

L'INTERVISTA

Giustetto: «È la sconfitta di chi guida la Sanità»

ALESSANDRO MONDO



«Parlare di emergenza è improprio: ogni anno si ripete la stessa situazione». Il dottor Guido Giustetto, presidente Ordine dei Medici di Torino, va dritto al punto: «È la sconfitta di tutte le amministrazioni che in Regione hanno guidato la Sanità, a prescindere dal colore politico». — PAGINA 41

GUIDO GIUSTETTO Presidente Ordine Medici di Torino **"La mancanza di programmazione penalizza i più vulnerabili"**

“Ogni anno si ripete lo stesso film È il fallimento di destra e sinistra”

L'INTERVISTA

«**O** rmai parlare di emergenza è improprio. Natale arriva ogni anno, si sa. Ogni anno, nei festivi, chiudono gli studi dei medici di famiglia: anche questo è noto. Eppure ogni anno si ripete la stessa situazione». Il dottor Guido Giustetto, presidente Ordine dei Medici di Torino, va dritto al punto: «E' la sconfitta delle amministrazioni regionali che negli anni hanno guidato la Sanità, a prescindere dal colore politico».

Sconfitta bipartisan, dunque: perché?

«Non si è mai riusciti a costruire una rete di medicina territoriale».

Vale a dire?

«Case della salute, ora di comunità, strutture per la lungodegenza sufficienti, assistenza domiciliare adeguata».

Insomma: siamo sempre ai medici di famiglia, ai pediatri e alla guardia medica.

«Siamo sempre lì. In aggiunta, paghiamo altri fattori: i pesanti tagli di posti letto e di personale negli ospedali, così come il mancato impiego degli specializzandi, frutto della mancata convergenza tra Ate nei e Regione».

Nuovi e vecchi deficit.

«Il tema è questo, con i paradossi del caso. “Si ricorda che è prevedibile un flusso elevato nel pronto soccorso», ammoniva Azienda Sanitaria Zero, in una lettera alle Asl datata 3 gennaio. Prevedibile, il 3 gennaio: le pare possibile?».

Fuori tempo massimo, intende?

«Non solo. Se le situazioni sono definite prevedibili, significa che non sono un'emergenza: l'emergenza è qualcosa che ti arriva tra capo e collo, e che devi gestire, mentre ogni anno si ripete il solito film».

Il che, seguendo il suo ragionamento, spiega la pressione sul pronto soccorso.

«Anche perché è cambiata l'epidemiologia di chi vi accede: anziani pluripatologici con scompensi delle malattie attivati dai virus».

In una popolazione sempre più anziana.

«Vero: siamo diventati bravi a curare le malattie croniche, ma questo fa sì che aumentino i soggetti a rischio. Nè si può dire che tutti gli accessi al pronto soccorso sono impropri».

Una leggenda?

«Una asserzione infondata. La verità è che la maggior parte sono motivati, non bisogna giudicare i malati: il problema è organizzarsi meglio per farli uscire».

Vale a dire, l'accoglienza

post-ricovero.

«Il boarding dipende dalla mancata uscita di chi potrebbe essere dimesso: così si forma l'imbuto».

Anche questo un déjà vu.

«Un problema di programmazione i cui effetti si reiterano».

Il tutto a fronte di virus influenzali che hanno surclassato il Covid.

«In entrambi i casi scontiamo il venir meno dell'immunità garantita fino a due anni fa dalle mascherine. Sul fronte del Covid, però, beneficiamo di un maggior numero di vaccinazioni, dell'immunità acquisita a seguito dei contagi, e del fatto che si tratta di un virus “spalmato” su tutto l'anno. Quello dell'influenza si manifesta in un arco di tempo ristretto, ed è agevolato da una campagna vaccinale tradizionalmente sottosoglia. In aggiunta, non esiste solo l'influenza ma una lunga scia di virus che la seguono».

Quando sarà raggiunto il picco influenzale?

«Secondo le previsioni ci vorranno ancora almeno un paio di settimane. Intanto, va da sé, la riapertura dopo le festività sarà un ulteriore fattore di circolazione virale». ALE.MON. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CASO

**Bimbo abbandonato
I medici: non daremo
i dati sulle mamme**

GIANNI GIACOMINO

Si complicano le indagini per risalire a chi, il 13 gennaio, ha abbandonato un bimbo appena nato a Villanova Canavese. Gli inquirenti avevano chiesto un rapporto su tutte le donne in stato di gravidanza visitate negli ultimi mesi. Richiesta stoppata dall'Ordine dei medici. - PAGINA 39

INDAGINI PER IL NEONATO ABBANDONATO A VILLANOVA CANAVESE

Controlli sulle mamme L'Ordine dei Medici “Non forniremo i dati”

La presa di posizione contro le richieste della procura
“Per noi la privacy e la tutela dei pazienti sono sacre”

GIANNI GIACOMINO

Si complicano le indagini per risalire a chi, nella sera di sabato 13 gennaio, ha abbandonato un bimbo appena nato in centro a Villanova Canavese. Perché gli inquirenti avevano chiesto sia all'Asl To 4 che ai medici di base di tutto il Ciriace di poter avere un maxi rapporto su tutte le donne in stato di gravidanza visitate negli ultimi mesi del 2023. Ma la richiesta è stata stoppata dall'Ordine dei Medici della Provincia di Torino che ritiene la richiesta “irricevibile”.

Il presidente dell'Ordine Guido Giustetto, nei giorni scorsi, ha scritto sia al pm della procura di Ivrea Elena Parato che ai carabinieri della Compagnia di Venaria, che stanno materialmente effettuando le indagini spiegando come: «Pur comprendendo le esigenze di indagine che ne stanno alla base, la richiesta contrasta con la vigente normativa sulla tutela del-

la riservatezza dei dati, richiedendo ai medici nostri iscritti un trattamento selettivo indifferenziato dei dati sanitari dei propri pazienti, vietato dal codice sulla privacy». Anche perché i dati richiesti hanno natura ipersensibile».

«E - puntualizza - sono tutelati anche dalla normativa speciale sulla interruzione della gravidanza che garantisce l'anonimato alle donne che ne fanno richiesta, come da recente raccomandazione della stessa Autorità Garante».

La presa di posizione dei medici è arrivata quando alcuni professionisti iscritti alla Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, hanno contattato il dottor Giustetto, riferendo tutte le loro perplessità riguardo alla richiesta degli investigatori di poter consultare i dati sensibili delle donne in stato di gravidanza in 308 studi privati. «Al divieto previsto dalle disposizioni che regolano il trattamen-

to dei dati si somma poi il segreto professionale a cui ciascun medico è tenuto nei confronti dei propri pazienti in relazione al loro stato di salute» - evidenzia ancora il presidente dell'Ordine. «Ci spiace, ma non possiamo assolutamente - allarga le braccia - per noi la riservatezza è sacra perché i nostri pazienti hanno fiducia in noi».

Sfuma così un percorso investigativo che, forse, anche se complicato, avrebbe potuto fornire qualche indicazione agli inquirenti. Sempre se la mamma di quello che medici ed infermieri della Pediatria dell'ospedale di Ciriè hanno chiamato Loren-





MEDICI E INFERMIERI INSIEME PER LA SANITA' PIEMONTESE

**Istituita una conferenza comune dei rispettivi Ordini
per proporre soluzioni alla crisi del sistema regionale**

Un importante incontro tra la Federazione degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri della Regione Piemonte e gli Ordini regionali degli infermieri si è tenuto a Biella su iniziativa dei due Ordini provinciali, rispettivamente presieduti dal dott. Franco Ferrero e dalla dott.ssa Simona Milani.

Per la prima volta tutti insieme i rappresentanti dei due Ordini professionali hanno avviato un'analisi sullo stato dell'arte della sanità piemontese, individuando una serie di tematiche e ponendo quale elemento prioritario di discussione l'organizzazione del sistema regionale di emergenza 118, argomento spesso al centro dei dibattiti degli ultimi anni, con posizioni a volte contrastanti tra le istituzioni regionali e le categorie professionali.

A Biella il dibattito ha coinvolto contemporaneamente medici e infermieri; in particolare, i medici hanno posto l'attenzione sull'estromissione e sul loro scarso coinvolgimento nell'organizzazione del sistema, dettato anche dalla evidente carenza di figure professionali idoneamente formate.

«Dopo ampia e approfondita discussione – **afferma il dott. Federico D'Andrea, presidente dell'Ordine novarese dei medici e odontoiatri e referente della Federazione regionale** - si è sottolineato come entrambe le figure siano naturalmente importanti nel loro ruolo in relazione alla loro specificità e l'organizzazione futura dovrà prevedere una maggiore presenza di medici e infermieri opportunamente addestrati, reclutati con incentivi idonei anche economici. Resta poi un altro problema, ovvero quello della responsabilità su decisioni assunte in loco dall'infermiere o dal medico che è rimasto in centrale».

Aggiunge il dott. Ivan Bufalo, presidente del Coordinamento regionale degli ordini delle professioni infermieristiche: «Fermo restando che l'organizzazione dei servizi sanitari è una

Proposte di revisione della legge 194 sulla Ivg, il Codice deontologico dei medici tutela la professione, l'etica medica e la sicurezza del feto

di *Guido Giustetto**

Anche in Piemonte si sono raccolte le firme per modificare la legge 194/1976 “Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza”.

Questa proposta vuole costringere il medico che effettua la visita che precede l'interruzione volontaria di gravidanza a far vedere il feto alla donna intenzionata ad abortire, e a rilevare e farle ascoltare il battito cardiaco tramite un'ecografia doppler. L'iniziativa ci preoccupa molto, sia dal punto di vista etico e deontologico, sia dal punto di vista scientifico. Il nostro codice di deontologia medica (Cdm) infatti in diversi articoli (4 - Libertà e indipendenza della professione. Autonomia e responsabilità del medico; 6 - Qualità professionale e gestionale; 13 - Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e 16 - Procedure diagnostiche e interventi terapeutici non proporzionati) vieta al medico di prescrivere ed eseguire indagini o trattamenti la cui indicazione non abbia fondamento scientifico e motivazione clinica.

Inoltre, come prevedono la legge 219/17 in materia di consenso informato e il CDM, il medico, dopo avere “garantito una informazione comprensibile ed esaustiva” (art. 33), “non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso” (art. 35). Come potrebbe il medico far coincidere due obblighi contrastanti tra loro, da una parte quello che la proposta di legge vorrebbe introdurre e dall'altra il dissenso della paziente? Quindi effettuare questa indagine, del tutto inappropriata, sarebbe contrario ai principi di etica medica.

Altrettanto, se non più inquietante, è l'aspetto scientifico per il potenziale danno che ne potrebbe ricevere il feto. Infatti l'unico modo per auscultare il battito cardiaco fetale nel primo trimestre di gravidanza è l'utilizzo degli ultrasuoni sfruttando l'effetto Doppler. È ben documentato che gli ultrasuoni, e il Doppler

I3P e Ordine dei Medici a sostegno delle startup della medicina

L'Incubatore di Imprese Innovative del Politecnico di Torino I3P e l'Ordine dei Medici di Torino hanno firmato un nuovo accordo di collaborazione per sostenere la crescita delle startup nel settore delle scienze della vita e lo sviluppo di progetti tecnologici nel settore biomedicale.

Il protocollo d'intesa stipulato tra i due enti **instaura un rapporto duraturo di cooperazione con scambio di informazioni sui progetti più promettenti e di contatti utili nel mondo sanitario, in un'ottica di sinergia e potenziali ricadute positive sul territorio.**

Le startup del medtech costituiscono oggi una quota significativa dei progetti supportati da I3P, incubatore pubblico fondato nel 1999 - uno dei primi d'Italia, in procinto di celebrare il traguardo dei propri 25 anni di attività - che ha chiuso l'ultimo anno con un nuovo record assoluto di aumenti di capitale del proprio network di imprese innovative: 53 milioni di euro totali di investimenti raccolti nel 2023.

"L'obiettivo dell'Ordine è di contribuire a migliorare la funzione delle startup che operano nel mondo della medicina, nell'interesse dei pazienti e dei professionisti impegnati con una valutazione informale e realistica dell'utilità pratica degli strumenti proposti, oltre che della concreta possibilità di applicazione, ma anche fornendo stimoli alle imprese", sottolinea Guido Giustetto, presidente dell'Ordine dei medici di Torino.

"Il nuovo accordo porterà un mutuo beneficio all'intero network di entrambe le nostre realtà. I nostri giovani imprenditori del settore medtech ottengono la possibilità preziosa di sottoporre i loro prodotti tecnologici a un'ampia rete di professionisti medico-sanitari e di coinvolgerli in attività di sperimentazione sul campo", commenta Giuseppe Scellato, presidente di I3P.

GUIDO GIUSTETTO

«Programmare dopo un'analisi Unica soluzione»

Il presidente dell'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Torino, Guido Giustetto crede che alla base dei guai della sanità pubblica, ci siano soprattutto questioni organizzative e di programmazione. «Non è tamponando le difficoltà del momento che si guarisce un sistema in crisi sistemica. Piuttosto, è partendo da un'attenta analisi della realtà e restituendo dignità al ruolo della cura».

a pagina 3

«Servono una vera analisi e poi programmazione Basta a soluzioni tampone»

Giustetto: «Sanità e welfare in un unico comparto la via d'uscita»

L'intervista

di Simona De Ciero

Il presidente dell'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Torino, Guido Giustetto crede che alla base dei guai della sanità pubblica, ci siano soprattutto questioni organizzative e di programmazione. E offre la sua ricetta per tornare a offrire un servizio a misura di cittadino.

Presidente Giustetto, come sta il sistema sanitario regionale?

«Organizzazione, rapporto tra ospedali e territorio, personale: è su questo che dobbiamo riflettere».

In che senso?

«Non è tamponando le difficoltà del momento che si guarisce un sistema in crisi sistemica. Piuttosto, è partendo da un'attenta analisi della realtà e restituendo dignità al ruolo della cura, che possiamo migliorare i servizi alle

persone nel loro complesso. Io credo che i grandi buchi della sanità siano legati a una sostanziale mancanza di organizzazione, che non sarebbe neppure tanto difficile sanare, se solo si disponesse di una programmazione di lungo periodo».

Ci vorrebbe un nuovo piano sociosanitario regionale, insomma. La Regione ci sta lavorando e avrebbe dovuto presentarne una bozza a inizio anno; ne sa qualcosa?

«No, e francamente è un problema».

Perché?

«Perché un piano sociosanitario non può prescindere dal contributo del territorio e, a quanto mi risulta, per ora non è stata fatta alcuna attività di consultazione, né con noi degli ordini, né con le parti sociali; e io credo neppure con i sindaci. Guardi, manca talmente poco alla fine di questo mandato regionale, che è ragionevole pensare come questo lavoro enorme, di ascolto, non potrà esserci prima delle elezioni».

Perché è così importante che il Piemonte si doti di un nuovo piano?

«Beh, l'ultimo risale ai tempi in cui il presidente era Roberto Cota, 15 anni fa. E la popolazione non solo è sempre più anziana ma, con il progredire della medicina interventistica – basti pensare ai trapianti – ci sono sempre più persone che sopravvivono in salute dopo operazioni importanti ma che, per questo, vanno ad accrescere la platea di chi rischia un quadro pluripatologico e, per questo, deve essere assistito in modo periodico e specifico».

Non è il compito dei follow-up, a cui le Aziende sanitarie riservano circa il 30% degli



DALLA REGIONE 16 MILIONI PER EVITARE L'AUMENTO DELLE TARIFFE DELLE RSA. NUOVO REPARTO AL REGINA MARGHERITA

La sanità dei medici sotto assedio Nel 2024 due aggressioni al giorno

I report degli ospedali cittadini. Allarme sui pronto soccorso. In un anno casi raddoppiati

ALESSANDRO MONDO

Il 4 maggio 2023 oltre 500 tra medici sfilarono nella notte di Torino in memoria di Barbara Capovani, la psichiatra uccisa da un paziente pochi giorni prima. - PAGINE 40-41

La sanità **in**difesa

Negli ospedali aumentano le aggressioni fisiche e verbali, pronto soccorso e ambulatori le aree più a rischio. Nonostante le iniziative adottate negli anni, dalle fiaccolate ai corsi di Aikido, la situazione è fuori controllo

ALESSANDRO MONDO

C'è stato un tempo non troppo lontano, era il 4 maggio 2023, in cui oltre 500 tra medici e psichiatri sfilarono nella notte di Torino, partendo dalla sede dell'Ordine, in corso Francia, in memoria di Barbara Capovani, la psichiatra uccisa da un paziente pochi giorni prima, all'uscita dal lavoro, all'ospedale Santa Chiara di Pisa. Una richiesta di aiuto alla gente di buona volontà, un appello alla non violenza rivolto ai pazienti degli ospedali, dei pronto soccorso, degli ambulatori. Un appello non solo per psichiatri e psicologi, i più esposti alle aggressioni per il tipo di lavoro che fanno. Ma per tutti i camici bianchi.

Andando ancora più a ritroso nel tempo, il nastro si riavvolge fino a marzo del 2019, l'Ordine di Torino aveva proposto, tra le altre cose, corsi teorici e pratici di Aikido, l'arte marziale giapponese, a mero scopo difensivo. Obiettivo: proteggersi dai pazienti, ovviamente i più esagitati. Il tutto integrato da tecniche per contenere e depotenziare gli atteggiamenti aggressivi. Un segno dei tempi.

L'episodio appena verificatosi all'Ospedale di Ivrea,

dove un operatore socio-sanitario ci ha rimesso una mano mentre cercava di parare il calcio sferrato da un paziente - rottura del quinto metacarpo, operato, 50 giorni di prognosi - dimostra che non solo i tempi sono sempre quelli ma che la situazione è in peggioramento.

No: l'aggressione a Ivrea non è un caso isolato. Tre giorni fa, e qui siamo al Maria Vittoria di Torino, un minore, sotto l'effetto di stupefacenti, ha cercato di aggredire un medico: per fortuna erano presenti i poliziotti. A gennaio, e ci spostiamo al pronto soccorso di Asti, una ragazza con al seguito banda di giovani ha invaso i locali minacciando: uno di loro ha preso sgabello metallico e facendole roteare continuava ad imprecare contro personale, l'intervento della polizia ha evitato il peggio. Casi segnalati dal sindacato medico Anaao Asso-med, che rendono l'idea. I medici hanno paura, la guardia medica ha paura, gli infermieri e gli oss hanno paura: ogni turno, ogni paziente, è diventato un terrore all'lotto.

Anche i numeri rendono l'idea. Città della Salute: da gennaio 13 aggressioni verbali e 4 fisiche. Mauriziano: 10 aggressioni verbali e

4 fisiche. San Luigi: nessuna aggressione fisica, quelle verbali non si contano. Ospedali Asl Torino: 18 aggressioni verbali, 4 fisiche, 7 "comportamenti minacciosi" ai danni di medici (7), infermieri (19), amministrativi (2), ostetriche (1). Il maggior numero di casi si è verificato in pronto soccorso e negli ambulatori. Asl Torino 3: nel 2023 segnalati 81 casi, in netto aumento rispetto ai 30 del 2022 e ai 41 del 2021. L'anno scorso le aggressioni, soprattutto contro gli infermieri, sono state 33 fisiche, 42 verbali, 8 contro la proprietà, cioè ai danni di attrezzature o arredi. Asl Torino 4: da gennaio 2 aggressioni fisiche (entrambe in pronto da parte di persone sotto effetto di sostanza d'abuso), 4 verbali (una in cardiologia, 3 in pronto). Asl Torino 5: 249 segnalazioni nel 2023 per aggressioni verbali e fisiche. E così via. Alessandria: 54 nel 2023, 1/ fisiche, 37 verbali.



Medici all'attacco sulla sanità “Piano ospedali senza visione”

Giustetto: “Mancano anche le risorse”. Ghigo: “Separare il Regina esempio di disintegrazione”

Se il Parco della Salute potrà assumere il ruolo che gli spetterebbe, un polo all'avanguardia di alta complessità che garantisca assistenza, ma anche ricerca, innovazione, didattica, ciò potrà avvenire solo in funzione di un ridisegno attento della rete ospedaliera e della sanità territoriale che necessariamente dovranno lavorare in stretta sinergia. Al momento di questa integrazione non c'è traccia, così come mancano colonne portanti di un sistema che per funzionare ha bisogno di risorse e politiche sanitarie.

di **Sara Strippoli**
● alle pagine 2 e 3

L'ATTACCO DEI MEDICI

“Non c'è strategia nel piano di Cirio per gli ospedali”

Un esempio
di “disintegrazione”
secondo Ezio Ghigo
è l’“incomprensibile
decisione” della giunta
di scorporare il Regina
Margherita dal futuro
Parco della Salute

di **Sara Strippoli**

Se il Parco della Salute potrà assumere il ruolo che gli spetterebbe, un polo all'avanguardia di alta complessità che garantisca as-

sistenza, ma anche ricerca, innovazione, didattica, ciò potrà avvenire solo in funzione di un ridisegno attento della rete ospedaliera e della sanità territoriale che necessariamente dovranno lavorare in stretta sinergia. Al



GUIDO GIUSTETTO Presidente Ordine Medici Torino: "La gente è sempre più esasperata ed il personale sanitario è la prima interfaccia"

“Più servizi negli ospedali e sul territorio Contro le violenze la deterrenza non basta”

L'INTERVISTA

ALESSANDRO MONDO

«**I**presidi negli ospedali? Mah!». Guido Giustetto, presidente dell'Ordine Medici e Odonoiatri di Torino, è perplesso sulle soluzioni per evitare o quantomeno contenere il fenomeno delle aggressioni, negli ospedali come negli ambulatori.

I presidi no?

«Non dico questo, per servire servono, e andrebbero estesi».

Pensa a quelli delle forze dell'ordine?

«Forze dell'ordine, vigilantes».

Ma?

«Hanno una funzione soprattutto deterrente».

A fronte di cosa?

«Di almeno tre problemi».

Partiamo dal primo.

«La carenza di servizi in un sistema sanitario depotenziato da anni».

Con le note conseguenze.

«La gente è sempre più esasperata, il personale sanitario è la prima interfaccia. Il che, naturalmente, non giustifica le aggressioni. Ma c'è anche un problema più generale, un problema culturale, difficile da affrontare».

Cosa intende?

«Le esigenze, in crescendo, che si ritiene debbano essere affrontate e risolte dal sistema».

In altri termini?

«Bisogna capire fin dove la Sanità pubblica può arrivare e dove no».

Si riferisce alle chiamate al 118 e all'alto numero di codici bianchi e verdi?

«Intendiamoci: chi va in pronto soccorso lo fa per un motivo, sarebbe sbagliato criminalizzare la gente».

Numeri elevati, in ogni caso.

«Si parte dal presupposto che sia possibile rimediare a tutto, e subito, rivolgendosi ad un medico: il caso dei

bambini è emblematico».

Ancora più emblematico quello degli anziani.

«Qui bisogna distinguere tra i problemi medici e quelli sociali».

Soprattutto se parliamo di anziani con comorbidità, cioè con una o più malattie croniche.

«Cioè la gran parte. La fortuna, e per certi versi il problema, è che ormai si diventa anziani e sovente molto anziani grazie agli interventi medici e ai farmaci. Si pensi, ma è solo un esempio, ai malati oncologici, molti dei quali convivono per anni con la malattia».

Comunque in condizione di fragilità: è questo il punto?

«Sì, perché il mantenimento di questi equilibri presuppone controlli continui: una manutenzione, diciamo così, costante, senza la quale finiscono per scompensarsi».

Esami, visite, farmaci prescritti e da aggiornare.

«E molto altro ancora. Da venti, venticinque anni a questa parte c'è un'altra popolazione rispetto ad una volta».

Una popolazione che, data l'età, ha notevoli difficoltà all'utilizzo delle tecnologie.

«Nè ci si può aspettare che ogni anziano abbia necessariamente un figlio o un nipote su cui fare affidamento: il digital divide è un'altra forma di iniquità».

Mentre ci si può aspettare, anzi: si auspica, un potenziamento della medicina territoriale.

«Ormai improrogabile: penso alla rete, in faticosa costruzione, delle case e degli ospedali di comunità. L'aumento della longevità non sempre coincide con la qualità della vita: è a questa popolazione, una popolazione "nuova", che bisogna dare risposte». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



COMUNICATO STAMPA

FACCIAMO IL PUNTO: LE PAROLE DELL'ONCOLOGIA MEDICI E UMANISTI A CONFRONTO SUL TUMORE

Tre incontri al Circolo dei lettori, il primo appuntamento lunedì 4 marzo alle 18

Medici e umanisti dialogano sul tumore: per confrontarsi e ridefinire il linguaggio adottato quando si parla della malattia, fornire nuovi punti di vista, riflettere sulla percezione anche alla luce dei progressi scientifici e delle aumentate prospettive di guarigione. E superare la barriera di paura e isolamento che esiste ancora oggi.

Torna da lunedì 4 marzo **“Facciamo il punto”**, la rassegna nata dalla rivista digitale dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Torino, *Il Punto.it - confronti su medicina e sanità* (ilpunto.it). Quest'anno il progetto è organizzato e promosso dall'Ordine in collaborazione con la Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta, sempre presso il Circolo dei Lettori di Torino.

È un ciclo di tre appuntamenti, **“Tre parole dell'oncologia”**, dedicati a tre parole chiave, scelte per sintetizzare gli aspetti teorici e pratici che la malattia porta con sé: **Verità** - che cos'è oggi in medicina e qual è il cambiamento della persona, **Tempo** - qual è il suo significato dopo l'incontro con il tumore, **Destino** - la perdita del ruolo sociale e dell'identità affettiva, la necessità di riprogettare un percorso.

La discussione non è incentrata sul piano terapeutico, ma soprattutto sulla dimensione personale del “vivere la propria malattia”. Con la consapevolezza che, accanto all'importanza della diagnosi e delle informazioni che la medicina può e deve dare, cresce sempre di più il bisogno di una profondità di pensiero in grado di avvicinare le persone e le loro esperienze. Il progetto si rivolge a un pubblico che voglia confrontarsi con quello che resta per tutti un “lato debole”: la preoccupazione per il nostro corpo, la paura della malattia e della morte, la necessità di sapere come ripensarsi e come riordinare le cose di tutti i giorni.

Abbiamo quindi scelto di far parlare la medicina, in particolare gli oncologi, con voci esterne alla professione, figure che attraverso letteratura, arte, antropologia, filantropia mettessero in condivisione nuovi punti di vista, percezioni e pensieri che solo il confronto umanistico può dare.

*“La relazione tra il medico e il paziente è fatta di gesti e di parole che interpretano e confrontano la soggettività del malato e l'oggettività della patologia – sottolinea il presidente dell'Ordine dei Medici, **Guido Giustetto** –. In questo spazio umano avviene l'incontro tra ciò che il malato vuol sentire e ciò che il medico riesce a dire. Con i tre incontri che proponiamo approfondiremo le tre parole che ci sembrano più evocative di questo dialogo”.*

CIRCOLO DEI LETTORI

Artisti e medici
sulle parole
dell'oncologia

Tre parole per tre incontri per trattare l'oncologia in modo completo, complesso e diverso. Si inizia oggi alle 18. La parola è "Verità": ne discutono l'artista **Ugo Nespolo** e l'oncologo



Massimo Di Maio. Il 18 marzo ci saranno Enrica Baricco di Casa Oz, Elena Alma Rastello, linguista e Paola Varesa oncologa. La parola è "Tempo". L'8 aprile l'incontro è con Vanessa Maher, antropologa culturale e Riccardo Torta, neuropsichiatra. La parola è "Destino". Organizza l'Ordine dei medici al Circolo dei lettori.



**12 marzo 2024 - Giornata nazionale di educazione e prevenzione
contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari**

“La rabbia non aiuta ad ottenere una buona cura”

Documento a cura del

Gruppo di lavoro inter-Ordini “Benessere degli operatori sanitari e contrasto allo
stress lavoro correlato e al burn-out”

*“Nessun paese, ospedale o clinica può proteggere i
propri pazienti a meno che non mantenga i propri
operatori sanitari al sicuro” (O.M.S., 2020)*

La violenza nei confronti del personale di assistenza e di cura è un fenomeno di rilevanza mondiale per dimensioni, frequenza e gravità che, come segnalato dalle cronache quotidiane, sta continuando a crescere ben oltre le criticità alimentate dalla passata emergenza pandemica, contribuendo in modo significativo al malessere e alla demotivazione degli operatori sanitari e sociali e soprattutto alla loro crescente decisione di abbandonare il lavoro di cura, impoverendo ulteriormente i ranghi già molto ridotti dei professionisti operanti nel SSN. Alla parola "violenza" si tende ad associare una connotazione fisica, quella più rilevante delle aggressioni vere e proprie, ma la violenza psicologica, verbale e comportamentale, fatta di insulti, gesti e minacce, è decisamente più frequente, più subdola e ugualmente devastante.

Numerosi sono i fattori responsabili di atti di violenza diretti contro i professionisti delle cure, nelle strutture sanitarie come sul territorio. Sebbene qualunque operatore sanitario o sociale possa essere vittima di violenza, alcuni sono a rischio più alto in quanto per il loro lavoro si trovano a contatto diretto e spesso prolungato con il paziente, magari da soli, e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività e a volte di perdita di controllo sia da parte del paziente stesso che dei familiari, i quali si trovano spesso in uno stato di vulnerabilità, frustrazione, paura e rabbia, specialmente se sotto l'effetto di sostanze o di qualche disturbo di personalità, ma in qualche misura anche per l'esasperazione causata dalle carenze del sistema sanitario.

I fattori di rischio variano da struttura a struttura, dipendendo dalla tipologia dell'utenza, dai servizi erogati, dalla loro ubicazione e dimensione, dall'adeguatezza degli spazi e dalla durata dell'attesa della prestazione, dalle diverse culture organizzative e dalle dinamiche emotivo-relazionali coinvolte nel processo di cura. Tra i contesti più esposti figurano i servizi d'emergenza-urgenza, quelli della salute mentale e delle dipendenze patologiche, le terapie intensive, ma anche la medicina e la pediatria del territorio e le strutture residenziali per anziani e disabili.

DUE TERZI DELLE VITTIME SONO DONNE, E I CASI SONO SOTTOSTIMATI

“In un anno a Torino 133 aggressioni” Gli Ordini sanitari chiedono tutele

Soltanto nell'Asl Città di Torino nel 2023 sono state segnalate 133 aggressioni (20 medici e 82 infermieri, altri 31) di varia natura, fisiche o verbali. I due terzi sono donne. Se vi sembra un numero alto, e preoccupante, sappiate che probabilmente è ancora peggio: molti, se non la maggior parte, i casi che non vengono segnalati.

Ne abbiamo parlato pochi giorni fa a proposito della ex-Guardia medica, la più esposta, con i medici ospedalieri, ai casi di violenza. E anche in quel perimetro, ora si chiama Continuità assistenziale, la premessa è che gli episodi sono sottostimati rispetto a quelli segnalati. L'ultimo, tra quelli noti, ha interessato l'Ospedale di Ivrea, dove un operatore sociosanitario ha rimediato una frattura alla mano nel tentativo di parare il calcio sferrato da un uomo fuori controllo.

Ecco perchè oggi, “Giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari”, gli Ordini territoriali delle professioni sanitarie e socio-sanitarie - medici e odontoiatri, assistenti sociali, farmacisti, ostetriche, infermieri e infermieri pediatrici, psicologi, profes-

sioni sanitarie tecniche, fisioterapisti, biologi e veterinari - hanno preparato un documento congiunto per sollecitare una maggiore attenzione sul fenomeno della violenza ai danni degli operatori.

Fra le proposte avanzate: la messa in atto di strategie organizzative e strutturali per mitigare i rischi, l'applicazione di pene adeguate per le aggressioni, la formazione degli operatori all'auto-protezione e alla relazione, l'incentivazione a segnalare prontamente gli episodi subiti attraverso un migliore coordinamento con le forze dell'ordine, il sostegno agli operatori vittime di violenza.

Il testo è stato preparato da un gruppo di lavoro incaricato di studiare il disagio degli operatori sanitari e sociali e proporre soluzioni sia sul versante del supporto psicologico personale sia in termini di riorganizzazione complessiva dell'attività. Obiettivo: sostenere i professionisti delle cure proteggendoli dalla demotivazione e dai fattori che possono spingerli ad abbandonare il lavoro. Difendere il personale sanitario significa difendere il sistema sanitario: una realtà che, nonostante tutto, altri Paesi ci invidiano. ALE.MON. —



L'ultimo episodio di violenza si è verificato all'Ospedale di Ivrea

© RIPRODUZIONE RISERVATA



COMUNICATO STAMPA

LA TUTELA DEI MINORI NEL RAPPORTO CON I MEDIA UN CONVEGNO PROMOSSO DAL TAVOLO “TUTTINRETE” Domani, giovedì 14 marzo alla Cavallerizza, dalle 8,30 alle 18

La tutela dei minori nel rapporto con i mezzi di informazione è al centro del convegno “Per una cultura dell’infanzia e dell’adolescenza nell’educazione e nella comunicazione”, che si terrà domani alla Cavallerizza Reale e che rientra nell’attività del tavolo interistituzionale “Tuttinrete” di cui fa parte l’Ordine dei Medici di Torino.

Enti e istituzioni, coordinati dal referente del tavolo, il professor Alberto Parola, confronteranno le rispettive esperienze con l’obiettivo di individuare un nuovo assetto che comprenda scuola, università, territorio e imprese in una metodologia comune. Interverranno studenti di scuole secondarie di primo grado, istituti e licei torinesi.

Per l’Ordine dei Medici parteciperà, nella tavola rotonda del pomeriggio, la consigliera Ivana Garione, che affronterà il tema della tutela dei minori dal punto di vista etico e della deontologia professionale. Porterà il suo contributo anche la pediatra Elena Coppo, già responsabile del servizio Bambi dell’ospedale infantile Regina Margherita, dedicato ai minori abusati e maltrattati. L’intervento della dottoressa Coppo sarà incentrato sul fenomeno delle baby gang, che si è esteso gradualmente nelle nostre città nel corso degli ultimi anni. Secondo alcune ricerche, l’inserimento e la partecipazione a questi gruppi è associato all’ambiente di provenienza e in particolare a eventi avversi che avvengono durante l’infanzia: maltrattamenti, abusi sessuali, dipendenze dei genitori.

Il tavolo Tuttinrete si basa su una rete di professionisti provenienti da diversi contesti, tra cui gli ordini professionali, e dalle realtà che operano nell’ambito della salvaguardia infantile e adolescenziale sul territorio piemontese. L’educazione ai media necessita infatti di un sistema il più possibile coeso allo scopo di mettere in campo diverse soluzioni e di migliorare le condizioni di bambini e ragazzi in situazione di disagio, concependo la cultura dell’infanzia come una risorsa e non come una problematica.

Il convegno si terrà domani, giovedì 14 marzo, dalle ore 8,30 alle ore 18, presso l’Aula magna della Cavallerizza Reale, in via Verdi 9 a Torino. In allegato il programma completo.

Partecipano al tavolo Tuttinrete:

Regione Piemonte; A.I.A.F. Piemonte e Valle d’Aosta - Associazione Italiana degli Avvocati per la Famiglia e per i Minori; Associazione Italiana dei Magistrati per i Minorenni e per la Famiglia - Sezione Piemonte e Valle d’Aosta; Camera Minorile di Torino; Centro per la Giustizia Minorile del Piemonte, Valle d’Aosta e

COMUNICATO STAMPA

L'ORDINE INCONTRA I MEDICI DELL'OSPEDALE GRADENIGO "CI FACCIAMO CARICO DELLA PROTESTA, CONTATTEREMO LA DIREZIONE"

L'Ordine dei Medici di Torino esprime vicinanza e solidarietà ai colleghi dell'Ospedale Gradenigo che martedì hanno scioperato per chiedere un miglioramento delle condizioni di lavoro all'interno della struttura.

Ieri pomeriggio, nella sede di corso Francia, l'esecutivo dell'Ordine ha incontrato una delegazione dei medici dell'ospedale, che hanno esposto nel dettaglio le ragioni della protesta: carenza di organico, retribuzioni più basse del 30% rispetto a chi opera con analoghe responsabilità nel Servizio sanitario nazionale, insufficiente considerazione nei confronti dell'attività professionale. Criticità che da tempo provocano le dimissioni di diversi medici e infermieri.

L'Ordine intende farsi carico delle richieste avanzate dai professionisti dell'ospedale e contatterà a breve la direzione della struttura per comprendere quali siano le motivazioni alla base di questa situazione e quali soluzioni possano essere adottate.

Il Gradenigo è di proprietà privata e dal 2016 fa parte del Gruppo Humanitas. Ma occorre ricordare come, anche in virtù della sua particolare storia, l'ospedale rientra a tutti gli effetti all'interno del servizio pubblico, tanto da essere dotato di un proprio pronto soccorso che funge da punto riferimento per un'ampia area della città.

"Il Gradenigo è un ottimo ospedale e ha una storia importante nella sanità torinese – spiega il presidente dell'Ordine Guido Giustetto -. Riteniamo dunque sia doveroso tutelare i colleghi, la cui protesta è assolutamente giustificata, considerando anche che la salute dei cittadini può essere messa a rischio se i medici non sono messi in condizione di lavorare in modo adeguato".

21 marzo 2024

LA PROTESTA

Il grido dei medici e di 36 associazioni “Salviamo la sanità”

Trentasei associazioni, l'Ordine dei medici, il Cipes, il Centro d'iniziativa per la promozione della salute e l'educazione sanitaria, firmano un appello per la sanità pubblica in occasione della Giornata mondiale della salute ("La mia salute, il mio diritto") in calendario domani. In parallelo all'iniziativa nazionale che ha visto tredici scienziati di fama uscire allo scoperto per chiedere che si rispetti il diritto di tutti i cittadini alle terapie innovative più costose, anche Torino si mobilita.

Nerina Dirindin, presidente del Cipes, chiede alla Regione più trasparenza sui dati, informazioni puntuali che, sottolinea «devono essere a disposizione dei cittadini». Secondo l'analisi di Dirindin, esperta di politiche sanitarie, sono 64mila i progetti di assistenza agli anziani che avrebbero potuto essere finanziati dalla Regione in aggiunta alle prestazioni erogate. Le informazioni invece mancano: «Nel 2022 avrebbero potuto essere 24mila e 40mila nel 2023 secondo gli standard fissati dal Pnrr».

Numeri insufficienti anche in tema di rinnovamento tecnologico, che si conferma molto obsoleto in Piemonte: «Dovrebbero essere non più del 10% le tecnologie più vecchie di dieci anni. Peccato che in Piemonte, nel 2021, ultimo dato rilevato, fossero il 41%. Le macchine che hanno vita breve, inferiore a 5 anni, dovrebbero essere superiori al 60%, mentre la percentuale del Piemonte si ferma al 40%».

Dati opachi, aggiunge Dirindin, anche sui Lea e sui fondi della sanità che sono vincolati ma finiscono su capitoli "promiscui" «Una storia degli anni passati che pare proseguire tuttora». In generale, dice Dirindin, «non abbiamo evidenza di quello che si fa per superare le tante difficoltà della sanità, e questo non ci fa essere ottimisti».

Fra le sigle che hanno firmato l'appello anche l'Anpi, ieri presente al tavolo con Nino Boeti, la Federconsumatori, che ha denunciato le opacità sull'attività dei medici in intramoenia, il Gruppo Abele, l'Auser, l'Anaa, il sindacato dei medici ospedalieri, l'associazione Camminare insieme, Cgil e Uil per i sindacati,

Donne per la difesa della società civile.

La vera emergenza, dice il presidente dell'Ordine dei medici di Torino Guido Giustetto «è adeguare il finanziamento del Servizio sanitario pubblico agli standard dei Paesi europei avanzati». Il titolo della giornata di oggi, prosegue «conferma che in questo momento il diritto alla salute, un diritto costituzionale, non è pienamente garantito». «Il problema delle liste d'attesa - osserva il presidente dell'Ordine - la carenza di personale, i gettonisti hanno fatto fare un passo indietro alla cura medica.

Oggi non si fa altro che parlare di "prestazione" e si dimentica la "cura", un concetto che va molto al di là. La prestazione è solo un pezzo piccolo della cura, ed è lì che dobbiamo tornare».

Oggi non si fa altro che parlare di "prestazione" e si dimentica la "cura", un concetto che va molto al di là. La prestazione è solo un pezzo piccolo della cura, ed è lì che dobbiamo tornare».



▲ In campo Guido Giustetto, presidente dell'Ordine dei medici e, a destra, la marcia di un anno fa

La Regione finisce nel mirino: "Poteva assistere 64 mila anziani in più

Nei reparti macchinari obsoleti"



L'EVENTO Sala gremita per l'appuntamento dei Moderati. Lo Russo: «Ottima iniziativa»

Un convegno contro il "dottor Google" Ecco come difendersi dalle fake news

■ Come difendersi dalle "fake news" quando si parla di salute e sanità. Le bufale, come venivano chiamate prima dell'avvento dei social network e di internet, nel mondo medico non sono mai mancate. «Ci abbiamo sempre fatto i conti, come provano alcuni documenti che risalgono al '900» spiega il presidente dell'ordine, Guido Giustetto, in occasione del convegno organizzato dal Gruppo dei Moderati a Palazzo Civico dal titolo "Contrastare le fake news, insieme al Presidente dell'Ordine dei Medici" «Un'ottima iniziativa» ha commentato il sindaco Stefano Lo Russo. «Centra un punto molto importante anche nel dibattito politico attuale». A moderare il dibattito è stata la vice capogruppo dei Moderati Ivana Garione, accompagnata dal capogruppo Simone Fissolo, il consigliere regionale Silvio Magliano e l'assessore Carlotta Salerno. In prima fila, il leader dei Moderati Giacomo Portas. «Sono temi che toccano tutti e su cui l'attenzione deve

essere alta» commenta Portas, tra il pubblico.

«Nel 2023 l'ordine dei medici di Torino e provincia ha svolto 218 istruttorie su segnalazioni ricevute» spiega ancora Giustetto. In 23 casi ne è seguito un procedimento in commissione disciplinare che, per 17 volte ha portato a una sanzione. Ha poi preso la parola Eleonora Galmozzi, rimarcando come le fake news risalgano ai tempi antichi. «Il 75% delle bufale sanitarie oggi è generato dai social media e circolano sei volte di più di una notizia vera» ha spiegato l'esperta alla sala gremita. «I motivi sono profitto, visibilità, ignoranza del metodo scientifico, anche fra i medici, ignoranza dei metodi statistici e matematici, uso disinvolto di casi isolati e la conseguenza è disinformazione dei cittadini e danni alla salute con impatti anche sul sistema sanitario, economico e sociale. Ma i metodi per difendersi ci sono e sono tanti» ha concluso la dottoressa Galmozzi.

[A.P.]



Il convegno dei Moderati



La polemica

Esami gratis in farmacia ma i medici sono contrari

La sperimentazione del Piemonte, che annuncia esami gratuiti in farmacia, elettrocardiogramma, holter cardiaco e pressorio, rilevazione dinamica della pressione arteriosa per i piemontesi affetti da patologie croniche, non piace affatto ai medici. Il presidente della Federazione degli Ordini dei medici Filippo Anelli ha scritto al governatore del Piemonte sollevando molte perplessità sul protocollo chiuso con Federfarma e Assofarm pensato anche in funzione della riduzione dei tempi d'attesa. Contrari anche i sindacati di Medicina generale.

● a pagina 5

Al via esami gratis in farmacia ma ai medici l'idea non piace

L'accordo Federfarma e Assofarm partirà il primo maggio per i pazienti con malattie croniche. Il protocollo è stato pensato anche in funzione della riduzione dei tempi d'attesa

di Sara Strippoli

La sperimentazione del Piemonte, che annuncia esami gratuiti in farmacia, elettrocardiogramma, holter cardiaco e pressorio, rilevazione dinamica della pressione arteriosa per i piemontesi affetti da patologie croniche, non piace affatto ai medici.

Il presidente della Federazione degli Ordini dei medici Filippo Anelli ha scritto al governatore del Piemonte sollevando molte perplessità sul protocollo chiuso con Federfarma e Assofarm pensato anche in funzione della riduzione dei tempi d'attesa.

Dal 1° maggio, ha comunicato il Grattacielo, tutti i residenti affetti da patologie di medio e alto livello potranno accedere gratuitamente agli esami presso le farmacie aderenti. Sono tre le novità, osserva il presidente di FnomCeo, che chiede al presidente Cirio di riflettere: la gratuità delle prestazioni, l'erogabilità in assenza di una ricetta

medica, il numero massimo degli esami, tre in un anno per prestazione stando a quanto si legge sul sito della Regione. Novità che, secondo la FnomCeo, rischierebbero di creare disparità tra i cittadini e di appesantire, sottraendo risorse, il servizio sanitario nazionale. «In Italia – rileva Anelli – queste prestazioni sono soggette al pagamento di un ticket che può essere evitato solo se i cittadini sono in possesso di determinate esenzioni per patologia. In Piemonte, quindi, chi andrà dai medici cardiologi per eseguire queste prestazioni dovrà pagare un ticket, se non esente, mentre chi andrà in farmacia sarà comunque esentato».

L'esame sarà poi possibile senza la preventiva valutazione o visita di un medico: «Nel nostro Paese – puntualizza la FnomCeo – salvo alcune motivate eccezioni, l'esecuzione di questi esami avviene dietro presentazione di una ricetta medica. La motivazione è facilmente intuibile: questi accertamenti servono al medico per con-

fermare un sospetto diagnostico o eseguire un monitoraggio della malattia». La terza novità, aggiunge ancora «riguarda il numero massimo degli esami, tre in un anno per prestazione specialistica. Anche questa previsione non è correlata ad alcun protocollo diagnostico o di monitoraggio per malattia e costituisce una vera anomalia nel panorama sanitario nazionale, molto attento ad assicurare ai cittadini le prestazioni più appropriate». In questo momento le lunghe liste d'attesa portano a chiedere ai medici l'aderenza delle prescrizioni specialistiche a principi di massima appropriatezza «tenendo



ALL'ORDINE DEI MEDICI I I RISULTATI DI UNA RICERCA CONDOTTA SU 2.558 DOTTORI, INFERMIERI, ASSISTENTI SOCIALI E PSICOLOGI

Turni pesanti, burocrazia, stipendi al palo Sanità, insoddisfatto il 90% degli operatori

Dal 2015 al 2022 è quadruplicato il numero dei medici che hanno scelto di licenziarsi per cambiare lavoro

ALESSANDRO MONDO

E' una emorragia silenziosa, innescata da un insieme di fattori che hanno un solo risultato: svuotare progressivamente il sistema sanitario. Così, ma è solo un dato tra i tanti, il 90% dei professionisti sanitari prova malessere nello svolgere il proprio lavoro: carichi eccessivi, scarso riconoscimento dell'attività svolta e delle fatiche del compito di cura, retribuzione non adeguata, tempo sottratto alla famiglia e vita privata, troppi compiti di tipo burocratico sono le principali cause del disagio espresso.

Lo dicono i risultati di una ricerca, "Supporto agli operatori sanitari", condotta su 2558 medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi e altre figure professionali della sanità piemontese, dal gruppo di lavoro inter-ordini sul benessere degli operatori sanitari: il documento è stato diffuso ieri mattina nel corso dell'incontro "La fuga silenziosa della sanità pubblica - Le cause e i possibili correttivi", all'Ordine dei Medici di Torino.

Se ne è discusso, in occasione della presentazione del libro "Le grandi dimissioni" della sociologa e docente Francesca Coin, oltre che con la stessa autrice del libro, con la segretaria regionale Anaao Assomed Chiara Rivetti e con lo psichiatra e psicoanalista Mario Perini, coordinatore gruppo in-

ter-ordini sul benessere degli operatori sanitari, moderati dal vicepresidente dell'Ordine dei Medici di Torino e già Consigliere nazionale Cimo Fesmed Guido Regis.

I dati raccolti in questi anni rilevano come in Piemonte dal 2015 al 2022 il numero dei medici ospedalieri che scelgono di licenziarsi per cambiare lavoro sia cresciuto di oltre 4 volte, passando da 79 a 332 e rappresenti il 4% di tutti i medici ospedalieri della Regione. La quasi totalità dei medici dimissionari (292 su 332, l'88%) ha scelto la libera professione con partita Iva, per il lavoro in ambulatori convenzionati o negli ospedali privati, i restanti hanno optato per il privato convenzionato.

La maggioranza di chi abbandona è donna, le specialità che con il maggior volume di dimissioni sono Anestesia e Rianimazione, Psichiatria e Medicina e Chirurgia d'Accettazione e Urgenza.

Cerca di analizzare cause ed effetti del problema l'indagine svolta dal gruppo inter-ordini, l'organismo costituito nel 2022 tra gli Ordini delle professioni sanitarie e sociali, con il compito di studiare il disagio degli operatori e proporre soluzioni sia sul versante del supporto psicologico personale sia in termini di riorganizzazione complessiva dell'attività. La ricerca pre-

sentata dal dottor Perini, curata dalle psicologhe Daniela Converso e Lara Colombo con il supporto del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Torino, fa emergere alcuni aspetti significativi.

Ad esempio, che la retribuzione non adeguata rappresenta sì uno dei maggiori problemi ma nel complesso non è il principale, soprattutto per i medici. A provocare malessere e disagio sono in primo luogo il carico di lavoro eccessivo e la sensazione che il proprio ruolo e la propria attività non siano riconosciuti dal sistema in cui operano. Fra i commenti al questionario vengono segnalati come fonte di insoddisfazione il taglio delle risorse, la burocrazia, l'organizzazione inadeguata, l'inadeguatezza degli spazi di lavoro.

Le conseguenze di questa situazione sono stress e patologie correlate, tensioni e conflitti con colleghi e, con una certa frequenza, ansia, depressione e distacco, sfiducia verso qualunque iniziativa, demotivazione che spinge ad allontanarsi dal lavoro, a guardare con curiosità e intenzione il privato da parte di chi opera nella sanità pubblica.

Tutto questo si traduce nel bisogno di supporto nello svolgimento della professione, che però appena il 23% di chi ha risposto dichiara di aver ricevuto o di aver individuato autonomamente. —



IL CASO Per Picco e Giustetto «sarebbe meglio selezionare dopo e programmare»

Test di medicina, sì alla riforma Ma è giallo sul numero chiuso

■ Test di ingresso a Medicina 2024: 2.469 gli aspiranti medici presentatisi lo scorso lunedì al Lingotto per la prima tranche del tanto temuto questionario ministeriale su 700 posti totali in Piemonte. «Per il 30 luglio ci aspettiamo un numero ancora maggiore», afferma Marina Marchisio Conte, presidente della Commissione di ammissione di Torino dal 2022. Da quest'anno, infatti, gli studenti avranno a disposizione una "seconda possibilità" di accesso. «Un'altra novità è la messa a disposizione della banca dati ministeriale, per consentire ai ragazzi di potersi esercitare su un set di domande definito», continua Conte. Agevolazioni, quindi, per permettere ai 71mila candidati in tutta Italia di avere maggiori chances di rientrare nei 20.867 posti messi a disposizione da Decreto ministeriale. Così, più di uno su tre risulta matematicamente fuori. «Necessaria una riforma»,

spiega con nettezza l'assessore alla Sanità in Regione Luigi Icardi. «Il test andrebbe cancellato. Non ci possiamo permettere una simile soglia di sbarramento, altrimenti saremo in enorme difficoltà per carenza di medici nei prossimi anni», aggiunge. Nonostante i posti disponibili siano cresciuti negli ultimi anni - nel 2023 circa 19mila in Italia e poco più di 500 in Piemonte - «l'offerta formativa non è adeguata perché non in linea con il fabbisogno delle professioni - racconta Carlo Picco, direttore generale dell'Asl di Torino -. Non vuol dire che io sia un fautore del numero chiuso. Ma in questo momento storico sarei più d'accordo a una selezione nel corso degli studi», dice.

La pensa così anche il presidente dell'Ordine dei Medici del Piemonte Guido Giustetto, il quale, pur guardando con favore alla riforma del sistema

d'accesso al corso di laurea in Medicina adottata lo scorso aprile dal Comitato ristretto della Commissione Istruzione del Senato, avverte sui rischi dell'eliminazione del numero chiuso. «Permettere a chiunque di iscriversi non garantisce niente - spiega severo Giustetto -. Bisognerebbe partire dai dati di ora ma ragionare in termini di fabbisogni di salute dei prossimi 10, 11 anni». Già, perché chi oggi accede alla facoltà, sarà - in assenza di incidenti di percorso - medico non prima di dieci anni. «Se facciamo un veloce calcolo confrontando i posti oggi messi a disposizione - 21mila - con il numero di medici in pensionamento al 2035 - circa 7mila - il paragone non regge: per tre medici si libera solo un posto. Più che numero chiuso sì/no, si dovrebbe ragionare in termini di numero ben programmato», ammonisce.

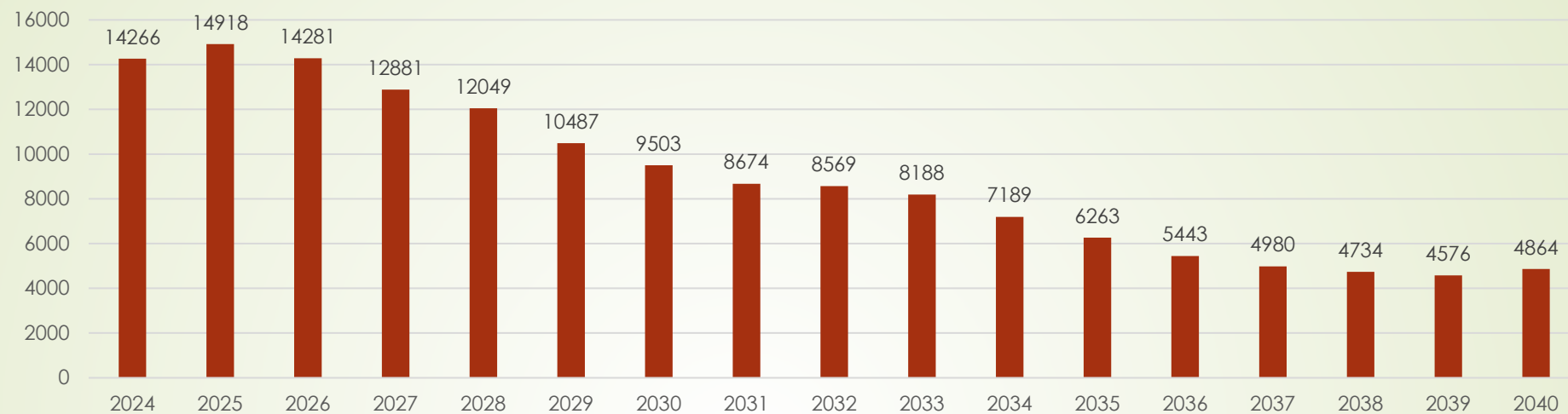
Laura Chiola,



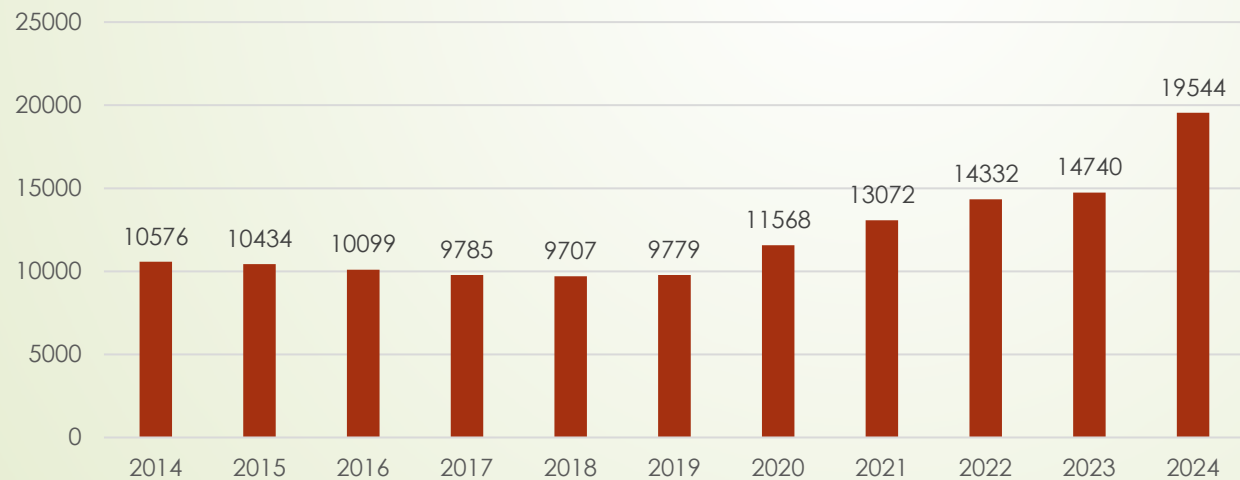
A fianco, il presidente dell'Ordine dei Medici del Piemonte Guido Giustetto. Sotto e a destra, il test di medicina al Lingotto Fiere di Torino con 2.470 aspiranti camici bianchi che si sono cimentati con la prova scritta. Per Medicina e Chirurgia sono 525 i posti a disposizione



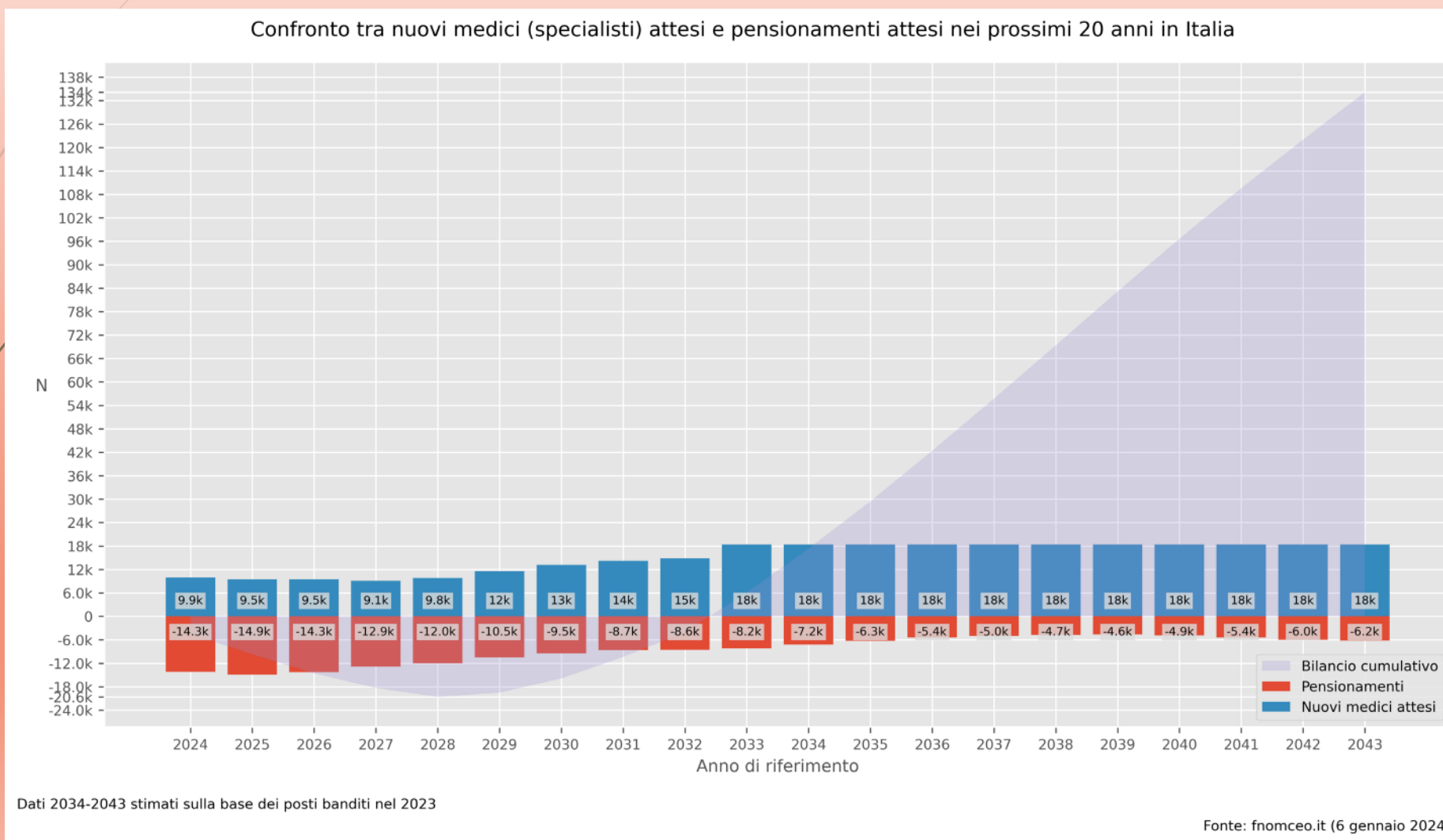
Pensionamenti



Posti banditi Medicina



Quanti medici ci saranno nei prossimi 20 anni?



Tiziana Borsatti, per 40 anni anestesista al Sant'Anna

“A chi ha dubbi serve lo psicologo non le associazioni pro vita”

Quarant'anni di lavoro all'ospedale Sant'Anna e una lunga esperienza a contatto con le donne che chiedevano di abortire. Tiziana Borsatti, anestesista, ieri mattina era al presidio del Comitato per il diritto alla tutela della salute e alle cure nel suo ruolo di consigliera dell'Ordine dei medici che è fra i promotori del Comitato.

Dottoressa Borsatti, ci racconta la sua esperienza in quarant'anni di lavoro nell'ospedale delle donne dove si è combattuta la battaglia anche per l'interruzione di gravidanza farmacologica?

«La maggior parte delle donne con cui ho avuto contatti in questi anni erano determinate. Noi anestesisti interveniamo dopo la visita ginecologica. E' una visita importante anche nel caso in cui si scelga l'aborto farmacologico. Ma quando ci trovavamo di fronte a situazioni psicologiche in cui c'erano dei dubbi, molto sporadici, la prima cosa era chiamare le psicologhe che intervenivano rapidamente. E ho sempre coinvolto anche le assistenti sociali nel caso in cui avvertissi che il problema poteva essere di tipo economico».

Sta dicendo che il sostegno c'è sempre stato, è così?

«Esattamente. Il problema semmai è che le psicologhe ora sono sotto organico. Al Sant'Anna adesso sono soltanto due e hanno un carico enorme sulle spalle, se ne seguono tutte. dal le depressioni post-partum ai casi di endometriosi. Così, invece di potenziare il servizio pubblico rendendolo più efficiente, a cominciare dai consultori, come si è detto e ripetuto oggi, si

spendono milioni per affidare il sostegno delle donne a chi non sa. Servono invece più che altrove professionalità specifiche e competenti».

Qual è il suo giudizio su questa fantomatica stanza dell'ascolto?

«Piuttosto defilata, difficile che una donna arrivi lì se non è indirizzata da qualcuno. Quindi deve esserci una pubblicizzazione capillare dell'iniziativa perché diventi un centro di riferimento. Immagino in ogni caso che Silvio Viale abbia il polso della situazione».

Lei è qui in rappresentanza dell'Ordine dei medici. Quanto è negativo il giudizio sulle decisioni della giunta Cirio?

«Del tutto negativo. La nostra preoccupazione riguarda l'inappropriatezza di attività non necessarie, finanziate con denaro pubblico, affidate ad associazioni di volontariato che non sono controllate negli interventi e, come dicevo, neppure nelle qualifiche. Queste ultime, nella convenzione stipulata, sono espressamente demandate alla discrezionalità del presidente dell'associazione. E riteniamo assolutamente inappropriato che in una struttura sanitaria siano ospitate associazioni ideologicamente contrarie ad interventi garantiti dal servizio sanitario nazionale».

Com'è stato lavorare 40 anni in questo ospedale?

«Bello e difficile perché l'attenzione dev'essere massima, non c'è solo una vita a cui pensare. L'ostetricia di vite ne ha in mano due, mamma e bambino ed è una responsabilità enorme».

— s.str.



▲ Promotrice
Tiziana Borsatti

— “ —
Oggi i professionisti sono pochi e hanno troppi casi da gestire. Il servizio pubblico va reso più efficiente. A assistere le donne sia personale qualificato
— ” —



Rosella Zerbi (Ordine dei medici): "Serve un'evoluzione culturale"

L'albero dei femminicidi nel mirino dei vandali

LA STORIA

«Un segnale di indifferenza su un tema tragicamente attuale». Paolo Berruti, residente in San Donato, descrive così le condizioni dell'albero in corso Francia 8. Non si tratta di una pianta qualsiasi: è quella posata dall'8 marzo 2023 nel cortile della sede dell'Ordine dei medici per ricordare le vittime dei femminicidi commessi dall'inizio dello scorso anno in Italia. Un'iniziativa dello stesso Ordine: ai rami dell'albero, per ogni vittima, viene legato un nastro rosso con su scritto il nome della donna uccisa e la data dell'omicidio.

Da qualche giorno l'albero, separato dalla strada con una bassa inferriata, è in condizioni critiche. Diversi rami sono a terra e lo sono anche dodici nastri rossi che a essi erano – o sono ancora – legati. Dei restanti fiocchi rossi appesi ai rami, una settantina, alcuni sono sbiaditi. Nell'area in cui sorge la pianta, posata in un vaso all'interno del cortile, più di una volta sono stati trovate bottiglie e lattine vuote. «Ma non si tratta di sciatteria»



L'albero morto è simbolo di una società arida

MAURIZIO BOSIO/REPORTERS

chiarisce Rosella Zerbi dell'Ordine dei medici.

I rami, e con essi i fiocchi, sono venuti giù nei giorni scorsi, in seguito agli ultimi temporali. Le bottiglie che di tanto in tanto si incontrano nel cortile della sede dell'Ordine, invece, sono il segno del passaggio di chi, dopo aver bevuto, le lancia al di là dell'inferriata. «Sulla pianta si vedono i segni del tempo? È ciò che vogliamo – spiega Zerbi – Dimostra come i mesi che passano non siano accompagnati da un'evoluzione culturale della società». Aggiunge però che «i rami caduti saranno tirati su e si valuterà come risistemare la pianta».

L'albero è «morto», cioè

rinsecchito, senza radici, fin dal giorno della posa. Anche questa è stata una scelta simbolica, dettata dalla volontà di rimarcare l'aridità di una società in cui le donne non solo non vengono rispettate, ma spesso sono mortificate. Nel 2023, in Italia, erano state 120 le vittime di femminicidio. In questi primi sette mesi e mezzo del 2024, nel nostro Paese, sono state 24.

Per chiarire ancora meglio il messaggio, Zerbi spiega: «Stiamo valutando di fissare un QR code davanti all'inferriata per spiegare meglio il significato dell'opera». P. F. C. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Algoritmi al posto dei medici Regione costretta al dietrofront

L'Ordine attacca: no agli infermieri guidati a distanza. L'assessore Riboldi: "Eredità da rivedere"

La mattinata era iniziata con un attacco dell'Ordine dei medici del Piemonte alla delibera approvata da Azienda Zero il 19 luglio che apriva all'uso degli "Acai", gli "algoritmi clinico-assistenziali infermieristici" da parte degli infermieri sulle ambulanze del 118, in sostituzione dei medici stessi, per fare diagnosi e somministrare farmaci. Poi in serata l'annuncio dell'assessore regionale alla Sanità Federico Riboldi: «Ho concordato con il presidente Cirio di chiedere la sospensione di quell'atto, che ho ereditato, per approfon-
dire con tutti».

di Stefania Aoi • a pagina 3

Algoritmi al posto dei medici del 118 dietrofront in Regione dopo le critiche

Diagnosi e farmaci affidati agli infermieri. L'Ordine insorge, stop dall'assessore Riboldi: "Eredità da rivedere"

di Stefania Aoi

La mattinata era iniziata con un attacco dell'Ordine dei medici del Piemonte alla delibera approvata da Azienda Zero il 19 luglio scorso che apriva all'uso degli algoritmi da parte degli infermieri sulle ambulanze del 118 per la somministrazione di farmaci stupefacenti a uso analgesico. Poi in serata ecco l'annuncio dell'assessore regionale alla Sanità Federico Riboldi: «Ho concordato con il presidente Cirio di chiedere la sospensione di quell'atto per fare un approfondimento maggiore con tutte le associazioni di categoria».

Una vera retromarcia rispetto a un documento a cui si lavorava dal 2023. «Come molte cose che ho ereditato - spiega ora l'assessore - desidero fare una riflessione con gli ordini tra settembre e la prima decade di ottobre». Il provvedimento per l'impiego degli "Acai", gli "algoritmi clinico-assistenziali infermieristici" per l'emergenza 118 stato deciso da Azienda Zero per sopperire alla scar-

sità di medici.

«Siamo consapevoli della carenza di medici ma l'uso di algoritmi per guidare l'operato degli infermieri in assenza di un dottore sulle ambulanze del 118 era una soluzione azzardata e potenzialmente pericolosa per la salute del paziente acuto - spiega Antonello Santoro, presidente dell'Ordine di Alessandria - noi avevamo fatto diversi rilievi sottolineando importanti aspetti deontologici e medico-legali ma siamo stati ignorati». Ora invece l'apertura. La delibera che codifica il comportamento degli infermieri del 118 che hanno la possibilità di collegarsi via telefono per alcune pratiche sul paziente e la somministrazione di farmaci stupefacenti potrà essere rivista.

Per Guido Giustetto, presidente dei medici torinesi, sono quattro i principali problemi riscontrati nei 22 protocolli di intervento che regolano 22 situazioni diverse relative all'agire degli infermieri del 118. «Il punto più pericoloso sta nelle ultime due pagine della delibera dove si dice che un infermiere può dare farmaci stupefacenti che sono potenti antidolorifici. Mentre Aifa avvisa che questi vanno somministrati da medici esperti per via degli effetti collaterali pesanti».

E ancora: «Secondo i protocolli, l'infermiere avrebbe potuto decide-

re di telefonare al medico dopo aver fatto una "sua diagnosi". Ma questo non è suo compito: l'infermiere può limitarsi a sospettare una patologia, non certo a diagnosticarla». Terzo aspetto, la responsabilità legale: «Se l'infermiere chiama il medico della centrale e c'è un'incomprensione che causa un danno al paziente, chi ne risponderà davanti al giudice?».

Il quarto problema è infine legato alle linee guida per la telemedicina approvate nel 2022: «Se la telefonata è in quest'ambito deve rispondere a requisiti precisi. Per esempio, non ci devono essere interferenze. In Piemonte sappiamo che la linea in alcune zone interne e aree montane non è buona». I medici piemontesi in sostanza non sono contrari alla collaborazione con gli infermieri purché, conclude Giustetto, «la vita del paziente non sia messa a rischio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La Federazione dei medici esprime sconcerto e preoccupazione
I rappresentanti degli infermieri: "Senza assunzioni la coperta è corta"

“Più responsabilità e non retribuite” I dubbi dei sindacati

LEREAZIONI

MARCELLO GIORDANI
NOVARA

Sindacato novarese perplesso e molto cauto di fronte al prontuario elaborato dall'algoritmo di «Azienda Zero» della Regione Piemonte, che prevede che dal primo ottobre un'ambulanza del 118 potrebbe intervenire anche senza la presenza del medico: gli infermieri e i soccorritori, dicono i rappresentanti sindacali, verranno così caricati di maggiori responsabilità senza per questo avere un riconoscimento economico adeguato. Molto critica la posizione dei medici che nutrono molti dubbi sul nuovo prontuario che in una settantina di pagine fissa in modo dettagliato tutte le operazioni da eseguire da parte degli infermieri del 118, a seconda dell'intervento che sono chiamati ad effettuare. La Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri del Piemonte esprime «preoccupazione e sconcerto» perché di fatto la carenza di medici del 118 viene risolta togliendo il medico dall'ambulanza e facendo svolgere le operazioni richieste agli infermieri, compresa la somministrazione di farmaci analgesici stupefacenti. «La grave carenza di medici - scrive la Federazione regionale che ha chiesto un incontro urgente con l'assessore alla Sanità della Regione - non può essere surrogata in modo semplicistico tramite delega di funzioni alle altre fi-

gure professionali che lavorano nell'ambito sanitario». La Federazione contesta anche la mancanza di condivisione e di confronto sul progetto: «Gli algoritmi sono stati presentati in modo difforme e frammentario ai presidenti delle Province sedi di postazione del 118, ad eccezione di Cuneo, quindi non a tutti gli otto presidenti. In tali occasioni sono state avanzate da parte dei presidenti numerose perplessità sulla validità incondizionata e sulla effettiva applicabilità degli algoritmi stessi, e sulla possibilità attraverso il loro utilizzo di garantire la sicurezza del paziente e degli operatori oltre ogni ragionevole dubbio».

Sulle ambulanze prive di medico esprime dubbi anche Andrea Zambelli, del Nursind di Novara, sindacato della professione infermieristica: «Se si toglie un medico dall'ambulanza del 118 è chiaro che si attribuiscono maggiori responsabilità agli infermieri che però non si vedono riconosciuto il maggiore rischio con un incremento economico. Per attuare questo progetto andrebbe prima di tutto organizzato un percorso di formazione specifico». Diego Passero, della Uil, rileva però che già oggi ci sono ambulanze che non hanno medico: «Sono le cosiddette ambulanze India, dotate di solo personale infermieristico. E' chiaro che occorre anche un riconoscimento economico per queste mansioni. Quanto alle competenze richieste sono quelle previste dalla professione».

Paolo Del Vecchio, della Cgil, osserva che alla base del progetto dell'algoritmo c'è il problema del tetto di spesa alla sanità: «Occorre una legge nazionale che sblocchi questa situazione per consentire le assunzioni; in caso contrario avremo sempre una coperta troppo corta e si cercherà di risparmiare da una parte o dall'altra». Un tema che ribadisce anche Milena Germano del Nursing Novara, altra rappresentanza sindacale degli infermieri: «Gli infermieri andrebbero aumentati ovunque e questo è un tema generale e vale per tutto il comparto sanitario. Quanto al prontuario dell'algoritmo che prevede la somministrazione di farmaci da parte degli infermieri ricordando che questo già avviene e gli stessi infermieri nel percorso di laurea studiano anche Farmacologia. Non si occupano di diagnosi, si occupano esclusivamente della somministrazione di farmaci, che è già una loro prerogativa. Del resto c'è sempre il contatto diretto tra l'ambulanza e il medico della centrale operativa». Quanto alla dotazione organica del 118 a Novara è quasi al completo con 121 unità. «La direzione sanitaria dell'Ospedale Maggiore - conferma Mario Canizzaro della Cisl - assicura che non manca personale infermieristico al 118. Nella centrale operativa ad esempio sono operativi un medico e cinque infermieri ed hanno anche programmato le assunzioni per il turnover del personale che andrà prossimamente in pensione». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ORDINE DEI MEDICI DI TORINO AI JOB FILM DAYS: LE CONDIZIONI DI LAVORO DEI PROFESSIONISTI DELLA SANITÀ

Per il secondo anno l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Torino partecipa con grande piacere come partner dei Job Film Days. Il festival affronta tematiche inerenti al lavoro, per di più con una sezione specifica dedicata alla sanità, che riguardano direttamente la comunità medica e odontoiatrica nello svolgimento quotidiano della professione. Le condizioni di lavoro di chi opera nel mondo della sanità sono un fattore doppiamente importante, in quanto le ricadute di un eventuale disagio dei professionisti si riflettono sulla capacità di cura dei pazienti e dunque sullo stato di salute della popolazione.

Nel corso della rassegna l'Ordine organizza la proiezione del film *On the Edge (État limite)*, che racconta la situazione di uno psichiatra al lavoro con grande difficoltà in una struttura nei sobborghi di Parigi, colpita dai tagli alla sanità. La discussione che seguirà la proiezione, alla cui partecipazione verranno riconosciuti crediti formativi per gli iscritti all'Ordine, rappresenterà anche un'opportunità di dibattito e di approfondimento con il pubblico su un tema che in ambito sanitario sta assumendo una rilevanza crescente nel nostro paese.

Recentemente l'Ordine ha diffuso i risultati di una ricerca effettuata dal Gruppo di lavoro interordini sul benessere degli operatori sanitari. Un questionario cui hanno risposto 2.558 medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi e altre figure professionali della sanità piemontese, dal quale emerge come il 90% dei professionisti sanitari interpellati provi malessere nello svolgere il proprio lavoro. Le cause sono molteplici ma spesso collegate fra loro: in particolare, carichi eccessivi, scarso riconoscimento dell'attività svolta e delle fatiche del compito di cura, retribuzione non adeguata, tempo sottratto alla famiglia e alla vita privata, troppi compiti di tipo burocratico.

11 settembre 2024

COMUNICATO STAMPA

INFORMAZIONE E PRIVACY

In merito all'episodio che riguarda il medico dell'ospedale Regina Margherita indagato per truffa e sospeso dal servizio, l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Torino si chiede se fosse essenziale per un'informazione completa alla popolazione divulgare anche dati e immagini personali del collega, in una fase ancora dedicata alle indagini e alla verifica di quanto accaduto.

Per sgombrare il campo da ogni equivoco: questo Ordine considererà ingiustificabile la condotta del proprio iscritto, nel caso in cui venisse accertata la veridicità dei fatti contestati, e se necessario adotterà tutti i provvedimenti disciplinari previsti dal codice di deontologia medica.

Detto questo, non sembra opportuna e appare come una violazione della persona l'esposizione mediatica di un individuo prima che una sentenza certifichi effettivamente la realtà dei fatti.

19 settembre 2024

LA SANITÀ

Medici in fuga dal pronto soccorso

MONDO E STAMPA

La specializzazione in Emergenza e Urgenza è stata disertata anche nel con-



corso 2024. La riprova di una crisi profonda. Lavorare nel pronto soccorso non è più attrattivo, spiegano i medici per spiegare questi dati. - PAGINA 40

Più posti che richieste Pronto soccorso a corto di specialisti

A Torino assegnate 34 borse su 48, nel Piemonte orientale 4 su 27
Dalla chirurgia plastica alla dermatologia, i laureati puntano su altro

ALESSANDRO MONDO

La sfida è rendere attrattivo qualcosa che oggi attrattivo non lo è. Non lo è più, almeno. Parliamo di Medicina, e della specializzazione in Emergenza e Urgenza, disertata anche nel concorso di specializzazione 2024. La riprova di una crisi profonda, iniziata non da ieri. Non è un caso se i primi reparti in cui hanno fatto la loro comparsa i medici gettonisti, ormai dilaganti, sono stati quelli del pronto soccorso: la prima linea della sanità pubblica, insomma.

L'ennesimo allarme arriva dal sindacato medico Anaaio Giovani: analizzando le 36 scuole di specializzazione di Medicina di Emergenza il dato è inequivocabile, su 1020 contratti banditi, è stato assegnato appena il 30% (304 contratti). Al netto degli abbandoni a corsi avviati. Un trend negativo che si ripropone per specialità di laboratorio (15% patologia e biochimica clinica, 11% microbiologia), anatomia patologica (47%) e radioterapia (18%).

Così in Italia. E in Piemonte? All'Università di Torino il dato è tutto sommato positi-

vo rispetto alla media nazionale: 34 posti di Emergenza e Urgenza assegnati su 48 (71%). Anche così, la disponibilità non è stata del tutto coperta. Va decisamente peggio all'Università del Piemonte Orientale, dove la percentuale scende al 15%, con 4 posti coperti su 27. Insomma: fatte salva la differenza, netta, tra le due performance, si può dire che anche nella nostra regione non ci siano le code per lavorare nel pronto soccorso. Quelle, per intenderci, che invece interessano i corsi di chirurgia plastica, dermatologia, endocrinologia, malattie dell'apparato cardiovascolare, oftalmologia, pediatria, dove le richieste superano ampiamente i posti disponibili.

«L'Emergenza-Urgenza implica un lavoro usurante, anche psicologico e relazionale», spiega Guido Giustetto, presidente Ordine Medici Torino. Inoltre si può svolgere solo in ospedale, quindi non prevede la possibilità di attività privata, il che esclude da una serie di possibilità economiche e di carriera. Le soluzioni? Aumento salariale, e prima ancora, garanzia dei riposi e dei turni. La riduzione degli orari, an-

che». «I giovani pretendono giustamente di avere una soddisfacente qualità di vita», commenta Chiara Rivetti, segretaria Anaaio Assomedi Piemonte. Purtroppo quello dell'urgentista, benché sia uno dei lavori più belli del mondo, non lo consente, e il disagio non è abbastanza remunerato. Ma se davvero si investisse nell'organizzazione, si potrebbe migliorare, e di molto, la qualità del lavoro».

Secono Anaaio Giovani, urge la riforma della formazione medica postlaurea, sostituendo l'attuale impianto formativo con un contratto di formazione lavoro istituendo i learning hospital, con specializzandi che hanno i diritti e i doveri dei dirigenti medici in un contratto inserito in quello nazionale con, retribuzione e responsabilità crescenti. L'alternativa è il collasso. —



GUIDO GIUSTETTO
PRESIDENTE
ORDINE MEDICI TORINO



Responsabilità, turni pesanti, nessuno sbocco nel privato: come minimo bisogna aumentare i salari



Aborto, i medici di Torino scrivono al governo dopo le parole di Papa Francesco: «Non siamo sicari»

di Redazione online

Secondo l'Ordine, le affermazioni del Pontefice attribuiscono «un marchio di infamia sulla categoria medica»

L'Ordine dei Medici di Torino ha scritto al **ministro della Salute Orazio Schillaci** e al **ministro degli Esteri Antonio Tajani** chiedendo di «valutare una ferma presa di posizione nei confronti dello Stato della Città del Vaticano» per le **parole di Papa Francesco**, che ha definito «sicari» i medici che praticano l'interruzione di gravidanza. «Come mediche e medici - è la presa di posizione - rispettiamo i diritti riconosciuti dallo Stato italiano» e «non giudichiamo le decisioni assunte dalle persone sulla propria salute». Secondo l'Ordine, le affermazioni del Pontefice attribuiscono **«un marchio di infamia sulla categoria medica»**, oltre a essere «al limite dell'ingerenza nella legittimità di una norma di legge del nostro Stato».

La lettera

La lettera è firmata dal presidente, Ottavio Giustetto. «Come mediche e medici - è scritto - rispettiamo i diritti riconosciuti dallo Stato italiano, rispettiamo sempre e non giudichiamo le decisioni assunte dalle persone sulla propria salute. Rinnoviamo dunque la sorpresa e il dispiacere che esprimeremmo direttamente al Papa nell'ottobre del 2018, quando già allora appellò pubblicamente con il termine "sicari" i medici non obiettori che praticano l'interruzione di gravidanza».

«Come sanitari, incaricati di pubblico servizio, tenuti all'osservanza delle leggi del nostro Paese, chiediamo quindi - prosegue il testo - di valutare una ferma presa di posizione nei confronti dello Stato della Città del Vaticano per il marchio di infamia impresso, con le parole del Pontefice, sulla categoria medica, affermazione al limite dell'ingerenza nella legittimità di una norma di legge del nostro Stato».

IL CASO

Medici di base a ranghi ridotti In Piemonte ne mancano 453



BUCCIE MONDO

Tra pensionamenti e abbandoni i medici di famiglia sono sempre meno, specie nelle aree decentrate. Per risolvere il problema si valuta la possibilità di visite occasionali (a pagamento), per i pazienti scoperti. - PAGINA 35

L'emorragia dei medici di famiglia In Piemonte ne mancano 453

Torino è sotto di 70. Oltre ai pensionamenti pesa l'abbandono precoce dei giovani dottori

ANDREA BUCCI
ALESSANDRO MONDO

Nel presente, e ancora per qualche anno, saranno sempre meno. In futuro, stante l'aumento, tardivo, delle borse finanziate, rischiano di diventare persino troppo. È uno dei molti paradossi dei medici di famiglia e della Sanità pubblica, in questo caso quella territoriale. Oggi come oggi, restando a quel che interessa ai cittadini, in Piemonte i dottori sono meno di quanti servirebbero, 2.800 rispetto ai quasi 4 mila stimati necessari. E questo, va da sé, rende sempre meno gestibile l'assistenza sul territorio. Quel che è peggio, segnalano i sindacati di categoria, anche se ne parla poco, è l'abbandono precoce dei giovani medici di famiglia che, pochi

anni dopo aver aperto lo studio, lasciano la professione perché in burnout, oberati dalla burocrazia e dalle richieste inappropriate.

Venendo ai numeri, nel dettaglio, manca oltre il 15% dei medici: 453 tra tutte le province. La maglia nera spetta all'area metropolitana di Torino con una carenza di 200 medici: solo per la città di Torino servirebbero 70 medici in più. Ne mancano 60 all'Asl To4 (Cirié, Chivasso e Ivrea). E ancora 46 all'Asl To3 di Rivoli e 24 all'azienda sanitaria To5 di Chieri. Ad Alessandria e provincia la carenza di medici raggiunge quota 54; seguono le province di Novara (-53); le due aziende sanitarie di Cuneo con una carenza di 42 dottori. A ruota il Verbanio Cusio Ossola (-30),

Asti (-22), Biella (-24) e la provincia di Vercelli con una carenza di 28 medici.

Sono pochi i medici di libera scelta che hanno accettato l'assegnazione in un Comune di montagna. In Val Susa nessuno vuol lavorare tra Borgone di Susa, Bruzolo e Bussoleno. Idem a Bardonecchia, Cesana e Sauze d'Oulx. Nel biellese nessuno dei 4 posti mancanti tra Candelo e Viverone è stato



L'appello delle famiglie e di 42 associazioni. I professionisti sono 39 ogni 100 mila abitanti, contro i 60 della media nazionale, manca una Consulta

Salute mentale, Piemonte fanalino di coda “Mancano risorse, personale e assistenza”

FRANCESCO MUNAFÒ

Per i servizi dedicati alla salute mentale in Piemonte servono più fondi e più personale. È l'appello lanciato ieri da 42 associazioni piemontesi che si sono ritrovate all'Ordine dei medici per chiedere alla sanità piemontese di fare di più e meglio. Ad ascoltarle, tra gli altri, anche l'assessore al Welfare del Comune Jacopo Rosatelli e i due vicepresidenti della commissione Sanità in Regione Davide Zappalà e Daniele Valle. Tra i relatori anche Cristina Soldi, sorella di Andrea, morto nel 2015 a causa di una catena di errori commessi durante un trattamento sanitario obbligatorio.

Secondo i dati del Sistema informativo sulla salute mentale aggiornati a fine 2022 le risorse che la Regione destina alla salute mentale ammontano a 64 euro a persona, sei in meno rispetto alla media nazionale, e corrispondono al 2,7% del bilancio a fronte di una media del 3%. Anche il personale del Dipartimento di salute mentale è largamente sotto la

media: 39 professionisti ogni 100 mila abitanti a fronte dei 60 di media nazionale. Quello del Piemonte è il dato più basso dell'Italia settentrionale, con i centri di salute mentale della Regione che in alcuni casi riducono l'orario di apertura per mancanza di personale. Anche le prestazioni annuali erogate per paziente sono poche: circa 12, anche qui meno della media.

Di fronte a questa situazione si ingrossano le fila di chi si rivolge al privato o di chi, in situazioni di emergenza, è costretto a correre al Pronto soccorso. «C'è poi una grande preponderanza dei farmaci nelle cure psichiatriche – spiega Carla Barovetti, presidente dell'associazione Insieme, uno dei sodalizi firmatari dell'appello – che però curano solo parzialmente i sintomi creando peraltro effetti collaterali importanti». Si parla dunque di “deprescrizione”: «Si cerca di capire quali sono i dosaggi corretti o se si può addirittura sostituire il farmaco con altre terapie» spiega Barovetti.

Manca inoltre una Consulta regionale per la salute mentale

come strumento di partecipazione e di dialogo tra Regione, Asl e associazioni: «A livello legislativo era stata prevista nel 2018 – spiega Barovetti – ma non è mai stata messa a punto». Infine, va data attuazione effettiva allo strumento del budget di salute, fondi destinati a tutti i Dipartimenti di salute mentale per favorire percorsi di cura nelle case e sui luoghi di lavoro dei pazienti. Anche perché proprio in quei luoghi è spesso necessario intervenire quando i primi segni della malattia si manifestano: «Nelle famiglie con malati psichiatrici succedono tante cose di cui però inizialmente non si capisce la portata» ha spiegato Anna Ruscazio dell'Associazione Diapsi, che sostiene i malati psichici e le loro famiglie.

E proprio per salvaguardare la salute mentale dei giovanissimi, i neuropsichiatri piemontesi (assieme ai colleghi valdostani e liguri) hanno sottoscritto un documento in cui parlano di «aumento di ansia, depressione, fobie e ritiro sociale» tra gli adolescenti. Per curarli servono più posti letto, più spazi e più attività di prevenzione. —



LA SANITÀ

Medici e infermieri
contro la Regione
“No ai sanitari
reclutati all'estero”

ALESSANDRO MONDO

«Valuteremo di cercare medici in altri Paesi», dice l'assessore Riboldi. Propositi che fanno discutere. Per l'Ordine dei Medici e i sindacati degli infermieri è inaccettabile. - PAGINA 39

L'assessore regionale alla Sanità Riboldi, seguito dal ministro Schillaci, punta su un accordo con l'India per coprire le falle negli organici

“Reclutare sanitari all'estero non risolve” Medici e infermieri contro la Regione

IL CASO

ALESSANDRO MONDO

«Valuteremo di cercare medici in altri Paesi, anche in India», ha annunciato nei giorni scorsi l'assessore regionale alla Sanità, Federico Riboldi. «In Italia mancano 60 mila infermieri - ha rilanciato il ministro Orazio Schillaci durante il G7 dei Ministri della Salute ad Ancona -. Li recluteremo all'estero, in particolare dall'India, ma dovranno imparare l'italiano e ricevere una formazione linguistica tramite piattaforme online».

Propositi che in Piemonte - dove l'unica, reale esperienza in questo senso risale al 2020, quando in piena pandemia arrivarono a dar manforte al Covid Hospital



IL CENTRO DI CORSO BRUNELLESCHI DOVREBBE TORNARE IN FUNZIONE NEL GIRO DI POCHE SETTIMANE

“È un buco nero della democrazia” Nasce la rete civica contro il Cpr

Gruppo Abele, sindacati, Anpi e rappresentanze dell'ordine dei Medici: “La struttura non riapra”

CATERINA STAMIN

«Quello è il buco nero della democrazia». A qualche settimana da una possibile riapertura del palazzone di corso Brunelleschi, associazioni, enti del terzo settore e professionisti si uniscono in un appello: «Il Cpr non deve riaprire. Deve chiudere definitivamente». Nasce una rete civica per l'accoglienza. - PAGINA 43



Dal Gruppo Abele ai sindacati, un fronte contro la riapertura della struttura di corso Brunelleschi. Lo promuove la Circonscrizione 3: “Pensiamo a un futuro diverso”

“Il Cpr è il buco nero della democrazia” Nasce una rete civica per l'accoglienza

IL CASO

CATERINA STAMIN

«Quello è il buco nero della democrazia». Elena Ferro, segretaria della Camera del lavoro di Torino, ha messo piede nel Centro di permanenza per il rimpatrio mesi fa. Eppure ancora non trova le parole. «C'erano ancora tutti i segni delle rivolte - dice - le scarpe per terra, i biglietti abbandonati. Su un muro la scritta: “Noi siamo umani”, per ricordare un'umanità che lì dentro non esiste. Quello che accade in Albania, nel piccolo succede anche qui».

La “caserma” di corso Brunelleschi, destinata ad accogliere stranieri irregolari o colpiti da provvedimento di espulsione, ha chiuso nel marzo 2023. C'erano stati casi di autolesionismo, culminati con il suicidio di un giovane di soli 23 anni. Si chiamava Moussa Balde. «Era stato vittima di un'aggressione a Ventimiglia, l'avevano portato a Torino e rinchiuso nell'“ospedale” - ricorda, come se fosse accaduto ieri, Francesca Troise, presidente della Circonscrizione 3 - In quella sezione ta-

voli e sedie erano incollati a terra, era di fatto in isolamento. Non era un posto dove si poteva sopravvivere». Si è susseguita una rivolta dopo l'altra. Incendi, devastazioni, intere aree distrutte. La struttura non era più adeguata. E così è iniziato un percorso di ristrutturazione.

Ma ora, a qualche settimana da una possibile riapertura del palazzone di corso Brunelleschi, associazioni, enti del terzo settore e professionisti si uniscono in un appello: «Il Cpr non deve riaprire». Anzi. «Deve chiudere definitivamente». Il motivo lo spiega Troise: «Partiamo dal concetto che si tratta di persone. E lì dentro non è garantita la loro dignità, non sono rispettati i diritti umani».

Dopo che quest'estate la prefettura ha lanciato un bando per cercare un nuovo gestore della struttura, la presidente della Circonscrizione 3 ha firmato un ordine del giorno in cui ha chiesto di aprire un tavolo di confronto con enti e associazioni e una revisione delle politiche migratorie. «Sta passando l'idea che ci si debba difendere dai migranti - dice Troise - E quindi che vadano trattenu- te in qualsiasi modo». Sono persone, aggiunge Lucia Bianco, vicepresidente del Gruppo

Abele, che «arrivano qui con speranze, desideri, la voglia di aiutare la propria famiglia. Invece in luoghi come il Cpr i loro diritti sono annullati. Il futuro che vogliamo è un percorso di accoglienza, nel quale non si è ideologici ma si guarda anche alle prospettive economiche e sociali dei nostri Paesi».

Oggi, nella sede della circonscrizione (corso Peschiera 193) tante realtà diverse si riuniscono proprio per parlare di tutto questo. Ci sarà la Città, il Gruppo Abele, i sindacati, l'associazione per gli Studi giuridici sull'immigrazione. Ma anche la commissione solidarietà dell'Ordine dei Medici di Torino, la garante dei detenuti e il referente della Pastorale migranti della diocesi. Una rete civica per l'accoglienza.

«Nei Cpr non c'è formazione, istruzione, intrattenimento. Non c'è nulla. Chi ci va, vive un periodo vuoto della sua vita - spiega Troise - Possiamo crea-



LE ELEZIONI ALL'ORDINE

Medici, rieletto Giustetto «La Regione ci consulti»

Guido Giustetto è stato rieletto alla guida dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Torino per il quadriennio 2025-2028. A vincere le elezioni è stata la sua lista, «Medici insieme per il futuro». Tra i suoi obiettivi c'è la sinergia con la Regione e punta a «Ottenere la garanzia di essere consultati stabilmente».

a pagina 4

«Sulle politiche sanitarie la Regione lavori con noi Tuteliamo i diritti di tutti»

Guido Giustetto riconfermato presidente dell'Ordine dei medici
«Puntare decisi su formazione e aggiornamento professionale»

Guido Giustetto è stato rieletto a capo dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri di Torino per il quadriennio 2025-2028. A vincere le elezioni è stata la sua lista, «Medici insieme per il futuro».

Presidente, una vittoria su data.

«Vero. Quest'anno le liste candidate sono state ben quattro e una di queste era formata da alcuni medici che oggi siedono in Consiglio ma che, per il prossimo quadriennio, hanno deciso di correre da soli e non sostenere la mia ricandidatura».

Come mai? Ci sono stati scontri in questi anni?

«No, ma in ogni caso quel che conta oggi è poter dare continuità a un progetto già avviato. Ed essere la voce ed espressione di tutti i colleghi».

Qual è il vostro progetto?

«Si basa su alcuni piani fondamentali. Il primo è riuscire a garantire la qualità dell'atto medico difendendo i sanitari. Non come lobby ma perché riescano a lavorare bene, avendo il giusto tempo a disposizione per ciascun paziente e senza rischiare burnout, denunce o violenze da parte dei malati e al contempo garantendo continuità nella formazione e nell'aggiornamento dei professionisti».

Il secondo punto, invece?

«Ottenere la garanzia di essere consultati stabilmente dalla Regione e dalle altre istituzioni per contribuire alle politiche sanitarie del territorio».

In che modo?

«Intervenendo nella stesura del nuovo piano sociosanitario, nei piani ospedalieri e nella riorganizzazione del 118. Continuando a lavorare per tutelare i diritti delle persone, incluse quelle più svantaggiate e fragili. Garantendo un servizio sanitario universale».

A proposito di diritti, ci sono diversi temi che stanno suscitando forti polemiche in questi giorni. Tra questi la gestazione per altri, reato universale in Italia...

«...e chiedere a noi medici di fare controlli sulle gravidanze delle donne. Francamente sarebbe una follia e non farebbe altro che spaventare le persone mentre tutto vogliamo tranne che le donne rinuncino ai dovuti controlli. Su questo la nostra posizione è molto chiara e non è in discussione: noi curiamo le persone, sempre. Tutte. E non facciamo domande che competono a sfere diverse da quelle afferenti alla salute. Questa è la nostra missione».

A proposito di donne e maternità, si discute da mesi anche sulla legge 194 e su cosa significhi applicarla appieno.

«Anche qui ci siamo espressi e continueremo a farlo. E

non ci sono dubbi sul nostro ruolo: esclusivamente medico. Ribadisco quanto scritto nella lettera al Papa: come mediche e medici rispettiamo i diritti riconosciuti dallo Stato italiano e non giudichiamo le decisioni assunte dalle persone sulla propria salute».

Sono parecchie le urgenze, a suo avviso.

«Certo, ed è evidente che dobbiamo difendere l'autonomia e l'indipendenza della professione nelle scelte cliniche, basate su evidenze scientifiche, esperienza del medico e valori del paziente, anche rispetto alle scelte amministrative-organizzative delle aziende».

Tutto, in soli quattro anni?

«Lavoreremo anche per accompagnare un ricambio generazionale interno all'Ordine. E aver candidato anche due giovanissimi, uno specializzando e un dottorando, ne sono la prova».

Simona De Ciero



L'INTERVENTO

Giovani medici, ritrovate l'empatia la tecnologia non basta per la cura

Il presidente dell'Ordine dei Medici ai nuovi colleghi: "Il contatto fisico è una dichiarazione di alleanza contro la malattia"

GUIDO GIUSTETTO

In 458 hanno giurato solennemente di rispettare i principi deontologici: sono le nuove leve dei medici di Torino e provincia, accolti dall'intervento di benvenuto del presidente dell'Ordine di categoria.

Per me questo incontro di accoglienza dei nuovi colleghi è una delle più rilevanti tra le attività istituzionali del nostro Ordine. Vogliamo trasmettere, consegnare al futuro che voi rappresentate, i nostri principi etici, le nostre regole deontologiche, rendere vivi ancora oggi quei valori millenari che, seppur aggiornati nel tempo, costituiscono le radici profonde della nostra Professione.

La tecnologia e la digitalizzazione hanno portato e stanno portando vantaggi, come la riduzione del tempo necessario per ottenere i risultati delle analisi o degli esami radiologici, nonché la possibilità di visitare il paziente a distanza.

Tuttavia, questa evoluzione non ha comportato un aumento del tempo dedicato ai pazienti, anzi in molti contesti lo ha ridotto. Sia i medici che gli studenti di medicina trascorrono spesso quasi la metà del tempo di fronte allo schermo di un computer per esaminare cartelle cliniche o compilare documenti. Un'altra parte importante del tempo lavoro serve per prendere contatti telefonici o via email con colleghi specialisti o altre figure professionali, spesso senza un confronto diretto.

La conseguenza è che tra medico e paziente non c'è contatto, anzi separazione. Ma il contatto fisico non è solo utile clinicamente, per esempio a raccogliere elementi per la diagnosi. È la dichiarazione di una vicinanza, ed esprime la volontà di accompagnare il paziente ovunque la malattia lo possa condurre. Cercate di affi-



Il giuramento dei nuovi medici all'Ordine di categoria: un passaggio non solo simbolico per entrare a pieno titolo nella professione

darvi di più all'esame obiettivo e al vostro giudizio clinico e un po' meno agli strumenti diagnostici. Non dovete perdere la consapevolezza che il semplice gesto di toccare e guardare il paziente è un atto insostituibile nella pratica medica e ha enormi benefici. Il suo valore non risiede soltanto nel "materializzare" l'empatia ma ha, di per sé, effetti profondi sul corpo umano. Stimola il rilascio di sostanze chimiche come endorfine, serotonina e ossitocina, che inducono sensazioni di rilassamento e fiducia. Questo può abbassare la pressione sanguigna, attivare il nervo vago, ridurre l'ansia e persino alleviare il dolore. Inoltre, il contatto fisico rinforza il sistema immunitario, aumentando l'attività delle cellule



GUIDO GIUSTETTO
PRESIDENTE
ORDINE MEDICI TORINO

Dottori e studenti trascorrono spesso metà del tempo di fronte ad un pc o a compilare pratiche

le natural killer, fondamentali nella lotta contro le infezioni. In sintesi, il tatto ha un impatto concreto sulla salute fisica e mentale del paziente.

Ecco, l'impatto sulla vita del paziente è una grande responsabilità ed è l'aspetto eticamente più delicato della nostra professione. Per questo, dopo quasi 50 anni di pratica medica rimango convinto che fare il medico sia sì la professione più bella, ma anche molto difficile.

Pensate ad aspetti come il fatto di dover comunicare di non aver chiara una diagnosi, di dover dare una cattiva notizia, di decidere se applicare la raccomandazione di una linea guida in un caso con aspetti controversi, di cercare di mantenere una buona relazione

con un paziente che sentite antipatico, di riconoscere e controllare i vostri pregiudizi verso certi gruppi di pazienti o assistiti che non hanno i vostri stessi valori morali.

D'altra parte è una sfida e una grande soddisfazione riuscire ad affrontare positivamente queste situazioni. Quello del medico non è un "mestiere" come gli altri: i risvolti positivi di una scelta professionale (o meglio di vita) di questo genere sono tanti ma almeno altrettanti sono quelli negativi. E lo sono ancor di più oggi in un servizio sanitario nazionale largamente sottofinanziato, in un contesto organizzativo complesso in cui il medico deve sempre cercare un punto di equilibrio tra pratiche burocratiche da smalti-

re, turni di lavoro estenuanti, rapporti con i colleghi, responsabilità professionali e consenso informato, contatto con il dolore e la sofferenza, poco tempo per il paziente e, non da ultime, esigenze di vita personale, remunerazione non soddisfacente e rischio di denuncia per colpa medica.

Non c'è dunque da stupirsi se aumentano tra i medici il disagio psicologico e il burnout che portano i colleghi a lasciare il lavoro perché si sentono frustrati nel non riuscire a rispondere ai bisogni dei pazienti.

Il fatto di sentirsi oppressi da un sistema che appare immutabile e il giusto tentativo di evitare queste sofferenze possono essere le cause del cambiamento che sembra di cogliere nei giovani medici rispetto al passato: vivere la professione non tanto come una vocazione dedicata alla cura del paziente e come una professione totalizzante, quanto piuttosto come un impiego da svolgere nell'orario di lavoro. Ma la gente comune pensa ancora alla medicina come un tempo e si aspetta che i medici siano sempre presenti per i loro pazienti.

Concludo questo benvenuto, ricordandovi una fortuna che forse non sapete di avere e uno strumento sempre disponibile: «L'esperienza acquisita con l'età è per molti versi un vantaggio. D'altra parte, il fatto che la gioventù non abbia esperienza rappresenta per i giovani una diminuzione della zavorra; essa facilita la loro vita in un mondo che cambia. Nella gioventù dove esiste una vita nuova, le forze plasmano stanno appena nascendo e gli atteggiamenti di base possono accogliere, lungo il processo di sviluppo, il potere formativo delle nuove situazioni (Karl Mannheim, *Giovani e generazioni*, 1928) Auguro a tutti una vita professionale ricca di soddisfazioni. —

REPRODUZIONE ESPRESSO