particolare in periodi di crisi, di problemi finanziari, di sottofinanziamenti per il sistema; situazioni in cui l'economia arriva a condizionare la medicina e quindi i comportamenti professionali.

E' evidente che la sanità ha un costo, costo che negli ultimi decenni si è implementato in rapporto alle nuove tecnologie, ai nuovi farmaci, all'allungamento della vita media e quindi alle patologie croniche di cui sono affetti malati che non guariscono mai e che hanno continuo bisogno di assistenza, accertamenti, terapie farmacologiche.

Da diversi anni i governi ritengono la spesa sanitaria come un problema per la spesa pubblica, per cui anche la medicina, anche i medici, sono diventati un problema di sostenibilità finanziaria con la conseguenza ed il rischio di una “medicina amministrata” che tende a condizionare l'autonomia del medico e quindi la sua operatività al fine di ridurre la spesa.

Finalità questa che si cerca di perseguire oltre che con l'invadenza negli atti clinici anche con i tentativi di surrogare le sue funzioni con altre figure meno costose (vedi ad esempio il comma 566 che demanda atti di esclusiva pertinenza medica a figure non mediche e altro ancora).

Anche per questi motivi siamo nettamente contrari alla legge di Riforma degli Ordini Professionali attualmente in terza lettura al Senato. Con il

pretesto di riformare la legge istitutiva degli Ordini Professionali, si vengono a trasformare in Ordini attività che non hanno le caratteristiche di professioni intellettuali, dando luogo ad una pericolosa equazione: chi sa' fa' uguale a chi fa' sa'. Non funziona!

Ci saremmo aspettati da una legge di riforma che essa indicasse un rinnovato ruolo degli Ordini, che ricordiamo sono enti pubblici non economici, nella società, ruolo depauperato negli anni dalle varie riforme sanitarie; ci saremmo aspettati che venissero affidati ulteriori compiti nella loro veste istituzionale di tutela della professione medica e della salute dei cittadini, invece abbiamo constatato che nulla di tutto questo è contenuto nel testo legislativo se non una interferenza nella rappresentatività, nel metodo elettorale dei propri rappresentanti, insomma tutte disposizioni che attengono più ad atti regolamentari che non a leggi istitutive.

CRISI ECONOMICA E IL FINANZIAMENTO SSN

Nel nostro paese il tentativo di ricorrere ad una medicina amministrata, che viola i postulati dell'autonomia del giudizio e degli scopi dei trattamenti, è ancor più perseguito a causa delle scarse risorse destinate al nostro SSN, risorse che costituiscono circa il 6,5% del PIL italiano a confronto ad esempio del 12% della Germania, dell' 11% della Francia, ovviamente del loro PIL, che come noto è ben superiore; al di sotto comunque di tutti i parametri dei paesi UE con un SSN e pari solo alla Grecia. Il che, aggiunto alla crisi economica di molte famiglie sta creando gravi problemi di accesso alle cure.

In Italia 13 milioni di persone, **nella nostra provincia sono oltre 25000 le persone che sono costrette a rinunciare ad accertamenti e cure perché non se lo possono permettere a causa di tickets, supertickets e prestazioni cancellate dalla concedibilità attraverso il SSN.** Situazioni che i Medici toccano ogni giorno con mano e che vivono con preoccupazione con chi ha affidato loro la fiducia e la tutela della propria salute.

Mentre l'economia rischia di prendere il sopravvento sull'autonomia del medico, cambia anche la figura del paziente. Cambia, per usare le parole di Cavicchi, la premessa o il postulato dal quale parte qualsiasi decisione medica.

EMPOWERMENT E INTERNET

Fa il suo ingresso la cittadinanza, la cultura dei diritti, del valore della persona, dell'autodeterminazione. Un cittadino sempre più informato e che si informa sempre più, diventa più esigente e rivendica la sua conoscenza esperienziale, contrattando spesso con il medico una diagnosi, un accertamento clinico, un trattamento, perseguendo a volte una medicina dei desideri e dei miracoli che non rientra nella realtà delle conoscenze scientifiche.

Emblematica è stata l'esposizione nella sala di attesa dell'ambulatorio da parte di un medico dell'Istituto dei tumori di Milano, primo IRCSS oncologico italiano per attività scientifica e produzione clinica, probabilmente esasperato, di un cartello con la seguente dicitura : “ Coloro

che si sono già diagnosticati da soli tramite Google, ma desiderano un secondo parere, per cortesia controllino su Yahoo.com”. Si è trattato evidentemente di una provocazione, ma l'intento non era certo quello di colpevolizzare i malati, ma di aiutarli. Oggi l' 88% delle persone ricerca informazioni sulla propria salute su Internet, ma un'autodiagnosi può rivelarsi pericolosa :può capitare che il responso del web sia in qualche modo rassicurante e questo può portare ad un ritardo nell'iniziare un percorso terapeutico necessario, oppure può capitare che ingeneri ansietà e preoccupazioni ingiustificate, a loro volta foriere di disturbi e malesseri che non dovrebbero esistere. Anche perché il dott. Google non ha mai preso la laurea in Medicina e neppure il dott. Yahoo risulta essere in possesso di un carico di studi per entrare nel merito dei disturbi del singolo individuo, al massimo può essere in possesso di un carico di bit.

La medicina senza medici non esiste. L'alternativa è il “non medico”. Ma può la società permettersi il “non medico”?

L'ascolto attento della narrazione da parte del paziente, la conoscenza personale, la conoscenza del suo vissuto, delle sue esperienze, del suo stile di vita, della sua familiarità patologica, dell'ambiente familiare e lavorativo in cui vive ed opera, l'osservazione del suo atteggiamento e la percezione anche delle cose non dette, tutto quanto può indirizzare verso accertamenti mirati e percorsi diagnostici accurati e mirati può esser sostituito?

TEMPO DI RELAZIONE

Come Ordini abbiamo richiesto che il “tempo di relazione”, il tempo da dedicare al paziente venga inteso come “tempo cura”. Questo cozza violentemente contro i tempari imposti ai medici in alcune Regioni per cui una visita deve essere eseguita in 10 minuti, un'ecografia ginecologica in 20 minuti e via dicendo, indicando per ogni prestazione il limite temporale entro cui la stessa va eseguita.

Certo, così si possono ridurre le liste di attesa, cruccio di ogni Regione; ma non è certamente il metodo più corretto, anzi le vie da perseguire sono ben altre, anche perché poi a farne le spese sono i malati e ad esser colpevolizzati in caso di eventi sfavorevoli sono i medici.

DAT

Ed ora affrontiamo un argomento di enorme rilevanza non solo medica che riguarda tutta la società, riguarda tutti noi.

Stiamo seguendo con attenzione e con una certa preoccupazione la proposta di legge sulle Dichiarazioni anticipate di Trattamento di fine vita, essendone in definitiva i materiali esecutori.

Con preoccupazione, in primis, perché mentre il titolo della proposta di legge rimane invariato, nel testo la parola **dichiarazioni** viene sostituito con la parola **disposizioni**, dandone un significato impositivo e di obbligo; poi perché la legge in approvazione non chiarisce molte situazioni ed entra in modo particolareggiato in aspetti non tutti condivisibili. Recentemente a Rovigo si è svolto un interessante convegno sul tema. Ci rendiamo conto che si tratta di un argomento con implicazioni che pesano come macigni sulle coscienze individuali e che riguardano aspetti etici, culturali, religiosi sia della società che del singolo individuo.

In considerazione di ciò, proprio perché non esiste solo il bianco e il nero ma nel mezzo vi sono una miriade di sfumature di grigio, avevamo richiesto al legislatore una **legge debole a fronte di un'etica forte**.

Su una cosa saremo però intransigenti e la pretenderemo con forza: l'**Obiezione di coscienza**. Nessuno mi potrà obbligare a staccare la spina a chi, avendo espresso in piena lucidità mentale anni prima le sue volontà di rifiuto ad ogni trattamento in caso di malattia, allora inguaribile e fortemente incisiva sulla sua dignità umana, quando la scienza ha nel frattempo trovato le soluzioni per una guarigione ed una restitutio ad integrim. E nessuno mi potrà costringere a comportamenti in contrasto con la mia coscienza. La Medicina, per fortuna, viene praticata secondo scienza e coscienza, dove la coscienza è rappresentata dall' ethos e l'ethos non può esser modificata dal nomos, dalla norma, dalla legge. Dopo oltre 2400 anni Ippocrate è ancora vivo e la medicina ippocratica vive nei suoi discepoli.

Il nostro Codice Deontologico ripudia l'eutanasia, ma al tempo stesso condanna l'accanimento terapeutico. Impone invece, specialmente nei casi di fine vita, di non abbandonare mai l'ammalato e di alleviarne le sofferenze.

VACCINI

Una seria considerazione merita l'argomento sui vaccini, considerato che siamo in piena campagna vaccinale antiinfluenzale e che continuano propagande antivacciniste da parte di associazioni no vaxx che trovano cassa di risonanza sui social e sui media, e, quando ottenuti con inganno, anche in luoghi pubblici: con il pretesto di trattare di argomenti sulla libertà di cura, in realtà viene attuata una vera propaganda contro i vaccini. Associazioni che hanno i loro referenti scientifici in persone non competenti e in medici radiati dall'Ordine.

Siamo con Piero Angela e con il Sociologo Burioni quando affermano che **la scienza non è democratica e che posizioni antiscientifiche e prive di qualsiasi aspetto metodologico non hanno lo stesso diritto di tribuna.**

Non è inutile a questo proposito ricordare che i vaccini hanno rappresentato e rappresentano una delle più grandi vittorie sulle malattie e laddove sono stati praticati su larga scala hanno consentito la riduzione pressochè totale di molte gravi patologie quali il vaiolo, la polio paralitica, la difterite, la rosolia, il morbillo, il tetano, la pertosse. Solo riferendosi a 7 dei 10 vaccini resi obbligatori dal recente "decreto legge-prevenzione vaccinale" sono state prevenute 33.000 morti e 14 milioni di casi di malattia per ogni coorte di nuovi nati; laddove non si è provveduto alla vaccinazione in quantità sufficiente si sono verificati casi di patologie altrove scomparse. Dove non si è potuto raggiungere l'eradicazione completa di malattie gravissime che anzi sono ricomparse con il loro carico di mortalità. Dopo due secoli di un lento ma progressivo avanzamento delle vaccinazioni si assiste ora ad una regressione della copertura vaccinale dovuta in gran parte alla persuasiva diffidenza verso le Istituzioni che porta a dare ascolto agli imbonitori di turno, alla disinformazione e alle teorie del complottismo fantascientifico fra scienza e multinazionali dedite al profitto. I vaccini sono tra i farmaci più severamente controllati e garantiti proprio perché rivolti alla somministrazione di massa a popolazioni sane o potenzialmente fragili come i neonati e gli anziani ed è ormai accertato che non esistono collegamenti fra la somministrazione contemporanea di più vaccini e altre malattie. Sorprende come ancor oggi, una notizia palesemente falsa, il cui autore ha confessato il broglio, quale il rapporto tra vaccinazione e

patologie dello spettro autistico riscuota successo, segnale di credulità e di assoluta incompetenza scientifica.

Solo in definiti casi, quali alcuni deficit immunitari può esser sconsigliata la vaccinazione, ma questo appartiene alla sola competenza medica.

La Costituzione tutela la salute dell'individuo nell'interesse della collettività e tale imperativo costituzionale ben si attaglia ai vaccini, che proteggendo il singolo dalla possibile comparsa di gravi malattie, tutelano la comunità da probabili contagi. Sui vaccini si gioca la salute e la vita di milioni di persone. Siamo fronte ad un quadro preoccupante in cui la scienza medica e la politica debbono reagire insieme per la tutela della collettività richiamando i risultati veri e concreti della medicina e rivolgendosi alle comunità per superare concetti disinformati o interessati ostacolandone la diffusione.

Anche se siamo convinti che l'obbligatorietà rappresenta una sconfitta per la medicina per non esser riuscita a comunicare e una sconfitta per la società per non esser riuscita nel suo intento di civiltà, l'obbligo delle vaccinazioni va interpretato come strumento di necessità, che deve però essere accompagnato da una capillare e scientificamente corretta informazione sui vaccini, sulla loro composizione, sulle reazioni avverse, e sui benefici.

Dopo le polemiche di queste settimane su dossier segreti e dati nascosti l'AIFA ha in questi giorni pubblicato il report sulla sorveglianza post marketing dei vaccini nel biennio 2014/2015. Nel 2014 le segnalazioni sono state 48,9 ogni 100.000 dosi di vaccino, nel 2015 solo 18,8 su 100.000 vaccini. Di queste le segnalazioni di lieve o modesta entità sono state l' 87,9% ,mentre per la segnalazione di reazioni più gravi è stato accertato non esservi nessuna correlazione fra l'atto vaccinale e l'evento avvenuto, se non una concomitanza temporale.

Dei 4000 casi di morbillo rilevati in questo ultimo periodo si sono registrati 4 decessi (1 ogni mille casi, come da letteratura), e ben il 40% è stato ricoverato per complicazioni.

SANITA' VENETA E POLESANA

Alcune considerazioni sulla situazione della sanità nella nostra realtà. Confidiamo e siamo convinti che presto troverà positiva conclusione l'agitazione dei MMG, che ha visto l'adesione del 90,57% dei medici nella nostra provincia, per veder attuato e portato a termine quanto già previsto nel piano sanitario della Regione Veneto con l'attivazione delle medicine di gruppo integrate, degli Ospedali di comunità, del fascicolo sanitario, della ricetta dematerializzata in sensu strictu e non “decolorata” come avviene ancor oggi, dell'assistenza nelle RSA, dell'assistenza negli Hospice, delle cure palliative a domicilio. Gli effetti di tali interventi si potranno misurare solo nel tempo. Passando da una medicina di attesa ad una medicina di iniziativa, in collaborazione con le altre figure professionali, si potrà attuare un'attività in grado di poter seguire e intervenire in modo più incisivo sulle patologie croniche.

Motivo di preoccupazione è il fatto che nel giro di otto anni 2700 medici di medicina generale lasceranno il servizio per limiti di età nella RV; nella nostra provincia ben **115 su 172** e, causa una cattiva programmazione relativa al numero chiuso e ai pochi posti disponibili per accedere al corso specifico in Medicina Generale (50 ogni anno nel Veneto) sarà difficile sostituirli.

Non trovano inoltre sblocco le vicende relative:

agli aspetti contrattuali dei Medici dipendenti, alla carenza di medici negli Ospedali in conseguenza del blocco del turn-over, alla sempre più asfissiante burocrazia, agli aspetti organizzativi, alla definizione dei ruoli, alla difficoltà di accesso alle scuole di specializzazione con conseguente carenza di specialisti da inserire nella professione. Abbiamo dovuto registrare come alcuni concorsi banditi dalla nostra ALS per assumere personale medico in alcune specialità siano andati deserti per mancanza di concorrenti.

Non vi è dubbio che i continui tagli alla sanità effettuati nel corso degli anni dai vari governi succedutisi nel tempo abbiano inciso pesantemente, e anche la nostra Regione non è stata immune. Nemmeno la nostra ALS polesana ne è risultata indenne, considerato che si è vista tagliare di 25 milioni lo stanziamento regionale e deve comunque far quadrare i conti.

La nostra provincia si è resa conto da tempo della necessità di una razionalizzazione in sanità, raggruppando 4 ospedali in uno per

razionalizzare la spesa e dare migliori risposte ai bisogni dei cittadini, non così è avvenuto in altre province del Veneto. La nostra realtà territoriale per di più presenta caratteristiche peculiari da tenere in considerazione in ambito di programmazione sanitaria.

Diamo atto all'attuale Direzione Generale delle attività e degli sforzi per rendere più efficienti i servizi, pur nel difficile contesto generale descritto.

Se questo non dovesse essere bastevole dovrà essere la società a darle supporto a tutti i suoi livelli, dalle Istituzioni ai cittadini affinché la nostra comunità, la nostra provincia possa avere un sanità a garanzia della nostra salute e corrisponda ad una equità di accesso alle cure e di trattamenti per i nostri concittadini. Tralasciando polemiche degne dei capponi di Renzo di manzoniana memoria, ma dimostrando unità di intenti, perché l'argomento salute è proprietà di tutti. Rivolgendo particolare attenzione alla programmazione Regionale e agli atti che delineeranno le schede ospedaliere.

GIORNATA LOTTA ALLA VIOLENZA

Vi invito ad osservare il fiocco bianco che indosso sul bavero della giacca mi è stato donato il 25 ottobre, giorno dedicato alla lotta contro la violenza, da una giovane dottoressa di Salerno, che svolge la sua attività come guardia medica, vittima di molestie durante il suo turno di notte.

Aggressioni che purtroppo stanno avvenendo con sempre più frequenza nei confronti dei medici, in particolar modo di sesso femminile e che impongono l'attenzione sulla sicurezza dei luoghi di lavoro, ma ancor più sulle responsabilità del vivere civile.

E' sinonimo dell'impegno che tutti dovremmo avere contro questi aspetti brutali, ancor più odiosi quando rivolti contro le donne, i minori, gli anziani, e le persone fragili.

Ho richiesto alla Direzione Generale di assicurare la sicurezza dei luoghi di lavoro, con particolare attenzione verso quelle strutture periferiche in cui colleghe e colleghi operano da soli, ottenendone la massima condivisione e collaborazione.

In tema l'Ordine di Rovigo ha partecipato nei mesi scorsi alla redazione di un **PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA PROMOZIONE DI STRATEGIE CONDIVISE FINALIZZATE ALLA PREVENZIONE E AL CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA VIOLENZA DOMESTICA E DI GENERE.**

Condiviso fra Procura della Repubblica, Prefettura, Questura, Comando Provinciale dei Carabinieri, ALS 5 polesana, Comitato pari opportunità presso Ordine degli Avvocati, Ordine degli Avvocati e recentemente presentato alla cittadinanza.

Confidiamo che possa essere un primo passo per agevolare l'intervento degli Organi preposti ad arginare ogni forma di violenza.

CONCLUSIONI E GIURAMENTO DI IPPOCRATE

Concludo con *la morale delle favole*, un testo scritto da Chesterton nel 1926:

L'uomo d'affari che rimprovera l'idealismo del ragazzo d'ufficio gli fa generalmente un discorso di questo genere :” Eh, già, quando si è giovani si va dietro agli ideali astratti e ai castelli in aria, ma arrivati a una certa età le nuvole si dileguano e ci si adatta a credere alla politica pratica, adoperando il meccanismo che si ha sottomano e pigliando il mondo com'è”. Così, almeno, quando ero ragazzo io, mi sentivo dire da uomini venerandi che ora riposano nei loro onorati sepolcri. Sennonchè, con l'andar degli anni mi sono accorto che quei vecchi mi raccontavano delle frottole. E' avvenuto esattamente l'opposto di quanto mi dicevano: dicevano che avrei perduto i miei ideali e avrei cominciato a credere ai metodi dei politici pratici, invece non ho perduto affatto i miei ideali: la mia fede nelle cose fondamentali è esattamente quella che è sempre stata; quello che ho perduto è la mia vecchia fede fanciullesca negli esperti della politica.

Con l'augurio di non perdere mai la fede nelle cose fondamentali e i vostri ideali sono certo che anche voi, giovani Colleghi scriverete la vostra pagina nel libro della medicina con quello spirito e quella fede che oggi vi accompagnano al giuramento di Ippocrate.