

ORDINE DEI MEDICI
chirurghi e odontoiatri
della provincia di Cuneo 



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

direttore responsabile:

Franco Magnone

comitato di redazione:

Giulio Michele Barbero,
Ignazio Emmolo,
Roberto Gallo,
Antonella Melano,
Paolo Ricchiardi,
Andrea Sciolla

segretaria di redazione:

Paola Bruno

gestione editoriale: METAFORE

VIA CARLO EMANUELE, 15 - 12100 CUNEO

TEL. 0171694515

stampa: TIPOLITOEUROPA

ORARI E RECAPITI OMceO CUNEO

Gli uffici della segreteria a CUNEO in Via Mameli, 4 bis sono aperti tutti i giorni feriali dalle ore 8 alle ore 13 e il mercoledì pomeriggio dalle ore 14,30 alle ore 16.

Telefono: 0171/692195

Fax: 0171/692708

www.omceo.cuneo.it

Segreteria: segreteria@omceo.cuneo.it

Posta certificata: segreteria.cn@pec.omceo.it

Presidenza: presidenza@omceo.cuneo.it

Consiglio Direttivo: consiglio_direttivo@omceo.cuneo.it

Commissione Odontoiatrica:

commissione_odontoiatrica@omceo.cuneo.it

Ricordiamo ai colleghi che nel mese di agosto, come consuetudine, la Segreteria sarà chiusa il mattino del sabato (orario invariato negli altri giorni).

INVITO A COLLABORARE

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 1 agosto.

5 X MILLE ENPAM

Come ha ricordato il Presidente nell'assemblea, siamo tutti invitati, nella prossima dichiarazione dei redditi, a scegliere a chi destinare il nostro 5 per mille all'ENPAM. Basta firmare e scrivere nel riquadro "Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale..." il codice fiscale della Fondazione ENPAM: 80015110580.

Questo numero

Franco Magnone

Cari colleghi,
 nel numero che coincide (speriamo!) con l'inizio della stagione estiva, dopo i verbali del Consiglio Direttivo di marzo ed aprile compare l'editoriale del nostro Presidente, che ci rammenta i nostri diritti e doveri, sia come medici sia come cittadini. La spending review, egli sostiene – e credo saremo tutti d'accordo – pur col suo nome elegante, quasi innocuo, può diventare, purtroppo, solo una serie di tagli lineari, probabilmente indiscriminati. Anche noi professionisti della sanità, però, dovremo riconoscere che non è possibile, ad esempio, mantenere nella Provincia Granda tanti ospedali con relativi reparti, senza contare la “propensione” di molti di noi a prescrivere esami, e farmaci, superflui. Mi auguro che l'articolo susciti riflessioni e risposte - perché no? - anche pungenti: sarebbe peggio se leggessimo e ci disinteressassimo!

In un'altra occasione alcuni colleghi (Maura Musso, Patrizia Pecollo e Mario Frusi, con l'intervento del Presidente Salvio Sigismondi) si sono occupati delle terapie non convenzionali nei pazienti affetti da dolore cronico: troverete certamente degli spunti interessanti.

Di seguito il collega Luciano Bertolusso ci espone la situazione attuale del progetto regionale di Gestione Integrata del Diabete, con luci ed ombre: le sue proposte sono più che stimolanti, staremo a vedere.

Quindi viene illustrata la serata in cui è stata presentata la riforma dei settori previdenziali dell'ENPAM, richiesta dal Governo Monti e già inviata, per l'approvazione, ai Ministeri competenti.

Segue una comunicazione del Consiglio sui nuovi Direttori Generali.

Nella sezione Notizie dalla FNOMCeO ci sono le novità per i certificati di malattia on line: sono state accolte alcune proposte della Federazione per risolvere delle incongruenze, ma i tempi tecnici si preannunciano lunghi. Poi è stata stipulata una convenzione con Alitalia per sconti agli iscritti all'Ordine. Infine leggiamo la diffida ai “prezzi al ribasso”, praticati da strutture pubbliche e private nei confronti dei medici competenti.

Nelle notizie dalle Commissioni troviamo il resoconto della serata giovani del 13 aprile, e l'invito per l'appuntamento del 22 giugno. C'è anche la segnalazione di un'indagine telefonica che la Commissione cure palliative sta svolgendo fra tutti gli iscritti.

A proposito di medici specializzandi, pubblichiamo il testo di una mozione, firmata anche dal nostro Ordine, presentata al Consiglio Nazionale FNOMCeO dell'11 maggio.

Presentiamo quindi i risultati preliminari dello Studio SOS, che ha esaminato con la Tomosintesi Digitale fumatori ed ex fumatori per la diagnosi precoce del cancro polmonare. I risultati sono incoraggianti, speriamo che il progetto trovi nuovi fondi per proseguire.

Chiudiamo, come sempre, con le notizie di congressi, le iscrizioni e cancellazioni, e l'elenco dei colleghi disponibili alle sostituzioni per la Medicina Generale e la Pediatria convenzionata.

Buona lettura e buona estate a tutti.



**RIUNIONE
DEL CONSIGLIO
DIRETTIVO
DEL 15.03.2012**

PRESENTI: *Dr Salvio SIGISMONDI, Dr Pietro LELI,
Dr.ssa Manuela LERDA, Dott Giuseppe BAFUMO,
Dr Gianluigi BASSETTI, Dr Luciano BERTOLUSSO,
Dr Gian Paolo DAMILANO, Dr Pietro IANNUCCI,
Dr Ernesto PRINCIPE, Dr Giuseppe TURBIGLIO, Dr Elvio RUSSI*

**ORDINE
DEL
GIORNO**



1. Approvazione verbali sedute del 16.02.2012 e del 25.02.2012
2. Rinnovo vertici FNOMCeO: condivisione
3. Modifiche regolamenti ENPAM: chiarimenti
4. Progettazione incontro coi politici regionali su SSR
5. Rinnovo Consiglio FROMP: comunicazioni
6. Vidimazione parcella
7. Questioni amministrative:
Sgravi quote sociali
8. Concessione patrocini
9. Pubblicità sanitaria
10. Iscrizioni e cancellazioni
11. Varie ed eventuali.

APPROVAZIONE VERBALE

I verbali delle sedute del 16 e 25 febbraio vengono approvati all'unanimità.

RINNOVO VERTICI
FNOMCeO: CONDIVISIONE

Il Dr Sigismondi riferisce che verrà presentata una sola lista in appoggio al Dr Amedeo Bianco. Il consiglio concorda di votarla.

MODIFICHE REGOLAMENTI
ENPAM: CHIARIMENTI

Il Presidente non appena verrà in possesso dei documenti in discussione li inoltrerà ai consiglieri. Sembra che verrà messo a votazione un documento con i punti già comunicati dal Dr Oliveti. Il consiglio dà mandato al Dr Sigismondi di votare nel modo che ritiene più utile alla categoria.

PROGETTAZIONE INCONTRO
COI POLITICI REGIONALI SU SSR

I consiglieri concordano sul fatto che in questo momento un incontro con i politici potrebbe venire strumentalizzato e quindi essere controproducente per cui concorda di rinviarlo. Si accetta la proposta della giunta di trasformare il documento già prodotto e concordato tra i consiglieri in un comunicato stampa.

RINNOVO CONSIGLIO
FROMP: COMUNICAZIONI

Il Dr Leli riferisce che si sono svolte le elezioni del consiglio regionale Piemonte. Il presidente sarà la Dr Garione, vicepresidente il Dr Cappelletti. I Dottori Sigismondi e Leli sono confermati quali consiglieri per l'Ordine di Cuneo.

VIDIMAZIONE PARCELLA

È stata rinviata la vidimazione della parcella del Dr B.G.

Sgravi quote sociali

Il Consiglio DELIBERA N. 1041/12 lo sgravio delle quote sociali per l'anno 2012 al Dott. Michele Esposito trasferito all'Ordine di Roma, al Dott. Aldo Coppolino cancellato su richiesta in data 16.02.2012 il quale ha pagato la quota pro capite.

QUESTIONI
AMMINISTRATIVE

Viene concesso il patrocinio ai seguenti convegni:

18 - 22 giugno 2012 - Cuneo, Azienda Ospedaliera S. Croce e A. Carle
"Il futuro è oggi: la sala operatoria ibrida nel percorso di cura delle malattie cardiache e vascolari";
21 aprile 2012 - Cuneo, Azienda Ospedaliera S. Croce e A. Carle
"VII Giornate primaverili di medicina interna: idiopatico o primitivo in medicina interna: diagnosi di esclusione, ma non di certezza";
8 marzo 2012 - Cuneo, Centro Incontri Provincia Cuneo
"Giornata mondiale del rene";
5 maggio 2012 - Cuneo, Centro Incontri Provincia Cuneo.
"Patologie del distretto cervico-cefalico in età pediatrica – le cefalee rino-gene e non in età pediatrica"

CONCESSIONE PATROCINI

Vengono approvate le pubblicità di cui all'allegato elenco.

PUBBLICITÀ SANITARIA

Vengono elencate in apposite pagine del notiziario

ISCRIZIONI E CANCELLAZIONI

Il Dr Sigismondi commenta i dati dei votanti alle elezioni dell'ordine di Cuneo, in cui l'affluenza è stata inferiore a quella, pure bassa, della nostra regione. La scarsa partecipazione di alcuni consiglieri ai lavori dell'Ordine fa pensare che alcuni non ritengono importante essere propositivi in un momento di crisi generale dalla sanità. La dott.ssa Lerda sottolinea che l'assenza di parecchi consiglieri all'assemblea non è un buon esempio per i colleghi. Vengono avanzate alcune proposte per rendere l'assemblea più interessante e quindi coinvolgere un numero maggiore di colleghi. La decisione viene rimandata all'autunno prossimo.

VARIE ED EVENTUALI.

Il Dr Iannucci riferisce dei problemi dell'ospedale di Mondovì legati alle dimissioni anticipate.

Il consiglio sottolinea il fatto che in un momento di crisi i medici non dovrebbero lottare tra di loro per difendere il proprio interesse personale ma dovrebbero collaborare per proporre soluzioni positive sia per gli stessi medici che per i cittadini.

Il Dr Sigismondi riferisce sulle novità regionale ECM, in particolare sul fatto la regione non ha coinvolto gli ordini nelle commissioni istituite ad hoc.

**RIUNIONE
DEL CONSIGLIO
DIRETTIVO
DEL 19.04. 2012**

PRESENTI: *Dr Salvio SIGISMONDI, Dr Pietro LELI
Dr.ssa Manuela LERDA, Dr Marziano ALLASIA,
Dr Giulio Michele BARBERO, Dr Luciano BERTOLUSSO,
Dr Virginio GIORDANELLO, Dr Donatella GIORGIS,
Dr Pietro IANNUCCI, Dr Livio PEROTTI, Dr Ernesto PRINCIPE*

**ORDINE
DEL
GIORNO**

1. Approvazione verbale seduta del 15.03.2012
2. Vertenze disciplinari pendenti
3. Comunicazioni dal Consiglio Nazionale FNOMCeO ed ENPAM
4. Relazione su serata giovani
5. Questioni amministrative: Fondo incentivo personale 2012;
Impegno spesa per accreditamento Corsi Regionali sull'Emergenza
6. Concessione patrocini
7. Pubblicità sanitaria
8. Iscrizioni e cancellazioni
9. Varie ed eventuali.

APPROVAZIONE VERBALE

Il verbale della seduta del 15 marzo viene approvato all'unanimità.

VERTENZE DISCIPLINARI

Il Presidente riferisce sulle audizioni che ha tenuto negli ultimi mesi.

COMUNICAZIONI DAL
CONSIGLIO NAZIONALE
FNOMCeO ED ENPAM

Il Dr Sigismondi riferisce che la votazione del nuovo Consiglio FNOMCeO ha confermato, come previsto, la lista presieduta dal Dr Amedeo Bianco. Il Consiglio Nazionale inoltre ha espresso parere favorevole riguardo la modifica della quota A del fondo ENPAM. A questo proposito conferma, come già comunicato in lista, che venerdì 4 maggio alle 20,30 è stata organizzata una serata sull'ENPAM aperta a tutti gli iscritti in cui spiegherà i cambiamenti che sono stati apportati. Riguardo le notizie sulla denuncia del Dr Eolo Parodi, confida che la magistratura farà chiarezza. È certo che in ogni caso non ci sono problemi per quanto riguarda le pensioni.

RELAZIONE
SU SERATA GIOVANI

La dott.ssa Giorgis riferisce sulla serata del 13 aprile riservata ai neo-laureati, a cui oltre a lei hanno partecipato il Dr Sigismondi e la Dr ssa Lerda.. Come ogni anno si è parlato di burocrazia, possibilità di lavoro, assicurazioni e altro ancora. La Dr ssa Lerda aggiunge che è in programma una riunione allargata agli iscritti da 4-5 anni. Riferisce inoltre che è stata evidenziata la necessità di corsi di BLS: i dottori Perotti e Balestrino confermano che si impegneranno ad organizzarne alcuni per l'autunno prossimo, scontati per i giovani.

QUESTIONI
AMMINISTRATIVE

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Cuneo, sentite le Organizzazioni Sindacali in rappresentanza del personale, delibera di assegnare ai dipendenti per l'anno 2012, ai sensi del vigente Contratto di Lavoro, la somma di € 8.575,79 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 dei sottoelencati obiettivi di struttura.

- 1) Attivazione e consegna PIN per invio certificati telematici
- 2) Gestione operativa mailing list con particolare riguardo iscrizioni-cancellazioni e tenuta aggiornamento elenco iscritti
- 3) Numero di pratiche direttamente seguite e da chi al totem ENPAM
- 4) Collaborazione al Medico nell'attribuzione P.E.C.

Tale fondo incentivi verrà aumentato di € 1.000,00 per ogni convegno organizzato dall'Ordine e curato integralmente dal personale amministrativo.

Impegno di spesa per accreditamento Corsi Regionali sull'Emergenza. In relazione alla possibilità che la Regione Piemonte attua degli specifici corsi di formazione al personale sanitario da impiegarsi in funzioni correlate alla Protezione Civile si delibera di stanziare la somma necessaria all'accreditamento ECM dei medesimi fino ad un ammontare massimo di € 2.000,00.

Vengono concessi i patrocini ai seguenti convegni:

“Progetto educativo” dell'Associazione Antidoping “Stefania Belmondo”;
9 giugno 2012 - Istituto Idrotermale di Lurisia Congresso annuale
“Attualità della Medicina Termale”;
18 e 19 maggio 2012 - Torino, Aula Magna Ospedale Molinette
Convegno “V Giornate Piemontesi dei Giovani Internisti”.

Vengono approvate le pubblicità di cui all'allegato elenco.

Vengono elencate in apposite pagine del Notiziario

Il Dr Perotti riferisce circa l'organizzazione del corso maxi emergenze.

Il Dr Sigismondi riferisce che anche quest'anno la FNOMCeO offre corsi per oltre la metà dei crediti ECM. Come l'anno scorso oltre ai corsi FAD si chiederà al Dr Balestrino di organizzare almeno un corso stanziale.

Il Dr Sigismondi riferisce sull'iniziativa della CRI di consegna domiciliare dei farmaci presentata dal Dr Giovanni Milano.

Si parla del problema assicurazioni, in particolare del fatto che è sempre più difficile trovare compagnie che assicurino i medici a prezzi onesti. L'Ordine continuerà a cercare e proporre polizze.

Il Dr Sigismondi propone il patrocinio del progetto VOL.A (volontari antidoping), che organizza corsi mirati allo sport sano nelle scuole, con la partecipazione di ex campioni sportivi). Il consiglio approva.

Si discute dell'articolo uscito sulla “Stampa” a proposito del regalo di un ecografo alla LILT, in cui non è stato indicato con chiarezza che l'ecografia non è un esame di screening per il tumore della mammella.

Il Dr Perotti riferisce che la commissione dolore ha organizzato per il 24 maggio una serata sull'approccio non convenzionale alla terapia del dolore cronico. Si discute delle medicine non convenzionali.

CONCESSIONE PATROCINI

PUBBLICITÀ SANITARIA

ISCRIZIONI E CANCELLAZIONI

VARIE ED EVENTUALI.



Dei diritti e dei doveri

Salvio Sigismondi

A seguito di una spiacevole disavventura su un viaggio aereo di ritorno da Londra con tutti i passeggeri in preda ad urla disumane, le hostess assalite dal panico, i bagagli che ci cadevano sulle teste, mi è rimasta una paura a volare in aereo che faccio fatica a controllare. È vero che più di uno mi ha fatto riflettere sul fatto che l'aereo sia il più sicuro mezzo di trasporto e che se mai precipitasse "Di cosa mai ti vuoi preoccupare? L'aereo è mica tuo no?". In effetti devo ammettere come l'aereo, nessun aereo che non fosse l'aeroplanino di carta costruito con fogli di quaderno, mi sia mai appartenuto e che in effetti si tratti del mezzo di trasporto più sicuro. Secondo me esiste una certa qual analogia tra il S.S.N. e l'aereo. Come l'aereo il S.S.N. mi pare il mezzo più sicuro per consentire al cittadino italiano di invecchiare bene, in buona salute o comunque di mantenere una accettabile qualità di vita pur in presenza di malattie. Ed, al pari dell'aereo, non mi è mai personalmente appartenuto. Potrei dunque disinteressarmi delle sue sorti tanto che talvolta mi domando chi mai me l'abbia fatto fare di voler riassumere nella mia modesta persona la rappresentanza della comunità medica della nostra provincia.

La coscienza tuttavia mi chiama a compiere fino in fondo il mio dovere pur tra mille errori e manchevolezze ed a porre alcune domande a tutti i colleghi di buona volontà. Ci stiamo infilando in una situazione generale assai critica e forse socialmente pericolosa dalla quale nessuno sa prevedere quando e come se ne uscirà.

La novità del cosiddetto Governo Tecnico ci aveva dato qualche speranza di riforme strutturali del nostro Paese, ma ad oggi mi pare che l'unica vera riforma sia stata quella del sistema pensionistico uscitone in alcuni casi decisamente massacrato. L'ipotesi di spending review si sta profilando come una ulteriore serie di tagli più o meno lineari che finiranno per colpire inesorabilmente anche il settore sanitario costringendolo ad una involuzione dalle conseguenze assai incerte.

Involuzione del S.S.N. significa purtroppo anche aumento delle disuguaglianze sociali. Spetterebbe senza dubbio alla politica porre mano al governo del sistema contemperando equamente i diritti di ciascuno nell'ottica del bene comune.

Ma noi, noi medici, che nel sistema sociale generale rappresentiamo non proprio l'ultimo dei sottosistemi sociali, siamo consapevoli che probabilmente non ci potremo più permettere la Sanità come fino ad ora conosciuta, anche qui ed ora nella nostra amata provincia di Cuneo? Potremo ad esempio continuare di riuscire a mantenere immutati dieci reparti di Chirurgia Generale, undici ospedali, otto Pronto soccorso, cinque punti nascita, una miriade di esami inutili quando non dannosi, la prescrizione di farmaci senza limite alcuno in nome della scienza e coscienza?

Che il politico di turno si batta per predisporre, che so, due letti di rianimazione nelle più sperdute lande non mi stupisce perché semmai testimonia di quanto sia ormai lontana la politica dal perseguimento del bene comune. Che lo sostengano anche i medici mi crea qualche problema. È del tutto legittimo rivendicare un diritto, in alcuni casi il diritto alla sopravvivenza del proprio servizio e del proprio luogo di lavoro. Ma quando quel preciso e lecito diritto si ottiene a scapito di analogo diritto di pari rango ma sostenuto da un soggetto semplicemente più debole si crea una situazione molto simile ad una sopraffazione ed in alcuni casi ad un furto. In epoca di floride risorse sarebbe del tutto comprensibile di ottenere il massimo possibile ciascuno per sé, ma in epoca di situazione recessiva occorre che si svegli la coscienza etica medica e che sia disposto a cedere di più chi ha troppo, in favore di chi ha meno per consentire che ci si salvi tutti insieme. La comunità medica ha il dovere di presentare una qualche proposta correttiva dell'attuale situazione prima che cali la mannaia grossolana delle compatibilità economiche.

Personalmente mi batterò e porterò sempre il Consiglio che mi sostiene a cercare di rendere forte ciò che è giusto e non ciò che conviene ora a questo ora a quello. Conto ovviamente molto su di te che hai avuto la pazienza di leggermi fin qui.



Incontro sul trattamento non convenzionale del dolore

Maura Musso

La sera del 24 maggio, rievocativa di Storia e storie ben più travagliate, nella sede dell'Ordine le truppe di pace comandate dal generale Sigismondi compivano un atto di altrettanto eroica storicità (benché di portata circoscritta alla sola nostra provincia) varcando il Piave dell'incomunicabilità con un incontro - aperto anche al pubblico - dal titolo "Trattamento non convenzionale del dolore".

Con la prima moderazione dell'ex primario internista Livio Perotti hanno preso la parola:

Maura Musso, patologo clinico e psicoterapeuta ad orientamento psicoanalitico. In primo luogo occorre puntualizzare che per quanto riguarda la psicoterapia non si tratta di "medicina complementare" bensì di una formazione postuniversitaria regolamentata dal MIUR. Diversamente l'orientamento più strettamente psicoanalitico, che passa obbligatoriamente attraverso una formazione personale, ha di mira piuttosto il discorso della e sulla soggettività. L'esperienza del dolore è sempre "intransitiva" cioè rigorosamente soggettiva, ma può trasmettere angoscia al punto che la gestione emozionale del paziente cronico può richiedere la presenza di una figura formata in campo Psy (definizione generica che si riferisce a psicologo, psichiatra, psicoterapeuta, psicoanalista). Nel dolore c'è sempre un'implicazione psichica, che può arrivare all'estremo in patologie a tutt'oggi ancora definibili sine materia come ad esempio la fibromialgia reumatica. L'ascolto attento e la disponibilità al colloquio è compito fondamentale tra le mansioni del curante, compito tuttavia non esente da rischi di cattiva comunicazione e/o burn-out professionale.

Patrizia Pecollo, libera professionista in Alba: l'omeopatia nel suo excursus storico; la minuziosa raccolta dati che consente di riconoscere il



"biotipo" del paziente e quindi la prescrizione del rimedio più adeguato (per esempio il dolore di stampo ortopedico che si aggrava con il movimento richiede la prescrizione di "Bryonia", del tutto differente dal dolore "Rhus tox" che si aggrava con il riposo); la particolare preparazione dei rimedi, ottenuti per diluizioni centesimali (dette "CH") a partire dalla sostanza di base, poi sottoposte a succussioni ("dinamizzazioni") fino a ottenere il prodotto terminale; la necessità di stretto dialogo interattivo tra medico accademico e medico omeopata, al fine di ottimizzare i risultati.

Mario Frusi, libero professionista in Cuneo: la sofferenza globalmente intesa (cioè non necessariamente solo di dolore), fisica o psichica, implica sempre una rigidità muscolare difensiva che innescava il circolo vizioso contrattura-ischemia-contrattura, disattivabile con la semplice applicazione di revulsivi cutanei nelle più significative aree motorie del tronco: il trapezio alto per tutte le problematiche medio-craniali, la regione paravertebrale lombare per quelle medio-caudali. Il trattamento è facilmente praticabile, anche da parte dello stesso paziente o dei suoi familiari.

In chiusura **Salvio Sigismondi** ha rimarcato la necessità che gli Ordini si attivino per monitorare il fenomeno crescente delle Medicine complementari: non si può ignorare che dieci milioni di italiani - come ha ricordato l'altro ex primario Ugo Sturlese, secondo moderatore - ricorrano anche a quelle, e che un quinto dei medici le pratici in varia misura. A maggior ragione è auspicabile che siano proprio i medici a gestirle, perché hanno ricevuto una laboriosa formazione universitaria, e sono cioè preparati (e obbligati dal codice deontologico) a riconoscere quale sia il migliore trattamento possibile per il singolo paziente, nonché tenuti a rispondere del proprio operato.

Il congresso si scioglie a serata inoltrata, con la promessa di ulteriori incontri di approfondimento



Maura Musso
patologo clinico
e psicoterapeuta
ad orientamento
psicoanalitico



e dei vincoli burocratici che ostacolano la gestione clinica in ospedale e sul territorio.

Collegato a questo aspetto vi è quello della ottimizzazione delle risorse; un iter diagnostico e terapeutico condiviso tra Specialisti e Medici Generali è (insieme alla condivisione delle informazioni) lo strumento più efficace per eliminare sprechi, duplicazioni e inapproprietezze.

Infine l'aspetto più importante: il miglioramento della qualità messo al servizio del paziente. È dovere di tutti noi fare tutto il possibile affinché il paziente abbia la migliore cura disponibile. Per fare questo devono essere messe a disposizione le migliori risorse umane, tecniche e scientifiche disponibili, e tutto questo anche quando, come oggi, sono limitate.

A fronte del peso crescente delle patologie croniche, dei costi indotti, delle conseguenze (a volte devastanti) sulla qualità della vita dei singoli e della collettività, è compito dei Medici fornire, a chi ha responsabilità decisionali politiche e sociali, ipotesi di soluzione, modelli o strumenti operativi immaginati e costruiti secondo l'esperienza di chi sul campo lavora ogni giorno.

Forse questo modello di gestione integrata potrà essere applicato, con i dovuti correttivi, ad altre patologie croniche (cardiologiche, respiratorie, neurologiche, ecc.). Se non sarà l'unica soluzione è però una possibilità concreta.

Pensiamoci e lavoriamo insieme: integrazione vuol dire anche questo. Forse dopo aver assaggiato questo stuzzichino "dolce", ci può venire appetito.

Venerdì 4 maggio si è tenuto nel salone di rappresentanza un incontro tra iscritti per illustrare le novità che emergeranno dalla revisione dei regolamenti ENPAM. L'evento è stato preceduto da comunicazione sia sul Notiziario che perviene a tutti gli iscritti sia richiamato più volte sulla lista di discussione cui è iscritto un numero ragguardevole di colleghi. Questo ha condotto ad una folta presenza di iscritti, in alcuni casi accompagnati anche dai loro esperti economici. Si sono presentati numerosi i dipendenti, i liberi professionisti, i convenzionati, gli specialisti ambulatoriali, mentre non sono presenti rappresentanti degli specialisti esterni perché nella nostra provincia non ne esistono.

Il Presidente in apertura ha sinteticamente dato notizia delle ultime vicende, anche giudiziarie, rassicurando tutti sulla solidità dell'ente e sulla garanzia del sistema entrando anche in dettagli circa le ventilate perdite di alcuni titoli derivati e di acquisti ritenuti incauti quali ad esempio il palazzo della Rinascente di Milano o gli immobili di via del Serafico a Roma. "Ben venga," ha aggiunto "l'intervento della magistratura. Al di là del disdoro per il presidente Eolo Parodi cui va la nostra solidarietà, finalmente si porrà fine ad una ignobile querelle troppo a lungo protrattasi che crea un danno di immagine incredibile". Si è passato poi nei dettagli ad illustrare le novità introdotte che condurranno gradualmente all'innalzamento a 62 anni della età minima per il conseguimento della pensione anticipata che riguarderà tutti i fondi e l'innalzamento a 68 anni di età per il conseguimento della pensione di vecchiaia. Tali requisiti si raggiungeranno gradualmente incrementandosi di sei mesi ogni anno solare per giungere a regime nel 2018.

Esaminando il fondo generale il presidente ha fatto notare come per questo fondo sia possibile non attendere il raggiungimento dei 68 anni di età per la pensione, ma di mantenere l'attuale requisito dei 65 anni accettando però il metodo contributivo puro per il calcolo dell'ammontare dell'assegno.

Si sono poi espone le nuove caratteristiche dei vari fondi (fondo generale quota B, fondi speciali dei convenzionati, dei pediatri, degli specialisti ambulatoriali) soffermandosi particolarmente sull'istituto del riscatto di allineamento dettagliandone le caratteristiche, le modalità e le favorevoli implicazioni fiscali.

Ad ognuno dei presenti è stato consentito di porre interrogativi e chiarire i propri dubbi ed al termine chi lo desiderava ha potuto estrarre copia di tutti i nuovi regolamenti Enpam. Regolamenti che il giorno successivo sono stati allegati alla lista di discussione dell'Ordine così che ognuno ha potuto ben documentarsi e nel caso ve ne fosse ancora bisogno si organizzerà in autunno altro analogo incontro.

Riforma ENPAM

Nuovi Direttori

Il governo regionale del Piemonte ha nominato i nuovi direttori generali per il prossimo triennio nelle persone di: Gianni Bonelli per l'ASL Cuneo 1, Giovanni Monchiero per l'ASL Cuneo 2, Giovanna Baraldi per l'ASO S. Croce e Carle, Carlo Marino per la Federazione 5 (nelle foto da sinistra in ordine di citazione).



Si tratta di personaggi competenti e preparati cui vanno i nostri complimenti e felicitazioni per l'incarico ricevuto unitamente ai più sinceri auguri di buon lavoro. Lavoro che seguiremo con attenzione e rispetto.

Ci attendiamo da loro la necessaria saggezza per le determinazioni che andranno ad assumere non esclusivamente in funzione della prossima tornata elettorale, o del pareggio di bilancio ma nella consapevolezza che per il bene della salute pubblica occorrerà allocare le risorse nel modo più equo possibile. Il Consiglio dell'Ordine dei medici offrirà la massima e puntuale collaborazione che possa risultare utile a motivare i medici agli inderogabili cambiamenti. Ma si dovrà rifuggire da razionamenti più o meno "lineari" andando ad individuare le sacche di inefficienza, gli "imboscanti in furberia", le dispendiose e spesso inutili repliche di servizi, i localismi spesso alimentati da interessi politici di basso profilo e gli eventuali privilegi. L'esperienza ci ha insegnato come ogni riforma che venga anche soltanto interpretata come un'imposizione non condivisa dagli operatori chiamati ad interpretarla è destinata ad un precoce fallimento.

Sulla Gazzetta Ufficiale n. 128 del 4 giugno 2012 è stato pubblicato il D. M. 18 aprile 2012 concernente Modifica al decreto 26 febbraio 2010, recante. "Definizione delle modalità tecniche per la predisposizione e l'invio telematico dei dati delle certificazioni di malattia al SAC".

Viene pubblicato anche un nuovo disciplinare tecnico, che dovrà essere adottato dall'INPS e dalle Regioni entro scadenze stabilite. Di interesse per i medici ci sono le seguenti novità:

Risoluzione di problemi del precedente modello di certificazione, segnalati anche da alcuni Ordini provinciali, quali l'identificazione della qualifica del medico o l'attestazione di speciali patologie, correlate a specifici benefici per l'assistito.

Inoltre, la nuova modalità di dimissione ospedaliera dovrebbe risolvere le difficoltà in precedenza segnalate per l'attuazione dell'obbligo certificativo in capo al medico ospedaliero.

Si prevedono però tempi lunghi per l'attuazione pratica delle modifiche (che novità!).

**Novità
circa le
certificazioni
di malattia**

La FNOMCeO ha stipulato con l'Alitalia una convenzione che consente di usufruire di tariffe agevolate, rivolta a tutti gli iscritti, con le seguenti modalità:

- occorre comunicare gli estremi dell'iscrizione all'Ordine all'atto della prenotazione;
- questa va effettuata presso l'Agenzia Bonvoyage (Via Terenzio, 6-8 - 00193 Roma - Tel. 06-6874597 - Fax 06-6879575), unica abilitata all'applicazione di tali tariffe.
- il tesserino di iscrizione andrà esibito al personale Alitalia degli aeroporti di partenza.

Si fa presente, inoltre, che le tariffe agevolate di cui sopra sono valide solo per gli iscritti agli Ordini e non sono, quindi, estensibili ai familiari.



**Convenzione
Alitalia**

Cari Presidenti,
 si ritiene di rendere noto per opportuna conoscenza che la Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale ha segnalato a questa Federazione, ai fini di un intervento in merito, che continua la pratica di indire da parte di amministrazioni pubbliche e aziende bandi di gara al ribasso d'asta o secondo il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa per l'affidamento dell'incarico di medico competente. Nel caso di specie il Simli ha fatto esplicito riferimento ai bandi di gara indetti dal Comando Forestale della Regione Siciliana.

Contrattazione "al ribasso" per i medici

Riportiamo
 la circolare
 FNOMCeO
 del 31 maggio,
 relativa ai contratti
 di lavoro dei
 medici competenti

Si ricorda che questa Federazione ritiene che l'indizione di bandi di gara al ribasso o con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa per l'affidamento dell'incarico di medico competente da parte specificatamente di amministrazioni pubbliche...omissis... deve ritenersi in contrasto con l'elaborazione di corrette procedure per l'adozione e la efficace attuazione di modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro, oltre a rappresentare correlativamente nella gran parte dei casi una palese violazione dell'art. 54, primo comma, del codice di deontologia medica, il quale prevede che "nell'esercizio libero professionale, fermo restando il principio d'intesa diretta tra medico e cittadino e nel rispetto del decoro professionale, l'onorario deve essere commisurato alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione, tenendo conto delle competenze e dei mezzi impegnati" e dell'art. 70, secondo comma, il quale dispone che "il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni, tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza del malato".

Questa posizione ha trovato concorde il Ministero della Salute, che con nota del 18 giugno 2010 ha sottolineato che "il C.d. servizio di sorveglianza sanitaria non può essere oggetto di gare di appalto al ribasso da parte di pubbliche amministrazioni se non altro per le caratteristiche intrinseche di non standardizzazione del servizio stesso".

Si rileva, inoltre, che il conferimento dell'incarico di medico competente integra, infatti, una prestazione e un contratto d'opera intellettuale, species del genus contratto di lavoro autonomo, che esula dalla disciplina codicistica in materia di procedure di evidenza pubblica. Pertanto l'incarico di medico competente non dovrebbe essere ricompreso negli appalti pubblici di servizi C.d. sanitari.



In conclusione tutti gli Ordini provinciali, nell'ambito della propria competenza territoriale, sono tenuti ad intervenire e a vigilare sulla fattispecie indicata in oggetto al fine di tutelare il decoro della professione medica.

All'uopo si allega una bozza di nota (All. n. 1) che gli Ordini provinciali possono eventualmente utilizzare per intervenire e chiedere l'annullamento in regime di autotutela dei bandi di gara al ribasso o con il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa per l'affidamento dell'incarico di medico competente, indetti in modo particolare dalle amministrazioni pubbliche.

Chi fosse interessato alla lettura degli allegati li può trovare sul sito dell'Ordine www.omceo.cuneo.it/

Commissione Giovani

Dody Giorgis

13 aprile 2012, ore 21: il campanello e le porte dell'Ordine hanno quasi smesso di suonare. Un nutrito gruppo di 24 neo abilitati è seduto nel salone per avere risposte ai mille interrogativi che assillano chi da poco ha ricevuto il "permesso" di svolgere la Professione, ma che ha poche nozioni di cosa questo voglia dire dal punto di vista pratico. Ecco allora avviarsi il dialogo tra nuove, medie e vecchie generazioni. Si parla di possibilità lavorative, argomento di principale interesse per le giovani leve: fortunatamente anche in questo periodo di crisi, il medico, se si adatta alle opportunità, difficilmente finisce col restare con le mani in mano. E da qui incominciano le diramazioni sulle implicazioni pratiche e burocratiche (ahinoi sempre di più) dell'attività quotidiana dei Medici: assicurazione professionale, regime fiscale, codice PIN per redigere certificati malattia, cassa previdenziale, integrazione pensionistica (se mai ci sarà ancora la pensione!), ricetta, certificazione...La conversazione è molto fluida e coinvolgente. Ognuno apporta il suo contributo.

L'ottima idea avuta anni fa da Manuela Lerda di creare la Commissione Giovani conferma ancora una volta la sua validità e la serata è risultata come sempre un appuntamento di grande interesse per i giovani e piacevole per i "vecchi".

Alle 23 circa la serata si conclude con un richiamo da parte del Presidente all'articolo 3 del Codice Deontologico che riporto in modo integrale affinché sia spunto di riflessione per tutti.

Art. 3 Doveri del medico

Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera. La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona.

Il prossimo appuntamento in calendario per la Commissione Giovani sarà **venerdì 22 giugno alle ore 21**, e sarà una novità assoluta: la serata degli "Stati Generali", per creare continuità della passione che ci lega alla nostra Professione.

Cari Colleghi,
come Vi è noto da oltre un anno l'Ordine dei Medici della Provincia ha attivato una Commissione per le Cure Palliative e Terapia del Dolore, a seguito di una legge specifica su queste discipline.

La Commissione ha dato mandato alla S.C. Cure Palliative dell'ASL CN1 di svolgere un'indagine sulla conoscenza di tali argomenti, sotto forma di breve intervista a tutti i Medici iscritti all'Ordine. La stessa, svolta da una discente del Master di primo livello in Medicina Palliativa organizzato dall'Università degli Studi di Torino in collaborazione con la S.C. Cure Palliative, è già iniziata da circa un mese.

Sicuri della Vostra disponibilità a dedicare qualche minuto per rispondere a pochi quesiti, vi informiamo che l'esito dell'indagine, del tutto anonima, fornirà un quadro indicativo per il nostro territorio, di quanto siano note tali discipline e le norme a cui sottendono.

Ringraziamo per la collaborazione

Commissione Giovani OMCeO Cuneo

VENERDÌ 22 GIUGNO
SALA RIUNIONI DELL'ORDINE ORE 21

STATI GENERALI

Oggetto: confronto e scambio di esperienze tra i Medici laureati da circa 5 anni ancora privi di contratto di assunzione o convenzione.

Scopo: generare proposte, consigli, suggerimenti, iniziative finalizzati al miglioramento della loro condizione lavorativa e di chi si troverà ad affrontare lo stesso percorso.

Output: eventuale predisposizione da parte dei presenti di un documento/programma che possa essere di orientamento e supporto per i giovani medici.

Partecipate numerosi e volenterosi!

Commissione per le Cure Palliative e terapia del Dolore

Trattamento economico dei medici specializzandi

In occasione dell'ultimo Consiglio Nazionale FNOMCeO, tenutosi l'11 maggio scorso, il nostro Presidente Salvio Sigismondi ha sottoscritto una mozione, insieme ad altri Presidenti di Ordine, sul trattamento, generale e fiscale, dei colleghi iscritti alle scuole di specializzazione e al corso di formazione in Medicina Generale. Come ricorderete, uno dei decreti del governo Monti aveva variato il loro trattamento fiscale, naturalmente in senso peggiorativo. La misura è stata poi cassata, ma nell'occasione è emersa la disparità di trattamento fra le due categorie: ad esempio, lo specializzando in qualunque branca riceve per 5 anni uno stipendio mensile di circa 1200 euro, non tassati, può esercitare la libera professione, può fare le guardie mediche, può sostituire i medici di famiglia. Invece lo specializzando in MG per tre anni riceve uno stipendio di 960 euro al mese, tassati, non può esercitare la libera professione e può solo fare qualche guardia medica solo nel caso in cui vi siano posti vacanti e non copribili in nessun altro modo; inoltre egli non può coprire turni di guardia oltre un certo numero. La FIMMG-Formazione, che raggruppa i giovani colleghi del corso di formazione, ha indetto cento giorni di lotta.

Ecco il testo della mozione FNOMCeO:

"Esprimendo vicinanza e solidarietà ai medici specializzandi ed in formazione specifica per la medicina generale fatti oggetto di misure fiscali nell'omologo Decreto in corso di approvazione, il Consiglio Nazionale impegna il Comitato Centrale a promuovere nelle sedi istituzionali un provvedimento legislativo che finalmente preveda la parificazione dei percorsi formativi post-laurea di specializzazione e di formazione specifica in medicina generale, un contratto unico di formazione ed un trattamento fiscale omogeneo e meno penalizzante."

Il tumore al polmone è uno dei principali obiettivi della lotta contro il cancro. La sua incidenza è in progressivo incremento, soprattutto tra donne e giovani, ma la curabilità è rimasta bassa. In fase precoce il tumore polmonare è curabile con la sola chirurgia (80%) e la sopravvivenza a 5 anni supera il 70% [1]. Il National Lung Screening Trial (NLST) ha recentemente dimostrato una riduzione della mortalità da cancro del polmone del 20% in forti fumatori ed ex-fumatori sottoposti a screening annuale con TC spirale del torace [2]. Tuttavia, gli elevati costi della TC e la dose di radiazioni rendono ancora attuale la ricerca di una metodica di diagnosi precoce alternativa [3].

Studio SOS: risultati preliminari del primo anno



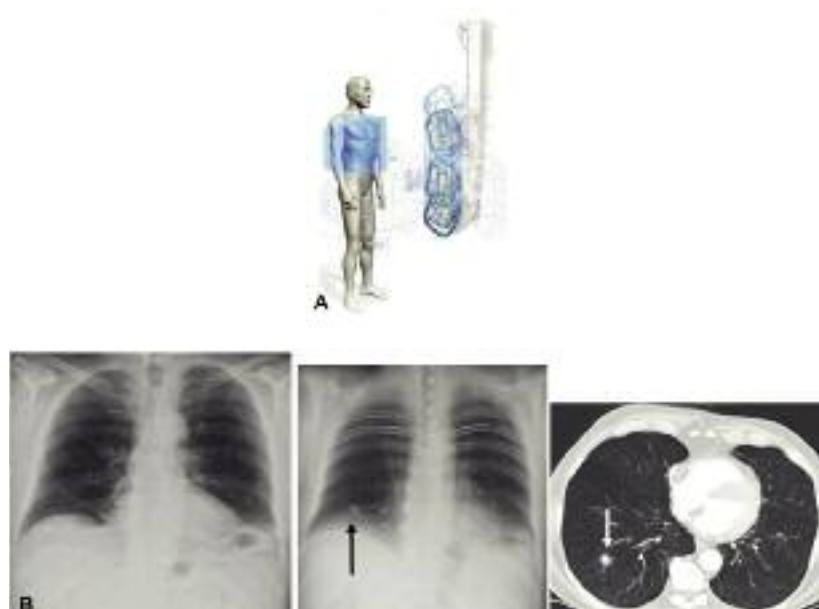
Lo Studio Osservazionale SOS ha valutato l'efficacia della Tomosintesi Digitale (TD) nella diagnosi precoce del tumore polmonare ed ha concluso il reclutamento dei pazienti nel febbraio 2012. La Tomosintesi Digitale GE Definium 8000, una metodica radiologica innovativa [4], disponibile dal marzo 2010 presso la Radiologia dell'Ospedale Carle, è in grado di fornire una valutazione stratigrafica coronale, a un settimo del costo, con dose di radiazioni cinque volte minore.

Alberto Terzi [1]
Maurizio Grosso [2]
Luca Bertolaccini [1]

Lo Studio SOS, che terminerà nel 2013, sta coinvolgendo fumatori ed ex-fumatori (≥ 20 pack/year), di età compresa tra 45 e 75 anni, senza diagnosi di tumore nei 5 anni precedenti. La partecipazione a questo progetto di diagnosi precoce è stata libera, volontaria e completamente gratuita.

Lo studio ha ottenuto l'autorizzazione del Comitato Etico dell'A.S.O. S. Croce e Carle di Cuneo ed il patrocinio, oltre che dell'A.S.O. S. Croce e Carle di Cuneo, della Lega Italiana Lotta ai Tumori ed è stato finanziato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Cuneo. I volontari sono stati sottoposti a TD.

1. S.C. Chirurgia Toracica, A.S.O. S. Croce e Carle Cuneo
2. Dipartimento di Radiologia A.S.O. S. Croce e Carle Cuneo



I soggetti con uno o più noduli polmonari (>5 mm) senza evidenti caratteristiche di benignità sono stati approfonditi mediante TC torace senza mezzo di contrasto a basse dosi e sottoposti a controlli periodici per valutare l'eventuale crescita mediante ricostruzione TC 3D – volumetrica. I soggetti con TD negativa stanno ripetendo un nuovo esame a distanza di un anno.

Dal Dicembre 2011, sui 1843 soggetti sottoposti a valutazione preliminare, sono stati arruolati 1769 (96%) volontari. L'età media dei partecipanti è 61 anni, 77% fumatore attivo. Sono stati riscontrati noduli non calcifici in 268 (14.5%) soggetti. Una TC basale del torace first-line è stata eseguita in 132 (7.2%) soggetti. In 68 (4.9%), abbiamo raccomandato un follow-up mediante TC. Sono state diagnosticate 19 (1.03%) neoplasie polmonari di cui 13 in stadio iniziale. In conclusione, la TD riscontra noduli polmonari in una percentuale comparabile alla TC ed è una promettente indagine di primo livello per lo screening del tumore polmonare.

Le nostre evidenze sono già state presentate all'Annual Meeting della Radiological Society of the North America [5] nel novembre 2011 e al 3rd European Lung Cancer Conference [6] (organizzato dall'International Association for the Study of the Lung Cancer e dall'European Society of Medical Oncology) nell'aprile 2012.

Questi risultati sono stati ottenuti anche grazie alla collaborazione dei Medici di Medicina Generale della Provincia di Cuneo cui vanno i nostri più sentiti ringraziamenti.

Legenda della Figura

Figura 1. A. La tomosintesi digitale è una forma di tomografia ad angolo limitato che permette di ricostruire immagini riferibili ad un numero arbitrario di sezioni corporee con una singola acquisizione. È sufficiente un'unica scansione lineare del tubo a raggi X con detettore fisso, che può essere eseguita in orizzontale su un tavolo o in verticale di fronte ad un supporto a parete a seconda della posizione del paziente (eretta o prona), all'interno di un intervallo di angolazione limitato. Il tubo si sposta linearmente, compiendo una pendolazione (anch'essa verticale od orizzontale, a seconda della posizione del paziente) all'interno di un intervallo di angolazione limitato. L'elaborazione successiva dei dati acquisiti dalle varie proiezioni permette di ottenere immagini riferibili a sezioni tomografiche della struttura analizzata tramite un algoritmo di retroproiezione filtrata per la ricostruzione delle immagini.

B. Un esempio clinico. A sinistra, radiografia del torace che non evidenzia lesioni; al centro, Tomosintesi del torace che evidenzia un nodulo nel campo inferiore destro (freccia nera); a destra, TC del torace che conferma il nodulo a lobo inferiore destro (freccia bianca).

Bibliografia

1. Jemal A, Siegel R, Xu J, Ward E. Cancer statistics, 2010. *CA Cancer J Clin.* 2010;60:277-300.
2. National Lung Screening Trial Research Team; Aberle DR, Adams AM, Berg CD, et al. Reduced lung cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. *N Engl J Med.* 2011;365:395-409.
3. IASLC CT Screening Workshop 2011 Participants; Field JK, Smith RA, Aberle DL, et al. International Association for the Study of Lung Cancer Computed Tomography Screening Workshop 2011 Report. *J Thorac Oncol* 2012;7:10-19.

4. Dobbins JT, Mc Adamsa HP. Chest tomosynthesis: Technical principles and clinical update. *Eur J Rad* 2009;72:244-251.
5. Grosso M, Bertolaccini L, Terzi A, Peano E, Ferro L. Lung Cancer Early Diagnosis with Digital Chest Tomosynthesis: Initial Results from the SOS Study. *RSNA*, 2011.
6. Terzi A, Bertolaccini L, Viti A, Comello L, Priotto R, Grosso M. Effectiveness of Chest Digital Tomosynthesis for Early Detection of Lung Cancer: First-Year Results from Observational Study. *J Thorac Oncol* 2012;6:S24-S25.

Elenco dei medici disponibili alle sostituzioni per la medicina generale e per la pediatria

L'elenco riporta: cognome e nome, tipo di disponibilità, comune di residenza ed uno o più recapiti telefonici. I colleghi che desiderano essere inseriti, dovranno inviare all'Ordine una domanda su carta libera, indicando indirizzo e numero telefonico.

Airaldi Sonia	medicina generale
Villanova Mondovì	3389148625
America Cristina	medicina generale e pediatria
Saluzzo	3395462807
Astegiano Francesco	medicina generale
Sommariva Perno	3405182880
Barbati Federico	medicina generale
Bra	3207696319
Barra Elena	medicina generale
Gambasca	3405818797
Barutta Letizia	medicina generale e pediatria
Cuneo	3402438512
Benedicti Elisa	medicina generale
Cuneo	3333441998
Benevelli Carlotta	medicina generale
Monforte d'Alba	3332182298
Bersano Erika Maria	medicina generale
Costigliole Saluzzo	3496472267
Berra Carlotta	medicina generale
Verzuolo	3332158067
Bottasso Alessandro	medicina generale
Busca	3481219662
Bruno Federica	medicina generale
Boves	3402148480
Burdino Elisa	pediatria
Saluzzo	017545932 - 3403324822
Calandri Marco	medicina generale
Fossano	0172634818 - 3343356134
Cardone Pietro	medicina generale
Mondovì	3299835659
Cavallo Silvia Maria	medicina generale e pediatria
Boves	3495587167
Chionio Irene	medicina generale e pediatria
Cuneo	3402914158
Curlo Marco	medicina generale
Cuneo	3335679947

Degiovanni Elena	medicina generale
Moiola	3495109370
Demaria Elisa	medicina generale
Saluzzo	3280605974
De Renzis Francesca	medicina generale
Cuneo	3477270470
Falovo Vera	medicina generale e pediatria
Caraglio	3388770845
Foi Simona	medicina generale
Dronero	3402621929
Forgia Sebastiano	medicina generale
Cuneo e provincia	3494732050
Gallo Daniele	medicina generale
Mondovì	3334397102
Gambera Giuseppina	medicina generale
Cuneo	3388754725
Garavagno Marco	medicina generale
Cuneo	3393249865
Gennari Stefano	medicina generale e pediatria
Borgo San Dalmazzo	0171269634 - 3283810137
Genovese Rosalba	medicina generale
Savigliano	3339336717
Gerbaudo Paola	medicina generale
Savigliano	3284151884
Ghione Sara	medicina generale
Saluzzo	3481210524 - 017546928
Giraud Alessia V.	medicina generale
Roccamione	3282008613
Giraud Maria Chiara	medicina generale e pediatria
Caraglio	3283748919
Goria Monica	medicina generale
Saluzzo	017546257 - 3475372116
Gramaglia Elena	medicina generale
Vinovo	3334449447
Grecchi Gianluigi	medicina generale
Cuneo	3472371873
Iacovino Marina	medicina generale
Canale	3381045002
Iannaccone Emanuela	pediatria
Cervere	3408563727
Luchino Massimo	medicina generale
Peveragno	3287710166
Mandrile Carla	medicina generale e pediatria
Cuneo	3280828487

Margheron Monica Barge	medicina generale 017530187
Martino Francesca Dogliani	medicina generale 3496179224
Mastrapasqua Annalisa Cuneo	medicina generale 3405792206
Meistro Diego Cortemilia	medicina generale e pediatria 3391019111
Messa Gabriella Cuneo	medicina generale 3381360329
Mejnardi Luisa Torino	medicina generale 3460161153
Monasterolo Federica Sant'Albano Stura	medicina generale 3334267195 - 017267455
Morosini Barbara Racconigi	medicina generale e pediatria 3487434030 - 017285321
Pieropan Lorenzo Mondovì	medicina generale 3288618982
Pignata Giulia Cuneo	medicina generale e pediatria 3408884731
Pallavicino Francesca Alba	medicina generale e pediatria 3498963393 - 3476447477
Paruzzo Luisa Cerretto Langhe	medicina generale 3335429071
Piselli Attilio Bra	medicina generale 3886916758
Ponzo Federica Beinette	medicina generale 3331198588
Rabino Vicki Canale	medicina generale 3803202445 - 017395792
Resmini Chiara Fossano	medicina generale 3475718485
Rolfo Elisa Bra	medicina generale e pediatria 3387096050
Ruatta Fiorella Manta	medicina generale 3478556718
Salomone Federica Ricca di Diano d'Alba	medicina generale 3381436536
Sigaudò Elisa Borgo S. Dalmazzo	medicina generale 3491990820
Soddu Anna Rita Cuneo	medicina generale 3381271709
Spertino Elena Racconigi	medicina generale 3495524275

Tarasova Zhanna Cuneo	medicina generale 3407990329
Testa Marzia Fossano	medicina generale 3483017551
Tosato Gianandrea Bernezzo	medicina generale 3493219461
Tsvetoski Naum La Morra	medicina generale e pediatria 3274782221
Villosio Nicolò Cuneo	medicina generale 3397281646

I colleghi che desiderano essere inseriti nel predetto elenco, dovranno inviare all'Ordine una domanda su carta libera, con l'indicazione dell'indirizzo e del numero telefonico

Medici prime iscrizioni

Dr BERARDO Fabio.....SAVIGLIANO

Medici iscritti per trasferimento

Dr TORNELLO Antonella MONDOVI

Dr SCIANCALEPORE Grazia CUNEO

Medici deceduti

Dr BAVA SpartacoCUNEO

Medici cancellati per trasferimento

Dr ESPOSITO MicheleROMA

Dr PUTILLI Giuseppe..... BARLETTA

Dr ROSSO Paola..... PIOBESI D'ALBA

NECROLOGIO

Con profondo cordoglio il Consiglio Direttivo partecipa al lutto per la scomparsa del Collega

Dr Spartaco BAVA, Medico Pensionato di anni 88

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

La redazione
augura buone
vacanze a tutti

