

ORDINE DEI MEDICI
chirurghi e odontoiatri
della provincia di Cuneo 

PRIMI MESI
DA PRESIDENTE
parla Giuseppe Guerra

NOTIZIARIO: SUGGERIMENTI E PROPOSTE

Il notiziario dell'Ordine è da sempre una modalità per veicolare informazioni, eventi, progetti e punti di vista. Un mezzo per informare sulla vita dell'Ordine, sulle iniziative sui corsi di formazione.

Proprio per rendere il notiziario ancora più vicino alle esigenze della categoria e dei colleghi vogliamo invitare tutti i medici che lo leggono, qualora avessero dei consigli, delle implementazioni o delle critiche da proporci a scrivere i loro suggerimenti al seguente indirizzo:

suggerimentinotiziario@omceo.cuneo.it

Questo al fine di migliorare e rendere più efficace ed utilizzabile la sua stesura.

GRUPPO MESSAGGISTICA RAPIDA

È nostra intenzione anche creare una mailing list di messaggistica per contattare rapidamente i colleghi con un breve messaggio sul telefonino qualora ci sia da ricordare loro scadenze importanti da ottemperare o stiano per entrare in vigore modifiche legislative che abbiano un impatto significativo sull'attività professionale quotidiana. Ovviamente riducendo al minimo l'utilizzo dell'invio di questi messaggi sul telefonino e solo per problematiche di estrema importanza. L'obiettivo è di avere uno strumento moderno agile ed efficace per raggiungere rapidamente i colleghi dando loro informazioni rilevanti. Anche quelli che non leggono il notiziario, o non sono iscritti alla mailing list dell'Ordine o la leggono raramente.

I colleghi che sono interessati a questo tipo di servizio (che sarà attivato solo se otterrà un ampio gradimento e consenso) potranno inviare l'adesione a questo progetto inviando una mail, con il loro **COGNOME, NOME E NUMERO DI TELEFONO** a cui si intende ricevere il messaggio, al seguente indirizzo: **messaggiprofessionali@omceo.cuneo.it**.

IN QUESTO NUMERO

Franco MAGNONE



Il terzo numero del nostro notiziario si apre, come di consueto, con l'editoriale del nostro Presidente, Giuseppe Guerra, che ci illustra i primi mesi di attività nella sua carica istituzionale. Seguono i verbali delle riunioni mensili del Consiglio Direttivo e della Commissione Albo Odontoiatri.

La collega Marina Vallati, per l'angolo del pediatra, ci parla del grave problema del maltrattamento dei minori, in tutte le sue forme.

Il consigliere Salvio Sigismondi ci offre quindi il resoconto di un interessante incontro, tenutosi qualche settimana fa, sulla previdenza dei medici.

Il collega Quintino Cartia, consigliere e primario emerito di Chirurgia, ci presenta una sua esperienza di vita professionale, che ho trovato davvero intrigante.

Il contributo del prof. Antonio Rimedio riguarda, questa volta, l'attuale e delicato problema delle DAT, normate da una recente legge.

Elsio Balestrino ci spiega quindi, anche con delle simpatiche vignette, alcuni aspetti del volontariato civile.

Venerdì 15 giugno, in Ordine, è programmato un incontro con l'avvocato Mario Menasci, dello studio Prolegal Service di Roma, che molti di noi conoscono per la vicenda del risarcimento degli specialisti negli anni '90 del secolo scorso: egli illustrerà altre azioni di rivalsa possibili per gli iscritti.

Presentiamo quindi un documento della Neuroradiologia del S. Croce di Cuneo – che troverete sul sito dell'Ordine – sulle corrette indicazioni nella prescrizione della risonanza magnetica a vari livelli corporei (encefalo, sella turcica, angio-RM, colonna e orbite).

Trovate quindi l'elenco delle commissioni ordinistiche e i convegni in programma: ci scusiamo fin d'ora se alcune delle date indicate per gli uni e per gli altri saranno già trascorse, ma le esigenze editoriali e postali ci impediscono una maggior tempestività.

INVITO A COLLABORARE AL NOTIZIARIO

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 25 luglio 2018: detto termine per ragioni organizzative deve intendersi come tassativo. Ricordiamo ancora che, date le scadenze di pubblicazione del Notiziario (di norma, intorno al giorno 15 dei mesi di febbraio, aprile, giugno, agosto, ottobre e dicembre), è indispensabile che le notizie sugli eventi vengano inviate almeno tre mesi prima. In caso contrario, potrà accadere che i dati del congresso appaiano in ritardo o debbano, all'opposto, essere cassati...



PRIMI MESI NEL RUOLO DI PRESIDENTE

Giseppe GUERRA

Care colleghe, cari colleghi,
Con questo breve articolo intendo illustrare le attività da me svolte in questi primi mesi di Presidente dell'Ordine.

Riconosco di aver avuto un'iniziale difficoltà ad entrare nell'esercizio delle funzioni che questo ruolo implica; tuttavia ho sempre avuto l'appoggio e la collaborazione del Presidente uscente, cui esprimo il mio sentito ringraziamento.



Se oggi, rispetto all'inizio, sono molto più fiducioso lo devo in primis a chi ha strettamente collaborato con me, mi è stato più vicino e mi ha dato fiducia. Non posso pertanto non ringraziare il Vicepresidente Dott. Claudio Blengini, con il quale ho strettamente condiviso attività ed azioni, i componenti della Giunta, Dott. Damilano e Dott. Bafumo, e anche il Consiglio.

Consiglio che è unito e le cui azioni sono concordi, che ha già deliberato numerose pratiche per il funzionamento amministrativo dell'Ordine e per gli eventi formativi e in cui i componenti partecipano attivamente e sono fonte di proposte e collaborazioni. Consiglio che rappresenta le "voci" delle nostre discipline e in cui sono presenti professionisti di alto livello.

In questi mesi l'attività da me svolta è stata particolarmente impegnativa: riunioni di Giunta e Consiglio, partecipazioni al Consiglio Nazionale FNOMCeO (comprese le elezioni del nuovo Presidente); partecipazioni a convegni e congressi anche in veste di relatore; relazioni con i Presidenti degli Ordini Provinciali piemontesi, nonché incontri di presentazione e ascolto sul territorio provinciale. Numerosi colleghi hanno aderito alle Commissioni Ordinistiche; c'è fermento sulle attività formative, soprattutto quelle rivolte ai giovani medici e quelle che riguardano le nuove leggi in ambito sanitario.

Dopo l'estate, oltre agli incontri formativi già programmati, sono previsti un convegno con l'Ordine Provinciale dei Veterinari sulla *Pet-Therapy*, un secondo convegno (ormai storico), a Vicoforte dal titolo "Emergenze tra straordinarietà e quotidianità" ed infine, con il supporto dei Pediatri di Libera Scelta, un terzo convegno sulle vaccinazioni.

In questi mesi, fedele al programma enunciato, ho incontrato colleghi in riunioni tenutesi a Cuneo, Savigliano, Alba e Mondovì in cui c'è stato un reciproco scambio di pareri e condivisione di criticità.

Non eravamo in molti (in totale, nei quattro incontri serali, meno di 60 partecipanti), ma ho apprezzato la volontà del dialogo, l'offerta di proposte e la condivisione dei problemi.

Queste riunioni sono state fortemente volute per dare "un segnale di presenza e ascolto" sul territorio di questa estesa provincia. Alla luce delle informazioni raccolte, la nuova Commissione Ospedale-Territorio avrà molto lavoro da espletare al fine di favorire la conoscenza dei Servizi Sanitari e promuovere un miglior rapporto professionale e comportamentale tra Medici ospedalieri e territoriali. Questa esperienza ha rappresentato per me, medico ospedaliero, un'apertura verso altre realtà lavorative diverse dalla mia.

Ho avuto inoltre l'opportunità di incontrare gli studenti liceali della Città di Bra alcuni dei quali si iscriveranno al corso di Laurea in Medicina e Chirurgia; nell'incontro, in cui ero affiancato da alcuni colleghi, sono stati illustrati i risultati di un'indagine conoscitiva FNOMCeO sulle condizioni dei Medici nel primo decennio della loro attività lavorativa.

Oggi mi sento più "ricco", più "aperto", più "interessato" alle problematiche di noi tutti, e spero fermamente di poter svolgere questo servizio al meglio delle mie possibilità.



Un caro saluto
Giuseppe Guerra

Presenti:

Dr Giuseppe GUERRA
 Dr Claudio BLENGINI
 Dr Gian Paolo DAMILANO (odontoiatra)
 Dr Giuseppe BAFUMO
 Dr Bartolomeo ALLASIA
 Dr Annalisa AMATI
 Dr Elsie BALESTRINO
 Dr Felice BORGHI
 Dr Christian BRACCO
 Dr Quintino CARTIA
 Dr Luigi FENOGLIO
 Dr Giorgio FOSSATI
 Dr Luigi Giovanni NIVOLI (odontoiatra)
 Dr Andrea Giorgio SCIOLLA
 Dr Salvio Augusto SIGISMONDI
 Dr Giuseppe VASSALLO
 Dr Livio VIVALDA

**RIUNIONE
 del CONSIGLIO
 DIRETTIVO
 del 01.03.2018**

**ORDINE
 DEL GIORNO**



1. Approvazione verbale della seduta del 18 gennaio 2018;
2. Revisione contabile e approvazione bilancio consuntivo 2017 e previsione della spesa 2018;
3. Delibera di sgravio quota anni 2016 -2017 Dr Gianfranco Donadei;
4. Delibera di spesa per assemblea annuale (affitto sala, acquisto medaglie, rinfresco)
5. Ratifica di spesa rimborso viaggio dipendenti corso di aggiornamento area archiviazione - digitalizzazione documenti - Roma 21/02/2018;
6. Dr Elsie Balestrino responsabile della Corruzione e della Trasparenza per il triennio 2018-2020 conferma nomina e approvazione relazione annuale;
7. Programmazione Giornata della Trasparenza;
8. Aggiornamento Piano Triennale sulla Trasparenza anno 2018;
9. Comunicazioni del Presidente;
10. Comunicazioni del Vice Presidente;
11. Dr Luigi Fenoglio: proposta progetto incontri di formazione, discussione e valutazione;
12. Cancellazioni per irreperibilità e morosità Dottori: Levi Silvana - Matchefts James -Abbate Oliviero;
13. Concessione patrocini;
14. Pubblicità sanitaria - risposta a Noosoma;
15. Iscrizioni e cancellazioni
16. Medicina in associazioni;
17. Varie ed eventuali.

Il verbale della seduta del 18 gennaio 2018 viene approvato all'unanimità dai presenti.

Il Tesoriere illustra il bilancio e lo discute con il Consiglio.

Il Consiglio... omissis... delibera di sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Cuneo il conto consuntivo dell'esercizio finanziario anno 2017, il bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2018.

Il Consiglio decide lo sgravio delle quote del 2016 e 2017 del Dr Gianfranco Donadei, deceduto il 24/01/2018.

Il Consiglio Direttivo, per l'assemblea annuale degli iscritti che si terrà sabato 17 marzo... omissis... delibera di affittare la Sala Einaudi e Viano presso la Provincia di Cuneo al costo di € 650,67; di affidare l'incarico al Bar Bonfante per l'organizzazione del rinfresco (importo di € 900), al fotografo Doglio Francesco per il servizio fotografico (importo di € 352) e alla Gioielleria Rabino per le medaglie (importo di € 3.840).

Il Consiglio Direttivo ratifica la spesa di viaggio sostenuta dalle dipendenti per il corso di aggiornamento professionale Area Archiviazione-Digitalizzazione Documenti tenutosi a Roma il 21/02/2018, per l'importo di € 351,40.

Il Dr Balestrino puntualizza e illustra le misure messe in atto nel triennio precedente e si propone, in un prossimo consiglio, di tenere una breve relazione sull'argomento e di sottoporre un breve questionario ai consiglieri per acquisire la documentazione necessaria alla realizzazione del piano. Il Dr Balestrino spiega i criteri con cui è stata sviluppata la relazione annuale e la presenta ai Consiglieri per l'approvazione.

Il Consiglio conferma la nomina del Dr Balestrino Elsie per il triennio 2018-2020 di Responsabile della corruzione e della trasparenza e approva la relazione annuale relativa all'anno 2017 e pubblicata sul sito dell'Ordine alla voce "adempimenti ANAC".

Il Dr Balestrino comunica che la "Giornata della Trasparenza" si terrà in occasione di un Consiglio Direttivo nei prossimi mesi.

Il Consiglio prende atto degli aggiornamenti del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Il Dr Guerra propone al Consiglio un corso sulla pet therapy in associazione con i veterinari, previsto a Govone nel mese di settembre, con relativo impegno economico. Si attende formalizzazione per esprimere parere vincolante ma si dimostra interesse all'iniziativa. Il primo incontro territoriale tra Consiglieri dell'Ordini e ospedale - territorio si terrà il 20 marzo nella sala dell'Ordine.

Incontro con la CUAMM è programmato per il 26 maggio p.v. La polizza di responsabilità è stata prorogata di 3 mesi.

Approvazione verbale**Revisione contabile e approvazione bilanci****Delibera di sgravio quota anni 2016 -2017****Delibera di spesa per assemblea annuale****Ratifica di spesa rimborso viaggio dipendenti corso di aggiornamento****Dr Elsie Balestrino responsabile della Corruzione e della Trasparenza, conferma nomina e approvazione relazione annuale****Programmazione "Giornata della Trasparenza"****Aggiornamento Piano Triennale Trasparenza****Comunicazioni del Presidente**

Comunicazioni del Vice Presidente

Il Dr Blengini relaziona sulla costituzione delle commissioni e assegnazione dei componenti del Consiglio nelle varie commissioni previste. Ogni commissione dovrebbe sviluppare entro il triennio un evento e un articolo.

Verranno programmate le date di incontri previsti per evitare sovrapposizioni.

Si propone una seduta straordinaria di consiglio per permettere a tutti i consiglieri di conoscere appieno il funzionamento dell'istituzione ordinistica.

L'attività formativa va programmata tenendo conto della possibilità di coinvolgimento anche di altre figure professionali. Si propone di accreditare ECM gli eventi previsti per poter fornire una scelta ai partecipanti, e si propone anche di fornire una sorta di quick reference da fornire a riassunto ai colleghi disponibile sul sito.

Si propone di istituire una rubrica sul notiziario che tratti di deontologia.

Dr Luigi Fenoglio: proposta progetto incontri di formazione, discussione e valutazione

Il Dr Fenoglio propone una serie di lectio magistralis e/o di incontri serali. In particolare si parla di un progetto sull'individuazione precoce di soggetti colpiti da epatite C che verrà presentato in Regione. Sull'argomento interviene Sigismondi avvalorando la valenza etica del progetto.

Cancellazioni per irreperibilità e morosità

Il Consiglio, visti i relativi atti... omissis... delibera le cancellazioni - con decorrenza immediata - dei Dottori LEVI SILVANA (Albo Medici) e MATCHEFTS JAMES (Albo Odontoiatri) per "morosità e irreperibilità", ABBATE OLIVIERO (Albo Medici e Albo Odontoiatri) per "morosità".

Concessione patrocini

Vengono concessi i patrocini ai seguenti eventi: "La radioprotezione in odontoiatria: percorso formativo di aggiornamento" disponibile in FAD; "Wedge 2018" che si terrà a Fossano il 23/24 marzo; "Questionario Giovani Professionisti" e "ABC sostituzioni" progetto per i giovani medici "Musica: Terapia ed empatia per l'ictus" progetto che si svolgerà da febbraio a dicembre 2018 presso la Chiesa dei Battuti Bianchi di Fossano. "Fare il medico o essere medico" Come orientare ed orientarsi correttamente verso una scelta impegnativa" progetto di informazione per le scuole superiori.

Pubblicità sanitaria risposta a Noosoma

Vengono approvate le pubblicità sanitarie presentate dalle dottoresse G. e B.. Dopo ampia discussione il Consiglio decide di inviare la risposta al Dr F. comunicando che il messaggio pubblicitario da Lui proposto risulta non del tutto conforme all'art. 55 del Codice di Deontologia Medica.

Iscrizioni e cancellazioni

Vengono elencate in apposite pagine del notiziario.

Medicina in associazioni

Si prende atto della costituzione in medicina di gruppo dei dottori A.- F.-P.-P.

Varie ed eventuali

Il Consiglio programma la data della prossima commissione disciplinare. In assemblea sarà consegnato ai giovani medici un questionario per conoscere le loro necessità. È stato richiesto parere legale per questione vaccini per il comune di Alba. È stata inviata una richiesta alle procure per avere notizia di procedimenti che riguardino gli iscritti o che possano avere il coinvolgimento dell'Ordine.

Presenti:

- Dr Giuseppe GUERRA
- Dr Claudio BLENGINI
- Dr Gian Paolo DAMILANO (odontoiatra)
- Dr Giuseppe BAFUMO
- Dr Bartolomeo ALLASIA
- Dr Felice BORGHI
- Dr Christian BRACCO
- Dr Quintino CARTIA
- Dr Luigi FENOGLIO
- Dr Giorgio FOSSATI
- Dr Luigi Giovanni NIVOLI (odontoiatra)
- Dr Andrea Giorgio SCIOLLA
- Dr Salvio Augusto SIGISMONDI
- Dr Giuseppe VASSALLO
- Dr Livio VIVALDA

1. Approvazione verbale della seduta del 1° marzo 2018;
2. Revisione contabile 1° trimestre 2018;
3. Comunicazioni del Presidente: comunicazioni FNOMCeO, esamina casi dottori auditi.
4. Comunicazioni del Vice Presidente;
5. Incontri con i medici della Provincia- dati utili;
6. Commissioni: inizio attività;
7. Delibere amministrative: delibera di spesa per acquisto manichini e defibrillatore per esercitazioni; stanziamento fondo incentivazione per dipendenti anno 2018; delibera di spesa per rimborso spese e omaggi relatori corsi di aggiornamento "Salute e migrazioni" "EBSCO" e "La salute materno-infantile nei Paesi a Risorse limitate"; stanziamento di € 1.500 per corso di aggiornamento "Quando la relazione diventa cura" in collaborazione con l'Ordine dei Medici Veterinari.
8. Concessione patrocini;
9. Pubblicità sanitaria;
10. Vidimazione parcelle;
11. Iscrizione Registro MNC;
12. Iscrizioni e cancellazioni
13. Medicina in associazioni;
14. Varie ed eventuali.

Il verbale della seduta del 1° marzo viene approvato all'unanimità dai presenti.

RIUNIONE del CONSIGLIO DIRETTIVO del 19.04.2018

ORDINE DEL GIORNO

Approvazione verbale

Revisione contabile 1° trimestre 2018

Il dott. Magnone comunica ai Consiglieri che il giorno 18/04 il Collegio dei Revisori si è riunito presso la sala dell'Ordine per il controllo della documentazione contabile fino al 31/03/2018. Si procede con la lettura del verbale che attesta la conformità dei dati e la corrispondenza degli importi tra cassa contanti, banca, mandati e reversali. Il Consiglio approva il verbale che verrà numerato progressivamente ed inserito nell'apposito registro.

Comunicazioni del Presidente

DAT: il 19 maggio si terrà un incontro presso l'Ordine di Torino sull'argomento, cui parteciperà il Dr. Ellena e un consigliere. Si evidenziano punti oscuri sull'argomento e si relaziona su un incontro con l'ASL CN1 che organizzerà un convegno sull'argomento per l'8 giugno per i medici di famiglia. Il testo di legge è disponibile sul sito sotto forma di allegato.
Sabato 21 aprile si terrà un corso dell'Associazione medici per il futuro sul tema della responsabilità medica (legge Gelli).
Comunicazioni FNOMCeO: nuove modalità di voto degli organi ordinistici, nuovi albi delle professioni sanitarie.
Viene stabilita la data della Commissione di disciplina che si terrà il 17 maggio 2018 alle ore 20,30.

Comunicazioni del Vice Presidente

Il Dr. Blengini relaziona sui passi fatti per coinvolgere i pediatri nelle attività ordinarie, i risultati sono stati positivi.
Si richiedono contributi per il notiziario, al fine di dare una visione più corale allo stesso.

Incontri con i medici

Si relaziona sugli incontri in provincia già tenuti.

Commissioni: attività

Il Consiglio provvede alla designazione dei responsabili e vicari.

Delibere amministrative

- Delibera di spesa per acquisto manichini e defibrillatore per esercitazioni: il Consiglio decide di far valutare i preventivi pervenuti da esperti del settore e dà mandato al dott. Fenoglio di contattare i medici in questione.
- Stanziamento fondo incentivazione per dipendenti anno 2018: il Consiglio... omissis.. delibera di assegnare ai dipendenti per l'anno 2018 la somma di € 13.431,74 al netto del lavoro straordinario, dell'indennità funzionale e dell'indennità di Ente, in considerazione del grado di professionalità raggiunto dal personale dipendente e del raggiungimento di obiettivi di struttura... omissis... Il presente accordo sarà eventualmente rivisto nel caso che nel rinnovo contrattuale siano previste modifiche normative ed economiche.
- Delibera di spesa per rimborso spese e omaggi relatori corsi di aggiornamento "Salute e migrazioni" "Ebsco" e "La salute materno-infantile nei Paesi a risorse limitate": il Consiglio decide di donare ai relatori un buono libro da € 20,00 e un rimborso per spese di viaggio e pernottamento.
- Stanziamento di € 1.500 per corso di aggiornamento "Quando la relazione diventa cura" in collaborazione con l'ordine dei medici veterinari:

il Consiglio decide di stanziare un contributo di € 1.500 per le spese di organizzazione e accreditamento evento. Il corso si terrà a Govone il 22 settembre 2018 e sarà accreditato per medici e veterinari.

Vengono concessi i patrocinii ai seguenti eventi:

- "Il Territorio: l'assistenza specialistica ambulatoriale è sempre più interdisciplinare" Cuneo - 28/09/2018;
- "Urological Meetings: urolithiasis" Cuneo 18/05/2018;
- "Innovazione e criticità in chirurgia ricostruttiva ed estetica della mammella" Fossano 01/06/2018;
- "Aggiornamenti in otorinolaringoiatria" Cuneo 26/05/2018;
- "ABC Concorso 2018" Cuneo- Savigliano da maggio a settembre 2018;
- "La prevenzione oltre i 5 sensi a 360°" Busca 8 aprile 2018;
- "La responsabilità medica, l'ABC per i medici abilitati" Savigliano 21/04/2018;
- "XIII Giornate primaverili di Medicina Interna a passo coi tempi in medicina Interna" Cuneo - 14/04/2018;
- "Le malattie demielinizzanti" Cuneo 25/05/2018;
- "L'osteoporosi in oncologia e nefrologia: quando e come trattare" Cuneo 5/5/2018;

Non sono presenti autodichiarazioni di pubblicità informativa.

Il Consiglio esprime parere favorevole alla parcella presentata dai dottori B. R. e S. S.

Il Consiglio Direttivo... omissis... delibera l'iscrizione nel registro delle MNC del Dottore: ARUGA Gian Luca (agopuntura).

Vengono elencate in apposite pagine del notiziario.

Si prende atto della medicina di gruppo composta dai dottori B. F., B. F., E. N. e T. R.

Si comunica che si è concluso l'iter relativo al procedimento disciplinare del Dr. Antonino Bruno, iscritto all'albo dei Medici e a quello degli Odontoiatri. Il Consiglio, visti i termini di decorrenza per i ricorsi in Cassazione scaduti rispettivamente il 9 aprile per l'Albo Medici e il 14 aprile per l'Albo Odontoiatri decide con DELIBERA N. 2061/2018 di rendere esecutiva la sanzione di sospensione in mesi 3 (tre) dal 7 maggio 2018 al 7 agosto 2018.

Concessione patrocinii

Pubblicità sanitaria

Vidimazione parcella

Iscrizione Registro MNC

Iscrizioni e cancellazioni

Medicina in associazioni

Varie ed eventuali

**COMMISSIONE
ODONTOIATRI****Verbale seduta
del 19.03.2018****PRESENTI I DOTTORI:**

Gianpaolo DAMILANO - Presidente
Lorenzo BONACOSSA,
Franco RADOONA

1. APPROVAZIONE VERBALE SEDUTA DEL 19 FEBBRAIO 2018

Il verbale viene approvato all'unanimità.

2. RELAZIONE AUDIZIONE DOTTOR M. F.

Il Presidente relaziona sull'audizione con il dott. M. F..

Il dottor M. sostiene di essere apparso in trasmissione su "...omissis...", quale esperto del microbiota della bocca e quale sostenitore di una dieta povera di carboidrati, per esprimere un suo parere sugli effetti benefici di tale dieta sulla salute orale. Il dottor M. sostiene l'effetto benefico di tale tipo di dieta sulla salute della bocca, ma nega di aver avvalorato qualunque prodotto commerciale.

La Commissione prende visione del video che è stato segnalato dalla denuncia; si evidenzia come il dottor M. faccia parte di un team clinico che dovrà valutare durante un *reality* gli effetti dell'utilizzo del prodotto n.n. sulla eventuale variazione batterica e sulla produzione di scorie acide nella bocca in 10 pazienti; il dottor M. non si schiera a favore del prodotto in questione ma solo del tipo di dieta.

Alla luce di questi fatti, la Commissione decide di non procedere e di archiviare la pratica.

3. VIDIMAZIONE PARCELLA SANITARIA DOTTOR R. B.

Viene vidimata la parcella del Dr R. B.

4. COMUNICAZIONI FNOMCeO

Vengono esaminate numerose comunicazioni della Federazione.

5. COMUNICAZIONI AVVOCATO MASSA

- FAC SIMILE LETTERE DA INVIARE ALLE PROCURE;

- RINVIO UDIENZA ORDINE MEDICI/C. AL 13 LUGLIO 2018.

Si prende nota delle comunicazioni e la CAO decide di inviare alla Procure di Cuneo, Torino e Asti la lettera con firma congiunta Presidente CAO e Presidente Ordine.

**PRESENTI I DOTTORI:**

Gianpaolo DAMILANO - Presidente
Lorenzo BONACOSSA,
Roberto GALLO,
Luigi Giovanni NIVOLI,
Franco RADOONA

1. APPROVAZIONE VERBALE SEDUTA DEL 19 MARZO 2018

Il verbale viene approvato all'unanimità.

2. RELAZIONE DEL PRESIDENTE CONSIGLIO NAZIONALE CAO DEL 23 MARZO U.S.

Il Presidente relaziona sul Consiglio Nazionale CAO del 23 marzo.

3. COMUNICAZIONI FNOMCeO

Vengono esaminate numerose comunicazioni della Federazione.

**COMMISSIONE
ODONTOIATRI****Verbale seduta
del 16.04.2018**

LE NUOVE FORME DI MALTRATTAMENTO IN ETÀ PEDIATRICA

Marina VALLATI

Dalla violenza assistita a quella perpetrata attraverso i nuovi media: come cambia la concezione di abuso

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Salute per abusi e maltrattamenti all'infanzia devono intendersi "tutte le forme di cattivo trattamento fisico e/o affettivo, abuso sessuale, incuria o trattamento negligente nonché sfruttamento sessuale o di altro genere, che comportano un danno reale o potenziale alla salute, alla sopravvivenza, allo sviluppo o alla dignità del bambino, nell'ambito di una relazione di responsabilità, fiducia e potere". Questa definizione comprende un ampio spettro di situazioni di abuso che possono essere raggruppate in maltrattamento fisico, violenza sessuale, abuso psicologico, patologia delle cure; tale classificazione va comunque integrata e superata tenendo sempre più in considerazione le nuove forme di abusi e maltrattamenti che stanno emergendo e che derivano dal progressivo cambiamento degli assetti sociali, economici, etici e culturali.

La violenza di genere, ad esempio, espone un numero sempre crescente di bambini a dover affrontare non solo la perdita della figura materna, ma anche l'allontanamento dal padre, e la violenza assistita è una forma di violenza domestica che si realizza nel caso in cui il bambino è obbligato, suo malgrado, ad assistere a ripetute scene di violenza sia fisica che verbale tra i genitori o, comunque, tra soggetti a lui legati affettivamente. Questa è una vera e propria forma di maltrattamento psicologico, frequentemente sottovalutata, che comporta importanti conseguenze sul piano emotivo, cognitivo, fisico e relazionale. I numerosi episodi di bambini lasciati incustoditi in auto dai genitori rappresentano anch'essi un esempio di abbandono, che può nei casi estremi, portare alla morte del bambino.

Altro aspetto di estremo interesse è rappresentato dai milioni di bambini ogni anno esposti ad esperienze traumatiche di catastrofi sia direttamente che attraverso gli effetti indiretti sulla famiglia e sulla società in cui vivono. Questi bambini sono particolarmente vulnerabili in quanto incapaci di comprendere appieno e processare le informazioni che acquisiscono. Ciò comporta l'affidamento da parte del bambino al caregiver cui chiedere spiegazioni e aiuto per affrontare le notizie stressanti. Altro fenomeno relativamente recente è la violenza perpetrata attraverso i nuovi media. Questo possiamo considerarlo un fenomeno globale, in quanto le immagini o i video di abusi, e quindi le persone di minore età in essi presenti, una volta in rete possono essere viste da chiunque nel mondo. L'abuso viene amplificato dal mezzo che, a sua volta, può amplificarne anche i rischi. Dietro a processi di adescamento, poi, si possono celare potenziali abusanti, interessati non solamente allo scambio di materiale, ma anche alla ricerca di contatto diretto con bambini e adolescenti. In quest'ultimo caso si parla di adescamento online o *grooming*. Un processo, attraverso il quale, il potenziale abusante "cura" (*grooms*) la possibile vittima inducendola gradualmente a superare le proprie resistenze attraverso tecniche di manipolazione psicologica e seduzione affettiva al fine di poter ottenere un incontro offline a scopo sessuale. Sono presenti in letteratura dati sugli effetti a breve termine, che individuano lo strutturarsi nelle vittime di disturbi nella sfera psicologica, comportamentale e somatica, a volte importanti. All'interno di tale scenario, i disturbi emotivi sembrano essere i più diffusi, quali depressione e ansia ed un aumento di comportamenti suicidari.

Maggiore attenzione inoltre va rivolta a problematiche come la cosiddetta sindrome di Munchausen per procura. Si tratta di disturbi fittizi definiti come la produzione

intenzionale o la simulazione di sintomi e disabilità fisica o psicologica da parte dei genitori sul bambino, nel tentativo di investirlo del ruolo di paziente. Questa condizione è infatti associata ad alta mortalità, morbidità, condizioni di disagio familiare e si riflette sulla psiche del bambino, che talvolta cresce con la convinzione di essere realmente malato. Sono bambini a "rischio" anche i figli di madri detenute in carcere. La legge italiana, in accordo con le direttive europee, prevede che i detenuti beneficino delle medesime cure offerte alla popolazione generale. È fondamentale che l'assistenza sanitaria si impegni nel rispetto del diritto alla salute di queste madri, dal momento che si riflette sullo sviluppo psico-fisico dei loro bambini "vulnerabili".

Che dire poi di una forma di abbandono sempre crescente che riguarda i bambini lasciati in ospedale o altro luogo pubblico che può esitare, talvolta, in infanticidio? In molti Paesi, al fine di ridurre le conseguenze negative collegate a questo fenomeno, sono stati istituiti "luoghi sicuri" in cui i genitori possono "lasciare" i propri bambini con la certezza di non mettere in pericolo la salute dei piccoli. In Italia e in altri Paesi del mondo esistono luoghi del genere e sono ubicati nei pressi di strutture ospedaliere. Sarebbe importante riuscire ad individuare i genitori a rischio in modo da poter offrire loro un supporto strutturato e un sostegno dai primi mesi della gravidanza, fin dopo la nascita. In particolare, è fondamentale offrire aiuto e accompagnamento alle neomamme per prevenire i sintomi di una possibile depressione post-partum. Infine, un'altra categoria di bambini a rischio è quella dei figli delle "nuove tipologie" di famiglia: con i mutamenti della società, sono emerse, inevitabilmente, nuove configurazioni familiari. Queste ultime sono il frutto di diversi fattori, quali divorzi, separazioni, convivenze, omogenitorialità. La salute psicologica di questi bambini dipende sia dal rapporto con il/i genitore/i, che dal contesto socio-culturale in cui essi vivono. Gli studi eseguiti fino ad ora allo scopo di valutare le possibili conseguenze di tali situazioni sul bambino, sebbene presentino molte limitazioni, sottolineano il fatto che il benessere del bambino dipenda soprattutto dalle competenze e dal senso di sicurezza dei genitori, nonché dall'apertura alla diversità del contesto sociale in cui vivono, mentre poca importanza riveste il genere o l'orientamento sessuale del genitore.

A prescindere dai motivi che comportano un disagio e una violazione dei diritti, del fisico e della mente, in ogni caso, i bambini vittime di abusi, violenze e maltrattamenti possono soffrire di importanti conseguenze immediate e tardive, vanno incontro infatti a un maggior rischio di sviluppare problemi cognitivi, linguistici e sociali, sono meno capaci di attuare strategie di adattamento, sono infelici e hanno un maggior rischio, da adulti, di sviluppare disordini della personalità, di avere problemi con la legge e di far abuso di sostanze.

La possibilità di prevenzione e contrasto del fenomeno non può prescindere da un'attenta informazione e sensibilizzazione al problema da parte di tutti gli operatori, pubblici o privati, che entrano in relazione con il bambino nel corso del suo processo di crescita. Il pediatra, in questa ottica, riveste un ruolo fondamentale nella possibilità di intercettare precocemente i segnali di disagio del bambino.

La Pediatria moderna non si concentra solo più sull'assistenza medica, ma sta acquisendo anche una valenza sociale in questa complessità di vissuti lacerati.



CONVEGNO SUMAI PROVINCIALE SU PROBLEMATICHE PREVIDENZIALI

Salvio SIGISMONDI

Sabato 21 aprile grazie alla iniziativa del segretario provinciale SUMAI si sono riuniti nel salone del nostro Ordine decine di Specialisti Ambulatoriali della Granda per un confronto sulle tematiche previdenziali/pensionistiche. Andrea Sciolla, segretario provinciale del sindacato e consigliere

dell'Ordine, che è stato il promotore della lodevole iniziativa, ha presentato ai convenuti le finalità dell'incontro illustrando in sintesi le modifiche intervenute con la recente riforma che assicura la sostenibilità dell'ente per i prossimi cinquant'anni così come richiesto dalla legge e che, iniziata nel 2013 trova pieno compimento dal corrente anno 2018.

Il presidente Giuseppe Guerra ha esposto ai convenuti con chiarezza le linee programmatiche entro le quali intende proseguire l'azione triennale della sua amministrazione. Amministrazione che intende coinvolgere il maggior numero di colleghi iscritti chiamati a partecipare attivamente alle commissioni ordinistiche in parte già composte ed operanti, in parte in via di composizione così da rendere più incisiva la presenza dell'Ordine dei Medici all'interno della società attuale.

Ha preso poi la parola il consigliere Salvio Sigismondi che ha lungamente

argomentato sulle modalità di "costruzione" per ogni medico della sua futura pensione trovando una platea particolarmente attenta e già preparata a porre una serie interessante di quesiti cui si spera di avere risposto in modo utile agli interessati. Si è parlato di "busta arancione" mostrando come si possa in qualche modo riuscire a ricostruire ciascuno la propria posizione contributiva accedendo al sito dato che per la categoria degli Specialisti Ambulatoriali non è ad oggi ancora disponibile la simulazione dell'ipotesi pensionistica. Cosa che invece avviene con facilità sia per quanto riguarda il fondo quota A e B ed il fondo speciale della medicina generale e della pediatria di libera scelta. Si è mostrato come sia facilmente accessibile

dal sito web accedere al Vademecum della previdenza, un documento di 59 pagine, scaricabile in formato PDF assai utile per ogni iscritto che intenda approfondire i meccanismi di funzionamento dell'ENPAM senza dover ricorrere a consultare ogni singolo regolamento e tabelle allegate.

Dopo avere esposto le possibilità di accesso alla pensione sia per quanto riguarda i requisiti minimi e massimi si è accennato agli istituti della ricongiunzione piuttosto che a quello della totalizzazione con il cumulo delle pensioni per quei colleghi con versamenti in più fondi pensionistici.

Infine ampio spazio è stato dedicato all'argomento dei riscatti sia degli anni di laurea, precontributivi, del servizio militare, ecc. e soprattutto sui riscatti di riallineamento. Mentre il riscatto degli anni del corso di laurea/specialità oltre ad incrementare la consistenza dell'assegno pensionistico accresce anche gli anni di anzianità di servizio, il riscatto di riallineamento accresce solamente l'ammontare dell'assegno pensionistico mensile. Siamo entrati nel dettaglio circa le modalità delle relative domande che si possono agevolmente portare a compimento on line tramite il sito ENPAM sia nella effettiva ricaduta spicciola delle singole possibili opzioni. Si è ribadito fino alla noia come l'ammontare di ogni singolo versamento all'ENPAM sia integralmente deducibile ai fini fiscali compresi gli interessi applicati in caso di rateizzazione dei versamenti. È stato consigliato ai genitori con figli conseguenti la laurea in medicina di invitarli ad iscriversi all'ENPAM già a partire dal quinto anno del corso di laurea così da aumentare con una spesa insignificante gli anni di anzianità il che avrà una ripercussione nel caso questi in futuro scegliessero mai di accedere alla pensione di anzianità in luogo di attendere per i più svariati motivi la più tardiva pensione di vecchiaia. La pensione di vecchiaia decorre infatti per tutti al compimento di 68 anni mentre la pensione di anzianità può essere accessibile per tutti in qualunque momento a partire dal compimento di 62 anni di età.





VOLONTARIATO DI PROTEZIONE CIVILE: MODALITÀ DI RIMBORSO PER I MMG ED I PLS

I MMG ed i PLS, quando impiegati in attività di protezione civile, beneficiano del rimborso per il mancato guadagno giornaliero con modalità analoga a quella dei liberi professionisti [DPR 194/2001, art. 9. c. 10 (rimborso a lavoratori autonomi)]: il rimborso è effettuato in relazione alla denuncia dei redditi dell'anno precedente.



Il D.L.02/01/2018 n.224 (Codice della Protezione Civile) riafferma all'art 39 c.5 il rimborso ai volontari lavoratori autonomi entro il limite di 103,30 € giornalieri. Il rimborso è fruibile nei casi di attivazione del Volontario dall'autorità competente.



L'Ordine di Malta è presente in oltre 120 Paesi, si qualifica come ente sovrano - ha sede a Roma - ed ha un seggio all'ONU come osservatore.

I Volontari del C.I.S.O.M. esprimono l'attività operativa dell'Ordine di Malta con Gruppi presenti in tutte le regioni. 3656 volontari generici, 458 medici, 300 infermieri, 55 psicologi, 57 farmacisti, 36 sacerdoti contribuiscono ad interventi di protezione civile in Italia (sotto il coordinamento del Dipartimento della Protezione Civile) ed all'Estero e di soccorso ai bisognosi, senza discriminazioni politiche e/o religiose.

I Volontari CISOM operano in mare sulle imbarcazioni della Guardia Costiera, della Guardia di Finanza e della Marina Militare nello Stretto di Sicilia (PASSIM: Primi Assistenza Sanitaria nelle operazioni di Soccorso In Mare).



I Volontari CISOM sono intervenuti in tutte le calamità che hanno colpito il territorio nazionale con un indice di presenza che compete con quello di organizzazioni di protezione civile numericamente molto più consistenti.

Elsio BALESTRINO



Il Raggruppamento Piemonte e Valle d'Aosta ha attualmente 6 Gruppi che si caratterizzano per diverse attività, tra le quali il soccorso sanitario con ambulanze, il Posto di Assistenza Socio-Sanitaria (PASS) nel quale operatori professionali CISOM (medici, infermieri, psicologi, ecc.) erogano, anche per periodo protratti, l'assistenza sanitaria non di emergenza alle popolazioni vittime di calamità, la Scuola Nazionale Cinofila che svolge attività di formazione alle Unità cinofile da soccorso (ricerca dispersi in superficie, su macerie, mantrailing, da valanga, salvataggio in acqua, Pet therapy).



Per informazioni:
gruppo.cuneo@cisom.org
www.cisom.org www.orderofmalta.int/it

LE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT) LEGGE 219/2017

Antonio RIMEDIO

Il valore etico delle DAT ruota intorno al principio di "autonomia", perché i malati, pur in condizioni di incapacità, rimangono i veri "attori" del processo di cura. Si tratta di decisioni gravi e pesanti per lo stesso medico che, nei casi di incertezza, cerca supporto nei familiari, spesso impreparati a collaborare e talvolta in lite rispetto alle decisioni da prendere:

«La finalità fondamentale delle dichiarazioni è, quindi, quella di fornire uno strumento per recuperare al meglio, nelle situazioni di incapacità decisionale, il ruolo che ordinariamente viene svolto dal dialogo informato del paziente col medico e che porta il primo, attraverso il processo avente per esito l'espressione del consenso (o del dissenso), a rendere edotto il medico di ogni elemento giudicato significativo al fine di far valere i diritti connessi alla tutela della salute e, più in generale, del bene integrale della persona. È come se, grazie alle dichiarazioni anticipate, il dialogo tra medico e paziente idealmente continuasse anche quando il paziente non possa più prendervi consapevolmente parte» (Comitato Nazionale per la Bioetica, Dichiarazioni anticipate di trattamento, 18 dicembre 2003, § 3).

§ 1 - Le "dichiarazioni anticipate" nella deontologia medica

Il Codice di deontologia medica, prima ancora che il Parlamento italiano prendesse in considerazione l'approvazione di una legge, si è fatto carico della problematica a partire dalla versione del 1998 (art. 34), fino a dedicare l'intero art. 38 nella versione 2014 (vigente). Non possiamo fare a meno di notare che, a fronte di un dettaglio degli aspetti formali, le "direttive anticipate" (versione 2006) si sono trasformate in "dichiarazioni" (versione 2014). La differenza terminologica non è indifferente rispetto al valore che si dà a tali manifestazioni di volontà. A parere di chi scrive, attraverso le dettagliate misure previste dall'art. 38, equiparabili a vere e proprie indicazioni legislative, la FNOMCeO ha inteso interpretare il "diritto mite" in un ambito, come quello del rapporto medico-paziente, che dovrebbe essere caratterizzato da una "etica forte" (*Dichiarazioni anticipate di trattamento*, documento approvato dal Consiglio Nazionale della FNOMCeO, riunito a Terni in data 13 giugno 2009). Nonostante i cambiamenti che emergono da una lettura comparata tra le diverse versioni del Codice, in riferimento agli obblighi del medico è rimasta costante la locuzione verbale "tenere conto", che si riconduce all'art. 9 della *Convenzione di Oviedo* (4 aprile 1997): «I desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dell'intervento, non è in grado di esprimere la sua volontà saranno tenuti in considerazione». La percezione diffusa è che quel "tener conto" rivesta una valenza di semplice orientamento. In realtà, comporta per il medico il dovere di «verificare la congruenza logica e clinica» delle dichiarazioni con la condizione in atto del paziente e di ispirare «la propria condotta al rispetto della dignità e della qualità di vita del paziente, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria» (art. 38, Codice 2014). Quindi quel "tener conto" comporta obblighi anche di natura formale e, come dice il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB), «sarebbe un ben strano modo di tenere in considera-

zione i desideri del paziente quello di fare, non essendo mutate le circostanze, il contrario di ciò che questi ha manifestato di desiderare. È altresì ovvio che se il medico, nella sua autonomia, dovesse diversamente convincersi, avrebbe l'obbligo di motivare e giustificare in modo esauriente tale suo diverso convincimento, anche al fine di consentire l'intervento del fiduciario o curatore degli interessi del paziente» (CNB, cit., § 8).

§ 2 - Le DAT nella legge 219/2017

Questa legge ha la caratteristica di essere stata approvata a fine legislatura (il Senato ha dato la sua approvazione in data 14 dicembre 2017), avendo a riferimento importanti pronunce della Corte di Cassazione (sez. I civ., sent. 16 ottobre 2007, n. 21748) e del Consiglio di Stato (sez. III, sent. 21/06/2017 n° 3058) sul caso di Eluana Englaro. Occorre considerare che sulla sentenza della Cassazione è intervenuto il giudizio di legittimità, e quindi di approvazione, della Corte Costituzionale. Ma anche l'art. 38 del *Codice di deontologia medica* è stato tenuto in attenta considerazione.

2.1 - Circostanze di applicazione delle DAT

La legge stabilisce che le DAT siano predisposte «in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi». Nulla viene aggiunto a specificazione di tale stato di incapacità. Occorre tener presente che, in caso di malattia cronico-degenerativa conclamata o giunta alla sua fase terminale, la legge prevede la *Pianificazione condivisa delle cure*, valida proprio in previsione dello stato di incapacità che precede il morire. Le DAT non sono finalizzate ad esprimere "desideri" unicamente per la fase finale della vita, come il *living will* adottato negli USA. Certamente questa circostanza rimane un'opzione possibile, ma non la finalità esclusiva. Le DAT, infatti, sono definite dalla legge come «volontà in materia di trattamenti sanitari» e riguardano «il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari» (art. 4, comma 1). Quindi si tratta di una sorta di "consenso informato" prospettico, che acquista valore giuridico allorché il disponente cade in uno stato di «incapacità di autodeterminarsi», come quello che darebbe luogo alla nomina di un amministratore di sostegno. Tant'è vero che, in caso di necessità e laddove non fosse designato un "fiduciario", deve essere proposto ricorso al giudice tutelare per tale nomina («ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile», come prevede l'art. 4, comma 4). Pertanto potrebbe trattarsi anche di uno stato di incapacità provvisorio, ad esempio una condizione di coma dopo un grave insulto cerebrale conseguente ad incidente stradale, destinato a risolversi in qualche settimana. Colui al quale spetta valutare la capacità di autodeterminarsi di un paziente è lo stesso medico curante che, nei casi più complessi, può avvalersi della consulenza di uno psichiatra. Lo stato di incapacità non deve necessariamente essere totale, ma tale da non consentire di esprimere un consapevole consenso informato ai trattamenti sanitari.



Consulente in etica clinica

2.2 - In che modo le DAT sono vincolanti per il medico?

Quando si parla di DAT, è facile cadere nel dualismo, attribuendo ad esse o un valore vincolante oppure un valore meramente orientativo. La questione non va affrontata in questi termini, e neppure la legge la risolve nell'ambito di tale alternativa:

«Fermo restando quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 1, il medico è tenuto al rispetto delle DAT, le quali possono essere disattese, in tutto o in parte, dal medico stesso, in accordo con il fiduciario, qualora esse appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita. Nel caso di conflitto tra il fiduciario e il medico, si procede ai sensi del comma 5, dell'articolo 3» (art. 4, comma 5).

Abbiamo letto che il medico «è tenuto» a rispettare le DAT, ma le può «disattendere in tutto o in parte» in base a due motivazioni:

- palese incongruità rispetto alla condizione clinica attuale del disponente;
- disponibilità di terapie, di provata efficacia, non prevedibili al momento della stesura delle DAT.

Nel testo di legge tali motivazioni sono stranamente presentate come un modo per “disattendere” le DAT, mentre in realtà il medico è chiamato ad una grande responsabilità, che è quella di far fronte al limite intrinseco delle DAT, ovvero la loro inattualità, che è anche la loro caratteristica di fondo. Del resto, sarebbe contro l'interesse dello stesso disponente una norma che obbligasse il medico ad una applicazione meccanica delle DAT. Il medico non decide da solo, ma «in accordo» con il fiduciario, laddove designato. Attraverso il nuovo istituto giuridico della “sostituzione fiduciaria”, la legge ricostituisce il rapporto duale del consenso informato nel contesto della «relazione di cura e di fiducia» (art. 1, comma 2). In presenza di grave disaccordo circa le decisioni da assumere, è previsto il ricorso al giudice tutelare, norma già prevista nel caso di dissenso tra medico e rappresentante legale degli incapaci (dichiarati tali dal giudice) e dei minori. A questa possibilità allude, infatti, il riferimento al comma 5 dell'art. 3.

Secondo il dott. Antonio Panti, ex presidente dell'Ordine di Firenze, «la legge riprende lo spirito, se non quasi la lettera, del documento preparatorio della FNOMCeO discusso a Terni il 13 giugno 2009 e del Codice deontologico approvato a Torino nel maggio 2014» (*Biotestamento e obiezione di coscienza*, in *Quotidiano Sanità*, 28 dicembre 2017, sul sito <http://www.quotidianosanita.it>). Più avanti presentiamo una tabella di comparazione diretta tra il testo della legge e il testo del Codice.

2.3 - I limiti delle richieste del cittadino che scrive le DAT

Attraverso il richiamo al comma 6 dell'art. 1 la legge pone precisi limiti alle richieste del disponente, che «non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali». Infatti, in presenza di tali richieste, «il medico non ha obblighi professionali». Nessuno può avanzare richieste relative all'eutanasia (omicidio del consenziente, art. 579 c.p.), né al suicidio assistito (art. 580 c.p.), né avanzare, ad esempio, pretese di trattamenti sproporzionati. È possibile, invece, esprimere il rifiuto dei trattamenti sanitari, compresa la nutrizione e idratazione artificiali, specificamente definiti “trattamenti sanitari” (art.

1, comma 5), allorché la condizione di incoscienza, conseguente a grave danno cerebrale, fosse destinata a perdurare sotto forma di stato vegetativo. Tra le richieste si potrebbe includere la sedazione palliativa profonda continua, laddove fosse ritenuta clinicamente appropriata dal medico curante.

| Codice di deontologia medica - 2014 (art. 38) <i>Dichiarazioni anticipate di trattamento</i> | Legge 219 del 22 dicembre 2017 (art. 4) <i>Disposizioni anticipate di trattamento</i> |
|--|--|
| «La dichiarazione anticipata di trattamento comprova la libertà e la consapevolezza della scelta sulle procedure diagnostiche e/o sugli interventi terapeutici che si desidera o non si desidera vengano attuati ...». | Esprimono «le volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari». Devono rispettare la legge, la deontologia professionale e le buone pratiche clinico-assistenziali. |
| Valgono in previsione di «condizioni di totale o grave compromissione delle facoltà cognitive o valutative che impediscono l'espressione di volontà attuali» | Sono predisposte «in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi». |
| Sono formulate: - da persona capace, - in forma scritta, sottoscritta e datata, - in seguito «ad un'informazione medica di cui resta traccia documentale». | Sono presentate: - da persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, - dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte. Modalità di presentazione: - atto pubblico (notaio), - scrittura privata autenticata, - scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del proprio Comune di residenza, oppure presso le strutture sanitarie, nel caso in cui le Regioni adottino modalità telematiche di gestione della cartella clinica o il fascicolo sanitario elettronico. |
| Il medico «coopera con il rappresentante legale perseguendo il migliore interesse del paziente»: - « tiene conto » delle dichiarazioni anticipate di trattamento; - verifica la loro congruenza logica e clinica con la condizione in atto; - ispira la sua azione al rispetto della dignità e della qualità di vita del paziente; - ne dà «chiara espressione nella documentazione sanitaria». | Il medico « è tenuto al rispetto delle DAT», che «possono essere disattese, in tutto o in parte, in accordo con il fiduciario»: - qualora appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente; - quando «sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita». |
| «In caso di contrasto si avvale del dirimente giudizio previsto dall'ordinamento» e, comunque, procede «tempestivamente alle cure ritenute indispensabili e indifferibili». | In caso di conflitto tra il fiduciario e il medico, su istanza di una delle parti, si procede con ricorso al giudice tutelare. |

2.4 - È possibile l'obiezione di coscienza?

La legge non contempla l'obiezione di coscienza, che in ambito sanitario è prevista per l'interruzione volontaria della gravidanza, per la sperimentazione sugli animali e per le pratiche della procreazione medicalmente assistita. Ma i medici, soprattutto dell'area cattolica, lamentano questa mancanza per il personale sanitario, così

come per le strutture di ispirazione religiosa. Ritengono, infatti, un loro diritto «astenersi dalle condotte eutanasiche che la loro coscienza vieta e che la legge permette» (*Comitato No alle Dat, Lettera al Presidente della FNOMCeO dott. Filippo Anelli*, 2 febbraio 2018, su sito: <https://www.culturacattolica.it/>). Ancora più forti sono gli attacchi alla legge da parte di altre associazioni cattoliche. A fronte di queste obiezioni occorre far presente che la legge non apre a derive eutanasiche di alcun tipo. Se poi per "eutanasia" si vuole intendere il rifiuto o la revoca dei trattamenti sia da parte di un paziente "capace", sia da parte di un paziente "incapace" attraverso le DAT, occorre ricordare che nel primo caso il *Codice di deontologia medica* stabilisce: «Il medico non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici...» (art. 35); nel secondo caso il Codice prevede che «il medico tiene conto», ma questo «tener conto» non vuol dire ignorarle.

Del resto, nello stesso mondo cattolico tutte le posizioni espresse non sono di contrarietà alla legge. Il giurista Francesco D'Agostino, noto difensore delle istanze cattoliche all'interno del Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB), ha scritto sulla testata de "Il Sole24Ore" in data 14 dic. 2017: «È indispensabile ora che gli animi si placino, che si abbandoni la logica del sospetto reciproco, che si riconosca da una parte che il testo della legge poteva essere significativamente migliorato e dall'altra che molte delle accuse che le sono state pesantemente rivolte (in particolare quella di aprire le porte all'eutanasia) erano basate su pregiudizi infondati» (*Biotestamento, passo avanti ma sulla bioetica resta molto da fare*, sul sito: <http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2017-12-14/biotestamento>). E sulla rivista cattolica "Aggiornamenti sociali" del febbraio 2018 Carlo Giacalone puntualizza: «Un ulteriore rilievo mosso alla legge è di non prevedere l'obiezione di coscienza. Inserirla solleverebbe però difficoltà non trascurabili, in primis perché non è chiaro verso quale comportamento specifico si attuerebbe l'obiezione» (*Abitare responsabilmente il tempo delle DAT*, sul sito: <http://www.aggiornamentisociali.it/articoli/abitare-responsabilmente-il-tempo-delle-dat/>).

Il nodo è delicato, ma non è da affrontare con irrigidimenti di principio, perché le singole situazioni meritano una considerazione a sé: ogni paziente è persona che, secondo la legge, mantiene quei diritti personalissimi la cui tutela egli ha trasferito al fiduciario. A sua volta il fiduciario non ha vincolo di mandato, ovvero non deve far rispettare a tutti i costi le DAT, ma deve impegnarsi a ricercare con il medico la soluzione più idonea, avendo di mira il migliore interesse del paziente. È necessaria ragionevolezza da entrambe le parti. Sarebbe opportuno, a tal proposito, che le Aziende Sanitarie si dotassero di un "nucleo etico-legale" di consulenza, che intervenisse a tentare una mediazione aziendale nel caso di insorgenza di conflitto, prima di adire alle vie del giudice tutelare. Del resto «ogni struttura sanitaria pubblica o privata garantisce con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, assicurando l'informazione necessaria ai pazienti e l'adeguata formazione del personale» (art. 1, comma 9). In questo passo è possibile individuare la soluzione, laddove in particolari circostanze il medico dovesse avvalersi della "clausola di coscienza" prevista dal *Codice deontologico* all'art. 22 - Rifiuto di prestazione professionale.

POST HOC, ERGO PROPTER HOC?

Quintino CARTIA

Sono ormai trascorsi molti anni da quando accadde che un signore venne in Ospedale a Cuneo, nel mio studio, per espormi un problema riguardante la propria moglie. La signora lo aveva accompagnato e quindi anche lei si accomodò. Mi riferirono l'accaduto: circa tre anni prima la Signora era stata sottoposta ad isterectomia presso un altro Ospedale. Stava bene, ma successivamente accusando dolore all'anca destra, le fu praticato un accertamento radiografico del bacino che rivelò la presenza di un corpo estraneo nella regione pelvica, ossia verosimile telino o garza lasciata in sede all'atto dell'intervento. Intanto aveva cominciato ad accusare vaghi disturbi generali, algia diffusa, episodi di brivido e malessere. Mi sembrava evidente la necessità di un intervento chirurgico che in effetti le era stato già consigliato, ma il marito, che detto per inciso lavorava presso un tribunale, espresse la sua opinione dicendomi che preferiva attendere la conclusione della procedura giudiziaria in corso (chiaramente per una rivalse verso gli operatori e l'Ospedale presso cui la donna era stata sottoposta all'intervento). Io rilasciai uno scritto sul mio parere. Oltre un anno dopo fui convocato presso il Tribunale di Torino: si trattava di confermare in aula quanto avevo scritto e la mia firma, ma nel contempo appresi che la Signora era deceduta per carcinoma del retto. Questo evento mi aveva rattristato ed angosciato. E qui vorrei fare due considerazioni: La prima: a quanti non è occorso di visitare qualche donna per un trauma al petto, constatare la presenza di ecchimosi in sede mammaria e riscontrare ad un successivo accertamento la presenza di un carcinoma? O ad altra persona, ancora per un trauma costale ed all'esame radiografico del torace la sorpresa di un carcinoma polmonare? Qui rischio un'asserzione fantasiosa, ma è come se il nostro organismo procurasse l'incidente per denunciare la presenza del male asintomatico. La seconda considerazione: vi è stata una certa superficialità, da parte mia, nella valutazione del caso. I sintomi che la signora aveva riferito mi avevano indotto a pensare ad una possibile flogosi latente a causa del permanere della garza con probabile secrezione sierosa circostante ed infezione batterica attenuata; ma si sarebbe potuto trattare di sindrome paraneoplastica. Un accertamento endoscopico rettosigmoideo (che presumo sarebbe stato eseguito preoperatoriamente) avrei potuto intanto suggerirlo. Ora, per tornare alla fantasiosa prima considerazione, è come se l'organismo avesse risucchiato e trattenuto quel telo per richiamare l'attenzione su una lesione rettale già in corso (non vuole essere una excusatio verso l'operatore che aveva ommesso il necessario controllo dello scavo pelvico prima di chiudere l'addome). Ma quanto riferito vuole essere in realtà (o soprattutto) il richiamo ad una attenta osservazione clinica anche quando la causa del male appare inconfutabile, acciocché il sofisma "post hoc, ergo propter hoc" non ci costringa ad errare.



SAVE THE DATE

La sera del prossimo 15 giugno, venerdì con inizio alle ore 21, ospiteremo nella nostra sede il legale Mario Menasci, a parecchi colleghi già noto in quanto facente parte di un pool legale di Roma che si sta occupando del recupero delle previste indennità degli anni di specialità pregressi. Sarà un'ottima occasione per gli interessati di conoscere dalla sua viva voce lo stato della vicenda giudiziaria.

Il legale però verrà sostanzialmente per illustrare nel dettaglio la possibilità di ottenere equiparazione delle borse di studio per i colleghi in formazione triennale per la MMG rispetto alle borse di studio per le altre specialità insieme ad altre due questioni illustrate nel dettaglio dal programma sottostante.

Chi fosse interessato si annoti la data e sarà il benvenuto.

AZIONE MEDICINA GENERALE

L'azione in oggetto ha come obiettivo il riconoscimento del danno causato dal trattamento inadeguato operato nei confronti dei laureati in medicina e chirurgia successivamente iscritti ad un corso di formazione specifica in medicina generale a partire dall'anno 1993. La fonte di tale danno risiede nell'omesso recepimento della Direttiva comunitaria 93/16/Cee e nel successivo riconoscimento di una "mera" borsa di studio agli iscritti al corso, peraltro sprovvista delle garanzie retributive e contributive che l'Italia avrebbe potuto garantire trasponendo correttamente, integralmente e tempestivamente il principio comunitario sull'adeguata remunerazione a tutta la classe medica. L'accoglimento della domanda può determinare un risarcimento sino ad un massimo di circa € 30.000 per anno di corso.

È possibile inoltre presentare la domanda anche per i giovani studenti che attualmente stanno frequentando il corso di formazione specifica in medicina generale.

INDENNITÀ DI ESCLUSIVITÀ

La problematica riguarda i dirigenti medici del SSN in regime di esclusiva ai quali, al compimento dei cinque anni o dei quindici anni di servizio nel SSN ed a seguito di valutazione positiva, deve essere riconosciuta l'**indennità di esclusività della fascia superiore** unitamente al conferimento di un nuovo incarico, come previsto dal CCNL di riferimento.

Con riferimento agli anni 2011, 2012, 2013 e 2014 - in maniera illegittima - molte Aziende Sanitarie non hanno corrisposto ai dirigenti medici l'indennità di esclusività in misura corretta a causa di un'erronea interpretazione del D.L. n. 78/2010, convertito in L. n. 122/2010. Tale norma aveva stabilito il "blocco degli incrementi stipendiali" per il periodo 2011-2014. In realtà, infatti, **l'incremento dell'indennità di esclusività sarebbe dovuto rientrare nella espressa deroga allo stesso blocco stipendiale** previsto dall'art. 9 del medesimo D.L. n. 78/2010 convertito in L. n. 122/2010, come, peraltro, è stato stabilito nell'ambito della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome del 10.02.2011 e come confermato da numerose sentenze emesse sul punto da diversi Tribunali.

Pertanto, tutti i dirigenti medici che hanno maturato i cinque o quindici anni di esperienza professionale nel SSN nel periodo del blocco (2011-2014) e che non hanno ricevuto l'incremento dell'indennità di esclusività potranno agire immediatamente per ottenere le somme non corrisposte illegittimamente dal datore di lavoro.

Nell'esclusivo interesse degli aventi diritto, in considerazione del decorso dei termini prescrizionali, si consiglia di attivare ogni azione idonea in maniera tempestiva.

IRAP

La Suprema Corte a Sezioni Unite ha dichiarato che il pagamento dell'Irap non è mai dovuto se il contribuente si avvale solo di un dipendente che svolge funzioni esecutive e di modesto rilievo. Il riferimento è appunto alla segretaria o all'addetto alle pulizie.

Il pagamento dell'IRAP è invece dovuto se il collaboratore svolge mansioni che potenziano concretamente e migliorano l'attività del contribuente professionista o la società.

Dopo la sentenza delle Sezioni unite N. 9451 possono smettere di versare l'Irap i professionisti che, oltre a non impiegare beni strumentali eccedenti il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività, si avvalgono (anche in modo non occasionale) di un unico collaboratore che espliciti mansioni di segreteria o, comunque, solo esecutive. Tutto ciò con impatto significativo sui conti delle Entrate.

Nel caso in cui il professionista - che si rispecchia nella situazione che oggi la Cassazione considera come "non organizzata" - abbia già proceduto a versare gli acconti 2016 potrà presentare la dichiarazione Irap 2017 solo per riportare il loro importo (in presenza di base imponibile nulla), somma che costituisce un credito già oggi compensabile con altri tributi e contributi. Se, invece, gli acconti non sono stati versati, la dichiarazione non va presentata. Per gli anni passati, può essere presentata istanza di rimborso nel termine di 48 mesi dal versamento.

RISPOSTE DAL SERVIZIO DI NEURORADIOLOGIA DI CUNEO

Sul sito dell'Ordine dei Medici della Provincia di Cuneo è stato pubblicato un documento finalizzato a semplificare le richieste di esami RM neuroradiologici. In particolare è stata posta l'attenzione sulle indicazioni all'uso dei mezzi di contrasto paramagnetici, anche in relazione alle recenti note informative dell'AIFA sul possibile accumulo di gadolinio nei tessuti cerebrali. Il documento è stato elaborato da un gruppo di lavoro formato da MMG dell'ASL CN1 e dal dr Luigi Gozzoli, responsabile della neuroradiologia dell'ASO S. Croce e Carle, ed è composto da una serie di tabelle che, sulla base dei differenti quesiti diagnostici, orientano tutti i colleghi interessati sull'esame RM da richiedere e sulla eventuale necessità ad integrare lo studio basale con la fase contrastografica. L'obiettivo è l'attivazione di un sistema aperto: attraverso il sito verranno raccolti periodicamente suggerimenti, dubbi, innovazioni tecnologiche, proposte di modifiche dei protocolli diagnostici in modo da aggiornare e migliorare continuamente il documento.



Sabato 16 giugno 2018
Lurisia Istituto Idrotermale

ATTUALITÀ DELLA MEDICINA TERMALE (XII aggiornamento)
L' Istituto Idrotermale di Lurisia organizza per il 16 giugno 2018 la XXII edizione del congresso gratuito "Attualità della Medicina Termale" in fase di accreditamento presso il Ministero della Salute come evento formativo ECM per medici. I partecipanti ammessi all'accreditamento ECM saranno 70.
Responsabile Scientifico dell'evento: Prof Giancarlo Pecorari, Professore Associato Otorinolaringoiatria -Università di Torino
La Crenoterapia rientra fra i LEA, livelli essenziali di assistenza, in ragione di un preciso ruolo nell'ambito della medicina ufficiale quanto ad indicazioni, peculiarità di azione e metodologie di applicazione. Il congresso consente di arricchire la formazione scientifica del medico su temi classici della clinica termale, promuovendo uno scambio di informazioni tra colleghi ed esperti

delle aree specialistiche connesse, di provenienza regionale ed extraregionale. Il convegno propone argomenti clinici e riabilitativi di pertinenza termale e non termale, di rilevante interesse per medici e pediatri di base, otorinolaringoiatri, allergologi e ginecologi.

Accreditato per 70 medici

Iscrizione gratuita Per informazioni ed iscrizioni segreteria dell'Istituto:
info@termedilurisia.it - tel. 0174-683421 - Dr Gestro: m.gestro@termedilurisia.it



Venerdì 28 settembre 2018
Cuneo - Aula Magna Polo Universitario, Via A. Ferraris di Celle, 2

IV CONVEGNO REGIONALE SIFOP PIEMONTE
Il Territorio: l'assistenza specialistica ambulatoriale è sempre più interdisciplinare
La Società Italiana di Formazione Permanente della Medicina Specialistica della Regione Piemonte (S.I.Fo.P.) realizzerà il IV Convegno Regionale Piemonte. L'evento sarà interattivo e destinato a tutti i medici specialisti, MMG, Professionisti convenzionati e non con il SSN del territorio ed agli infermieri.

Il corso, per ragioni didattiche, sarà diviso in sessioni, ed ogni sessione tratterà temi di interesse multidisciplinare. Ogni sessione sarà formata da specialisti di diverse discipline aggregati per competenze in aree: Area Internistica-Cardio-metabolica, Area Chirurgica - Odonto-stomatologica. Ogni argomento di macroaggregazione sarà presieduto e moderato da docenti universitari ed esperti che operano in Piemonte. L'evento scientifico si terrà, al mattino, in plenaria con la partecipazione di tutti i colleghi, ed il pomeriggio in due aule distinte ospitando le macroaree, medica e chirurgica. Il confronto delle proprie esperienze pratiche, nelle varie discipline, operanti in territorio montano, pianeggiante, fluviale, urbano, ecc., ed aventi rapporti professionali con università, strutture ospedaliere di eccellenza, case di cura e cliniche private accreditate servirà a far crescere culturalmente e professionalmente la medicina specialistica del territorio. Obiettivi Formativi: Delineare comportamenti condivisi, alla luce dei grandi trial ed evidenze scientifiche su trattamento, diagnostica e terapia in ambiente extraospedaliero in merito al problema della cardiopatia ischemica cronica, dopo angioplastica, by-pass aorto-coronarico, malattie oncologiche in dermatologia, odontostomatologia, oculistica, ecc. Imparare da esperti, tecniche diagnostiche/terapeutiche sempre più all'avanguardia per l'indicazione a trattamenti appropriati e tempestivi nelle diverse patologie mediche e chirurgiche. Applicare le linee guida nazionali ed internazionali nella pratica quotidiana e condividerle. Conoscere le novità legislative sulle responsabilità dei sanitari. Apprendere i principi base dell'etica e neuroetica. Utilizzare razionalmente le risorse disponibili con scelte prescrittive corrette, in campo farmaceutico, strumentale e di laboratorio, basate su evidenze scientifiche che tengano quindi conto di criteri di efficacia ed economicità.
Confronto ed integrazione di conoscenza tra Medici Specialisti Ambulatoriali di diverse discipline e competenza, Professionisti, Medici di Medicina Generale, infermieri, aggregati in macroaree di competenza. Imparare ad usare correttamente i nuovi anticoagulanti orali per prevenire conseguenze tromboemboliche nella fibrillazione atriale ed in diversi campi della chirurgia e dell'odontostomatologia. Apprendere i principi base della psicologia clinica per le malattie croniche. Conoscere e confrontarsi sui nuovi modelli e nuove forme di cura sul territorio della Regione Piemonte le AFT: Aggregazione Funzionale Territorio, le UCCP, ecc.

Segreteria scientifica: Dr Luigi Fontana Cardiologo ASL CN 1 Cuneo
luigifontana55@gmail.com - cell. 335216536

Provider : SIFoP - Via V. Lamaro, 13 - 00173 Roma
Tel.: 06 2304729 - Fax 06 23219168 - segreteria@sifop.it
www.sifop.it

Segreteria Organizzativa: Staff P&P Srl - Via Traversa, 9 - 12016 Peveragno
Tel. 370/3483379 info@staffpep.com

Accreditato per 150 partecipanti:
- Medici di tutte le discipline
- Odontoiatri
- Professionisti (psicologici, Biologi, ecc.)
- Infermieri del territorio

NECROLOGIO

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

Dr Riccardo SERRA, medico Chirurgo di anni 89
Dr Nils Herwing MOTZ, odontoiatra di anni 75

MEDICI PRIMA ISCRIZIONE

Dr DI SANTO Francesco Centallo

Dr.ssa FERNANDEZ Andrea Rosana Cervere

MEDICI ISCRITTI PER TRASFERIMENTO

Dr.ssa FRIMAIRE Alessia Aosta

Dr GOGLIA Umberto Borgosesia

Dr SALVAGGIO Marco Agrigento

MEDICI CANCELLATI PER TRASFERIMENTO

Dr OPERTI Bartolomeo Torino

ODONTOIATRI DECEDUTI

Dr MOTZ Nils Herwing Mondovì

NUOVE COMMISSIONI OMceO triennio 2018 -2020

COMITATO REFERENTE PER LA FORMAZIONE

- Dr Allasia B. • Dr Bracco C. • Dr Blengini C.
- Dr Vivalda L. • Dr Nivoli L.G. • Dr Vassallo G.
- Dr Fenoglio L. • Dr Chiarpenello M. • Dr Russi E.

COMMISSIONE AMBIENTE

- Referenti: Dr Cartia Q. • Dr Damilano G.
- Dr Nivoli L.G. • Dr ssa Aimone B. • Dr Bassetti G
 - Dr Bottasso F. • Dr Dini F. • Dr Frusi M.
 - Dr. ssa Giusta F. • Dr. ssa Tomaciello M. G.
 - Dr Ellena P.

COMMISSIONE CURE PALLIATIVE

- Referenti: Dr Fenoglio L. • Dr Delfino A.
- Dr Frusi M. • Dr La Ciura P. • Dr Lamberti G.
 - Dr. ssa Melano A. • Dr Muzzolini C. • Dr Nacca R.
 - Dr Perroni D. • Dr Perotti L. • Dr Sarotto C.
 - Dr Zagnoni P.G. • Dr.ssa Mocerlini C.
 - Dr ssa Migliore E. • Dr ssa Dabbene M.

COMMISSIONE RSA

- Referenti: Dr Sigismondi S. • Dr Guerra G.
- Dr Zagnoni • Dr Leli P. • Dr Alfero P.
 - Dr Bertolusso L. • Dr Fiorelli

COMMISSIONE ETICA E DEONTOLOGIA E DONAZIONI D'ORGANO

- Referenti: Dr Fossati • Dr Bafumo
- Dr Portolese P. • Dr Fossati G. • Dr La Ciura P.
 - Dr Monchiero L. • Dr Numico G. • Dr Russi E.
 - Dr Mana F. • Prof. Rimedio A. • Dr Bona R.
 - Dr Garavelli M. • Dr Nova G.

COMMISSIONE GIOVANI MEDICI

- Referenti: Dr Vassallo G. • Dr Blengini C.
- Dr Sigismondi S. • Dr Fenoglio L. • Dr Pompili E.
 - Dr Mozzone G. • Dr Borla P. • Dr Peluso P.

COMMISSIONE MEDICI E SOCIETÀ

- Referenti: Dr Sciolla A.G. • Dr Guerra G.
- Dr Bafumo G. • Dr Macagno G.

COMMISSIONE MEDICINE COMPLEMENTARI

- Referenti: Dr Guerra G. • Dr Bracco C.
- Dr Bafumo G. • Dr Delfino A. • Dr Gontero L.
 - Dr ssa Pecollo P. • Dr Minarelli A • Dr.ssa Petitti I.
 - Dr Sisto E. • Dr Rocca F. • Dr Colmi E.

COMMISSIONE OSPEDALE TERRITORIO E APPROPRIATEZZA DELLE CURE

- Referenti: Dr Vivalda L. • Dr Allasia B.
- Dr Sciolla A. G. • Dr Fossati G. • Dr Borghi F.
 - Dr ssa Toselli A. • Dr Gola L. • Dr.ssa Bencivenga F.
 - Dr Mana F. • Dr ssa Rossi P. • Dr Lauria G.
 - Dr Maggio C. • Dr Gavotto G. • Dr Siciliano G.

COMMISSIONE PARI OPPORTUNITÀ

- Referenti: Dr ssa Amati A. • Dr Cartia Q.
- Dr ssa Ballari O. • Dr ssa Macagno G.

COMMISSIONE EMERGENZE URGENZE

- Referenti: Dr Balestrino E. • Dr Borghi F.
- Dr Bafumo G. • Dr Bracco C. • Dr Fenoglio L.
 - Dr Fossati G. • Dr Borgese M. • Dr Clemeno P.
 - Dr Grasso S. • Dr Bono D. • Dr Sigismondi S.
 - Dr Grillo M. • Dr Lauria G. • Dr Nova G.
 - Dr Pellegrino A. • Dr Raviolo M. • Dr Perotti L.
 - Dr Lauria G.

COMMISSIONE DOLORE

- Referenti: Dr Perotti L. • Dr Fenoglio L.
- Dr Giaime D. • Dr Frusi M. • Dr La Ciura P.
 - Dr Lamberti G. • Dr ssa Melano A. • Dr Muzzolini C.
 - Dr Nacca R. • Dr Perroni D. • Dr Obertino E.

**NOTIZIARIO DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
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:

Franco MAGNONE

Comitato di redazione:

Bartolomeo Allasia

Claudio Blengini

Roberto Gallo

Antonella Melano

Andrea G. Sciolla

Marina Vallati

Comitato scientifico:

Felice Borghi

Quintino Cartia

Luigi Fenoglio

Livio Vivalda