

ORDINE DEI MEDICI
chirurghi e odontoiatri
della provincia di Cuneo 



N.2/2011

QUOTA ISCRIZIONE DELL'ORDINE

In base alla convenzione stipulata con la GEC Servizio Riscossione Tributi tutti gli iscritti all'Ordine di Cuneo hanno ricevuto Avviso di pagamento ammontante a €140,00 per coloro che hanno l'iscrizione all'Albo dei Medici o a quello degli Odontoiatri e di €257,00 per coloro che hanno entrambe le iscrizioni.

Gli iscritti che ancora non avessero provveduto al pagamento sono pregati di farlo nel più breve tempo possibile. Il mancato pagamento infatti darà luogo all'invio di una vera e propria cartella esattoriale impositiva che comprenderà, oltre al contributo dovuto, anche gli interessi di mora.

Chi non avesse ricevuto l'Avviso dovrà rivolgersi alla GEC al n. 0171.437406

Si ricorda che il pagamento della quota di iscrizione all'Ordine è obbligatorio e che il mancato pagamento, se accertato da parte della Segreteria dell'Ordine, comporterà la cancellazione dall'Albo per morosità ai sensi dell'art.11 lett.f) del D.L.C.P.S. 13.9.1946 N.233.



ASSEMBLEA ANNUALE FNOMCeO CUNEO

dr Roberto Gallo



La centounesima Assemblea Annuale dell'Ordine inizia con il discorso di apertura del Presidente Dr Sigismondi, il quale riassume quelli che saranno gli argomenti principali che verranno affrontati.

La parola viene passata al Dr. Bafumo, Tesoriere, il quale inizia ad esporre il bilancio economico dell'anno 2010. Nella sua relazione si evidenziano in maniera dettagliata tutti i costi sostenuti per lo svolgimento di tutte le attività svolte dall'Ordine nel corso dell'anno. Ciò che si evince da subito è la riduzione dei costi sostenuti rispetto agli anni precedenti, proseguendo una linea di rigore ed equilibrio che si riscontra ormai da diverse annualità.

L'Ordine inoltre ha una disponibilità di cassa di oltre 300.000 euro per far fronte alle spese da sostenere nel corso del prossimo anno.

Successivamente, si passa alla relazione dei Revisori dei conti. Anche in questo caso il Revisore dr Elvio Russi conferma la bontà della gestione economica del Consiglio, che permetterà di affrontare in tutta tranquillità le spese che si prospettano nel 2011:

- Istituzione della Commissione Valutazione ECM
- Elezioni del Consiglio
- Nuove assunzioni per sopperire all'assenza per maternità del personale di segreteria.

Il Tesoriere riprende la parola, per fornire alcune delucidazioni relative alle spese che si dovranno affrontare nel bilancio preventivo del 2011, evidenziando come, comunque, anche quest'anno la quota associativa rimarrà invariata.

Il Presidente presenta la sua relazione i cui punti salienti risultano essere i seguenti:

- Elenco dei colleghi defunti
- Ringraziamenti per tutti coloro che hanno collaborato: il personale, i consulenti esterni, i presidenti delle commissioni interne etc.

In seguito il Presidente ricorda a tutti i colleghi quello che è il ruolo dell'Ordine, cioè quello di Organo Ausiliario dello Stato e dunque collaborare con le Autorità costituite per il buon funzionamento della Sanità.

Si sofferma inoltre su quelle che sono state le attività principali svolte o meglio:

- Problema delle medicine alternative
- Normative relative ai medici competenti
- Contenzioso ENPAM-INPS
- Gestione dei referti riguardanti i clandestini
- Corsi di comunicazione per tutti gli iscritti
- Commissione sulle cure palliative
- Associazione Medici per l'Africa
- Documento "See and Treat": proposta di gestione delle patologie in pronto soccorso prevalentemente affidate al personale ausiliario.
- Registro Italiano Medici
- Problematiche relative alla presenza di due commissioni disciplinari e alla scarsa chiarezza a livello nazionale
- Posta elettronica certificata • PIN
- Medaglia ricevuta dall'Ordine di Cuneo da parte del Presidente Napolitano per i corsi svolti sulle emergenze
- Utilizzo del totem per il calcolo dei dati relativi all' ENPAM e quindi all'ipotesi di pensione che ogni medico dovrebbe poter calcolare
- Unità medico infermieristica: la Provincia di Cuneo ha istituito un'Associazione che, in caso sorga un'emergenza nazionale, prevede la disponibilità di medici volontari ad offrire la propria opera in determinati periodi
- Certificati telematici di malattia: dal 10 febbraio 2011 ogni medico che ha in cura un cittadino, è tenuto ad inviare un certificato telematico all'INPS, in caso di malattia del singolo individuo.
- Questione ECM: l'Ordine di Cuneo cercherà di distribuire in via gratuita almeno la metà dei crediti formativi annuali necessari
- Sentenza Tribunale di Firenze e corresponsabilità di un collega il cui sostituto era risultato reo di aver causato la morte di un paziente
- Conciliazione: attualmente a livello nazionale una legge impone la Conciliazione in ambito sanitario al fine di sollevare l'Ordine forense di parte delle proprie incombenze. La questione risulta tuttora irrisolta.



- ONAOSI
- Piano Sanitario di riordino: problematiche relative ai probabili tagli al bilancio sanitario e alla conseguente perdita di molti posti di lavoro in ambito sanitario.

Il Presidente conclude il suo discorso cedendo la parola alla D.ssa Giorgis che ricorda a tutti il ruolo della Commissione Giovani, per fornire ai nuovi colleghi una sorta di vademecum su tutto quanto conviene sapere all'inizio di intraprendere la nostra professione.

La parola viene quindi ceduta ai convenuti all'assemblea:

il Dr. Manera ricorda a tutti l'importanza della partecipazione di tutti i colleghi alle problematiche ordinarie, in quanto di comune interesse per ogni medico;

il Dr. Sarotto esprime la sua opinione sull'operato del Presidente Sigismondi a suo avviso rappresentativo degli interessi di tutti gli iscritti all'Ordine.

L'Assemblea prosegue con la lettura del Codice Deontologico da parte della dr.ssa Federica Monasterolo e con la consegna dei tesserini dell'Ordine per i nuovi iscritti e le medaglie per i colleghi che hanno trascorso 50 anni dalla laurea.

Nella pagina a fianco Salvio Sicismondi consegna la Medaglia d'oro ai colleghi dall' alto: dr Luigi Grivetto dr Giuliano Funghini il dr Sergio ????

RELAZIONE DEL TESORIERE AL CONSUNTIVO 2010

dr Giuseppe
BAFUMO



Gentili Colleghe, Cari Colleghi,
il Bilancio che è sottoposto alla Vostra approvazione è riferito al **Consuntivo dell'anno 2010** e unitamente ad esso sono stati predisposti lo Stato Patrimoniale, il Conto Economico e la Situazione Finanziaria dell'Ordine alla data del 31.12.2010. I criteri di valutazione utilizzati per l'anno 2010 sono gli stessi già adottati per l'anno precedente.

L'andamento economico finanziario si può desumere dal prospetto di raffronto tra preventivo e consuntivo, e le voci che hanno particolare rilevanza vengono in esso evidenziate. Si precisa che le entrate non discostano dal preventivo di importi rilevanti.

La voce "Recuperi e Rimborsi diversi" comprende il recupero delle spese che l'Ordine sostiene per l'incasso delle quote presso l'esattoria e i rimborsi per spese legali sostenute per gli iscritti.

Precisiamo, inoltre, che nella voce "Contributi FNOMCeO o altri per organizzazione corsi" sono affluiti contributi dalla BRE di Cuneo e dal Collegio IPASVI di Cuneo, relativamente all'organizzazione dell'evento formativo "Grandi Emergenze" del 23.10.2010 incrementando significativamente il capitolo di entrata.

Le uscite effettive sono inferiori rispetto a quelle preventivate.

La liquidità disponibile ci consente di affrontare con maggiore serenità eventuali spese impreviste ed eventuali futuri progetti particolarmente costosi. Tra le spese correnti ritroviamo le seguenti voci: ... OMISSIS... Si forniscono ulteriori raggugli in merito ai documenti contabili che verranno sottoposti alla Vostra approvazione.

La Situazione Patrimoniale riporta il valore complessivo delle **Attività** pari ad € 860.058,51 e delle **Passività** pari ad € 423.195,90 il **Netto Patrimoniale** pari a € 387909,55 ed un **Avanzo Economico per il 2010** pari ad € 48.953,57. I suddetti valori sono meglio dettagliati come segue:



La lettura
del giuramento
d'Ippocrate

ATTIVITÀ

- **Attivo Circolante pari ad € 325.129,25:**
- importo costituito dai valori di cassa disponibili presso gli istituti di credito, in parte su c/c, in parte in titoli, e presso la cassa contanti della ns. segreteria.
- **Depositi Cauzionali pari ad € 273,73:**
- importo costituito dalle cauzioni relative alle utenze per la somministrazione dei relativi servizi.
- **Immobilizzazioni pari ad € 531.655,53:**
- importo costituito dal patrimonio immobiliare, mobiliare e da fondi accantonati presso istituti di credito a copertura dell'indennità di fine rapporto dei dipendenti dell'Ordine.
- **Crediti Diversi pari ad € 3.000,00:**
- importo costituito da quote di iscrizione all'ordine ancora da incassare, e la relativa partita di giro per le quote FNOMCeC e un contributo deliberato a favore dell'Ordine dalla Cassa di Risparmio di Cuneo.

PASSIVITÀ

- **Fondo T.F.R. pari ad € 194.300,19,**
- **Poste Rettificative pari ad € 226.988,20,**
- **Residui Passivi pari ad € 1.907,00**
- importo costituito dall'indennità di fine rapporto maturata al 31/12/2009 a favore del personale dipendente.
- importo costituito dai fondi di ammortamento del patrimonio immobiliare e mobiliare valutato con criteri civilistici.
- l'importo corrisponde alla partita di giro per le quote FNOMCeO da incassare.

Il Conto Economico evidenzia un avanzo di amministrazione pari a € 48.953,57 che costituisce la differenza tra le entrate correnti e le uscite correnti per competenza annuale, inclusi gli ammortamenti dei cespiti che trovano utilizzo pluriennale. **La Situazione Amministrativa** evidenzia la disponibilità di cassa dell'Ordine, tenendo conto dei residui attivi da esigere e dei residui passivi da pagare, di competenza dell'anno 2010, che troveranno definizione nell'anno 2011. L'avanzo di amministrazione pari a € 326.222,25 rappresenta la disponibilità finanziaria effettiva per far fronte alle spese che verranno sostenute nell'anno 2011.

RELAZIONE DEL TESORIERE AL PREVENTIVO 2011

In relazione al Bilancio Preventivo per l'anno 2011, il sottoscritto ritiene opportuno far luce sui capitoli di Entrata e di Uscita per meglio dettagliare gli importi esposti nel Bilancio.

Le entrate contributive subiranno lievi variazioni in aumento rispetto all'anno precedente e saranno comunque sempre condizionate dal numero dei nuovi iscritti all'Ordine.

Si precisa inoltre che la quota contributiva da versare per l'anno 2011 non subirà variazioni.

Le entrate relative al contributo per concorso spese di funzionamento uffici da parte dell'Ordine dei Veterinari, sono state preventivate tenendo conto dei parametri che tengono in considerazione la totalità del personale dipendente dell'Ordine.

I proventi derivanti da depositi bancari e titoli sono calcolati in base ai tassi di interesse attuali e nel rispetto dell'utilizzo degli stessi.

In merito alle uscite non sono evidenziati importi meritevoli di particolare rilievo, ritengo comunque corretto analizzare e dettagliare alcune voci:

- Le spese per elezioni comprendono il costo per le convocazioni, postali e stampa, il costo per i gettoni agli scrutatori per lo spoglio delle schede quantificate in € 15.000,00.

- Le spese per le indennità di carica e gettoni di presenza degli organi istituzionali non subiranno sensibili variazioni rispetto all'anno precedente e saranno ripartite tra i membri delle cariche istituzionali che con impegno e disponibilità collaboreranno al buon funzionamento organizzativo, amministrativo e di rappresentanza dell'Ordine.

- Le spese per aggiornamento professionale e formazione permanente per gli iscritti sono stanziare per € 66.000,00, poiché si ritiene indispensabile mantenere efficiente il servizio agli iscritti all'albo. La spesa è maggiore rispetto agli anni precedenti poiché quest'anno verrà istituita una commissione apposita per la validazione e certificazione dei crediti professionali degli iscritti, pertanto l'organo di controllo preposto verrà retribuito mediante gettoni o compenso.

- Le spese di rappresentanza, saranno inferiori rispetto all'anno precedente poiché non si prevedono manifestazioni ed iniziative particolarmente costose.

- Le spese per la stampa del bollettino non saranno incrementate.

- Le spese per iniziative divulgative che sono stanziare sono finalizzate all'informazione degli iscritti utili per la tutela della professione.

- Le spese per la stampa dell'Albo degli iscritti e dei codici deontologici aggiornati è pari ad € 5.000,00.

- Le spese per il personale dipendente verranno incrementate dal costo di un'impiegata che verrà assunta in sostituzione di una maternità.

- Le spese per la consulenza legale e per l'assistenza giudiziaria, pari ad € 30.000,00 poiché si ritiene indispensabile assistere i propri iscritti con mezzi sempre più efficienti e immediati.

- Le altre voci di spesa non sono variate di importi significativi, ma incrementate tenendo conto della svalutazione monetaria e dell'aumento dei costi per i servizi.

Le voci evidenziate nel preventivo e non menzionate sono di facile lettura e ritengo non sia opportuno approfondire.

Il Preventivo è stato stilato nel rispetto delle effettive disponibilità di cassa e nel rispetto delle esigenze degli iscritti all'Ordine.

Pertanto sottopongo alla Vostra approvazione il Bilancio preventivo 2011 e resto a vostra disposizione per eventuali chiarimenti in merito.

dr Giuseppe BAFUMO



RELAZIONE DEI REVISORI DEI CONTI

L'anno duemilaundici, addì dodici del mese di febbraio, i sottoscrittori Revisori dei Conti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Cuneo, si sono riuniti per esaminare il conto consuntivo dell'esercizio 2010, reso dal Tesoriere Dr. Giuseppe Bafumo.

Previo un esame particolareggiato del conto stesso e un esame analitico dei documenti di entrata e uscita dell'anno 2010 con relativi mandati e reversali, i quali risultano perfettamente regolari, il Collegio dei Revisori esprime parere favorevole all'approvazione del Conto Consuntivo 2010.

Presidente dr Elvio RUSSI

Effettivo dr Roberto GIACHINO

Effettivo dr.ssa Donatella GIORGIS

Supplente dr Ignazio EMMOLO

PRESENTI:

dr Salvo SIGISMONDI
 dr Pietro LELI
 drssa Manuela LERDA
 dr Giuseppe BAFUMO
 dr Marziano ALLASIA
 dr Gianluigi BASSETTI
 dr Luciano BERTOLUSSO
 dr Gian Paolo DAMILANO
 dr Ernesto PRINCIPE
 dr Armando VANNI
 dr Roberto GALLO
 dr Giuseppe TURBIGLIO

**RIUNIONE DEL CONSIGLIO DEL 20 GENNAIO 2011
 ORDINE DEL GIORNO**

- 1) Approvazione verbale seduta del 16.12.2010;
- 2) Esame bozza di PSR;
- 3) Indizione assemblea ordinaria annuale;
- 4) Esposizione dati partecipazione al Consiglio e Giunta;
- 5) Esame problematica consulenza in materia legale;
- 6) Questioni amministrative
- 7) Pubblicità sanitaria;
- 8) Concessione patrocini;
- 9) Iscrizioni e cancellazioni;
- 10) Varie ed eventuali

APPROVAZIONE
 VERBALE

Il verbale della seduta svolta il 16 dicembre 2010 viene approvato all'unanimità con la correzione richiesta dal dr Turbiglio sulla parte riguardante le spese legali in cui il numero corrisponde agli euro spesi nell'ultimo semestre 2010 e non al numero di pareri richiesti in toto.

ESAME BOZZA
 PIANO SANITARIO
 REGIONALE

Il Presidente chiede ai consiglieri di esporre il proprio parere in modo che, quando viene intervistato su questo argomento, egli possa parlare a nome dell'intero consiglio dell'Ordine e non a titolo personale. Il dr Principe afferma che quella inviata in esame è una bozza ancora in fase di revisione e cambiamento, quindi lontana dall'essere definitiva. Una proposta di cambiamento notevole è quella di riunire gli ospedali in un'unica ASO, a cui si oppone fortemente Alba. Sicuramente un'unica ASO sarà molto difficile da gestire e soprattutto ancora non si sa come verranno divise le risorse tra ASO e ASL. A livello sanitario non si sa cosa succederà: l'unico documento pubblico è il comunicato stampa sulla chirurgia oncologica. Il dr Allasia riferisce che domani sarà in Assessorato per una riunione del gruppo di lavoro sui laboratori. E' molto preoccupato per la tempistica: devono produrre un documento entro il 28 febbraio e c'è il rischio che qualcuno porti nel gruppo un documento già pronto e che questo venga poi presentato come condiviso. Sicuramente gli risulta che sono previsti tagli molto pesanti. Il dr Sigismondi, che ha partecipato al gruppo di lavoro sulla continuità assistenziale, riferisce che è stato portato in discussione nel gruppo un documento già pronto in cui in sostanza si proponeva, al fine di eliminare posti letto in corridoio alle Molinette, di incrementare la continuità assistenziale tramite l'ospedalizzazione a domicilio. Anche lui ritiene che le decisioni siano totalmente centralizzate e certamente si risolveranno con una forte riduzione di posti lavoro per i medici ospedalieri. Il dr Vanni riferisce che il numero di posti letto convenzionati

verrà concordato solo con le ASL e non con le ASO. Il dr Bertolusso dice che non ha capito cosa intendano per area della continuità assistenziale: il medico generale sarà chiamato a fare l'hospitalist? Il Consiglio intero concorda sul fatto che le riforme sono decise da chi non si è mai occupato di sanità e vede le cose in un'ottica Torino-centrica. Cuneo è uno standard di riferimento perché ha ottenuto il massimo risparmio possibile, ma non per questo viene premiata. Inoltre se all'ospedale di Cuneo si faranno solo interventi "grandi" dove verranno fatti quelli "piccoli"?

Si conferma la data del 26 febbraio prossimo alle ore 15,30.

INDIZIONE ASSEMBLEA
 ORDINARIA ANNUALE

Prima di iniziare il Presidente rende noto il numero di presenze alle riunioni di consiglio e giunta dei vari consiglieri. Come già annunciato nell'assemblea dello scorso anno le presenze al consiglio verranno pubblicate sul bollettino, mentre quelle alle riunioni di giunta non saranno pubblicate in quanto ogni settimana il dr Sigismondi relaziona alla mailing list chi era presente alle riunioni dell'esecutivo e gli argomenti di cui si è discusso. Il dr Vanni, relatore in un processo disciplinare che si terrà sabato 5 febbraio, non potrà essere presente. Preparerà comunque la relazione scritta che verrà letta in consiglio. Il presidente raccomanda che tutti i consiglieri partecipino data la gravità e l'importanza degli argomenti in discussione.

ESPOSIZIONE DATI
 PARTECIPAZIONE
 AL CONSIGLIO E GIUNTA

Il Presidente riferisce che nella scorsa riunione di giunta il dr Turbiglio ha detto di essere irritato perché era stato portato in Consiglio il problema delle eccessive spese legali per conto degli odontoiatri; però, esaminati in maniera approfondita i mandati di pagamento, questa impressione viene confermata. In effetti esaminando i bilanci dal 2004 al 2010 si evince che da parte dei dentisti, per pareri legali e parcelle dell'avvocato, è stata spesa una cifra molto alta rispetto ai risarcimenti ottenuti. Chiede quindi al dr Turbiglio di verificare. Il Tesoriere dichiara che nell'ultima e nell'attuale gestione le spese legali sono state abbattute di circa il 50%, occorre però controllare meglio i fascicoli per verificare se ancora ci sono spese da ridurre o annullare.

ESAME PROBLEMATICHE
 CONSULENZA IN MATERIA
 LEGALE

Il Consiglio... delibera di confermare i contratti in essere per l'Ente. Il Consiglio delibera l'acquisto di 4 medaglie d'oro dalla Ditta Il Podio per da consegnare ai Colleghi per il cinquantenario di Laurea in occasione dell'Assemblea Ordinaria Annuale, per un costo di € 1.120,00 + IVA.

QUESTIONI
 AMMINISTRATIVE



PUBBLICITÀ SANITARIA	Vengono approvate le pubblicità di cui all'allegato elenco.
CONCESSIONE PATROCINI	Viene concesso il patrocinio all'incontro ECM: "Le Malattie sempre meno rare della Medicina Moderna, Terza Edizione, Malattie Vascolari, Coagulazione e Contraccezione Compatibile" che si terrà a Santa Vittoria d'Alba il 26 marzo 2011.
ISCRIZIONI E CANCELLAZIONI	Vengono elencate in apposite pagine del Notiziario.
VARIE ED EVENTUALI	Il dr Turbiglio riferisce che il dr Lucarini lo ha cercato per comunicargli che si cercano odontoiatri volontari per il Madagascar: si concorda di pubblicarlo sul bollettino. Il Consiglio propone di chiedere al dr Lucarini di integrarsi con il dr Belgrano per quanto riguarda le proposte di volontariato. Il dr Vanni riferisce che, dal momento che in Italia l'uso di alcool da parte dei giovani è in aumento (siamo il primo paese europeo per la minore età di inizio), il Club alcolisti in trattamento propone di preparare un documento con evidenze di letteratura e l'obiettivo di sfatare luoghi comuni sull'alcool. Chiede il patrocinio e l'invio a spese dell'Ordine a tutti i medici della provincia. Il Consiglio approva. Con la dr Lerda stanno valutando un eventuale corso ECM sul problema "Bevitori moderati". Problema PIN e certificazioni on line. Il dr Sigismondi riferisce che il dr Amedeo Bianco ha inviato una lettera in cui chiedeva la disponibilità degli Ordini a raccogliere i nomi dei liberi professionisti che richiedono il Pin, richiederlo al Ministero e distribuirlo. Ovviamente il nostro Ordine si renderà disponibile. Il Presidente riferisce inoltre che il dr Mirco Grillo ha dichiarato ufficialmente che dal 1° febbraio tutti i medici ospedalieri dell'ASL CN1 verranno dotati di PIN. Ricorda ancora una volta che tutti i medici sono tenuti a fare le certificazioni e ci saranno situazioni in cui i medici generali non potranno coprire le eventuali carenze di colleghi ospedalieri.

RIUNIONE DEL CONSIGLIO DEL 17 FEBBRAIO 2011 ORDINE DEL GIORNO

- 1) Approvazione verbale seduta del 20.01.2011.
- 2) Esame Bilanci: Consuntivo 2010 e Preventivo 2011
- 3) Relazione sul Consiglio Nazionale
- 4) Quesito di un iscritto circa i certificati di malattia
- 5) Decreto legislativo su patenti di guida
- 6) Comunicazioni del Presidente su disegno di legge "Calabro"
- 7) Proposta variazione data prossimo Consiglio
- 8) Questioni amministrative:
Impegno di spesa servizio fotografico e rinfresco Assemblea
- 9) Concessione patrocini
- 10) Pubblicità sanitaria.
- 11) Iscrizioni e cancellazioni.
- 12) Varie ed eventuali.

Il verbale della seduta svolta il 20 gennaio viene approvato all'unanimità.

Il Tesoriere illustra il bilancio che verrà presentato all'assemblea e il rendiconto economico. Quest'anno l'attivo è più che raddoppiato grazie ai contributi ricevuti per il corso e le attività formative riguardanti le emergenze (è stata spesa una somma minore di quella incassata pur svolgendo tutte le attività previste; il denaro rimasto verrà utilizzato per lo svolgimento di altri corsi). Grazie all'attento uso delle risorse le uscite sono state inferiori alle entrate e alle previsioni per cui, almeno per ora, non si renderà necessario aumentare la quota di iscrizione, pur prevedendo un aumento notevole di spesa quando partirà il progetto ECM. Il Consiglio Direttivo... deliberadi sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Cuneo iscritti nei rispettivi Albi, appositamente convocata: il conto consuntivo dell'esercizio finanziario anno 2010, il bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2011.

Il Presidente riferisce sulla relazione del dr Amedeo Bianco. L'argomento più importante è stato quello riguardante la certificazione telematica di malattia. La scelta politica della FNOMCeO, poiché l'Ordine dei medici è organo ausiliario dello stato, è stata quella di cercare la collaborazione e il confronto e non la contrapposizione. Purtroppo con il ministro Brunetta non c'è stata nessuna possibilità di dialogo costruttivo. Grazie alla

PRESENTI:

dr Salvio SIGISMONDI
dr Pietro LELI
drssa Manuela LERDA
dr Giuseppe BAFUMO
dr Luciano BERTOLUSSO
dr Gian Paolo DAMILANO
dr Pietro IANNUCCI
dr Franco MAGNONE
dr Livio PEROTTI
dr Ernesto PRINCIPE
dr Armando VANNI
dr Roberto GALLO
dr Giuseppe TURBIGLIO

APPROVAZIONE
VERBALE

ESAME BILANCI:
CONSUNTIVO 2010
E PREVENTIVO 2011

RELAZIONE SUL
CONSIGLIO NAZIONALE

collaborazione del ministro Fazio, la Conferenza Stato-Regioni ha scritto che le sanzioni sono inapplicabili, per cui tocca alle regioni individuare i volumi ammissibili di certificati in cartaceo. E' comunque stato previsto che almeno l'80 per cento dei certificati dovrà essere emesso in elettronico; è prevista la tracciabilità del certificato (al momento ancora da studiare) e sicuramente il regime transitorio attuale durerà almeno un anno. E' stata riconosciuta la prevalenza dell'atto professionale su ogni incombenza burocratica. Inoltre le eventuali sanzioni e la loro graduazione andranno discusse nei contratti di lavoro.

A questo proposito il dr Sigismondi riferisce che è stata inviata una lettera a firma del dr Gallone, segretario regionale ANAAO, indirizzata al Presidente FNOMCeO e al Segretario nazionale ANAAO e per conoscenza allo stesso dr Sigismondi, in cui si ribadiva che è compito del solo medico di medicina generale fare le certificazioni di malattia e si diceva che il dr Sigismondi ha assunto posizioni sindacali in spregio al ruolo super partes che gli compete e si chiedeva di "riportarlo all'ordine". Il dr Sigismondi a questo proposito ricorda che si è ampiamente dibattuto del problema in Consiglio e che la lettera inviata ai giornali era stata discussa e condivisa dal consiglio stesso. Tutti i consiglieri concordano.

A proposito dell'ECM il dr Sigismondi riferisce che nelle Regioni è tutto fermo per insufficienza di fondi. E' in fase di attivazione un consorzio denominato "Omceo in rete" per cui tutti gli Ordini italiani diventeranno provider. Il Consiglio concorda che questo Ordine si sforzerà di produrre corsi ECM per i propri iscritti per almeno la metà dei crediti annuali obbligatori. E' già attivo sul sito FNOMCeO (con link dal nostro sito) il corso FAD sul governo clinico, per un totale di 12 crediti. Lo stesso verrà ripetuto come corso residenziale in tarda primavera (se ne occuperà il dr Balestrino).

Il dr Sigismondi riferisce della sentenza emessa dal tribunale di Firenze, in cui, in seguito al decesso di una bambina, è stata condannata anche la pediatra titolare (che era in vacanza all'estero, non raggiungibile, sostituita da una collega), sulla base di una norma del codice civile secondo la quale colui che è prestatore d'opera ne risponde civilmente e penalmente. In attesa di leggere le motivazioni della sentenza in FNOMCeO è stato evidenziato come questo sia gravissimo e, qualora confermato, creerà enormi problemi a tutti i medici.

Organismo di conciliazione: la FNOMCeO ha avuto un incontro con il presidente del consiglio nazionale forense, il quale ha dichiarato che loro non concordano sull'ipotesi della conciliazione. Si sta studiando come attivare tali organismi e la FNOMCeO ha in programma di istituire una scuola di formazione per mediatori. Per questo motivo il progetto già in fase avanzata che avevamo studiato come Ordine di Cuneo per il momento è stato accantonato.

A breve ci saranno le elezioni Onaosi: gli iscritti sono invitati a partecipare.

Il Presidente riferisce sull'incontro che mercoledì scorso si è tenuto a Torino, prima tra i Presidenti di Ordine piemontesi e poi con l'assessore Ferrero. La regione presume di attuare il piano di rientro, che tra l'altro prevede circa 1600 esuberanti in sanità, entro il 2012. Il dr Bianco ha lamentato il fatto che non sono stati presentati documenti ufficiali ma circolano solo bozze in apparente contraddizione tra di loro. L'impressione è che si tratti di una vera e propria rivoluzione sul modello lombardo; non sono chiari i rapporti tra ospedale e territorio. Il dr Sigismondi nel suo intervento ha detto che è come se si costruisse una casa a partire dal tetto: mancano le informazioni e l'educazione nei confronti dei cittadini e dei medici. Se non viene riorganizzato bene il territorio (inteso come medicina generale, continuità assistenziale, pediatria di base, emergenza, prevenzione, servizi sociali, RSA, hospices etc.) tutte le strutture avranno problemi. Si parla della necessità di ridurre i ricoveri in ospedale e nelle strutture di riabilitazione, ma allora dove andranno i pazienti? Perché non attuare letti di prossimità? L'assessore ha dichiarato che si tratta solo di un modello e che tutti gli interessati verranno consultati. Ha detto che gli ospedali verranno gerarchizzati e non saranno messi in concorrenza tra loro in quanto non saranno pagati secondo il modello DRG ma direttamente dal territorio.

Il dr Leli comunica riguardo la diatriba riguardante la lettera del dr Bernucci, primario di neurochirurgia a Cuneo ma non iscritto al nostro ordine, in cui criticava l'operato dei sindacati ospedalieri riguardo i problemi dell'ospedale di Cuneo. Legge la lettera che i sindacati della dirigenza medica dell'ASO hanno inviato in risposta alla Guida.

Il dr Sigismondi legge la mail inviata in mailing list da parte del dr Brizio, in cui il suddetto chiedeva come si comporterebbe l'Ordine qualora un collega non rilasciasse il certificato di malattia anche se richiestogli. Il Consiglio concorda che, essendo questa una fase di transizione ed essendo presenti molte difficoltà operative si richiede grande collaborazione da parte di tutti. Il dr Perotti, in rappresentanza e con la collaborazione dei consiglieri ospedalieri, scrive una risposta a nome del consiglio tutto che viene approvata all'unanimità.

Il nuovo progetto di legge prevede che tutti i medici che incontrano pazienti affetti da patologie che possono creare problemi per la patente di guida devono avvertire la Motorizzazione. La FNOMCeO ha richiesto che questo articolo venga modificato in quanto creerebbe gravi problemi al rapporto di fiducia tra medico e paziente.

QUESITO DI UN ISCRITTO
CIRCA I CERTIFICATI DI
MALATTIA

DECRETO LEGISLATIVO
SU PATENTI DI GUIDA

COMUNICAZIONI
DEL PRESIDENTE SU DISEGNO
DI LEGGE "CALABRO"

Il presidente comunica che l'Ordine ha ricevuto un appello della CGL che invita a collegarsi al loro sito per firmare l'appello "Io non costringo, curo". Il dr Perotti è decisamente contrario per cui si decide di non mettere il link sul sito dell'Ordine.

PROPOSTA VARIAZIONE
DATA PROSSIMO CONSIGLIO

Si decide che il prossimo consiglio si terrà il 24 marzo, in modo da non sovrapporsi con la festa per i 150 anni dell'unità d'Italia.

QUESTIONI
AMMINISTRATIVE

Impegno di spesa servizio fotografico e rinfresco Assemblea
Il Consiglio Direttivo, considerato che è intenzione di quest'Ordine organizzare in occasione dell'Assemblea Ordinaria Annuale, che si terrà in data 26.02.2011, la cerimonia della consegna delle medaglie d'oro per il cinquantennio di laurea ed al termine un piccolo rinfresco per i partecipanti, stimati in circa 50 persone, delibera di incaricare la Ditta Sillano Pasticceria dell'organizzazione del rinfresco, per un importo di 419 euro. Il costo del servizio fotografico, a cura dello Studio 45-Fotobedino di Cuneo, è previsto il 174 euro + IVA.

CONCESSIONE PATROCINI

Vengono concessi i patrocini ai seguenti Convegni: 1° Giornata Cuneese di Ginecologia e Ostetricia riunione regionale Piemonte – valle d'Aosta e Liguria della A.O.G.O.I che si terrà a Savigliano il 15.04.2011; Convegno Corso Incontri Multidisciplinari Annuali su Patologie del distretto cervico-cefalico in età pediatrica edizione 2011 – sordità ed otiti – i disturbi respiratori nel sonno – Cuneo – Sala B – Centro Incontri della Provincia di Cuneo il 19 marzo 2011.

PUBBLICITÀ SANITARIA

Vengono approvate le pubblicità di cui all'allegato elenco.

ISCRIZIONI E CANCELLAZIONI

Vengono elencate in apposite pagine del Notiziario.

VARIE ED EVENTUALI

Viene vidimata la parcella del dr A. E..

RINGRAZIAMENTO ALLA FAMIGLIA DI GUIDO QUARANTA

Di solito sono i famigliari dei pazienti che talvolta ringraziano gli operatori sanitari per l'assistenza e le cure prestate al loro caro durante il ricovero in Ospedale. Questa volta siamo noi, medici e personale infermieristico della Divisione di Medicina dell'Ospedale di Bra, a elogiare e ringraziare pubblicamente la famiglia del sig. Guido Quaranta, spentosi in data 21/02/11, per la dedizione, la competenza e l'amore con cui hanno assistito il loro caro per tanti anni, fino all'ultimo giorno della sua vita.

Il Sig. Quaranta era affetto da una grave patologia che richiedeva assistenza quotidiana continua e che andava ben oltre i nostri accessi di operatori ospedalieri, di quelli degli infermieri dell'ADI e del medico curante.

La moglie e i figli sono riusciti a garantire uno standard di assistenza veramente elevato e costante nel tempo e nonostante la famiglia si sia nel frattempo accresciuta con l'arrivo di tre nipotini, l'attenzione e l'impegno quotidiano nel prestare le cure al congiunto non si sono mai affievoliti.

Essi si sono accollati in maniera pressoché completa l'onere di assisterlo, senza peraltro chiedere né ricevere alcun sostegno finanziario o umanitario, riuscendo a compiere una sorta di "miracolo", silenziosamente ed umilmente giorno dopo giorno, per tanti anni.

Di questa esperienza umana, di cui tutti noi siamo stati testimoni e che ci ha colpito profondamente, siamo sinceramente grati alla famiglia del sig. Guido, e nell'esprimere loro il nostro cordoglio vogliamo aggiungere che il loro esempio rimarrà impresso nei nostri cuori.

*Giampiero Canavero, Direttore f.f., i Medici
e gli Infermieri del reparto di Medicina Generale,
Area Sub. Intensiva dell'Ospedale S. Spirito di Bra*



LA MINORANZA

Salvio Sigismondi



Nella vita ognuno si arrabatta come può per avere finalmente qualcosa. Quando poi si arriva all'età in cui si inizia ad avere l'ipertrofia prostatica piuttosto che l'ipertensione non la si vorrebbe più avere: che strano il mondo! Molto più modestamente ho sempre più perseguito l'essere che non l'avere per cui ho sempre cercato di essere "qualcuno". Ci sono infine arrivato il giorno in cui mi è stata formalmente accordata la tessera di appartenenza al club degli uomini di mondo. Avendone tutti i requisiti posso dichiarare il titolo di "Uomo di Mondo" tenendo religiosamente la tessera unita al tesserino di iscrizione all'Ordine dei Medici. Ciò nonostante mi sento comunque il rappresentante della minoranza della categoria per comprovati motivi di ordine numerico. Ma non mi scoraggio perché spesso sono le minoranze a cambiare il mondo. Per cui in nome di questa rappresentanza minoritaria rappresentata dall'esecutivo dell'Ordine sono a proporre agli iscritti due iniziative per far fronte ai tempi perigliosi che di forza dovremo attraversare.

Ci attende un piano di rientro dalle caratteristiche epocali che ci consegnerà un servizio sanitario regionale molto diverso da quello che fino ad oggi abbiamo conosciuto. A solo titolo di esempio entro la fine dell'anno la regione dovrà risparmiare almeno 150 milioni di euro, lasciare a casa almeno 1626 dipendenti, ridurre le giornate di degenza in ospedale e nel contempo ridurre i posti letto di riabilitazione accanto ad altre amenità quali la nuova ricetta elettronica per gli ospedalieri, la riconversione di alcuni ospedali e la creazione di strutture per le cure intermedie. In questo sce-

nario (già si vedono le prime avisaglie) sarà molto probabile che si inizi una sorta di guerra per bande di tutti contro tutti con esito finale non molto lontano dalla completa disgregazione del servizio sanitario pubblico.

Ecco perché il presidente ed i suoi stretti collaboratori dell'esecutivo ogni terzo mercoledì del mese che è sempre la vigilia del consiglio saranno in sede alle ore 20,30 ed in caso di necessità si fermeranno fino alle ore 23 per tenere aperta la casa comune di tutti i medici a parlare dei problemi comuni. Chi vorrà presenziare sarà il benvenuto e potrà esporre agli altri le sue problematiche ed i suoi dubbi. Sarà meglio che le varie categorie si diano una mossa a lavare nella casa comune i propri panni anziché cercare altre "protezioni" sempre più inaffidabili stante la debolezza della politica in generale. Sarà meglio che il dipendente rinfacci le inadempienze al medico del territorio nella casa comune piuttosto che altrove. Sarà meglio che il medico di territorio domandi ragione al medico funzionario o dipendente di alcuni suoi comportamenti nella casa comune piuttosto che altrove. Solo se impariamo in tempi brevi a parlarci direttamente ed a conoscerci meglio potremo sperare di non soccombere. Non saprei dire se mai riusciremo nell'intento, ma avverto il dovere di provarci prima che sia troppo tardi. Se nessuno degli iscritti mai si presenterà ne prenderemo atto e ci occuperemo in modo più soddisfacente in altri compiti.

La seconda iniziativa è strettamente correlata alla prima. Occorre che in tempi brevi soprattutto i colleghi di una certa età si iscrivano alla lista di discussione ed imparino ad offrire il loro contributo di idee senza imbufalirsi alla prima occasione od alla prima divergenza di opinioni quasi che l'altro abiti questo mondo sol per farmi dispetto. La divergenza di opinioni costituisce ricchezza, l'intelligenza sta nel ricercare e perseguire il giusto equilibrio e la necessaria sintesi. Pazienza se si dovranno a volte sopportare lunghe affabulazioni inconcludenti dalle quali non mi escludo affatto, ma si sa come anche l'imbecille del villaggio possa a volte essere l'unico ad accorgersi che il re sia nudo.

Se tutto mai volgesse al peggio mi consolerò comunque in quanto Uomo di Mondo!



DA INVIARE ENTRO IL 29.04.2011

**CORSO
 RESIDENZIALE
 SUL RISCHIO
 CLINICO**

12 Crediti

Il Consiglio dell'Ordine ha deliberato, come preannunciato nella mailing-list, di dare la possibilità ai propri Iscritti di effettuare il CORSO FAD sul RISCHIO CLINICO in forma residenziale.

Il Corso, promosso dal Ministero della Salute in collaborazione con gli Ordini ed i Collegi, offre ai professionisti un'opportunità di formazione in materia di sicurezza dei pazienti e di gestione del rischio clinico mediante l'analisi degli eventi avversi.

Il Corso è aperto ai Medici-Chirurghi ed agli Odontoiatri. Metodologicamente il Corso prevede una fase individuale ed una fase residenziale.

Nella fase individuale (domiciliare e richiedente orientativamente un impegno di 6 ore) ogni Collega provvede ad acquisire le conoscenze necessarie dal Manuale "Metodi di analisi per la gestione del rischio clinico", scaricabile in formato PDF dal sito FNOMCeO: <http://portale.fnomceo.it/PortaleFnomceo/showItem.2puntOT?id=80123>

Nella fase residenziale si procede alla verifica dell'apprendimento ed all'erogazione dei 12 crediti ECM con tale metodologia e programma:

SABATO 7 MAGGIO 2011

Sala Riunioni Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri
 Cuneo - Via Mameli, 4 bis

ore 08.00 Registrazione
 ore 09.00 Test preliminare anonimo di verifica dell'apprendimento
 ore 10.00 Discussione ed approfondimento, con l'ausilio di slides, degli elementi risultati, sulla base del test, di difficoltà o critica interpretazione della RCA (Root Cause Analysis)
 ore 12.30 Test di verifica finale per l'erogazione dei crediti

È previsto un numero massimo di 50 partecipanti per ciascun Corso. Per iscriversi è obbligatorio utilizzare la scheda di iscrizione scaricabile dal nostro sito: www.omceo.cuneo.it nella Sezione EVENTI oppure reperibile sul Notiziario.

Trasmettere con la scheda di iscrizione il proprio indirizzo mail per facilitare la comunicazione di eventuali variazioni.

Se le iscrizioni alla prima edizione supereranno le 50 richieste verrà attivata una seconda edizione in data 21 maggio ed una ulteriore in data 11 giugno. L'attivazione verrà comunicata sul sito in tempo utile.

1. Dati personali e indirizzo – SI RACCOMANDA DI SCRIVERE IN MODO LEGGIBILE !

Cognome Nome
 Codice fiscale personale
 Professione Disciplina*
 Luogo di nascita Prov. Data di nascita
 Indirizzo: Via N°. Comune CAP Pro
 LUOGO E NUMERO ISCRIZIONE ALBO TEL. CI/ODONTOIATRI

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA

2. Sede di attività Azienda
 Dipartimento Struttura Tel.

6. Data e firma: Data Firma

CONSENSO

Io sottoscritto dichiaro di aver ricevuto le informazioni di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, in particolare riguardo ai diritti a me riconosciuti dalla legge ex art. 7 del D. Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati con le finalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del rapporto contrattuale.

7. Luogo **Data** **Firma**

IMPORTANTE: LEGGERE L'INFORMATIVA

** la disciplina va indicata solo nel caso di medici, veterinari, farmacisti, chimici e psicologi.*

Informativa sulla Privacy

La informiamo, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, che l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cuneo procederà al trattamento dei dati da Lei forniti nel rispetto della normativa di tutela del trattamento dei dati personali.

Il conferimento dei dati è obbligatorio, poiché la mancata comunicazione dei Suoi dati identificativi determina l'impossibilità di attribuirLe i crediti formativi.

I dati da Lei forniti saranno custoditi dall'Ordine dei Medici e trattati in modo cartaceo ed informatico, attraverso l'utilizzo dei sistemi di sicurezza aziendali, ai fini di espletare le finalità previste dal D.Lgs. 229/99 (istituzione del sistema nazionale di Educazione Continua in Medicina).

Ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, Lei ha diritto in qualsiasi momento di ottenere, a cura del Responsabile del trattamento, informazioni sul trattamento dei suoi dati, sulle sue modalità e finalità e sulla logica ad esso applicata.

Si prega di verificare la corretta compilazione di tutti i campi richiesti

La scheda, compilata in ogni sua parte e sottoscritta, consente di svolgere tutti gli adempimenti previsti dal Ministero per l'accreditamento ECM e va inviata a mezzo posta o fax alla Segreteria Ordine dei Medici di Cuneo fax 0171692708 e-mail segreteria@omceo.cuneo.it

Attualmente la semeiotica strumentale per la valutazione dei disturbi motori e sensitivi e per lo studio dell'equilibrio e della postura, utilizza svariati applicativi digitalizzati.

La stabilometria è definibile come la valutazione strumentale della stabilità dell'individuo nella stazione eretta. Si distingue una stabilometria statica (eseguita su una pedana dinamometrica) e una dinamica (la pedana ha dei movimenti per evocare risposte riflesse).

La stabilometria statica è quella che attualmente vede maggiore impiego:

1. stabilometria classica ad occhi aperti e chiusi a 30" nelle sue varianti;
2. stabilometria in posizione seduta, per lo studio dell'equilibrio del tronco e delle vertigini a verosimile origine cervicale;
3. stabilometria posturale ad occhi aperti e chiusi;
4. stabilometria monopodalica destra o sinistra;
5. stabilometria calibrata per lo studio dell'arto corto vero o falso destro o sinistro.

La stabilometria classica viene impiegata nello studio di tutte le patologie neurologiche, otorinolaringoiatriche, ortopediche, dismetabolico-internistiche che possono arrecare disturbi a carico del sistema equilibrio. La prova può essere effettuata solo se il soggetto riesce a mantenere allo standing test la stazione eretta statica per 30" sia ad occhi aperti che chiusi.

Nell'esame i pazienti vengono invitati a stare in posizione del filo a piombo prima ad occhi aperti e poi a occhi chiusi per 30". Se si sospetta una vertigine a origine cervicale (es. esiti colpi di frusta) il paziente effettua la stessa prova ma con il capo-retroflesso.

Nel caso in cui i vari indicatori siano positivi per vertigine a origine cervicale si passa ad effettuare la stabilometria in posizione seduta, per motivi di sicurezza (rischio di caduta). Si eseguono le prove statiche e dinamiche, dette prove sequenziali di capo-collo.

In posizione seduta la stabilometria viene eseguita nei pazienti con disturbi dell'equilibrio di origine nervosa centrale o periferica con interessamento del tronco (ictus cerebri, polineuropatie a varia origine, disordini del movimento), che devono essere sottoposti a trattamento riabilitativo. L'esame viene condotto semplicemente facendo stare seduto il paziente per 30" con gli arti superiori a mani sulle cosce o sollevate a palme rivolte in alto (prove statiche). Si effettuano anche le prove di perturbazione o pull-test (prove dinamiche).

Gli indicatori sono i medesimi della stabilometria in stazione eretta. Le informazioni supplementari sono invece date dal risultato che si ottiene nelle prove dinamiche di perturbazione.

La stabilometria posturale viene usata per la valutazione di tutti i disturbi posturali ascendenti-discendenti e si differenzia dalla classica per la durata della registrazione.

Come indicatori sono utilizzati l'area di oscillazione e le oscillazioni fondamentali. In tal modo si riesce ad individuare se il disturbo origina rispettivamente a livello del sistema posturale fine, o della muscolatura rachidea paravertebrale. Alcuni software inoltre forniscono anche il calcolo dei cosiddetti Indici Biomeccanici Posturali con i quali si riesce a focalizzare ulteriormente il livello interessato e a definire se il disturbo è discendente, ascendente o misto.

Prove specifiche su richiesta del medico (ortodontista, odontoiatra), sono rispettivamente:

1. con e senza apparecchio ortodontico;
2. con e senza tamponi per il Test di Messerman;
3. con e senza la lingua allo spot di Ferrante;

La stabilometria monopodalica viene negli esiti distorsivi della tibio-tarsica per valutare il grado del deficit di stabilità podalica.

La stabilometria calibrata è indicata nelle valutazioni dell'arto corto, per stabilire se il paziente tollera o non tollera un eventuale rialzo seguendo dei criteri, distinti in maggiori e minori

Per decidere se il paziente tollera il rialzo si usa un algoritmo in cui si annota se:

1. la percezione con il rialzo è positiva (comfort) concordemente ad una miglior posizione del CoP, dispendio energetico, analisi dei carichi;
2. se la percezione è negativa (discomfort) e peggiore è la posizione del CoP, maggiore il dispendio energetico, peggiore è l'analisi dei carichi.

Nel primo caso può essere possibile prescrivere il rialzo, nel secondo no.

Situazione intermedie si valutano caso per caso, e con magari ulteriori valutazioni strumentali (es. baropodometria statico-dinamica), si giunge ad una conclusione diagnostica.

Ogni esame eseguito è sempre corredato dalla stampa dei grafici ottenuti e delle tabelle numeriche con referto scritto (diagnosi, consigli terapeutici) firmato dal medico esecutore e diretto al medico curante.

La stabilometria clinica deve sempre essere richiesta solo (come per altri esami) per confermare o modificare una diagnosi e quindi la terapia, e comunque solo dopo che il paziente è stato sottoposto ad accurata anamnesi ed esame obiettivo. Mai prima.

La richiesta di tali esami prevede una semplice impegnativa, corredata di ipotesi diagnostica.



LA STABILOMETRIA CLINICA

Riccardo Schiffer, Fisiatra
Laboratorio di Biometria
e Posturologia Clinica
Digitalizzata Optoelettronica
Statico Dinamica
ASO S.Croce e Carle
di Cuneo
schiffer@libero.it

Per approfondire:
www.neuroequilibrio.it



UBI Banca Regionale Europea

Siamo lieti di comunicarVi le migliori condizioni che la Banca Regionale Europea Spa, appartenente al Gruppo Ubi Banca, offre a tutti i Medici iscritti all'Ordine:

Convenzione di CONTO CORRENTE DI CORRISPONDENZA:

Spese Tenuta Conto trimestrali con operazioni illimitate: 14,00 €

Tasso creditore lordo: 0,25 % lordo

Tasso debitore: Euribor 3/mesi media mese prec. + 3,50%

Carta Bancomat: Gratuita

Carta di credito: Gratuita il primo anno, se GOLD soli 49,5 € annui (sconto del 50% rispetto allo standard di listino)

Nessuna Spesa per prelievi bancomat su ATM di altri Istituti

Servizio di Banca Virtuale gratuito (prodotto QUIUBI)

Commissioni su bonifici: se eseguiti tramite QUIUBI 0,60 € Bre - 1 € altri Istituti eseguiti allo sportello 1 € Bre - 2 € altri Istituti

Nessuna spesa per utenze e rid commerciali.

MUTUI ipotecari:

1. Tasso VARIABILE, durata massima di 50 anni: indicizzato a Euribor 3 Mesi con Spread 1,25%.

2. Tasso VARIABILE - Rata COSTANTE (Replay): indicizzato a Euribor 3 Mesi con Spread 1,25%, durata iniziale massima 20 anni; il finanziamento può allungarsi sino a massimi 30 anni.

3. Tasso VARIABILE - con tasso MASSIMO PREDEFINITO (Prefix): tasso fisso per un primo periodo (della durata di 12 mesi); per i mesi successivi il piano di ammortamento si sviluppa con un tasso variabile indicizzato a Euribor 3m, con limite superiore (detto cap), che tutela da eccessive fluttuazioni del parametro di riferimento. Limite massimo attuale 5,5%.

4. Tasso FISSO: con calcolo del tasso sulla base del parametro IRS di periodo rilevato il 20 giorno antecedente la stipula dell'atto e applicazione di uno spread dell' 1,30% per durate fino a 15 anni e dell' 1,40% per durate superiori, sino a massimi 30 anni.

5. Tasso MISTO (Open): indicizzato a Euribor 3 Mesi e spread del 1,25% per la parte Variabile; indicizzato a Eurirs a 2 anni e spread del 1,40% per la parte Fissa.

Per tutti i finanziamenti **ESENZIONE della penale di estinzione anticipata, sia in caso di rimborso totale che parziale.**

PRESTITI PERSONALI con B@NCA 24/7

(Società di Credito al Consumo del Gruppo UBI),

1. Durata fino a 60 mesi:

Tasso fisso 8%, Penale estinzione anticipata 0,90%, Spese di istruttoria 35 € fissi, Spese incasso rata 2,50 €

2. Durata fino a 120 mesi:

Tasso fisso 8,50%, Penale estinzione anticipata 0,90%, Spese di istruttoria 35 € fissi, Spese incasso rata 2,50 €

PRESTITI strumentali all'attività di STUDIO MEDICO / LIBERO PROFESSIONISTA

1. Tasso VARIABILE: indicizzato a Euribor 3 Mesi con Spread 2,25%.

2. Tasso FISSO: indicizzato a Eurirs di riferimento con Spread 2,5%.

Durata fino a 60 mesi con spese istruttoria pari a 1,5%.

La Banca Regionale Europea Spa, nell'ottica di ampliamento dei servizi alla clientela e di espansione delle proprie competenze territoriali, dispone inoltre di 3 Filiali dell'Istituto in territorio francese nelle cilladine di Mentone, Nizza ed Antibes, dove lavora personale dipendente sia italiano che francese.

Si aggiunge pertanto un estratto delle condizioni di un c/c di corrispondenza francese, evidenziando come l'operatività ordinaria di invio documentazione e gestione delle esigenze bancarie di base avviene normalmente tramite la propria Filiale italiana (per esempio invio o ricezione di documentazione per/dalla Filiale francese, ecc.):

COSTI:

- zero spese di tenuta conto con un saldo minimo di 3.000 € (media su base annua) sul c/c;
- 3 € mensili di tenuta conto;
- 5,70 € mensili comprensivi di tenuta conto + carta bleue.

SERVIZI comuni per tutte le tipologie di conto:

- libretto assegni gratuito;
- Servizio internet gratuito;
- apertura c/libretto gratuita;
- chiusura conto c/o altra Banca gratuita;
- domiciliazioni da trasferire da altra banca gratuite;
- nuove domiciliazioni 5 € una tantum;
- bonifici 3,50 €

La filiale francese si occuperà della chiusura del conto c/o altri Istituti francesi.



Per un maggior approfondimento di tutti i prodotti citati si faccia riferimento ai Fogli Informativi presenti sul sito della Banca Regionale Europea Spa: www.brebanca.it.

LE SPESE SANITARIE

Paolo Ricchiardi

Tutti sappiamo che le spese sostenute a fini sanitari sono fiscalmente detraibili, ma forse non tutti sanno che trovano ristoro quando le lesioni siano conseguenza di un fatto che comporti una responsabilità civile o quando il paziente abbia sottoscritto una polizza privata. Nel primo caso si parla di risarcimento dovuto dal civilmente responsabile, nel secondo di rimborso dalla Compagnia Assicuratrice; si tratta per lo più o delle cosiddette polizze "rimborso spese di cura" o di polizze infortuni che abbiano la specifica estensione. Per tali motivi nella quotidiana pratica medico-legale occorre esprimere pareri circa la congruità delle "spese di cura" sostenute dal Paziente per ottenere la guarigione clinica

Oggi come oggi la maggior parte degli esborsi riguarda i tickets del SSN, cui si aggiungono l'acquisto di ausili o tutori, l'acquisto di farmaci, le prestazioni sanitarie libero professionali (consulenze specialistiche, interventi chirurgici, fisiochinesiterapia), le cure odontoiatriche. Frequentemente però il rapporto la risarcibilità/rimborabilità delle spese sanitarie che vengono esibite il conseguimento della guarigione clinica non è nitido, per cui occorre aver chiari alcuni paletti.

Il primo, lapalissiano, è legato alla risarcibilità/rimborsabilità degli esborsi sostenuti per le sole lesioni riportate in quel sinistro e non per patologie coesistenti, anche se le cure furono effettuate nel lasso di tempo in cui evolse la lesione di interesse medico-legale. Se riporto una frattura di gamba competerà ciò che attiene alla frattura e alle sue complicanze, non ad altro. Come esempio estremo ricordo che, nel corso di una perizia per la valutazione degli esiti di una distorsione cervicale, reperi tra le varie spese agli atti una serie di parcelle per visite ginecologiche e per l'acquisto di IUD.

Il secondo riguarda l'efficacia delle cure prescritte.

È ormai storicamente accettata la seguente classificazione CURE NECESSARIE: quando l'omissione impedisce o ritarda la stabilizzazione;

CURE UTILI: quando l'azione terapeutica è giovevole e sicura, senza essere strettamente indispensabile;

CURE OPPORTUNE: indicate in via teorica ma di efficacia non sicuramente comprovata;

CURE INUTILI: di efficacia puramente ipotetica, anche in relazione al caso specifico

CURE INOPPORTUNE e CONTROINDICATE: quelle superate dalle moderne acquisizioni, non convenienti o addirittura controproducenti.

È indiscutibile il diritto al risarcimento/rimborso per quelle utili e necessarie, per quelle opportune andrà esaminata l'efficacia caso per caso, mentre non sono risarcibili/rimborsabili le ultime tre cate-

gorie, che, nella pratica, riguardano o cure effettuate da personale non qualificato (si pensi ad esempio a trattamenti fisioterapici eseguiti da soggetti non abilitati) o cure non riconosciute dalla medicina ufficiale e cui non sia riconosciuta dimostrazione di giovevole effetto. Il terzo punto riguarda l'arco di tempo in cui si rendono necessarie. Come detto in premessa, il presupposto è che vadano risarcite/rimborsate le spese necessarie per cure che incidano sullo stato di malattia e portino alla stabilizzazione clinica.

In polizza privata per contratto ci si limita alle spese sostenute nell'arco temporale che va dal manifestarsi della malattia alla guarigione. In responsabilità civile occorre invece valutare anche se nel futuro non si renderanno necessarie ulteriori spese in relazione all'evento dannoso. Sono quelle costitutive del cosiddetto danno futuro, sicuramente prevedibili e ripetitive, legate alla cronicizzazione del quadro, un esempio tipico è costituito dalla necessità di terapie di mantenimento (ad esempio nei casi di epilessie post-traumatiche), dei rinnovi di protesi, delle cure odontoiatriche nei casi di ricostruzione di corone fratturate.

L'ultimo punto riguarda il rilascio da parte dei medici di famiglia dei certificati di "continuazione" o "definizione".

Sino a qui si è parlato di spese di cura e non di spese a fini medico-legali, che sono tutt'altra cosa, anche dal punto di vista fiscale, tanto è vero che la fatturazione è soggetta a IVA. Il medico di famiglia cura il suo assistito in forza della convenzione con il SSN e per tali cure nulla gli è dovuto dall'assistito stesso. I certificati volti a dimostrare il sussistere di uno stato patologico o il conseguimento della guarigione esulano dalla convenzione e sono volti a conseguire un risarcimento o un indennizzo economico da una controparte. Ne deriva che i relativi onorari non possano mai essere assimilati alle spese di cura in quanto hanno esclusivamente una valenza medico-legale. Per tale motivo in ambito di polizza infortuni non vengono mai rimborsati e in ambito di responsabilità civile lo sono solo in taluni casi, in relazione al Decreto 03.07.2003 inerente l'indennizzo diretto alla persona da RC auto. Credo che di questo sarebbe opportuno informare i Pazienti, perché l'aspettativa non soddisfatta ingenera scontento, soprattutto quando le spese a fini medico-legali assommano a cifre ben superiori a quelle affrontate per le cure, come ad esempio capita con l'onnipresente distorsione cervicale.



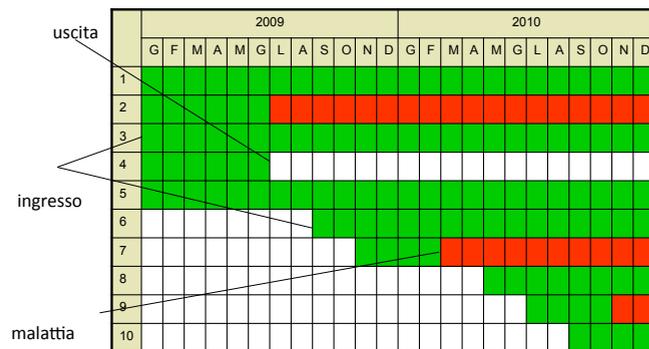
Gli screening presuppongono l'adozione di un approccio concettuale diverso rispetto alla clinica; se infatti essa si fonda sul sintomo, lo screening, rivolgendosi alla popolazione "apparentemente sana", si basa sul rischio.

La "precisa" misura del rischio deve partire dall'incidenza della malattia; ciò si ottiene con gli studi di coorte.

Brevemente, l'incidenza è un tasso. Un tasso è una proporzione che

contiene la specificazione del periodo di tempo; a sua volta, una proporzione è un rapporto in cui il numeratore è anche a denominatore (es., maschi rispetto a femmine sono un rapporto; maschi rispetto a popolazione sono una proporzione).

Il presupposto risiede nella situazione di "osservazione"; premesso che col termine coorte si intende un



gruppo di soggetti che condividono un'esperienza comune in un dato periodo, per periodi di osservazione disuguali tra i soggetti esposti o meno al rischio (coorti dinamiche, con nuovi soggetti reclutati, persi al follow up per morte, trasferimento, ecc.) il denominatore deve considerare la somma dei reali contributi di ciascuno di essi: tempo-persona di osservazione (densità di incidenza). A numeratore, per gli eventi (casi) che possono ripetersi nel tempo nello stesso soggetto, salvo specificazione, si considerano i soggetti e non gli eventi; a denominatore, il computo del tempo cessa al momento dell'osservazione della patologia. Ad es., nella coorte dinamica in figura abbiamo 3 casi su 120 mesi-persona di osservazione, ossia 2,5/100 mesi-persona. Per evitare di sottodimensionare l'incidenza/rischio considerando anche soggetti "non suscettibili" alla patologia, il denominatore li esclude, es., malati, immunizzati naturalmente, vaccinati (correzione generalmente omessa per grandi popolazioni, ove l'influenza di ciò è trascurabile). L'incidenza "ordinaria" è una stima della densità di incidenza; quest'ultima, infatti, non è una proporzione, in quanto i casi non sono contenuti nel denominatore. Se il tasso di incidenza è elevato, la densità di incidenza (avendo denominatore minore, non includendovi i casi) sarà superiore all'incidenza cumulativa (che ha denominatore maggiore).

Gli studi di coorte partono dal confronto di due coorti di soggetti (sani), esposti e non esposti al fattore di rischio; gli esposti devono avere la stessa esposizione al fattore di rischio (essere rappresentativi) di tutti gli esposti della popolazione; i non esposti devono essere rappresentativi di tutti i non esposti della popolazione. A partire da

tale situazione di partenza si segue nel tempo ("longitudinali prospettivi") l'incidenza della patologia.

L'incidenza negli esposti è il rischio assoluto negli esposti; quella nei non esposti è il rischio assoluto nei non esposti. Il rapporto fra rischi assoluti (incidenze) negli esposti e nei non esposti è il rischio relativo, che esprime quante volte è superiore il rischio negli esposti rispetto a quello nei non esposti. La differenza fra rischi assoluti (incidenze) costituisce il rischio attribuibile, che esprime quale parte del rischio negli esposti è dovuta solo al fattore di rischio.

Gli studi di coorte possono essere "storici": le coorti storiche sono ricostruite a partire da un momento del passato per misurarne l'incidenza. Un'associazione tra fattore di rischio e patologia ne considera: 1. presenza (v. significatività statistica e clinica); 2. forza (v. OR e rischio relativo, che variano da 0 a +∞: tra 0 e 1 v'è associazione negativa - "fattore di protezione" -, a 1 v'è assenza di associazione, sopra 1 v'è associazione, indicativamente 1,2 debole, 3 moderata, 8 forte, 20 fortissima); 3. causalità, ove un'associazione causale soddisfa i criteri di Hill, come consistenza (l'associazione è presente in altri studi), forza (OR, rischio relativo), congruenza temporale (l'esposizione precede la malattia), specificità (1 fattore - 1 malattia: insoddisfacente, sia perché da 1 fattore possono derivare più malattie, sia per la multifattorialità), plausibilità biologica rispetto alle conoscenze di patogenesi. Un'associazione può essere spuria. Essa si lega ad un errore di campionamento, od alla variabilità biologica (errore di tipo I), o ad un errore sistematico (bias): a. nel disegno dello studio; b. di selezione, se campionamento non random (es. vaccinazione su base volontaria, con ricorso di soggetti più attenti a salute e sovrastima dell'effetto); c. di informazione (preconcetto nell'intervistatore: cecità; over-reporting dell'intervistato; under-reporting, se trascorso molto tempo, variazione percezione di malattia, tematiche imbarazzanti); d. da perdita al / insufficiente durata del follow up; e. da publication bias.

Un'associazione può essere indiretta, quando si attribuisce un effetto ad una causa che è solo associata a quella vera (es. consumo di carne rossa e cancro della mammella: potrebbe soggiacere il PNL, che si associa a diversi profili riproduttivi, questi si causali).

Come si osserva, nata a metà dell'Ottocento come studio descrittivo delle epidemie, l'epidemiologia è diventata una disciplina chiave per la medicina, sia allo scopo di definire quantitativamente le dinamiche di diffusione delle malattie infettive e cronico-degenerative, sia per fornire un fondamento metodologico alla sperimentazione clinica, sia, sulla base dei risultati degli studi sperimentali, per orientare le scelte mediche fino a livello dei singoli casi. Essa è lo strumento metodologico fondamentale nel governo degli screening.



GLI STUDI LONGITUDINALI PROSPETTIVI (DI COORTE)

dr Lorenzo Orione
Direttore S.C. Unità V.O.
Screening Cuneo

Una recente circolare pervenuta all'ordine dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha riportato le ultime novità inerenti la valutazione del rischio "stress lavoro-correlato" di cui all' art 28 comma I-bis del D.Lgs 81/08 e successive modificazioni ed integrazioni.

Secondo quanto stabilito dalla Commissione Consultiva permanente per la Salute e Sicurezza sul lavoro, la data del 31 dicembre 2010 è da intendersi come data di avvio della valutazione.

Essa diventerà parte integrante della Valutazione dei rischi presenti nei luoghi di lavoro e deve essere pertanto effettuata dal datore di lavoro con la collaborazione del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP), previa consultazione del Rappresentante dei Lavoratori per la sicurezza (RLS). Il termine ultimo per l'elaborazione del documento è fissato per la data del 30 giugno 2011.

L'analisi si articola sostanzialmente in due fasi: una prima fase necessaria (valutazione preliminare) ed una fase eventuale, da effettuare solo nel caso la prima valutazione obbligatoria abbia riscontrato la presenza di elementi di rischio da stress lavoro-correlato e le misure adottate dal datore di lavoro per porvi rimedio si rivelino inefficaci.

Secondo quanto definito dall'articolo 3 dell' Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004, come recepito dall'accordo Interconfederale del 9 giugno 2008, lo stress lavoro-correlato è una "condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di corrispondere alle richieste o aspettative riposte in loro". Non tutte le manifestazioni

di stress sul lavoro possono essere considerate come stress lavoro-correlate, ma interessano in questa sede solo lo stress causato da fattori propri del contesto e del contenuto del lavoro.

I. LA FASE DI VALUTAZIONE OBBLIGATORIA.

Al fine di identificare i fattori oggettivi di rischio da stress lavoro-correlato, la Commissione Consultiva ha indicato un percorso metodologico che porti a rilevare indicatori oggettivi e verificabili (se possibile misurabili) che aiutino ad evidenziare le condizioni di stress lavoro-correlato. Questi indicatori si riferiscono a tre grandi categorie:

Eventi sentinella, quali ad esempio indici infortunistici, assenze per malattia, turnover, procedimenti e sanzioni, specifiche e frequenti lamenti riportate dai lavoratori.

Fattori di contenuto del lavoro, come ad esempio, l'ambiente di lavoro ed attrezzature, carichi e ritmi di lavoro, orari e turni, corrispondenza tra le competenze dei lavoratori e i requisiti professionali richiesti.

Fattori di contesto del lavoro, come ad esempio ruolo nell'ambito dell'organizzazione, autonomia decisionale e controllo, conflitti interpersonali, comunicazioni.

Relativamente a queste due ultime categorie di fattori di rischio da stress lavoro-correlato occorre ascoltare i lavoratori e/o il RLS. In caso la valutazione preliminare non porti ad evidenziare fattori di rischio da stress lavoro correlato, il datore di lavoro dovrà evidenziare questa situazione ottimale nel Documento di Valutazione dei rischi (DVR) e prevedere comunque un piano di monitoraggio. Nel caso invece in cui dalla valutazione preliminare emergono elementi di rischio da stress lavoro correlato tali da richiedere il ricorso ad azioni correttive, si procede alla pianificazione ed alla adozione degli opportuni interventi correttivi (ad es. interventi organizzativi, tecnici, procedurali, comunicativi, formativi, etc.).

Se, infine, gli interventi correttivi apportati non risultano efficaci, si passa alla seconda fase con una valutazione approfondita.

II. LA FASE EVENTUALE (O APPROFONDITA).

Questa fase prevede la valutazione della percezione soggettiva dei lavoratori, ad esempio attraverso differenti strumenti quali questionari, focus group, interviste semi-strutturate. Nelle imprese con fino a 5 lavoratori, al posto di questi strumenti, il datore di lavoro può scegliere di utilizzare modalità di valutazione (es. riunioni) che garantiscano il coinvolgimento diretto dei lavoratori nella ricerca di soluzioni e nella verifica della loro efficacia.

Occorre tener presente che la programmazione di queste attività di valutazione e l'indicazione dei termini per il suo espletamento devono essere riportati nel documento di valutazione dei rischi.

Infine, i datori di lavoro che alla data di presentazione di queste note metodologiche della Commissione Consultiva hanno già effettuato la valutazione del rischio da stress lavoro-correlato secondo quanto previsto dall' Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004~ come recepito dall'accordo Interconfederale del 9 giugno 2008, non devono ripetere l' indagine ma soltanto aggiornarla nel caso in cui ci si ritrovi in una delle situazioni previste dall'articolo 29, comma 3, del d.lgs 81/08 (modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione e della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità).



VALUTAZIONE RISCHIO STRESS LAVORO-CORRELATO

Roberto Gallo

Al Presidente dell'Ordine dei Medici della Provincia
dr Salvio Sigismondi

Caro Presidente, ti scrivo a proposito del fatto che le richieste di ecografie pelviche ginecologiche effettuate dal Medico Curante, non vengano più accettate in sede di prenotazione, in assenza di precedente visita ginecologica, al S. Croce e Carle di Cuneo.

**RICEVIAMO
E PUBBLICHIAMO**

Per salvarci in qualche modo dalla insostenibilità delle troppe ecografie da evadere abbiamo pensato di creare un filtro clinico alle richieste, sia per dirottare in un servizio meno intasato le stesse ecografie, sia per provare a vedere se in tal modo si può, con una precedente valutazione ginecologica, risolvere il problema a monte dello stesso esame ecografico.

Ormai cerchiamo in tutti i modi di rispondere alle richieste assistenziali da un lato e alle disposizioni della Direzione e della Regione sui tempi di attesa dall'altro.

dr Pier Dino Rattazzi
Direttore di S. C.
di Ostetricia
e Ginecologia
ASO S. Croce
e Carle Cuneo

Ti chiedo pertanto di darne comunicazione ai nostri Colleghi di Medicina Generale, motivando le vere intenzioni che ti ho riportato, affinché non sembri una mancanza di fiducia sulla professionalità degli stessi.

Grazie come sempre

**AVVISO PRELIMINARE
CORSO MAXIEMERGENZE 2011**

È stato già programmato il Corso sulle Maxiemergenze per il 2011. Si terrà sabato 5 novembre presso la Sala incontri della Provincia di Cuneo - Corso Dante 41. Nei prossimi numeri daremo i dettagli sul programma e sui partecipanti.

**NOI FRA I MIGRANTI: RICONOSCIMENTO DEI BISOGNI
SANITARI, MODELLI ASSISTENZIALI E PERCORSI
DI INTEGRAZIONE SOCIALE DELLE PERSONE MIGRANTI**

BRA - Auditorium Cassa di Risparmio
Via Principi di Piemonte, 12

RESPONSABILE DEL CORSO Dr. Edoardo Belgrano
Associazione "Medici in Africa Onlus" Circolo di Cuneo

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr. Alberto Serra ASL CN 2 SOC pediatria

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Dr. Paolo Garbaccio ASL CN 2 SOC Pediatria

Il corso si propone di approfondire il livello di conoscenza degli operatori su aspetti specifici delle problematiche relative ai percorsi assistenziali dei migranti analizzando gli aspetti culturali e psichici nella loro integrazione sociale. L'iscrizione al corso può avvenire per un numero massimo di 100 persone.

Le richieste di iscrizione dovranno essere rivolte al seguente indirizzo di posta elettronica: infosegr@gmail.com con l'indicazione di: nome, cognome, data di nascita, comune di residenza, indirizzo, qualifica

**APPROPRIATEZZA IN AUTOIMMUNOLOGIA:
RIVISITAZIONE E NUOVI APPROCCI.**

CUNEO Aula Magna Ex Mater Amabilis - Facoltà di Giurisprudenza
Via A. Ferraris De Celle, 2 Angolo Corso Kennedy

RESPONSABILE SCIENTIFICO Dr. Carmelo Ginardi
S.C. Laboratorio Analisi A.S.O. "S. Croce e Carle" - Cuneo

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Dr.ssa Maura Fabrizia Musso - Dr.ssa Laura Peretti

S.C. Laboratorio Analisi A.S.O. "S. Croce e Carle" - Cuneo

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA STAFF snc

Dr.ssa Alessia MARCHISIO Tel: 0171/339971

Fax: 0171/426921 Cell: 347/1322840

L'iscrizione è gratuita e sarà possibile sino ad esaurimento posti accreditati. Dovrà essere effettuata mediante compilazione della scheda di iscrizione che dovrà essere inviata ai seguenti indirizzi:
e-mail: info@staff-formazione.net Fax 0171/426921

**Sabato
7 Maggio 2011**

Le richieste devono pervenire entro e non oltre il 28 aprile 2011 e verranno accettate in base all'ordine di presentazione.

**Venerdì
13 maggio 2011**

L'ammissione sarà subordinata al parere del Responsabile Scientifico e comunicata entro il 2 maggio 2011

Sabato
21 maggio 2011

**MEDICINA PREVENTIVA E MEDICINA PREDITTIVA:
ATTUALITÀ E PROSPETTIVE**

CUNEO - Sala Convegni Mater Amabilis, via A. Ferraris di Celle, 2

Il Convegno, gratuito e con crediti ECM, è rivolto a tutte le professionalità sanitarie: *Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, Medici dei Distretti, Medici Ospedalieri, Medici e Veterinari dei Dipartimenti di Prevenzione, Farmacisti, Biologi, Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Tecnici della Prevenzione, Educatori Professionali.*

Il Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012 ha posto con chiarezza la necessità storica e scientifica di confrontarsi non solo con i classici temi della prevenzione primaria, secondaria e terziaria, ma anche con le novità portate in ambito sanitario dalla Medicina predittiva. Tale medicina "di preavviso" consente, a fronte di un difetto o di una fragilità, di scegliere uno stile di vita adeguato, di sottoporsi periodicamente a test di diagnosi precoce o di adottare sin dall'inizio le necessarie misure terapeutiche. Il convegno del 21 maggio, organizzato dal Servizio Igiene e Sanità pubblica di Cuneo, è il primo che si svolge in Piemonte sull'argomento.

RESPONSABILE SCIENTIFICO: Dr Angelo Pellegrino
Direttore SISP Cuneo - Coordinatore SS.I.S.P. ASL CN1

COORDINAMENTO SCIENTIFICO:

A. Pellegrino, L. D. Barbero, L. Orione, S. Ungari

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

D. Bono, M. Golemme, F. Palagi (SISP Cuneo);

per informazioni: tel.

0171 450381

Le prenotazioni si effettuano via telefax, inviando l'apposita scheda d'iscrizione al n° 0171 450382

**"ATTUALITÀ DELLA MEDICINA TERMALÉ"
SESTA EDIZIONE**

Istituto Idrotermale di Lurisia

Lurisia Terme - Via delle Terme 60 - Roccaforte Mondovì

SEGRETERIA SCIENTIFICA: Prof. Nappi, presidente dell' AISIMOT, Associazione Italiana Specialisti Idrologia Medica e Operatori Termali. via Cicognara 7 - 20129 Milano

Le Terme di Lurisia seguendo una consolidata e proficua tradizione organizza per il 18 giugno il sesto corso di aggiornamento su "Attualità della Medicina Termale".

Accanto al classico tema della calcolosi urinaria, indicazione elettiva della terapia idropinica con le acque di Lurisia, si è voluto proporre argomenti clinici e riabilitativi di pertinenza termale e non termale, di grande interesse per medici di base, otorinolaringoiatri, pediatri e fisiatri, incentrando particolarmente l'attenzione sulle patologie delle prime vie respiratorie e sulle possibilità di cura e riabilitazione in ambito termale.

L'obiettivo ricercato è l'ottimizzazione dell'impiego della crenoterapia nell'ambito delle prestazioni del Sistema Sanitario Nazionale per favorirne un corretto ricorso per un migliore approccio preventivo, terapeutico e riabilitativo.

Il corso è stato accreditato come evento formativo E.C.M. dal Ministero della Salute con 8 punti, per un totale di 70 posti disponibili per medici. Il corso è gratuito.

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: dr Massimo Gestro
Istituto Idrotermale di Lurisia 0174683421
m.gestro@lurisia.it, terme@lurisia.it .

Sabato
18 giugno 2010

NECROLOGIO

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

dr ssa **Giovanna FIDELIO**
Medico di Medicina
Generale di anni 55

dr ssa **Virginia PEIRONE**
Medico Pensionato
di anni 82

dr **Luciano ROSA**
Medico Pensionato
di anni 85

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

MEDICI PRIME ISCRIZIONI

Dr. BOTTASSO Alessandro	BUSCA
Dr. BORRETTA Valentina	SALUZZO
Dr. BRIZIO Valentina	REVELLO
Dr. BRUNETTI Marco	SALUZZO
Dr. DEFILIPPI Elio	FOSSANO
Dr. FORNO Daniela	SOMMARIVA PERNO
Dr. GALLO Daniela	MONDOVI'
Dr. GENOVESE Rosalba	SAVIGLIANO
Dr. GHIONE Sara	SALUZZO
Dr. GROSSO Edoardo	BRA
Dr. ISAIA Elena	CUNEO
Dr. LOVERA Davide	TORRE SAN GIORGIO
Dr. MANCUSO Samuel	SOMMARIVA DEL BOSCO
Dr. MARABOTTO Francesca	CUNEO
Dr. MAZZA Fabrizio	MONDOVI'
Dr. MEISTRO Diego	CORTEMILIA
Dr. PARUZZO Luisa	CERRETTO LANGHE
Dr. ROVERE Giulia	VERZUOLO
Dr. RUSSO Giuseppe	MONDOVI'
Dr. SAMMARCO Roberto	VERNANTE
Dr. STOJANOV MARJAN	PRIOCCA
Dr. TARAMASSO Lucia	CEVA
Dr. TESTA Marzia	FOSSANO
Dr. VIBERTI Ilaria	BAROLO

MEDICI ISCRITTI PER TRASFERIMENTO

Dr. BASILE Alessandro	MONDOVI'
Dr. OLIVIERI Ivana	ALBA

MEDICI CANCELLATI PER DECESSO

Dr. FIDELIO Giovanna	COSTIGLIOLE SALUZZO
Dr. PEIRONE Virginia	PEVERAGNO
Dr. ROSA Luciano	CUNEO

MEDICI CANCELLATI PER TRASFERIMENTO

Dr. DIOUF Alexandre	PAVIA
Dr. MACCHIOLO Carlo	TORINO
Dr. PANICHELLI Ivan Josè	COMO
Dr. VALENTINI Filippo	TORINO

ODONTOIATRI PRIME ISCRIZIONI

Dr. COCCALOTTO Alberto	MOROZZO
----------------------------------	---------

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 nell'elenco, dovranno inviare all'Ordine una domanda su carta libera, con l'indicazione dell'indirizzo e del numero telefonico.

Aghemo Laura medicina generale e pediatria Cuneo	3397123620 - 0119690002	Cervoni Edoardo medicina generale 3485498856
Ambrogio Federico medicina generale Cardè	3496449958	Chionio Irene medicina generale Cuneo 3402914158
Ambrogio Francesca medicina generale Savigliano	3493535123	Collino Andrea medicina generale e pediatria Cuneo 3462374472
Aragno Claudia medicina generale Savigliano	017221628	Cosio Paolo medicina generale Fossano 3204843625
Armando Enrico medicina generale e pediatria Caraglio	0171618923 - 3284320743	Criasia Antonio medicina generale Cuneo 3406764348
Bailo Cristian medicina generale Centallo	3805167354	Cravero Francesca medicina generale Revello 3493199814
Barbarti Federico medicina generale Bra	3207696319	Cunzolo Tania medicina generale Dronero 3473563746
Barbato Giuliano medicina generale e pediatria Mondovì	3398218407	D'Ascenzo Fabrizio medicina generale Cuneo 3333992707
Bernardi Emanuele medicina generale Cuneo	3409786586	De Renzis Francesca medicina generale Cuneo 3477270470
Berra Carlotta medicina generale Verzuolo	3332158067	Donato Giacomo medicina generale Mondovì 3334758045
Bertello M. Cristina medicina generale e pediatria Piobesi d'Alba	3275334251	Eandi Maria Chiara medicina generale Savigliano 0172377202
Bianco Marinella medicina generale Cuneo e provincia	3929899114	Falovo Vera medicina generale Caraglio 3388770845
Boetti Tatiana medicina generale e pediatria Sanfrè	017258483-3285316193	Ferrero Federico medicina generale Mondovì 338432713
Borra Anna medicina generale Cuneo	3497612687	Fogliacco Valentina medicina generale Saluzzo 3476704305
Borretta Valentina medicina generale Saluzzo	3471658356	Forno Daniela medicina generale Sommariva Perno 3935698608 - 3482741589
Bottasso Alessandro medicina generale Busca	3481219662	Franchino Federica medicina generale Cuneo 3397381846
Brondino Natascia medicina generale Sanfront	3208478857	Franco Ilaria medicina generale e pediatria Alba 3289256803
Burdino Elisa medicina generale e pediatria Saluzzo	017545932 - 3403324822	Gai Giuseppe medicina generale Racconigi 3472476430
Caramellino Laura medicina generale Racconigi	017284305 - 3406610780	Gallarotti Luisa medicina generale Bernezzo 3338682433
Cavallo Silvia Maria medicina generale Boves	3495587167	Gallesio Chiara medicina generale Benevello 3386219586
Cento Davide medicina generale Cuneo	3407290486	Gallo Susanna medicina generale Bra 3381548676

Gallo Susanna medicina generale		Menditto Elena medicina generale	
Bra	3381548676	Fossano	3494030339
Gambera Giuseppina medicina generale		Meistro Diego medicina generale e pediatria	
Cuneo	3388754725	Cortemilia	3391019111
Garnero Cinzia medicina generale		Miceli Corinna medicina generale e pediatria	
Busca	0171946329	Bra	3298988966
Garnero Gabriella medicina generale		Miraglio Emanuela medicina generale	
Busca	3388024367	Borgo S. Dalmazzo	3492833213
Gennari Stefano medicina generale e pediatria		Milanesio Andrea medicina generale	
Borgo San Dalmazzo	0171269634 3283810137	Cuneo e Provincia	3496036087
Gerbaudo Paola medicina generale		Monasterolo Federica medicina generale	
Savigliano	3284151884	S.Albano Stura	3334267195
Giacone Sara medicina generale		Motta Giovanna medicina generale	
Alba	3287654098	Savigliano	3391778103
Ghione Sara medicina generale		Mouhaimed Nazzal medicina generale	
Saluzzo	3481210524 - 017546928	Cuneo	3331680817
Giorgis Donatella medicina generale		Nervo Elisabetta medicina generale	
Savigliano	3402763286	Fossano	3358401595
Giraudi Elena medicina generale		Oliveri Cristina medicina generale	
Racconigi	3381236837	Mondovì	017446143 - 3381922761
Gonella Anna medicina generale		Pallavicino Francesca medicina generale	
Mondovì	3381166609	Alba	3498963393
Gonella Federica medicina generale		Palmieri Giovanni medicina generale	
Racconigi	3496960115	Fossano	3381608974
Grecchi Gianluigi medicina generale		Panero Paola medicina generale	
Cuneo	3472371873	Sanfre'	3483825988
Greco Giovanna medicina generale		Paruzzo Luisa medicina generale	
Savigliano	3386620786	Cerretto Langhe	3335429071
Griseri Sara medicina generale		Paschetta Elena medicina generale	
Magliano Alpi	3355769609	Savigliano	3394713312
Iagnacolo Emanuele medicina generale		Pessia Andrea medicina generale	
Bra	3293906102	Scarnafigi	3477682753
Leto Laura medicina generale		Piselli Attilio medicina generale	
Alba	3281527486	Bra	3886916758
Lloshi Lauresha medicina generale		Ponte Stefano medicina generale	
Cuneo	3389422442	Cortemilia	0173215488 - 017381797 - 3294126253
Lovera Davide medicina generale		Ponzo Federica medicina generale	
Torre San Giorgio	3409121687	Beinette	3331198588
Mancuso Samuel medicina generale		Rabino Vicki medicina generale	
Sommariva Bosco	3331561053	Canale	3803202445 - 017395792
Mandrile Carla medicina generale e pediatria		Repici Marialia medicina generale	
Cuneo	3280828487	Cuneo	3346154773
Mangioni Monica medicina generale		Resta Isabel medicina generale	
Cuneo	3381024937	Dronero	3396734666
Martini Ellis medicina generale		Ribero Simone medicina generale	
Borgo san Dalmazzo	3495935046	Fossano	3288487912
Mazza Fabrizio medicina generale		Roasio Cristina medicina generale	
Mondovì	3397206392	Verzuolo	3488685758

Rocca Fiorenza medicina generale	
Monastero Vasco	3334889975
Rovere Giulia medicina generale	
Verzuolo	3407714332
Rolfo Elisa medicina generale	
Bra	3387096050
Rosso Michela medicina generale	
Saluzzo	3476904569
Ruatta Fiorella medicina generale	
Manta	3478556718
Russo Giuseppe medicina generale	
Villanova Mondovì	3494659932 - 0174597510
Salvagno Francesca medicina generale	
Saluzzo	3498337900
Sammarco Roberto medicina generale	
Vernante	3333843640
Scripluc Galina medicina generale	
Sommariva Bosco	3276172563
Soddu Anna Rita medicina generale	
Cuneo	0171682539 - 3381271709
Taramasso Maurizio medicina generale	
Ceva	3208713910
Testa Marzia medicina generale	
Fossano	3483017551
Tripodi Elisa medicina generale	
Bra	3282124216
Viberti Ilaria medicina generale	
Barolo	3334088409
Zollino Gianluca medicina generale	
Cuneo	3331852824

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.

Convegni e congressi patrocinati dall'Ordine

Il Notiziario ospita una rubrica dedicata alla promozione di Convegni e Congressi: per migliorarne l'efficacia si è stabilito di riservare uno spazio per una breve presentazione dell'evento ai Convegni patrocinati dall'Ordine. I testi (si prega di non superare le 2500 battute, spazi e titolo inclusi) insieme ai dati di riferimento (nome dell'evento, data, località, segreteria organizzativa ed amministrativa) vanno inviati alla Segreteria dell'Ordine dei Medici di Cuneo **almeno tre mesi** prima dell'evento esclusivamente via e-mail.

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 31 maggio 2011.

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

**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,
Ernesto Principe,
Paolo Ricchiardi,
Andrea Sciolla

segretaria di redazione:

Paola Bruno

gestione editoriale: METAFORE

VIA CARLO EMANUELE, 15 - 12100 CUNEO

TEL. 0171694515

stampa: TIPOLITOEUROPA