

ORDINE DEI MEDICI
chirurghi e odontoiatri
della provincia di Cuneo †





AVVISO IMPORTANTE A TUTTI GLI ISCRITTI

La Legge 2/2009 prevede l'**obbligo per i professionisti di comunicare al proprio Ordine professionale l'indirizzo di posta elettronica certificata**, in mancanza di ciò l'Ordine è tenuto a procedere disciplinarmente con la "SOSPENSIONE" dell'iscritto. Si ricorda a tutti gli iscritti di comunicare il proprio indirizzo PEC **tassativamente entro il 31.12.2020**.

INVITO A COLLABORARE ALLA REDAZIONE

Ricordiamo che la collaborazione al Notiziario è aperta a tutti gli iscritti. La Direzione si riserva il diritto di valutare la pubblicazione e di elaborarne il testo secondo le esigenze redazionali: viene comunque raccomandata la brevità. Il termine di consegna del materiale, da inviare esclusivamente via e-mail alla Segreteria dell'Ordine, per il prossimo numero è stabilito per il 10 febbraio 2021: detto termine per ragioni organizzative deve intendersi come tassativo.

NOTIZIARIO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI CUNEO

Registrazione del Tribunale di Cuneo n. 455 del 23-04-1991

Redazione, amministrazione e direzione:

Via Mameli, 4 bis - 12100 CUNEO - Tel. 0171.692195

Direttore responsabile: Andrea Giorgio SCIOLLA

Comitato di redazione: Bartolomeo ALLASIA, Claudio BLENGINI, Roberto GALLO,
Antonella MELANO, Giorgio MOZZONE, Marina VALLATI

Comitato scientifico: Felice BORGHI, Quintino CARTIA, Luigi FENOGLIO, Livio VIVALDA

*METAFORE CUNEO, CORSO DANTE 5 - INFO@EDIZIONIMETAFORE.IT

IL SONNO DEL BUON SENSO

Andrea SCIOLLA



È dalla prima ondata della pandemia che il nostro Ordine consiglia agli Operatori sanitari l'utilizzo dei DPI più performanti in qualsiasi situazione. Poco merito di certo perché non ci vuole un genio a dire che una mascherina FFP2 protegge meglio di una chirurgica. Eppure, riguardo ad un virus tutto nuovo di cui nessuno sapeva nulla, dai Comitati tecnici nazionali ci hanno proposto protocolli secondo i quali una mascherina chirurgica per un medico, in determinate circostanze, fosse più che sufficiente, in taluni casi addirittura superflua, tanto da poter essere utilizzata fino alla sua decomposizione naturale.

Forse perché un po' testardi e renitenti ai consigli degli "esperti", forse per provinciale risentimento, abbiamo comprato in proprio le FFP2 distribuendole ai nostri iscritti.

Non è stato facile. Durante la prima ondata FFP2 e FFP3 erano merce rara al punto che maliziosamente qualcuno ha insinuato che talune indicazioni fossero condizionate proprio dalla penuria di questi dispositivi più sicuri.

I mesi sono passati, il problema di reperimento dei DPI è stato superato, e, dopo un'estate di baldoria - ritenendo il virus, come è noto, "cl clinicamente morto" - ci siamo ritrovati nella seconda e peggiore ondata, tornando improvvisamente indietro di sei mesi, in tutti i sensi.

Le indicazioni degli organismi centrali per l'utilizzo dei presidi di protezione individuale sono rimaste più o meno le stesse, per fortuna la sensibilità di alcuni direttori medici locali ha scelto di interpretarle in senso migliorativo.

In una realtà dove, nelle strutture sanitarie di mezza Italia, quasi un quarto degli operatori è stato contagiato (si parla quindi di migliaia di donne e uomini) ci sono ancora persone che dubitano che il problema sia stato il mercato dietro casa piuttosto che la sicurezza sul posto di lavoro. Nonostante il numero spropositato di operatori sanitari contagiati, in assenza sia di terapie specifiche che di vaccini, ancora non si provvede a stressare al massimo i meccanismi di protezione attiva di medici, infermieri, OSS e volontari, ovvero di chi è a contatto non con numeri ma con malati veri.

L'aumento esponenziale dei contagi e l'attuale disponibilità di mascherine performanti dovrebbe spingere a perseguire un atteggiamento di maggiore precauzione rispetto alle linee guida dell'ISS. Anche il minimo beneficio statistico in termini di contagio, di rischio vita e morte, non è comparabile ai benefici di scelte economiche fatte al ribasso. Quale risparmio vale la salvaguardia della salute e della vita di un operatore sanitario? Quante mascherine si acquistano con un medico o un infermiere in meno sulla lunga lista dei contagiati e dei loro famigliari?

Sembrano domande retoriche, ma sono solo l'auspicio che chi esercita la potestà di legiferare lo faccia per il meglio, oppure si accomodi ed operi con analoghe risorse dall'altra parte della scrivania.

CONSIDERAZIONI DI FINE MANDATO

Giuseppe GUERRA



Care Colleghe e cari Colleghi, innanzitutto un augurio di Buone Feste... Covid permettendo. Il mio mandato di Presidente termina il 31 dicembre prossimo, così come quello del Consiglio e della Giunta. Speriamo di poter completare l'iter elettorale tanto atteso e sofferto a causa del lockdown, termine lessicale attualmente riconosciuto come il più celebre al mondo (in Francia è detto "confinement"). Tre anni sono passati dalla mia nomina e vorrei ricordare i fatti salienti sperando di non tediarvi. Dopo le elezioni, che vedevano due liste contrapposte, il Consiglio e la Giunta eletti hanno definito strategie, modalità operative e interventi **che hanno coinvolto tutti in azioni condivise** perpetuate con successo anche durante ed oltre la crisi pandemica dell'ultimo anno. Questo Consiglio è stato, per me, eccezionale **"veramente"**; una "scoperta" di persone, Medici, Odontoiatri, Professionisti, che mi hanno arricchito culturalmente e professionalmente attraverso le attività e le idee. Anche quelle difforni. E questo, soprattutto, mi ha arricchito come uomo e professionista. Tre anni sono volati via in fretta e sono numerose le cose da ricordare; tra le principali il Convegno sulle DAT a Cuneo (Palazzo della Provincia) in cui sono riuscito ad avere come oratore e ospite il Presidente FNOMCeO dottor Filippo Anelli; la giornata formativa dell'ENPAM nella nostra sede con presenza di funzionari e alte cariche elettive in favore dei nostri iscritti; i due convegni formativi aperti alla popolazione (DAT e ALZHEIMER, ovvero il "senso civico" del nostro Ordine!!!) e agli iscritti presso l'auditorium del Foro Boario di Cuneo.

Inoltre, insieme alla cospicua attività formativa effettuata di prassi nelle varie sedi della Provincia (nella nostra sede, nell'Ospedale di Savigliano, nell'Ospedale Santa Croce di Cuneo, nella Fondazione Ferrero di Alba, nella Fondazione Cassa Di Risparmio di Cuneo, etc.) non posso non ricordare tutta l'attività di rappresentanza sempre mantenuta in tutte le circostanze possibili, ed in particolare i vari eventi congressuali (Specialisti Convenzionati, Pediatri di Libera Scelta, Cardiologi, Neurologi, Chirurghi Generali ed altri ancora) ma anche presso Assessorati alla Sanità, Direzioni aziendali sanitarie della Provincia ma anche Lions, Zonta e Rotary.

Non siamo mai mancati nella programmazione delle attività di Giunta, di Consiglio, nelle Commissioni di Disciplina e nelle Audizioni; il numero di iscritti, in questo triennio, è stato incrementato del 10% anche grazie alle strategie messe in atto dalle Presidenze precedenti; i conti del bilancio risultano attivi senza aver incrementato il costo dell'iscrizione annuale (come hanno invece fatto molti altri Ordini del Piemonte), ed abbiamo anche inserito in organico una nuova addetta in Segreteria per migliorare il servizio ai nostri iscritti.

Sul fronte dei costi, questo Consiglio ha operato con coraggio e alto senso di responsabilità; nell'anno pandemico - penso unico Ordine italiano - abbiamo deliberato l'acquisto di grandi quantità di mascherine (a lungo cercate in momenti di carenza) impostando, su base volontaria, una capillare distribuzione agli iscritti sia liberi professionisti che dipendenti e convenzionati.

Ringrazio i colleghi del Consiglio e della Giunta che mi hanno costantemente supportato, informandomi dell'evolversi di situazioni e scenari; in particolare ringrazio il dottor Claudio Blengini, che mi ha vicariato mentre sono stato assegnato in qualità di Commissario ad acta all'ASL di Alessandria nei mesi di marzo e aprile in piena crisi pandemica. Ringrazio anche il mio predecessore, dottor Salvio Sigismondi, per i preziosi consigli.

Questo il mio bicchiere mezzo pieno. Il mezzo bicchiere vuoto di questo triennio è rappresentato dalla Federazione Regionale degli Ordini mai attivata; dai regolamenti nazionali non licenziati, dalle poche risposte ottenute dal nostro Ordine che si era fatto avanti con insistenza (abbiamo persino invitato tutti i Presidenti a pranzo in quel di Neive...). Questo obiettivo mancato sarà particolarmente attenzionato e curato dalla nuova Giunta e dal nuovo Consiglio nel prossimo anno.

Con la speranza di aver rappresentato degnamente e con onore il nostro Ordine provinciale in questo triennio, porgo un caro saluto.



RINNOVO CARICHE OMceO CUNEO

Nei giorni 13 e 14 Dicembre, nonostante le difficoltà dovute alla pandemia che hanno inevitabilmente influito sulla affluenza, siamo riusciti a svolgere le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo dell'Ordine, già precedentemente rinviate per disposizioni governative. **Il Consiglio rimarrà in carica per il periodo 2021 - 2024.** Ringraziamo di cuore tutti i Colleghi che si sono presentati ed anche coloro che, pur volendo, sono stati impossibilitati.

Eletti, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del D.M. 15 marzo 2018 nonché dell'articolo 6, comma 3 del regolamento FNOMCeO sulle modalità operative per lo svolgimento delle operazioni elettorali. La successiva attribuzione delle cariche (ai sensi dell'articolo 9, comma 1 del predetto D.M. 15 marzo 2018) è avvenuta nella riunione del 17 dicembre 2020. Questa la composizione di Consiglio Direttivo, Collegio dei Revisori dei Conti e Commissione Odontoiatri per il quadriennio 2021-2024.

CONSIGLIO DIRETTIVO*

	DR.SSA DR	VOTI
Presidente	Guerra Giuseppe	96
Vicepresidente	Blengini Claudio	103
Segretario	Damilano Gian Paolo Consigliere Odontoiatra	
Tesoriere	Bafumo Giuseppe	92
Consigliere	Allasia Bartolomeo	105
Consigliere	Balestrino Elsio	102
Consigliere	Barbero Giulio Michele	104
Consigliere	Bonaudi Giovanni	93
Consigliere	Fossati Giorgio	103
Consigliere	Mela Simona	93
Consigliere	Papaleo Alberto	90
Consigliere	Portolese Pasquale	88
Consigliere	Sciolla Andrea Giorgio	102
Consigliere	Telesca Maria Rosaria	93
Consigliere	Vassallo Giuseppe	93
Consigliere	Vivalda Livio	98

*sono state scrutinate n. 170 schede che hanno attribuito i voti soprariportati ai rispettivi componenti della Lista Unica "Insieme per il futuro".

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI**

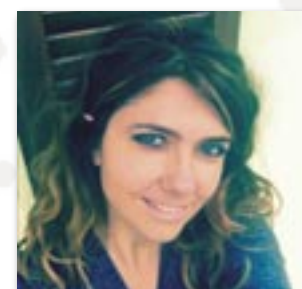
	DR.SSA DR	VOTI
Presidente	Damilano Gian Paolo	29
Vicepresidente	Radogna Franco	16
Consigliere	Bonacossa Lorenzo	16
Consigliere	Gallo Roberto	14
Consigliere	Nivoli Luigi Giovanni	22

*sono state scrutinate n. 45 schede che hanno attribuito i voti soprariportati ai rispettivi componenti della Lista Unica "Odontoiatria Unita"

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI*

	DR.SSA DR	VOTI
Rev. effettivo	Amati Annalisa	142
Rev. effettivo	Delfino Andrea	130
Rev. supplente	Gaggiano Stefano	118

*sono state scrutinate n. 170 schede che hanno attribuito i voti soprariportati ai rispettivi componenti della Lista Unica "Insieme per il futuro".



Annalisa AMATI
Medico di famiglia
a Peveragno e Cuneo



Andra DELFINO
Anestesista/palliativista
convenzionato ASL CN 1



Stefano GAGGIANO
Fisiatra Area Nord
ASL CN 1

Si precisa, che il Consiglio Direttivo sta provvedendo alla nomina del Presidente del Collegio dei Revisori dei Conti, come sancito dall'art. 2, comma 3, del DLgsCPS n. 233/1946 e come così codificato dalla Legge n. 3 del 31/01/2018, che deve essere "Iscritto nel Registro dei Revisori Legali".



ORDINE DEI MEDICI
Chirurghi ed Odontoiatri
della Provincia di Cuneo

Consiglio Direttivo

E L E Z I O N I



Presidente
Giuseppe GUERRA
Direttore Sanitario presidio ospedaliero
di Savigliano, Saluzzo e Fossano



Vicepresidente
Claudio BLENGINI,
già Medico di famiglia a Dogliani



Tesoriere
Giuseppe BAFUMO,
Responsabile S.S.
Tutela salute in ambito penitenziario
Cuneo - Saluzzo - Fossano



Consigliere
Bartolomeo ALLASIA
già Medico di famiglia
a Savigliano



Consigliere
Elsio BALESTRINO
già Dirigente medico
S.C. di Chirurgia generale
A.O. Santa Croce
e Carle di Cuneo



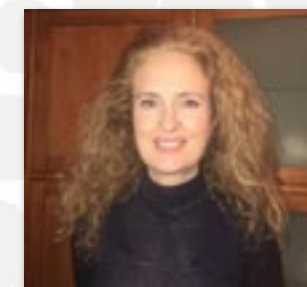
Consigliere
Giulio Michele BARBERO
Specialista in Pediatria



Consigliere
Giovanni Bonaudi
Medico di famiglia
ASL CN2 BRA



Consigliere
Giorgio FOSSATI
già Medico di famiglia
a Centallo



Consigliere
Simona MELA
Medico di famiglia
ASL CN2 ALBA



Consigliere
Alberto PAPAEO
Direttore f.f.
SC Medicina Nucleare
ASO S. Croce e Carle Cuneo



ORDINE DEI MEDICI
Chirurghi ed Odontoiatri
della Provincia di Cuneo

ELEZIONI

Commissione Albo Odontoiatri



Consigliere
Pasquale PORTOLESE
Anestesista rianimatore
presso l'Ospedale di Savigliano



Consigliere
Andrea Giorgio SCIOLLA
Chirurgo Vascolare
S.A.I. ASL CN 1 e ASL CN 2



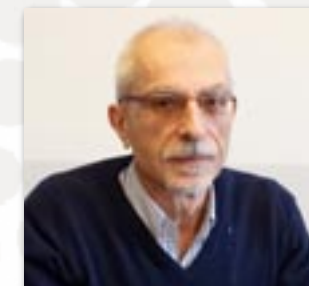
Consigliere
Maria Rosaria TELESCA
Dirigente Medico Direzione sanitaria
di presidio ASL CN 1



Consigliere
Giuseppe VASSALLO
già chirurgo generale e toracico
a Cuneo e Alba



Consigliere
Livio VIVALDA
già Direttore Pediatria
Ospedale di Mondovì



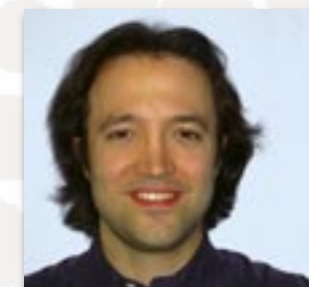
Presidente
Gian Paolo DAMILANO
Specialista in Odontostomatologia,
libero professionista a Fossano



Vicepresidente
Franco RADOGNA
Odontoiatra,
libero professionista
a Fossano



Lorenzo BONACOSSA
Odontoiatra
libero professionista
a Fossano



Roberto GALLO
Odontoiatra
libero professionista
ad Alba



Luigi NIVOLI
Odontoiatra, libero
professionista
a Moretta e Torino

ORDINE DEI MEDICI E COMUNICAZIONE OGGI

Giorgio FOSSATI



Marshall McLuhan, forse il più importante massmediologo del secolo scorso, a coronare l'eterno dibattito sul dualismo (o equivalenza?) tra forma e sostanza, asseriva che "il mezzo (medium) è il messaggio".



Oggi il concetto potrebbe evolversi affermando che si è quello che si comunica; tesi suffragata anche da scuole sociologiche di pensiero che leggono anche al contrario questa frase; che attribuiscono cioè alla modalità di comunicazione la possibilità addirittura di trasformare plasticamente la personalità (a forza di atteggiarsi a un modello, si diventa QUEL modello).

Questo brevissimo cappello socio-filosofico per dire che negli ultimi anni, fin dagli ultimi del precedente millennio e in modo esponenzialmente crescente, la COMUNICAZIONE ha assunto una dimensione inimmaginabile nelle relazioni umane. Comunicare è una necessità naturale che l'essere umano ha sublimato. E questa sublimazione non è sminuita solo per il fatto - come asseriva Umberto Eco - che anche gli imbecilli oggi possono trovare ampia possibilità di tribuna nei nuovi "social media". Ci vorrà sicuramente molto tempo affinché venga metabolizzato questo repentino passaggio da un tipo di comunicazione prevalentemente **verticale** (da chi ha mezzi a chi non ne ha, da chi è colto a chi non lo è, da superiore a inferiore, da docenti a discenti, da giornalisti a lettori etc.) all'attuale **orizzontale**, il cui risultato, almeno apparente e - speriamo - temporaneo, è quello preconizzato da Eco, il famoso "uno vale uno" (deleteria finzione demagogica). Quindi tutti noi con buon senso dovremo imparare a padroneggiare tutte queste nuove modalità

di comunicare che ci sono state offerte. Indubbiamente chi ha una certa età (ahimè) ha molte più capacità e possibilità, provenendo da una formazione di tipo *verticale* di mettere in atto meccanismi - consci o inconsci - di valutazione critica su quanto invade il terreno mediatico e bombarda, spesso sovrastandoli, i nostri canali di apprendimento. Ma i giovani, già nati e cresciuti in un mondo di divulgazione orizzontale, si trovano oggettivamente in difficoltà nel *separare il grano dal loglio*.

Per tornare alla nostra particolare comunità collegiale, se siamo qui a parlarne sull'organo ufficiale di comunicazione del nostro Ordine, è per ragionare (insieme? orizzontalmente?) sulle possibilità comunicative che ci sono offerte, e che sono state anche oggetto, recentemente ma periodicamente, di critiche e insofferenze. Il mio personale parere è che ogni persona non si debba mai precludere alcuna possibilità, alcun canale di comunicazione. Sono comunque un affaccio sul mondo, qualunque sia la modalità con cui li si utilizza; modalità che si rivela talora - o spesso - scorretta. Questa ridondante introduzione per dire che anche il nostro Ordine ha saggiamente deciso, fin dalle precedenti "legislature", di aprirsi a tutte queste modalità più o meno nuove; dai meno recenti sito web, mailing list e newsletter ai più recenti cosiddetti social network: Facebook, canale YouTube. Tutti ad affiancare il più anziano dei mezzi di divulgazione: il Notiziario che state leggendo in questo momento, testimoniando che tuttora la lettura approfondita di un testo in forma tradizionale può ancora rivelare un certo appeal e stimolare forse più sinapsi di quanto lo possano fare mezzi più rapidi di consumo e fruizione di notizie e dati. Il primo coinvolgendo processi più attivi rispetto ai secondi, destinati a facilitare un'introduzione più passiva di informazioni (anche qui ricalcando le differenze tra metodiche verticali e orizzontali). Con questo non è assolutamente detto che si debbano demonizzare i nuovi mezzi di comunicazione; l'importante è che soprattutto i giovani vengano dotati (e qui la scuola assume un ruolo fondamentale) del giusto spirito critico e delle armi per dominare l'enorme flusso di informazioni che oggi ci bombarda, più dell'immediato passato.

Mailing list e newsletter.

Solo apparentemente le due modalità di divulgazione di informazioni sono simili. Per rifarci ancora una volta alla distinzione tra comunicazione verticale e orizzontale, la **mailing list** (o un "forum" che non utilizziamo e s'era deciso di non utilizzare in futuro) rappresenta un metodo orizzontale di discussione, in cui ognuno può esprimere un concetto o partecipare a un contraddittorio col primo estensore dell'argomento e i successivi commentatori, con pari dignità. Così come in una vera discussione reale e non virtuale tra pari. Con il rischio però, se intervengo con argomentazioni risibili o non sufficientemente motivate, di venire sottoposto al pubblico ludibrio di fronte ad un uditorio ben più allargato che un tavolo da bar.

La **newsletter** è invece un modo verticale di fornire informazioni dal vertice alla base, in cui non è possibile (non è previsto, non è utile) un contraddittorio. A questa via ricorriamo, spesso riportando in doppio la notizia anche sulla mailing list, quando vi sia da diffondere rapidamente informazioni di una certa rilevanza. Essendo un mezzo importante di divulgazione istituzionale, vi sono stati compresi tutti gli iscritti che abbiano comunicato un indirizzo di posta elettronica certificata (*). Alla mailing list invece sono inclusi tutti gli stessi iscritti, ma con facoltà di disiscrizione da parte di chiunque ritenga inutile o ridondante il mezzo. Inutile però ribadire un'ennesima volta (lo hanno fatto più volte molti colleghi sulla medesima lista e lo stesso Past Presidente sotto la cui direzione questa venne inaugurata) che al di là di peraltro poche mail, diciamo, superflue, dalla discussione possono emergere dati o spunti di riflessione utili per tutte le categorie. L'agorà è sempre stata fin dall'antichità una sede in cui trarre proficuamente utili ricadute dalla costruttiva discussione. Accanto quindi alla raccomandazione di utilizzare il mezzo nel modo più appropriato possibile, invito ancora una volta i giovani neo iscritti a sopportare qualche mail fuori tema ma rimanere convenientemente nella comunità di cui è gratificante – e non solo utile – far parte.



Facebook

Persino il Papa ha un account Facebook e Twitter. Quest'ultimo "social" mai così oggetto di attenzione come da quando è stato abbondantemente utilizzato dal Presidente USA uscente. Facebook è un mezzo di rapida e immediatamente fruibile comunicazione, che consente tra l'altro di condividere facilmente link (rimandi) a contenuti più ampi, scritti o multimediali, molto gradito alle più giovani generazioni, e che unisce la possibilità di richiami visivi e multimediali accattivanti. Non c'è da stupirsi che il suo ideatore sia diventato in poco tempo uno degli uomini più ricchi al mondo. Anche il nostro Ordine gestisce una pagina Facebook molto

seguita, a giudicare dal numero delle "persone raggiunte" dai post (uno della settimana scorsa ha raggiunto più di 1700 frequentatori), giovani in particolare. È quindi un mezzo utile per diffondere alle ultime generazioni di colleghi contenuti scientifici, previdenziali e di attualità professionale. Potrebbe anch'esso ospitare discussioni e scambio di opinioni in merito ai temi proposti, ma finora non è mai successo, venendo accettato prevalentemente come mezzo di comunicazione verticale. Ma, siccome non solo gli iscritti possono interagire e visto il tenore della media dei commenti che purtroppo ormai si leggono sui social (anche a corredo di post serissimi su pagine serissime), forse è meglio così. Lo strumento ci è stato anche utile in passato per poter trasmettere in diretta i lavori delle Assemblee annuali, fornendo anche a chi è impossibilitato a raggiungere la sede il mezzo per potervi assistere.

Il canale **YouTube** è al momento un abbozzo, ma non è escluso una sua futura implementazione magari per fornire (come è stato fatto durante la prima fase dell'emergenza pandemica) utili tutorials su temi pratici, specie laddove dovesse prolungarsi la necessità di distanziamento individuale dettate dal SARS Cov2.

Infine come non concludere citando il mezzo che state leggendo in questo momento, il nostro caro vecchio Notiziario (lo storico "Bollettino") sia in formato PDF o come un e-book, sia tradizionalmente cartaceo. In attesa che il futuro ci riservi una qualche sorta di chip da inserire nel nostro cervello per rendere immediatamente fruibile il contenuto della comunicazione (beh per qualcuno che il cervello non ce l'ha, rimarrebbe solo il chip), per ORA il Notiziario rimane un modo insostituibile di comunicare e di essere vicino ai nostri iscritti. E al quale, ricordiamolo approfittando di questo articolo, tutti gli iscritti sono sempre invitati a partecipare inviando articoli o elaborati che ritengano di interesse per la nostra categoria.

(*) che ricordo essere un obbligo normativo per ogni iscritto a un Ordine Professionale

IL BENESSERE DALLE PAGINE CHE SI TOCCANO

Andrea SCIOLLA

Può avere ancora un ruolo la carta stampata in un momento storico dove cultura e informazione vengono trasmesse principalmente via web?

Negli ultimi anni, nel nome della praticità, dell'economia e dell'ambiente, il contenuto "digitale" va prendendo il sopravvento sullo stampato, soprattutto nell'ambito dell'informazione grazie all'immediatezza di diffusione delle notizie.

Perché dovremmo preservare il cartaceo, nonostante le evidenze "politically correct" che propendono alla sua graduale soppressione?

Perché leggere on line non è la stessa cosa. La lettura sullo schermo non dà le stesse soddisfazioni.



La maggior parte dei lettori ama toccare le pagine, soffermarsi sulle parole, e, secondo studi documentati, leggere su carta è vincente per le evidenti differenze di percezione e memorizzazione delle informazioni. Per la lettura tradizionale serve tempo e concentrazione, mentre lo schermo da luogo ad un processo mentale diverso, di regola più frammentato e dispersivo, caratterizzato da attenzione parcellizzata.

Se il digitale permette agli utenti di essere aggiornati in tempo reale, l'approfondimento è vocato al supporto cartaceo. La capacità di comprensione complessiva dei testi aumenterebbe dal 20 al 30% leggendo testi stampati. Inoltre, secondo il Lighting Research Centre la lettura su carta "rilassa" mentre la luce emessa da un display interferisce con la secrezione di melatonina, nel senso di una sua riduzione.

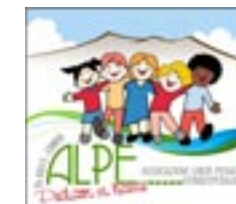
Sfogliare le pagine aiuta a ricordare con maggiore precisione, a registrare dati specifici e, in generale, a comprendere meglio quello che si sta leggendo.

Volendo, poi, si può parlare della quantità di luce blu a bassa lunghezza d'onda che emettono device quali pc, tablet e smartphone, con conseguenti effetti su epitelio pigmentato, coni e bastoncelli retinici. Non dimentichiamo, infine, le onde elettromagnetiche e lo stress ossidativo determinato dalle stesse, che da vita al cosiddetto digital aging, ovvero l'invecchiamento causato dalle cattive abitudini high tech.

Alla base di queste considerazioni è l'affermare che siamo contenti di offrire agli iscritti il Notiziario in formato digitale, nella speranza di salvare il Pianeta, le casse dell'Ordine e l'incremento della pila di "posta indesiderata" che alberga nella nostra buca delle lettere. Lo siamo ancora di più verificando che - dati alla mano - oltre il 95% dei Colleghi ha piacere di ricevere a casa il Notiziario per sfogliarlo di tanto in tanto, come una volta.

COVID 19: IN ETÀ PEDIATRICA SINTOMI LIEVI MA DA NON SOTTOVALUTARE

Marina VALLATI



Febbre di 24 ore, tosse, faringodinia e ostruzione nasale; generalmente l'infezione da Covid nei bambini decorre con sintomi lievi, ma la recente letteratura ha segnalato che in età pediatrica l'infezione è correlata anche ad un aumento di manifestazioni neurologiche (cefalee e convulsioni) e neuropsichiatriche secondarie sia a lesioni anatomiche dovute al Covid, che a quadri funzionali (tic, disturbi del movimento, distonie, psicosi, ansia, fobie, depressione, mutismo, disturbi della sfera alimentare).



Anche se la mortalità è inferiore a quella degli adulti (al di sotto dello 0,5% contro il 14% della popolazione generale) dunque il COVID 19 non è da sottovalutare in età pediatrica e va meglio monitorato, curato e prevenuto. Sono comuni, oltre ai sintomi respiratori anche quelli gastrointestinali, soprattutto la diarrea, seguita da vomito e dolori addominali. Infine, i bambini immunodepressi, soprattutto quelli affetti da patologia neoplastica, immunodeficienza

o sottoposti a trapianto, sembrano avere un outcome favorevole rispetto alla popolazione generale e ai pazienti con altre comorbilità, probabilmente perché hanno una risposta immune più debole con una malattia meno aggressiva e, verosimilmente, con un decorso di malattia più lieve.

Parlare di un bambino e di un adulto fa la differenza, sia in ambito curativo che nella gestione del paziente.

Dal precedente lockdown sono stati migliorati l'innovazione, attraverso la telemedicina, i percorsi interni e le cure sia ospedaliere che domiciliari.

Dalle narrazioni del personale sanitario si era evidenziato un quadro realistico sull'ospedalizzazione pediatrica durante la pandemia, un vademecum che ha individuato bene i punti deboli e nel quale si sono realizzate le proposte specifiche: dal mantenere in funzione i percorsi dedicati ai pazienti "possibili Covid-19" per garantire l'assenza di circolazione intraospedaliera del contagio, alla identificazione e stabilizzazione di un triage specifico, ad una rimodulazione rapida della gestione in base all'andamento epidemiologico tenendo sempre ben chiare le differenze tra adulti e bambini. Tali esperienze decisionali sono state volte al miglioramento delle competenze sulla parte intensiva, al potenziamento della rete territoriale attraverso la telemedicina ed ad una idonea teleassistenza per le famiglie che ha decretato oltre al coinvolgimento dei pediatri di famiglia, anche una individuazione dei criteri e modalità di permanenza in ospedale per piccoli e genitori, poichè il bambino ospedalizzato non può essere lasciato solo.

Ancora oggi occorre evitare un inappropriato ricorso al pronto soccorso e al ricovero ospedaliero; soprattutto oggi è importante avviare interventi psicosociali per promuovere la resilienza e ridurre l'angoscia dei più piccoli, facilitando la ricerca di strategie di coping adattive finalizzate a contrastare e diminuire la successiva probabilità di insorgenza di manifestazioni comportamentali, emotive e cognitive a deriva psicopatologica. Questo è di certo prerogativa del pediatra di famiglia che segue il piccolo paziente dalla sua nascita e conosce le situazioni familiari più a rischio.

In sintesi

- l'età pediatrica (fascia di età 0-18 anni) rappresenta una piccola proporzione del totale dei casi accertati: al 14 luglio 2020 circa il 2.2% (5.318 casi su 243.316 casi totali). Di questa popolazione, il 12.4% ha un'età inferiore o uguale ad 1 anno, il 18.5% ha un'età compresa tra 2 e 6 anni e il 69.0% tra 7 e 17 anni
- i dati preliminari provenienti dallo studio italiano di sieroprevalenza con-

dotto dall'ISTAT mostrano, al 28 luglio 2020, 6.887 casi di pazienti pediatrici positivi per SARS-CoV-2 (2,8% di tutti i positivi); nei bambini di età compresa fra 0 e 5 anni la sieroprevalenza è inferiore (1,3%)

- l'età media dei pazienti Covid-19 in età pediatrica, secondo uno studio europeo, è pari a 5 anni (dati di aprile), mentre uno studio italiano (febbraio-maggio) riporta un'età media pari a 11 anni, probabilmente in relazione alla maggior percentuale dei casi registrati nella fascia di età adolescenziale nel nostro Paese

- nell'ASL CN1 i dati raccolti hanno evidenziato che la fascia di età maggiormente positiva (rapporto fra tamponi eseguiti e totale dei tamponi positivi) è quella pediatrica **6-19 anni**. Nelle settimane analizzate (prima settimana di scuola e dopo un mese) si è inoltre osservato un aumento significativo delle positività : dall' 1% al 28% nella fascia 6-10 anni, dallo 0% al 30,3% in quella 11-13 anni, dallo 0% al 32% tra i 14-19 anni

- la maggior parte dei bambini affetti da Covid-19 (circa il 75%) non presenta comorbidità

- il tasso di ricovero ospedaliero nei bambini risulta elevato (circa il 65%), sebbene un recente studio italiano riporti tassi molto inferiori (13.3%). Il rischio di ospedalizzazione è inversamente proporzionale all'età: i bambini di età inferiore a 12 mesi sono a maggior rischio (36%) rispetto ai bambini di età maggiore (<13%). Il rischio di ricovero in Terapia Intensiva è maggiore nella coorte 2-6 anni

- tutti gli studi finora condotti sulla popolazione pediatrica affetta da Covid-19 hanno dimostrato che la malattia si presenta più frequentemente in maniera asintomatica o paucisintomatica rispetto agli adulti ed alla popolazione anziana (rispettivamente circa 63% vs 44% e 27%), con rare complicanze ed esito favorevole

- nei pazienti sintomatici, la febbre risulta essere la manifestazione clinica più comune, seguita da segni o sintomi di coinvolgimento dell'apparato respiratorio (tosse, rinite, difficoltà respiratoria)

- la situazione di confinamento ha determinato una condizione di stress notevolmente diffusa con ripercussioni significative a livello non solo della salute fisica, ma anche di quella emozionale-psichica dei genitori e dei loro figli. Appare fondamentale dunque, per il futuro, osservare e monitorare anche e soprattutto in questa seconda fase tutti i microeffetti della pandemia, già manifesti o che potrebbero presentarsi a medio-lungo termine, su soggetti in età pediatrica al fine di indentificare i più appropriati mezzi e modalità di supporto e intervento psicologico.

MASCHERINE E BAMBINI: i cinque falsi miti

1 L'uso prolungato della mascherina nei bambini porta ad alcalosi?

FALSO. La quantità della propria anidride carbonica respirata da un bambino sano che indossa la mascherina chirurgica è pressoché impercettibile.

2 L'uso prolungato della mascherina nei bambini porta ad ipossia?

FALSO. I bambini sani che indossano la mascherina chirurgica per più ore al giorno **non rischiano** la carenza di ossigeno né la morte per ipossia.

3 La mascherina chirurgica può indebolire il sistema immunitario nei bambini?

FALSO. La mascherina chirurgica previene il diffondersi delle infezioni e va portata dai bambini per **evitare la trasmissione** del coronavirus tra soggetti asintomatici.

4 La mascherina chirurgica può causare una alterazione della flora intestinale nei bambini?

FALSO. Non ci sono **evidenze scientifiche** in letteratura che documentino che un corretto utilizzo della mascherina possa comportare un'alterazione della flora batterica e/o disbiosi intestinale.

5 La mascherina chirurgica è obbligatoria per tutti i bambini?

FALSO. Ci sono bambini che sono esentati dall'uso della mascherina: quelli **sotto i 6 anni di età** e quelli **affetti da disabilità** non compatibile con un uso prolungato della mascherina.

IL PROGETTO RESTITUZIONE DI LVIA

“Restituzione” per ridare speranza. Il progetto, patrocinato dall’Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Cuneo, nasce da chi nella vita ha avuto più opportunità (formazione, lavoro, servizi) per arrivare a chi, non per scelta, dalla vita ha avuto meno.

Il progetto Restituzione -Un professionista volontario per LVIA- è un progetto che prevede la collaborazione con professionisti operanti in vari settori, compreso quello sanitario, che devolvono il compenso delle loro prestazioni ad un progetto di solidarietà di LVIA. Il progetto nasce dall’iniziativa di un medico in quiescenza che aveva desiderio di continuare a svolgere la sua professione e nel contempo sostenere le popolazioni che non hanno avuto la fortuna di disporre di diritti e opportunità.

Da gennaio ad oggi, grazie alla forza combinata di professionisti e pazienti, sono stati raccolti più di 25.000 euro per sostenere le attività di lotta alla malnutrizione infantile in Burkina Faso.

LE ATTIVITÀ SOSTENUTE DAL PROGETTO RESTITUZIONE

Le attività si svolgono nella provincia dell’Oudalan, nel Nord del Burkina Faso. Questa zona presenta molti fattori di fragilità ed instabilità causate dalla persistente crisi umanitaria e, ora, dalla diffusione del Covid-19, che hanno reso questa area ancora più vulnerabile. Le tensioni che coinvolgono il Nord del Paese, sotto attacco da parte di gruppi jihadisti, peggiora la situazione dei centri sanitari, aumentando la preoccupazione per le condizioni precarie degli sfollati interni, che aumentano di giorno in giorno. In questo contesto, LVIA risponde alle diverse esigenze degli sfollati interni garantendo loro accesso a cure mediche attraverso l’organizzazione di “posti sanitari avanzati” e l’impiego d’infermieri volontari. L’assistenza si focalizza sulle fasce più vulnerabili, quindi sui bambini sotto i 5 anni e sulle donne incinte e allattanti, e sulle malattie materno – infantili, e in particolare sui casi di malnutrizione acuta che verranno identificati grazie a delle campagne di “screening” in collaborazione col servizio sanitario locale. Le visite a domicilio saranno inoltre l’occasione per informare e sensibilizzare ogni singola famiglia sulle buone pratiche alimentari e sulle misure di prevenzione da adottare contro il COVID-19.

Attività realizzate fino ad ora:

- Supporto alla riapertura – tramite il dispiegamento di 21 infermieri volontari retribuiti dalla LVIA – di 9 centri di salute che avevano dovuto chiudere nel 2019 per mancanza di personale (fuggito per paura dei gruppi terroristi)
- Supporto all’apertura di 15 nuovi “posti sanitari avanzati” che servono a offrire consultazioni gratuite principalmente a donne e bambini
- Formazione continua di 284 agenti di salute di base comunitari per l’identificazione precoce e la presa in carico dei bambini affetti da malnutrizione acuta in 142 villaggi.

- Sessioni di sensibilizzazione alle donne di 142 villaggi sulle buone pratiche nutrizionali e alimentari
- Nel primo semestre del 2020 sono stati presi in carico 929 bambini affetti da malnutrizione acuta (di cui 372 da malnutrizione acuta severa) e sono state effettuate (dati parziali) più di 23.000 consultazioni di donne e bambini. 916 donne sono inoltre state assistite durante il parto presso i Centri di Salute.



UNA TESTIMONIANZA DAL PROGETTO

“Mi chiamo Sanogo Issa e sono un nutrizionista di LVIA. Mi occupo di pianificare e supervisionare le attività del progetto di lotta alla malnutrizione infantile e di raccogliere i dati per stilare i report di monitoraggio. A causa dei continui attacchi armati, c’è un clima di insicurezza che minaccia lo svolgimento del nostro lavoro. Nonostante percorrere alcune strade sia diventato molto pericoloso, cerchiamo di far arrivare gli operatori sanitari anche nei villaggi più isolati per poter garantire a tutti le cure mediche necessarie, soprattutto ai bambini colpiti da malnutrizione acuta. Quello che non ci fa demordere è vedere i bambini guarire e ritrovare il loro sorriso e quello dei loro genitori.”

COME ADERIRE AL PROGETTO

Se sei un professionista con la volontà di restituire le opportunità che hai ricevuto nella vita a coloro che hanno avuto meno e desideri quindi far parte di questo importante progetto contatta LVIA via email all’indirizzo fundraising@lvia.it o chiama al numero 0171/696975

POVERA GENTE

Salvio SIGISMONDI



Quando ero molto più giovane per qualche mese fu presente nella classifica della Hit parade una canzonetta di un complesso musicale di quei tempi il quale ritornello recitava: "La povera gente mangia riso e poi quando muore va in paradiso...". Non so se i medici mangino riso e dunque appartengano alla categoria della povera gente, certamente oggi per la maggior parte sono dei poveri cristi oppressi da turni di lavoro impossibili, da considerazione sociale ai minimi termini ecc..

Strattonando un po' il concetto mi permetto dunque di associare la classe medica alla povera gente. Non sono però affatto convinto che poi vadano in paradiso. Non certamente nel paradiso della buona memoria storica che tra qualche anno ci giudicherà molto probabilmente in modo negativo.

Ogni medico in questo preciso momento storico sta dando l'anima nel garantire il servizio per il quale è stato formato sempre ben al di là di ogni dovere contrattuale. Si affrontano, senza battere ciglio, orari di lavoro dilatati all'impossibile ben consapevoli che nessuno mai penserà neppure lontanamente a pagare un'ora di straordinario. Si affrontano col sorriso ed una pazienza infinita le pretese sempre più pressanti dei singoli pazienti che, non trovando nell'organizzazione, risposta al loro bisogno

finiscono per individuare il medico come responsabile finale di ogni disservizio. Si accettano condizioni di lavoro insensate tipo l'impiego di specialisti in settori del tutto estranei alla loro formazione. Senza parlare poi del territorio dove sostanzialmente manca quasi tutto: non si sa dove inviare i malati Covid 19, il Sisp non ha personale sufficiente per garantire il servizio. In compenso spuntano come funghi ordinanze ed indicazioni spesso incomprensibili.

La classe medica sta spendendo le sue migliori energie elaborando tattiche di sopravvivenza cercando di assecondare i bisogni sanitari dei cittadini ed interpretando le direttive provenienti dal decisore politico

al fine di salvare il salvabile, riorganizzare al meglio ogni cosa possibile immaginando però che i decisori politici di ogni livello siano una sorta di consorteria di incompetenti senza visione, quasi una categoria di imbecilli. In realtà sono convinto che i decisori politici siano persone estremamente lucide e competenti con una precisa strategia che spesso non vogliamo vedere, più decisa in alcune Regioni rispetto ad altre. La classe medica che, laddove interpellata dalla politica smarrisce la necessaria lucidità, non andrà in paradiso in quanto pur impiegando al meglio ogni tattica ha perso di vista la strategia complessiva. Penso che Dante ci confinerà nel girone degli ignavi.

Il Covid 19, maledetto lui, ha semplicemente slentizzato ed accelerato l'agonia nella quale versa da qualche anno il nostro Servizio Sanitario Nazionale. Le statistiche ci dicono che parte dei medici appena può fugge dal servizio pubblico per reinserirsi nel privato e tutti gli altri forse non hanno speso energie sufficienti in difesa del servizio pubblico. Difendere con ogni mezzo il servizio pubblico non è questione di appartenenza politica nè personalmente ho qualche pregiudizio nei confronti della sanità privata. In Germania ed in Olanda ad esempio i servizi sanitari sono in larga parte privati su base assicurativa ma il sistema pubblico controlla scrupolosamente l'efficienza del servizio. Da noi sempre più persone o rinunciano a curarsi oppure mettono mano ai portafogli per ottenere ciò che il servizio pubblico non è più in grado di offrire. Dove sono i medici quando il decisore stabilisce che al fine di gestire al meglio le patologie Covid correlate tutto il resto viene sospeso?

La generazione che ci ha preceduto ha contribuito a costruire, pur con mille ruberie ed inefficienze, il SSN. Sarebbe un gran peccato che la storia non ci perdonerebbe, negandoci il paradiso della memoria, se ci annoverasse per ignavia, nei becchini del Servizio Sanitario Nazionale.





60 ANNI DI "MEMORIA"

Una cena tra amici, la condivisione dei tanti momenti vissuti da ciascuno nel luogo che li accomuna: l'ospedale Santa Croce e Carle di Cuneo. Così dal racconto delle esperienze di tre medici, Felice Borghi, Quintino Cartia e Luigi Fenoglio, dai rispettivi ricordi di momenti e incontri, talvolta di personaggi impressi per la loro eccentricità nasce il desiderio di ripercorrere i 60 anni del "nuovo ospedale di Cuneo". Il racconto affidato alla conduzione del dottor Quintino Cartia, che del Santa Croce vide gli albori, si arricchisce via via, di nomi, di immagini, di episodi e - dopo ben tre anni - si compone nelle pagine di un libro che sarà stampato entro la fine del 2020.

La partecipazione corale di tutti i componenti il collegio dei Primari ha permesso di completare il mosaico strutturale e funzionale dell'Ospedale Santa Croce e Carle.

"La perseveranza di Cartia - affermano Borghi e Fenoglio - ha determinato l'arricchimento delle molte testimonianze; oltre duemila tasselli che contribuiscono a fotografare l'assetto all'esordio del 1960 dell'ospedale, fino a comporre il mosaico che lo ritrae ai giorni nostri".

Il volume si compone di tre parti:

La prima tratta del trasferimento dal vetusto al nuovo complesso Ospedaliero e quindi della riorganizzazione delle divisioni mediche e chirurgiche e dei servizi preesistenti con allegate le relazioni da parte, prevalentemente, dei c.d. vecchi "attori" ma anche della progressione fino ai giorni nostri.

La seconda è dedicata alla "Crescita" ossia alla istituzione delle nuove divisioni e servizi, suddividendo il lungo periodo in decenni, per ognuno dei quali vengono presentate le nuove strutture seguite dalle relazioni dei corrispettivi attori.

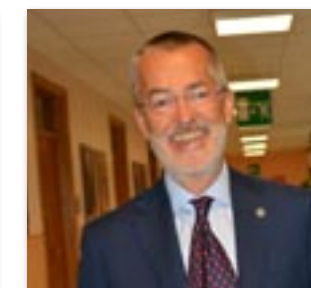
La terza parte, a sua volta, è stata suddivisa in quattro sezioni: I Dipartimenti - La Memoria - Capitolo a Tema libero - Corollario; utili nell'insieme a completare l'opera.



Felice BORGHI



Quintino CARTIA



Luigi FENOGLIO

Per essere aggiornati sulla distribuzione e sulle opzioni di acquisto del volume contattare:

info@edizionimetafore.it

Tel. 0171.694515 (anche con messaggio WHATSAPP)

CARTIA dr Quintino cell. 3391362855

MEDICI PRIMA ISCRIZIONE

AUDRITO Arianna	Moretta
CAVALLERA Bartolomeo	Borgo San Dalmazzo
FEMORALI Francesca	Boves
PRANDO Guido	Alba
TARDITI Davide	Diano D'Alba
URANIO Marco	Brossasco

MEDICI ISCRIZIONI PER TRASFERIMENTO

GERTOSIO Chiara	Pavia
TRIPODI Elisa	Milano

MEDICI DECEDUTI

BARUFFALDI Olindo	Cuneo
GRASSO Enzo	Cuneo
VACCA Guido	Vignolo

MEDICI CANCELLATI PER TRASFERIMENTO

VALLOME Giacomo	Genova
-----------------	--------

MEDICI CANCELLATI SU RICHIESTA

BOSIO Matteo	Savigliano
CREPALDI Ilaria	Savigliano
DAVICO Piero Lorenzo	Cherasco
DINI Franco	Borgo S. Dalmazzo
DOMESTICI ANDREA	BORGIO S. DALMAZZO
DOMINA Anna Rita	Roddi

GALLO Giancarlo	Alba
MELLANO Lorenza	Cuneo
MASTRANGELO Dino	Saluzzo
PIACENZA Margherita	Borgo S. Dalmazzo
VIGNA Bruno	Cuneo

PRIME ISCRIZIONI ALBO ODONTOIATRI

CUZZOLIN Francesco	Cuneo
POMA Sabrina Paola	Savigliano

ODONTOIATRI ISCRIZIONE PER TRASFERIMENTO

D'ANGELO Angela	Campobasso
-----------------	------------

ODONTOIATRI CANCELLAZIONE SU RICHIESTA

SERALE Ezio	S. Croce di Vignolo
-------------	---------------------

NECROLOGIO

Con profondo cordoglio il Consiglio Direttivo partecipa al lutto per la scomparsa dei Colleghi

BARUFFALDI Dr Olindo, Medico Chirurgo di anni 98
 GRASSO Dr ENZO, Medico Chirurgo di anni 78
 VACCA Dr Guido Medico Chirurgo di anni 90

A nome di tutta la Classe Medica rinnoviamo ai famigliari le più sentite e affettuose condoglianze.



ORDINE DEI MEDICI

Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Cuneo

Su richiesta di alcuni iscritti ricordiamo che dall'inizio del 2019 per ragioni di privacy, i verbali del Consiglio Direttivo e della Commissione Albo Odontoiatri sono accessibili ai soli iscritti sull'area riservata del sito dell'Ordine (vedete accanto la schermata).

Basta inserire la propria e-mail PEC, una password a scelta, nome, cognome e data di nascita.

Nell'area riservata è presente anche l'elenco dei colleghi disponibili per le sostituzioni di medicina generale e pediatria di libera scelta.

Ricordiamo anche gli obblighi di riservatezza previsti dalle leggi vigenti:

- le informazioni dell'area riservata sono confidenziali e strettamente private; vanno utilizzate unicamente allo scopo per le quali sono state fornite o rese note, impegnandosi a non divulgarle a soggetti terzi; non possono essere usate in alcun modo per scopi commerciali, né al fine di svolgere attività su di essi basate;
- l'iscrizione all'area riservata è unicamente rivolta agli iscritti medici e odontoiatri della nostra Provincia.

The screenshot shows a web browser window displaying the 'AREA RISERVATA' page. The page header includes the logo and name of the 'ORDINE DEI MEDICI Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Cuneo'. The main content is divided into two columns: 'Registrazione' (Registration) and 'Accesso' (Access). The registration form includes fields for Username (with a note '(indirizzo email PEC)'), Password, Ripeti Password, Nome, Cognome, Data di nascita, Data di laurea, and Cellulare. The access form includes Username and Password fields, and a link for 'Hai dimenticato la password?'. A 'Registrali' button is at the bottom of the registration section. On the right side, there is a navigation menu with items like 'HOME', 'L'ORDINE', 'CONTATTI', 'MAILING LIST', and 'AREA RISERVATA'. Below the menu is a list of 'AREE TEMATICHE' including 'MOBILITETA', 'CONCORDI E BANDI', 'CORSI E CONVEGNI', 'CONVENZIONI', 'COMUNICAZIONI', 'LEGISLAZIONE', 'MEDICI DISPONIBILI PER SOSTITUZIONI', 'CERCO/OTIRO', 'COMMISSIONI', 'IL PUNTO FISCALE', 'ADEMPIMENTI INAC', 'AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE', and 'ARCHIVIO NOTIZIARI'. There are also icons for 'PEC', 'CERCA UN MEDICO', 'NOTIZIARIO 6/2018', and 'SPORTELLI GIOVANI'. At the bottom right, there is a calendar for 'gennaio 2019' showing the days of the month. The footer contains contact information for the Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Cuneo, including the address 'Via G. J. L. 4, 10100 Cuneo', phone number '0171 882195', email 'segreteria@omceo.cuneo.it', website 'www.omceo.it', and tax code '0000030043'. There are also links for 'Privacy', 'Note legali', 'Elenco siti tematici', and 'LMP'.



La grande storia
linguistica
universale

IL GRANDE
SALOTTO

IL CASO
PURA

QUESTION
STORIES
FILOSOFIA

IL MONDO
L'ETERNO

La storia
della
lingua

LA STORIA
DELLA
LINGUA

LA STORIA
DELLA
LINGUA

LA STORIA
DELLA
LINGUA

MARINELLA