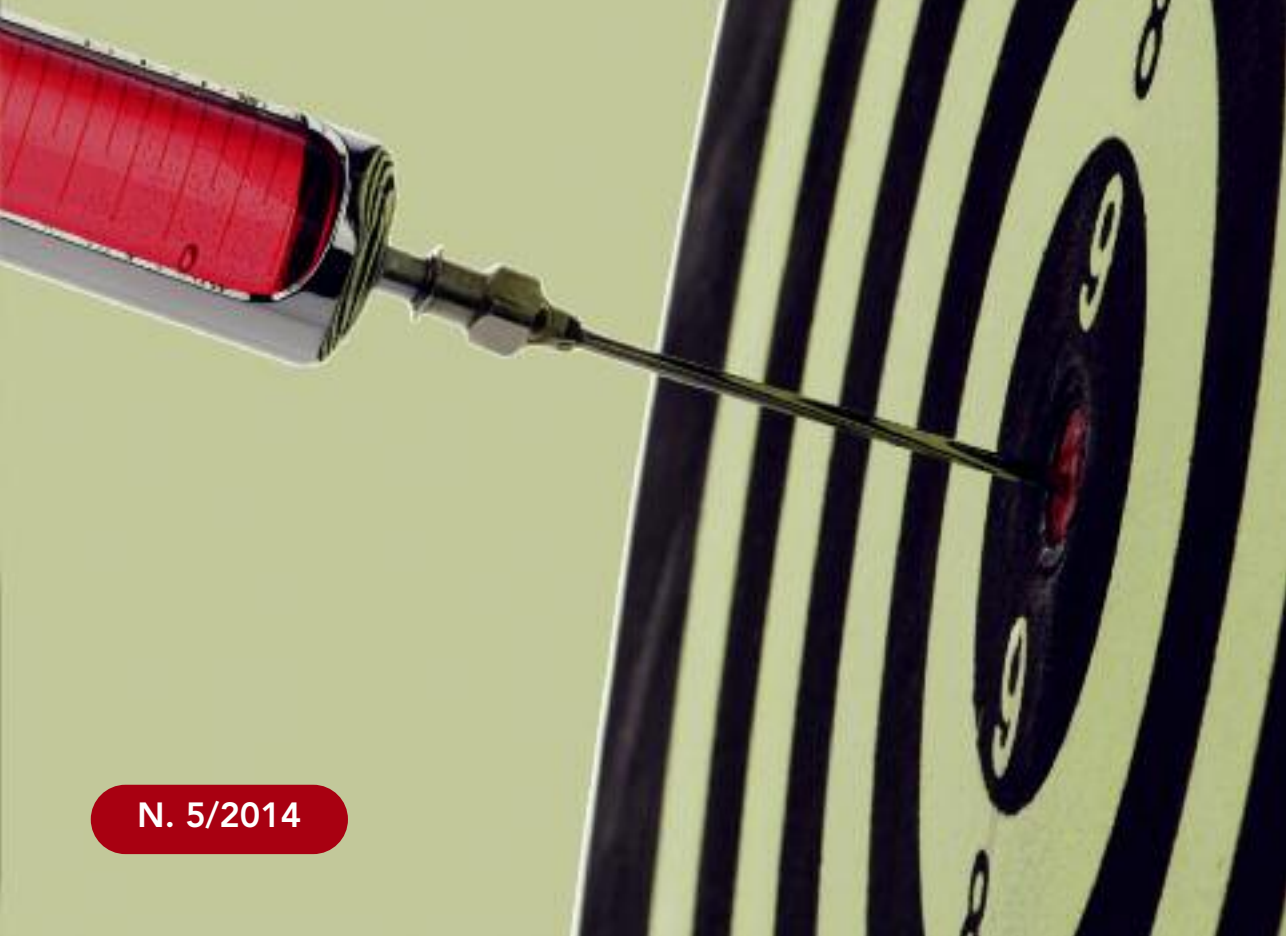


**ORDINE DEI MEDICI**  
  
*chirurghi e odontoiatri*  
**della provincia di Cuneo** 



**N. 5/2014**

## CASELLA PEC

Ricordiamo a tutti gli iscritti che, a norma di legge, sono obbligati al possesso di un indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC). Sono previste sanzioni per gli inadempienti. È possibile attivare il servizio in diversi modi. Chi lo desidera, può servirsi della convenzione che la FNOMCeO ha stipulato con Aruba, rinnovata dallo scorso 1° maggio al costo di 4,84 € per tre anni. Di seguito le modalità di attivazione.

### Procedura:

- L'utente accede al portale [www.arubapec.it](http://www.arubapec.it)
- Clicca in alto a destra su "convenzioni"
- Inserisce il codice convenzione (OMCEO-CN-0008)
- Nella pagina successiva inserire codice fiscale, cognome e nome
- Il sistema verificherà che i dati inseriti corrispondano ad un iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia
- L'utente dovrà inserire i dati richiesti
- La richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC.
- Per il pagamento da parte dell'iscritto si avranno i normali sistemi per il pagamento.
- La casella sarà attivata solamente dopo la ricezione via fax della documentazione sottoscritta allegando documento identità al numero di fax 0575 862026.

Il servizio di help desk verrà erogato tramite il numero 0575/0500.

## 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 25 novembre 2014.

## 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](http://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

## MAILING LIST

È operativa la mailing list [omceocn@omceo.cuneo.it](mailto:omceocn@omceo.cuneo.it), riservata a tutti gli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Cuneo.

### Brevi istruzioni per l'utilizzo della mailing list:

- a. La lista è un mezzo d'informazione e discussione tra gli iscritti;
  - b. I messaggi inviati alla lista vengono ridistribuiti e letti da tutti gli iscritti alla lista;
  - c. Per rispondere pubblicamente ad un messaggio ricevuto attraverso la lista, la risposta va indirizzata alla lista medesima (basta usare la funzione "rispondi al mittente" del client di posta);
  - d. Nel caso si preferisca rispondere privatamente ad un messaggio ricevuto attraverso la lista è necessario usare l'indirizzo del mittente originale, riportato nel messaggio stesso;
  - e. Relativamente alla "firma" in calce ad un messaggio inviato alla lista, è buona norma non superare le 4 (quattro) righe di spazio ed includere cognome, nome e indirizzo di posta elettronica. Ogni altra informazione è inclusa per scelta implicita del mittente.
  - f. I messaggi della lista sono di esclusivo utilizzo da parte degli iscritti alla lista. A norma di legislazione sulla tutela dei dati sensibili, la loro diffusione in qualunque forma senza previa autorizzazione da parte dell'autore e della Presidenza dell'Ordine è illegittima e legittimamente impugnabile nelle sedi appropriate.
  - g. L'autore di un messaggio distribuito attraverso la lista si assume la piena responsabilità del suo contenuto.
  - h. La Presidenza dell'Ordine si riserva, previo avvertimento, tutte le azioni opportune, a partire dall'esclusione dalla lista medesima, in capo a chi invia messaggi offensivi, razzisti, sessisti o relativi ad argomenti non pertinenti, a proprio giudizio, con le finalità istituzionali della lista medesima.
- Iscrizione:** se desideri iscriverti alla mailing list, invia un messaggio vuoto all'indirizzo formato da: [omceocn-subscribe@omceo.cuneo.it](mailto:omceocn-subscribe@omceo.cuneo.it)
- Invio messaggi:** se desideri inviare messaggi agli utenti della mailing list spediscili all'indirizzo della lista: [omceocn@omceo.cuneo.it](mailto:omceocn@omceo.cuneo.it) Tutti gli iscritti alla lista riceveranno il messaggio.
- Annullamento iscrizione:** se desideri annullare la tua iscrizione alla mailing list, invia un messaggio vuoto all'indirizzo formato da: [omceocn-unsubscribe@omceo.cuneo.it](mailto:omceocn-unsubscribe@omceo.cuneo.it)

# Avviso

Nei giorni 19, 20 e 21 settembre si è tenuta la tornata elettiva per il rinnovo del Consiglio Direttivo, della Commissione Albo Odontoiatri e del Collegio dei revisori dei conti. Poiché non è stato raggiunto il quorum previsto dalla legge, pari ad un terzo degli iscritti, verrà convocata una seconda votazione, prevista per i giorni:

**Venerdì 21 novembre dalle 15 alle 19**  
**Sabato 22 novembre dalle 9 alle 19**  
**Domenica 23 novembre dalle 9 alle 12**

Subito dopo la chiusura del seggio, posto presso la sala assemblee dell'Ordine, si procederà allo spoglio ed alla proclamazione degli eletti.

Fra alcune settimane riceveremo le lettere di convocazione: siamo tutti vivamente pregati di partecipare a questo evento di democrazia!

## Questo numero



Franco Magnone

L'editoriale del Presidente ci ricorda il prossimo appuntamento elettivo, per il rinnovo del Consiglio direttivo per il triennio 2015-2017. Da tempo Salvio Sigismondi ci stimola ad una maggior partecipazione a tutte le attività: questa, come egli rammenta, è l'occasione più importante!

Dopo i verbali del Consiglio riportiamo nuovamente i resoconti degli incontri settimanali della Giunta, redatti dal Presidente. Peccato che non possiate leggere il dibattito che spesso si crea, sulla nostra mailing list, su alcune interessanti notizie o prese di posizione: allora, iscrivetevi! Le istruzioni, oltre che sul sito dell'Ordine, le trovate all'inizio di questo numero. Per chi non vuol leggere tutto, in sintesi è sufficiente inviare un'e-mail vuota all'indirizzo **omceocn-subscribe@omceo.cuneo.it**: inizierete presto a ricevere le lettere dei colleghi, nonché le comunicazioni importanti da parte della segreteria.

La collega Renata Gili, del SIGM, ci parla della scarsa trasparenza delle prove di ammissione ai corsi di formazione in medicina generale ed alle specializzazioni.

Leggerete poi l'interessante contributo del collega Stefano Mazzinari sul problema, purtroppo ancora irrisolto, della contenzione. Al riguardo, il Presidente preannuncia un incontro, previsto per i primi mesi del 2015, con un magistrato su questo delicato argomento.

Nella sezione delle Commissioni ordinistiche possiamo leggere il verbale dell'ultima riunione della Commissione cure palliative. A seguire, la relazione sull'argomento del dr Pietro La Ciura, responsabile dell'Unità Cure Palliative dell'ASL CN1.

Riceviamo e pubblichiamo, dal Collegio dei Tecnici di Radiologia Medica della provincia di Cuneo, un contributo sulla corretta esecuzione, alla presenza di personale qualificato, delle indagini radiologiche negli studi odontoiatrici. Il dr Elsie Balestrino ci illustra il progetto Unità Sanitaria Volontaria della Protezione Civile della nostra provincia.

Tra i convegni, ricordiamo ancora quello sulle maxiemergenze, organizzato dall'Ordine, che si terrà il 18 ottobre; il congresso regionale della FIMP, con sede a Cuneo; il convegno della Medicina dello Sport sulla certificazione.

Chiudiamo con le iscrizioni e cancellazioni, e con l'elenco dei colleghi disponibili per le sostituzioni di Medicina Generale e Pediatria Convenzionata.

**Arrivederci a novembre, venerdì 21, sabato 22 e domenica 23, per le elezioni del Consiglio Direttivo!**

## ATTENTI AL LUPO!

Salvio Sigismondi



Che l'Ordine dei medici possa essere uno strumento obsoleto e vissuto da una parte dei medici come un inutile e costoso orpello credo sia pacifico. Questo anche perché la legge che lo istituisce ha ormai una veneranda età e contiene principi assolutamente non più idonei nella moderna società. Nel tempo i medici, anziché riuscire ad adeguare la legge istitutiva all'evoluzione dei tempi, si sono riconosciuti in altre forme di aggregazione e sono nati i sindacati medici. Ma qualcuno immagina i medici di fine '800 organizzati sotto l'egida di un sindacato? Credo sia altresì pacifico affermare che anche i sindacati medici, nel contesto di questi anni, non stiano godendo di buona salute: basti considerare l'estrema parcellizzazione dei medesimi con tutto ciò che ne consegue.

Queste, ed altre considerazioni, mi hanno condotto in questi anni a compiere ogni sforzo per accrescere nella società la considerazione e l'apprezzamento per l'Ordine che ho l'onore di presiedere. Credo di essere il meno titolato ad esprimere valutazioni in questo campo ma posso testimoniare che nel corso degli anni sono sensibilmente cresciute le occasioni nelle quali l'Ordine provinciale viene interpellato piuttosto che ignorato o costretto ad inseguire notizie spesso dal sen sfuggite.

Ora ci stiamo avvicinando alla data in cui i medici, tutti i medici della provincia vengono chiamati ad esprimere col voto coloro i quali dovranno amministrare l'Istituto per il prossimo triennio. Da tempo abbiamo abbandonato la fantasiosa ipotesi che almeno un terzo degli iscritti decida di muoversi a rendere numericamente valida l'assemblea elettiva in prima convocazione e ci siamo rassegnati ad una seconda convocazione che richiede un numero di votanti assai inferiore.

Siamo ben lontani dai tempi passati in cui tutti i medici votavano. Ho avuto il tempo di verificare i verbali della nostra storia e mi pare che nel 1917 o giù di lì, quando i medici di allora esprimevano il voto anche per posta, si facessero questioni ad un collega che non aveva espresso il voto difendendosi costui con l'imputare il disguido a un disservizio postale e adducendo testimonianza della persona di servizio cui era stato affidato il compito di inoltrare la lettera.

Credo che ognuno ben comprenda che, comunque sia, un consiglio direttivo uscirà dalle urne. Vorrei però richiamare l'attenzione dei colleghi sulla circostanza che un conto è il peso di un consiglio con la partecipazione del dieci per cento degli aventi diritto al voto un altro è il peso di un consiglio con una percentuale di votanti superiore. Sta a ciascuno dei medici decidere in piena libertà ed autonomia se attribuire più o meno forza all'organo di autogoverno della categoria oppure lasciare via via spazio a quel lupo, magari oggi ancora neanche nato, che prima o poi finirà per divorare la professione ed asservirla completamente a qualche nuovo padrone cui non staranno certamente a cuore i concetti di scienza e coscienza.



**RIUNIONE  
DEL CONSIGLIO  
DIRETTIVO DEL  
19.06.2014**

**Presenti:**  
Dr Salvio SIGISMONDI  
Dr Pietro LELI  
Dr Manuela LERDA  
Dr Marziano ALLASIA  
Dr Gianluigi BASSETTI  
Dr Donatella GIORGIS  
Dr Livio PEROTTI  
Dr Ernesto PRINCIPE  
Dr Armando VANNI  
Dr Gian Paolo DAMILANO

**ORDINE  
DEL GIORNO**

1. Approvazione verbale seduta del 15/05/2014
2. Momento conviviale per il pensionamento della sig.ra Paola Bruno
3. Esame proposta convenzione per POS
4. Consigli Nazionali FNOMCEO ed ENPAM
5. Esame collegiale di pubblicità su autobus
6. COGEAPS e backoffice
7. Costituzione parte civile procedimento Sorrenti Domenico
8. Concessione patrocini
9. Pubblicità sanitaria
10. Iscrizioni e cancellazioni
11. Varie ed eventuali.

**APPROVAZIONE VERBALE**

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

**MOMENTO CONVIVIALE PER  
IL PENSIONAMENTO DELLA  
SIG.RA PAOLA BRUNO**

Il Presidente, a nome dei consiglieri, ringrazia la sig. Bruno per il lavoro svolto in 40 anni di attività presso l'Ordine di Cuneo. Come segno di gratitudine la Dr Lerda, a nome di tutti, le consegna un piccolo regalo.

**ESAME PROPOSTA  
CONVENZIONE PER POS**

Il Dr Sigismondi illustra le proposte della Deutsche Bank e della BRE di Cuneo, che verranno messe sul sito. Si ricorda che il POS è obbligatorio per tutti i professionisti ma al momento non sono previste sanzioni per chi ne fosse sprovvisto.

**CONSIGLI NAZIONALI  
FNOMCEO ED ENPAM**

A Bari si terrà il Consiglio Nazionale FNOMCeO in cui verrà approvato il bilancio e si darà lettura della stesura definitiva del Codice Deontologico.

Nel corso del Consiglio Nazionale ENPAM verrà presentato il bilancio. La bozza dell'Enpam ha completamente rivisto il sistema gestionale: verrà proposta una modifica dello statuto che prevede di mantenere le rappresentanze di tutti gli Ordini, aggiungendo una rappresentanza proporzionale dei contribuenti maggiori, Medici generali e Liberi professionisti.

Su segnalazione dell'Ordine dei medici di Milano il Consiglio valuta una pubblicità comparsa a Mondovì su alcuni autobus. Si concorda di valutarla in Disciplinare.

**ESAME COLLEGALE  
DI PUBBLICITÀ SU AUTOBUS**

È ora possibile per i medici integrare sul sito COGEAPS i propri crediti ECM.

**COGEAPS  
E BACKOFFICE**

Il Consiglio delibera di non procedere alla costituzione di parte civile.

**COSTITUZIONE PARTE CIVILE**

Non risultano richieste di patrocinio.

**CONCESSIONE PATROCINI**

Non risultano richieste di pubblicità sanitaria.

**PUBBLICITÀ SANITARIA**

Vengono elencate in apposite pagine del Notiziario.

**ISCRIZIONI E CANCELLAZIONI**

Il Consiglio delibera la spesa del regalo effettuata in occasione del momento conviviale per il pensionamento della segretaria Signora Bruno Paola.

**VARIE ED EVENTUALI**

In accordo con le nuove norme è diventato obbligatorio rivestire di cellophan il Bollettino per poterlo spedire per posta. Il Consiglio delibera il costo di questa lavorazione aggiuntiva che ammonta a complessivi €189,00 a spedizione.

La Regione Piemonte ha organizzato una campagna dal titolo "Belli e sicuri". I dottori Perotti e Balestrino comunicano che il 18 ottobre prossimo si terrà il convegno sulle maxi emergenze, che riguarderà emergenze territoriali e gestione del quotidiano.



**RIUNIONE  
DEL CONSIGLIO  
DIRETTIVO DEL  
17.07.2014**

**Presenti:**  
Dr Salvio SIGISMONDI  
Dr Pietro LELI  
Dr Manuela LERDA  
Dr Giuseppe BAFUMO  
Dr Gianluigi BASSETTI  
Dr Luciano BERTOLUSSO  
Dr Donatella GIORGIS  
Dr Livio PEROTTI  
Dr Giuseppe TURBIGLIO

**ORDINE  
DEL GIORNO**

1. Approvazione verbale seduta del 19/06/2014
2. Proposta di date per indizione assemblee elettorali
3. Proposta acquisto cabine elettorali
4. Proposta acquisto PC portatile
5. Convocazione di riunione intersindacale
6. Fatturazione elettronica alla pubblica amministrazione
7. Concessione patrocini
8. Pubblicità sanitaria
9. Iscrizioni e cancellazioni
10. Varie ed eventuali.

**APPROVAZIONE VERBALE**

Il verbale della seduta del 19 giugno 2014 viene approvato all'unanimità.

**PROPOSTA DI DATE  
PER INDIZIONE  
ASSEMBLEE ELETTORALI**

Il Consiglio concorda sulle seguenti date per le prossime elezioni: in prima convocazione nei giorni 19, 20 e 21 settembre dalle 10 alle 12 e in seconda convocazione il 21 novembre dalle 15 alle 19, il 22 novembre dalle 9 alle 19, il 23 novembre dalle 9 alle 12.

**PROPOSTA ACQUISTO  
CABINE ELETTORALI**

Il Presidente propone l'acquisto di nuove cabine elettorali, dal momento che quelle in uso sono ormai obsolete, scomode e pesanti. I Consiglieri concordano per l'acquisto di cinque nuove cabine, con struttura in acciaio o alluminio e tende ignifughe, per l'importo di €975,86.

**PROPOSTA ACQUISTO  
PC PORTATILE**

Il Presidente informa i consiglieri che il pc portatile è ormai obsoleto e i programmi in uso non supportano i nuovi aggiornamenti. A tal proposito si decide di procedere all'acquisto di un nuovo portatile per una spesa complessiva di €677,82.

**CONVOCAZIONE DI  
RIUNIONE INTERSINDACALE**

Mercoledì 23 è convocata una riunione a cui sono stati invitati i rappresentanti delle principali sigle sindacali al fine di discutere della composizione del prossimo Consiglio.

Il Presidente comunica che a partire dal marzo 2015 sarà obbligatoria la fatturazione elettronica nei confronti delle Pubbliche Amministrazioni.

**FATTURAZIONE ELETTRONICA ALLA P.A.**

Vengono concessi i patrocini ai seguenti Convegni: "CORRIREGIONE" che si terrà presso L'Azienda Ospedaliera S. Croce il giorno 11 ottobre 2014; "VI GIORNATE PIEMONTESE DI MEDICINA CLINICA" Centro Incontri Provincia -25-26-27 settembre 2014.

**CONCESSIONE  
PATROCINI**

Vengono approvate le pubblicità di cui all'allegato elenco.

**PUBBLICITÀ SANITARIA**

Vengono elencate in apposite pagine del Notiziario.

**ISCRIZIONI E CANCELLAZIONI**

La FNOMCeO comunica che, in caso di procedimento disciplinare a carico di medico che sia anche odontoiatra, devono essere convocate autonomamente entrambe le commissioni disciplinari e le eventuali sanzioni devono riguardare entrambi gli albi.

**VARIE ED EVENTUALI.**

L'Ordine dei Medici di Milano ha fatto ricorso al TAR del Lazio chiedendo l'abrogazione della disposizione finale del codice deontologico che prevede il recepimento del codice nazionale da parte degli ordini provinciali.

Il COGEAPS ha inviato l'elenco dei medici che risultano in regola con i crediti ECM. La dott. Lerda riferisce che sul portale ECM non risultano i crediti ottenuti con l'attività di tutor, ma comunica che a breve verranno trasmessi dall'Ordine e aggiornate le posizioni dei vari medici che hanno svolto l'attività di tutoraggio.

L'Ordine di Bologna ha posto un quesito riguardo al fatto se gli Ordini debbano essere considerati pubblica amministrazione.

Su proposta degli odontoiatri il Consiglio conferisce mandato all'avv. Massa di intraprendere una eventuale azione risarcitoria nei confronti dei sig.ri A. e B.

Il dott. Perotti riferisce di aver valutato la SELIGO, che propone abbonamento on line di una rivista che pubblica abstracts e breve commento su articoli specialistici di letteratura medica e ne conferma la validità.



**RIUNIONE  
DEL CONSIGLIO  
DIRETTIVO DEL  
11.08.2014**

**Presenti:**  
Dr Salvio SIGISMONDI  
Dr Pietro LELI  
Dr Manuela LERDA  
Dr Giuseppe BAFUMO  
Dr Gianluigi BASSETTI  
Dr Luciano BERTOLUSSO  
Dr Donatella GIORGIS  
Dr Livio PEROTTI  
Dr Giuseppe TURBIGLIO

**ORDINE  
DEL GIORNO**

1. Iscrizioni e cancellazioni
2. Varie ed eventuali.

**ISCRIZIONI  
E CANCELLAZIONI**

Vengono elencate in apposite pagine del Notiziario.



**20 AGOSTO:**

Cari e stimati colleghi,  
Come spero immaginerete nel mese di agosto pressoché tutto tace ed è bene sia così perché in alternativa possono arrivare provvedimenti deleteri che la politica è solita introdurre nei momenti in cui si è più distratti.  
Segnalo soltanto una questione circa la quale mi trovo spiazzato. Il nostro Ordine non ha ancora formalmente recepito il nuovo codice deontologico, cosa che faremo ufficialmente nel consiglio di settembre (il giovedì 18). Dal momento del recepimento diviene sanzionabile disciplinarmente il medico che non abbia sottoscritto una specifica polizza assicurativa di responsabilità civile. Come la metteremo visto che a livello nazionale nulla è stato prodotto circa un qualche straccio di indirizzo circa le polizze presenti sul mercato? Siamo costretti a lasciare soli e indifesi tutti i liberi professionisti?

**3 SETTEMBRE:**

Cari e stimati colleghi,  
alcune notizie:  
- il primario della Neurochirurgia dell'Ospedale di Cuneo Claudio Bernucci, che ebbe la sensibilità di venirsi a presentare in Ordine al momento in cui assunse l'incarico, dal prossimo ottobre si trasferirà al primariato degli Spedali civili di Bergamo. Invierà pertanto una lettera di commiato a tutti noi che saremo ben felici di pubblicare sul prossimo Notiziario;  
- ho messo in contatto l'associazione Vol.A. (volontari antidoping) con l'assessore Giordano del Comune di Cuneo. Vol.A. è un'associazione di volontari che si occupa di controlli antidoping in moltissime manifestazioni sportive sia in Italia (Giro d'Italia) che all'estero stante il credito che ha assunto con il CONI.





Si occupa altresì di azioni educative nelle scuole con ormai parecchie esperienze positive e mi piacerebbe che anche sul nostro territorio si realizzasse un qualche progetto formativo - educativo. Credo ne sentiremo ancora parlare;

- in Gazzetta Ufficiale è stato pubblicato il decreto col quale si dichiara l'equipollenza ai fini di pubblico concorso del titolo in Medicina d'emergenza-urgenza con il titolo di Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza;

- chi intendesse partecipare ai corsi di formazione al fine di diventare componente de "L'Osservatorio Nazionale per la qualità della formazione continua in Sanità" dovrà inviare un suo curriculum al coordinatore ed all'AGENAS:

cruozi@regione.emilia-romagna.it e bravin@agenas.it



*La notizia che leggete di seguito è comparsa sulla mailing list dell'Ordine a firma del nostro Presidente, ma non si riferisce alla riunione settimanale di giunta; abbiamo ritenuto comunque di inserirla perché d'interesse generale. Non riportiamo però l'interessante dibattito che si è tenuto in lista su quest'argomento, perciò... iscrivetevi alla mailing list!*

## 8 SETTEMBRE 2014

Cari colleghi scusate il disturbo, ma credo mio dovere riferire alcune impressioni circa l'incontro di oggi pomeriggio degli Ordini del Piemonte con Chiamparino e Saitta.

In primo luogo entrambi mi hanno fatto un'ottima impressione per il semplice fatto che non hanno fatto parola negativa circa la precedente giunta. Mai in passato mi era accaduto di partecipare a simili riunioni senza ascoltare pesanti relazioni circa i disavanzi ereditati dalla gestione precedente e dai loro mali affari.

Poi hanno sostenuto entrambi che, essendo loro al termine della loro avventura politica non sentono il problema di ulteriori consensi da acquisire per cui tanti si vedono costretti ad accontentare ora questo ora quello.

Sono pienamente consapevoli che il nostro SSN sia di fatto cresciuto male negli anni senza un disegno programmatico coerente tale da far sì che per trovare un'altra regione con pari disavanzo occorra scendere fino al Lazio. Lasciare le cose così come stanno significa far sprofondare il servizio. Occorre pertanto ricostruire una comunità sanitaria con l'apporto degli operatori ed il concorso dei cittadini. Cittadini che devono essere informati che in alcune condizioni subire trattamenti in un certo luogo è per loro rischioso: basta esaminare alcuni dati di mortalità per alcune patologie in alcuni centri. Domandano con umiltà nostri suggerimenti e proposte ed il nostro aiuto dopo che riconoscono come la politica sia infine incompetente a conoscere le vere ragioni sanitarie che dovrebbero informare il servizio pubblico.

Noi abbiamo offerto loro alcuni spunti di riflessione sia sulla revisione della rete ospedaliera che sulla riorganizzazione del territorio: loro hanno preso appunti e si sono ripromessi di riconvocarci.

Ovviamente vi terrò informati.



**10 SETTEMBRE:**

Cari colleghi,

- apro con una notizia non proprio piacevole: è venuto a trovarci dopo nostra lunga insistenza un collega, licenziato dal lavoro per perdita dei requisiti psico-fisici, che seguiamo con una certa apprensione da tempo. Non c'è verso di intavolare un qualche rapporto costruttivo volto a fargli comprendere come adire le vie legali assai perigliose, qualche volta dia esiti assai differenti da quelli che egli auspicherebbe e sarebbe meglio sfruttare la possibilità pensionistica. E' sempre più vero il detto del nostro tesoriere: "cerchiamo di salvare tutti, ma non tutti possono essere salvati".

- il D.M. Salute 7 marzo 2006 all'art. 11 precisa che per il medico in formazione specifica per la medicina generale vige l'inibizione dell'esercizio libero professionale ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il SSN o enti e istituzioni pubbliche o private anche di carattere saltuario o temporaneo. Sono consentite solo le sostituzioni a tempo determinato dei medici di medicina generale convenzionati col SSN e le sostituzioni per le guardie mediche notturne, festive e turistiche ivi comprese le attività a pagamento previste dagli accordi collettivi nazionali.

- La G.U. n 190 del 18 agosto 2014 pubblica la conversione in legge del decreto "... misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza...":

- Viene differito al 31.12.2014 il termine per l'emanazione del D.M. sulla riduzione a cinque anni della durata dei corsi di specializzazione.

- L'art. 26 concede al medico la prescrizione fino a sei mesi di terapie croniche purché queste siano già utilizzate dal paziente da almeno sei mesi precedenti

- L'art. 27 determina l'ammontare del fondo che le aziende devono destinare a fini assicurativi dei dipendenti al cui copertura si estende anche all'attività libero-professionale intramuraria.

- L'istituto della risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro da parte della pubblica amministrazione non trova applicazione nei confronti dei responsabili di struttura complessa mentre vale per tutti gli altri dirigenti medici dopo il compimento di 65 anni.

**17 SETTEMBRE:**

Cari e stimati colleghi,

come potrete ben immaginare c'è un certo fermento (con il quale s'intendono anche arrabbiate di alcuni) per individuare i nomi di quei colleghi che daranno la propria disponibilità a far parte del prossimo consiglio dell'Ordine pur essendo tutti quanti eleggibili. Per fortuna la convocazione elettorale che esprimerà il nuovo consiglio sarà nel prossimo mese di novembre per cui i rappresentanti sindacali avranno ancora qualche tempo per il cimento.

Pur essendo del tutto imprudente per un medico non essere coperto da adeguata polizza assicurativa di responsabilità civile finalmente dal ministero è arrivato qualcosa di scritto che almeno esclude ogni azione disciplinare nei confronti di quei colleghi che risultassero non assicurati.

Invito invece con una certa insistenza a dare un'occhiata al voluminoso contenuto pubblicato sulla G.U. n. 212 del 12 settembre 2014 che pubblica il decreto 10 giugno 2014 che aggiorna l'elenco delle malattie con obbligo di denuncia. Fa parte delle comuni conoscenze sapere che alcune malattie infettive vanno denunciate, ma non tutti sono a conoscenza che occorre anche denunciare parecchie malattie "professionali": sono state aggiornate le malattie del gruppo 6 (tumori professionali) ed il gruppo 2 (malattie da agenti fisici). Siccome ad esempio parecchie leucemie potrebbero essere conseguenza di esposizione a benzene e parecchi tumori da esposizione a radiazioni ionizzanti occorrerà porre la massima attenzione visto che si rischiano mesi di reclusione e pesanti ammende per gli inadempienti. Sono stato pregato di non fare "terrorismo" a buon mercato ma credo mio preciso dovere informare.

L'istituto centrale di statistica ha pubblicato l'elenco delle pubbliche amministrazioni che debbono avere il bilancio consolidato dalle quali siamo esclusi come Ordine. Ciò interessa poco gli iscritti ma fa assai contento chi, come me, paventava di doversi dotare di una costosa struttura per la fatturazione elettronica. Il cui costo non essendo per me personalmente da sostenere sarebbe ricaduto sulle tasche di ciascun iscritto. Evidentemente mi accontento di poco, ma lasciatemi condividere con voi questa evenienza.



## Più trasparenza per le selezioni in Sanità



Renata Gili



Il 17 settembre 2014 si sono svolte, in tutta Italia, le prove di selezione per l'accesso ai corsi regionali di formazione specifica di medicina generale, vedendo partecipare migliaia di giovani medici. Non tutto, purtroppo, sembrerebbe essere andato per il meglio. Le segnalazioni di aule troppo piccole e inadeguate ad ospitare i numerosi candidati per lo svolgimento del test, di libri spalancati sul pavimento, di suonerie dei cellulari che annunciavano l'arrivo di messaggi su Whatsapp che verosimilmente trasmettevano le risposte delle domande a scelta multipla, tutto ciò a causa di una inadeguata sorveglianza nelle aule, sono comparse innumerevoli sovrapponendosi sui social network e sono state riprese anche dalla stampa nazionale. Infatti, i candidati aspiranti medici di medicina generale, provenienti da numerose città italiane, non si sono tirati indietro dal far pervenire lamentele e segnalazioni all'Associazione Italiana Giovani Medici (S.I.G.M.), mettendoci la faccia ed apponendo la propria firma, e anche tramite Facebook, al fine di denunciare le condizioni precarie in cui si sono trovati a svolgere un concorso pubblico.



Il S.I.G.M. si è impegnato nel segnalare i citati disservizi, che non hanno potuto garantire le condizioni ambientali e gli standard minimi per il regolare svolgimento del test, al Ministro della Salute, alla Conferenza Stato Regioni e al Presidente della Federazione degli Ordini dei Medici, chiedendosi se non ci siano gli estremi per ricorrere alla giustizia amministrativa, mettendo a rischio l'intero impianto delle selezioni.

Per quanto riguarda le Scuole di Specializzazione universitarie di medicina abbiamo assistito, quest'anno, ad una svolta epocale: l'8 agosto 2014, infatti, il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca ha firmato il D.M. recante il bando di accesso alle scuole di specializzazione di area medica. Per la prima volta si adatterà una graduatoria nazionale, quindi oggettiva e trasparente, per l'assegnazione di un totale di 5.505 contratti di formazione (5.000 a finanziamento statale, 471 finanziati da Regioni e Province Autonome, e la rimanente parte da privati), messi a concorso.

Potrebbe essere arrivato il momento di adottare un sistema di selezione a graduatoria nazionale, meritocratico e trasparente, anche per l'accesso ai corsi di formazione specifica di medicina generale, gestiti finora a livello regionale. Molti giovani colleghi sono già fuggiti all'estero, in tanti ci stanno pensando. A seguito delle denunce pervenute dopo il test di quest'anno, e per tutelare chi decide di rimanere e chi s'impegna nel provare a cambiare questo Paese, denunciandone le scorrettezze, è infatti giunto il momento di esigere trasparenza, oggettività e meritocrazia per tutte le selezioni in ambito sanitario.



## La contenzione meccanica

Caro Presidente,

La presente per portare alla tua cortese attenzione un problema che a mio avviso, ed a quello di numerosi colleghi con i quali ho avuto occasione di discuterne, non trova a tutt'oggi una chiara soluzione.

Il problema è quello della contenzione: meccanica e cioè attuata per mezzo di strumenti fisici, sia che vengano applicati alla persona (es.: fasce, cinture, corsetti,



lacci, camicie di forza), sia che vengano posti nell'ambiente in cui essa si trova (es.: letti di contenzione, sponde applicate al letto, sbarre), farmacologica, attuata mediante l'utilizzo di sostanze che sono somministrate al soggetto interessato in dosi inappropriate, senza finalità terapeutiche o, talora, allo scopo di controllare comportamenti disfunzionali alle organizzazioni dei reparti ovvero per agevolare gli operatori nella gestione del soggetto o ambientale cioè quella che confina la persona in un ambiente, anche vasto (es.: in un reparto ospedaliero; in una casa di cura), vietandogli di uscire liberamente.

Quest'ultima è, tra l'altro, la forma più diffusa e meno evitabile di contenzione, e la maggior parte della giurisprudenza su questo tema attiene alla responsabilità di medici o direttori sanitari per le lesioni riportate o arrecate a terzi da pazienti usciti senza controllo da reparti psichiatrici, da strutture protette, etc.

Tutte le forme di contenzione incontrano i medesimi problemi giuridici, pur nella loro apparente diversità, perché i principi dell'ordinamento sono i medesimi. L'art. 13 della Costituzione sancisce che la libertà personale è inviolabile e che non è ammessa alcuna forma di detenzione, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dell'autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge (ed il valore di quanto sancito dalla Carta Costituzionale appare tanto più rilevante in quanto attiene a libertà basilari come la libertà di movimento).

Riporto però un riferimento giuridico, inteso ad illustrare l'articolo 32 della Costituzione (il quale si occupa in generale dei trattamenti sanitari) che recita: "La con-



tenzione fisica della persona assistita, che si configura come atto coercitivo quindi in contrasto con la libertà della persona, è ammessa solo nei casi nei quali essa possa configurarsi come provvedimento di vigilanza, di custodia, di prevenzione o di cura, quindi solamente allo scopo di tutelare la vita e la salute della persona a fronte di una condizione d'incapacità di intendere e di volere (domanda: anche temporanea?) che renda di fatto inattendibile ogni scelta o manifestazione di volontà del soggetto". (1)

Ed allora, se la contenzione è finalizzata a scongiurare i pericoli che possono derivare dal comportamento del soggetto incapace ed a corrispondere agli obblighi di protezione la si può considerare lecita?

In altri termini, è giustificata la pratica della contenzione, in virtù della bontà della finalità che essa persegue?



*Peraltro il Codice Penale prevede situazioni nelle quali la contenzione è giustificata (art. 54 C.P. "Stato di necessità") o addirittura dovuta (art 591 C.P. "Abbandono di persone minori o incapaci").*

*Per contro, qualora, per l'uso dei mezzi di contenzione, si verificassero danni alla persona (lesioni traumatiche, asfissia, patologie funzionali ed organiche...) si potrebbero configurare altre ipotesi di reato, per responsabilità colposa (art 590 C.P. "Lesioni personali colpose").*

*Il Legislatore quindi demanda al soggetto preposto o responsabile dell'azione contenitiva la valutazione dell'opportunità dell'utilizzo di mezzi dei quali gli autorizza o, in caso di acclarata utilità, gli impone l'uso.*

*Detto quanto sopra cito, dal Journal of American Geriatric Society July 1997 Vol 45 No7 "Deaths caused by bed rails" l'affermazione che conclude l'articolo riguardante appunto le morti causate dall'utilizzo di sponde con queste parole: "Le sponde per letti sono un trattamento non valido ed il loro uso dovrebbe essere radicalmente abolito".*

*Cito, in senso opposto, la sentenza della Corte di Cassazione, sez. IV Penale, del 16 febbraio-17 maggio 2013 n.21285 che condanna l'infermiera L.A. alla pena di mesi 8 di reclusione per non aver provveduto ad apporre le sponde al letto del paziente. Il paziente era caduto ed il grave trauma contusivo riportato costituì la principale causa di decesso del paziente. La sentenza considera la mancata apposizione delle sponde testualmente: "omissione connotata da elevatissima negligenza, in violazione di un chiaro obbligo di protezione gravante sul personale infermieristico del nosocomio".*

*In conclusione credo che da queste brevi note appaia come il problema contenzione presenti ancora molte ombre e pertanto mi rivolgo a te per chiederti di ricercare una via per fare chiarezza e quindi fornire direttive comportamentali. Sono convinto che avrai non solo la mia riconoscenza ma anche quella di numerosi altri colleghi.*

Stefano Mazzinari



Caro collega,

In primo luogo ti ringrazio per riportare all'attenzione dell'intera categoria che ho l'onore di rappresentare un problema a volte sottovalutato nella pratica clinica ma che in ogni momento e per ogni medico può diventare una tragedia, considerato come sia tutto sommato abbastanza facile cadere da una barella in qualsiasi pronto soccorso piuttosto che durante l'esecuzione di un'indagine strumentale ovvero da un letto di ricovero o di degenza. Come giustamente ben dici ad oggi non sono ancora stati individuati anche a livello sovranazionale elementi certi che

possano indirizzare il comportamento che i medici debbono osservare nella loro quotidiana attività anche per essere al riparo dai rigori della legge.

È pur vero che almeno nella nostra provincia si è condotto un lavoro di esame della situazione soprattutto per quanto attiene il problema della contenzione nel soggetto cronicamente ammalato e non in grado di badare a se stesso. Redigemmo un documento condiviso con i vari soggetti interessati, ben consapevoli come questo non poteva né voleva riuscire esaustivo ma almeno porre i vari operatori nella condizione di farsi ciascuno il meno male possibile in caso di disgrazia ed offrire così qualche modesto aiuto al medico nel compiere il suo dovere di tutela e protezione del soggetto fragile ma contemporaneamente evitargli di commettere involontari illeciti.

Ora, anche a seguito del tuo apprezzato richiamo del problema, abbiamo preso contatto con un magistrato della Procura di Torino che quotidianamente tratta del problema, il quale ha cortesemente confermato la sua disponibilità a tenerci una relazione in merito, nella sede dell'Ordine, e quindi un aperto confronto con quanti, tra i colleghi, riterranno di approfondire la questione.

In un primo momento si era pensato di programmare l'evento ancora entro il prossimo autunno, ma poi, valutate le varie incombenze ed attività già programmate si è ritenuto di rinviare tutto ai primi mesi del prossimo anno.

Certamente daremo tempestivo risalto all'evento con congruo anticipo così che i colleghi possano agevolmente prevedere la loro partecipazione.

Salvio Sigismondi

*N.d.R.: Nelle foto, tratte dalle raccomandazioni 2013 della MHRA ("Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency", agenzia pubblica del Regno Unito) sul corretto uso delle sponde, alcuni esempi dei rischi connessi.*

La Commissione si è riunita il 2 luglio 2014 a Cuneo, presso la sede dell'Ordine. I colleghi presenti (Sigismondi, Perotti, Peroni, Di Santo, Obertino, Muzzolini, Gabbi, Melano, Bafumo) hanno ascoltato un'interessante relazione del dr. La Ciura e discusso sullo stato attuale delle Cure Palliative in Piemonte e particolarmente nel territorio dell'ASL CN1.

L'ASL CN1 è stata tra le prime in Italia a recepire l'intesa Governo- Regioni del 25.7.12, istituendo ufficialmente la rete locale di Cure Palliative con deliberazione del Direttore Generale in data 11.11.13.

La legge n.38 del 15.3.2010 definisce "Cure Palliative" quelle espletate per qualsiasi patologia ad andamento cronico evolutivo, per le quali non esistono terapie o - se esistono - sono risultate inefficaci alla stabilizzazione della malattia o al prolungamento significativo della vita. Tale legge in Italia è in larga misura inattuata: anche nella nostra regione e provincia i fondi che avrebbero dovuto essere destinati a tale scopo sono stati insufficienti e dirottati in gran parte verso altre direzioni. Gli Hospices realizzati sono inferiori al previsto. In provincia di Cuneo esiste solo la struttura di Busca. Quello che doveva essere l'Hospice di Alba, realizzato a Bra, è stato riconvertito in ambulatori. Un'altra struttura dovrebbe essere pronta a breve.

La presa in carico precoce da parte delle Cure Palliative è risultata efficace ed efficiente in vari studi. Si calcola che essa riduca del 30% la spesa. In particolare nell'ultimo mese di vita, la demedicalizzazione evita esami diagnostici inutili e terapie costose e moleste. L'Hospice è talvolta utilizzato male dai medici curanti, quando si limitano ad inviare pazienti già in condizioni preterminali. E' stata sottolineata l'importanza del contributo assistenziale fornito da Enti non-profit quali l'ADAS e la LILT. La relazione del dr Pietro La Ciura è pubblicata su questo numero del Notiziario.



Livio Perotti

Pietro La Ciura,  
responsabile dell'Unità  
Cure Palliative e Hospice  
dell'ASL CN1

## LA COSTRUZIONE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE NEL TERRITORIO DELL'ASL CN1: LO STATO DELL'ARTE

Nell'ultimo ventennio i modelli della sanità sostenibile si sono modificati in maniera radicale: si è registrato un progressivo incremento dell'attesa di vita e in modo concomitante sono incrementate le patologie ad evoluzione cronica e i disagi ad esse connesse.

La qualità di vita, non meno della quantità della stessa, è diventata una delle principali attese della popolazione. Il percepito si è sempre più spostato su modelli sanitari che possano rispondere in maniera adeguata a tali richieste (ad es. attività di umanizzazione delle organizzazioni..., etc). Ciò ha aperto nuovi interessi e prospettive sulla gestione dell'ultima parte dei percorsi di malattia, dando enfasi alle cure delle patologie croniche evolutive (potenzialmente mortali) ed alle cure di fine vita (End of Life care) sintetizzate nella definizione di Cure palliative dell'OMS 2002.

La risposta a tali richieste non può prescindere da una serie d'interventi di "clinical governance" che possano rispondere a modelli di cure palliative di qualità, in grado di ottemperare agli otto domini che rappresentano il "core" delle cure (dal "disease management", al "loss e Grief", attraverso la cura attenta dei problemi fisici, psicologici, sociali, spirituali, pratici, e del momento della fine vita).

In Italia sin dal 1999, con la legge n.39 (che ha normato in maniera puntuale l'apertura degli Hospice) sino alla legge n.38 del 2010 (distinzione tra rete di Cure palliative e rete di Terapia del dolore) ed i successivi Accordi e Conferenze Stato Regioni, si è evoluto un quadro normativo della materia, tra i più avanzati a livello europeo, riconoscendo le Cure palliative tra le discipline mediche con percorsi formativi appositi (Master) ed i criteri di accreditamento necessari di cui si riportano a titolo descrittivo **i 14 punti da rispettare:**

1. Strutture organizzative di erogazione e coordinamento della Rete locale di Cure Palliative.
2. Cure Palliative per qualunque patologia evolutiva durante tutto il suo decorso, per ogni età ed in ogni luogo di cura.
3. Operatività di équipe multi professionali esclusivamente dedicate.
4. Unitarietà del percorso di cure domiciliari (da ADI ad ADI-UOCP→ Da cure palliative di base a cure palliative specialistiche).
5. Continuità delle cure.
6. Formazione continua per gli operatori.
7. Programmi di supporto psicologico all'équipe.
8. Misurazione della qualità di vita (strumenti validati).
10. Supporto sociale e spirituale a malati e familiari.
11. Programmi di supporto al lutto.
12. Dilemmi etici (rapporti continui con i comitati etici).
13. Programmi d'informazione alla popolazione sulle cure palliative.
14. Programmi di valutazione della qualità delle cure (indicatori di processo e di outcome).

Ogni singola Regione ha attivato modelli organizzativi della disciplina consoni alle realtà contingenti in linea con quanto su riportato. La Regione Piemonte è stata tra le antesignane nella costruzione di percorsi che potessero rispondere in maniera integrata, con le risorse umane, organizzative e strutturali presenti, ponendo le basi per la costruzione della rete di Cure Palliative ora in fase di ulteriore implementazione. Esse si sviluppano principalmente in ambito territoriale, in forte integrazione con la rete dei servizi di base (MMG e strutture di ricovero a valenza socio sanitaria) e con i servizi ospedalieri, attraverso i vari livelli di attività sintetizzabili in attività ambulatoriali, a ciclo diurno, domiciliari (cure specialistiche definite ADI-UOCP) e di ricovero (hospice).

Tale scelta ha amplificato il numero degli attori coinvolti rendendo più complessa, ma indispensabile, la costruzione di una rete fra loro, per rispondere ai bisogni di tale popolazione.

A complemento di quanto brevemente accennato, diventa indispensabile descrivere, come valore aggiunto, l'esperienza pratica ed in evoluzione di un'Unità di cure palliative della nostra Regione, sottolineandone i punti di forza e di debolezza registrati lungo il percorso di costruzione di una rete locale di cure palliative.

L'Unità operativa di cure palliative, dell'attuale ASL Cn1 nasce nel 1999 con l'attivazione di attività ambulatoriali di cure palliative prevalentemente oncologiche, disseminate nel territorio di riferimento (ASL CN1 di Cuneo, territorio molto esteso, prevalentemente rurale, con diversi presidi ospedalieri, numerosissime residenze socio sanitarie, bassa densità abitativa) e con l'apertura in tale periodo dell'Hospice. Negli anni successivi sono stati aggiunti altri servizi quali consulenze nei presidi sociosanitari e ospedalieri, attivazione domiciliare dei setting ADI UOCP (cure palliative specialistiche) con stesura di convenzioni con enti no profit (ADAS e LILT), apertura di D.H. dedicato; inoltre attivazione di gruppi di auto mutuo aiuto per i familiari in lutto e ambulatori gestiti dall'U.O. di psicologia dell'ASL

per i lutti complicati e per la gestione del pre-lutto e lutto dei minori figli di pazienti terminali. Nel 2010 è stato avviato il master di 1° livello di Medicina Palliativa, a completamento dei percorsi formativi periodici interni. Nel 2011 si è costituita la commissione dell'Ordine dei Medici sulla rete di Cure Palliative e quella di Terapia del Dolore.

L'attivazione dei vari setting assistenziali implicitamente definisce la costruzione di un percorso per pazienti con patologie croniche evolutive ad andamento infausto, garantendo un sistema "di presa in carico precoce", secondo i bisogni espressi e inespressi di tale popolazione, adattandosi in maniera dinamica da un lato alle autonomie residue di tali pazienti (accesso



ad attività ambulatoriali o a ciclo diurno) e dall'altro ad un adeguato utilizzo delle risorse organizzative disponibili (ottimizzazione dei posti letto dedicati e coinvolgimento dei Medici di Medicina Generale e dei vari specialisti).

Nella progettazione e costruzione di tale sistema organizzativo si sono analizzate tre aree d'intervento, che hanno rappresentato punti di forza e criticità:

### 1° Area epidemiologica/ strutturale

Analisi periodica della dimensione del problema, analisi del bisogno- numero di deceduti/ anno e sede di decesso - bisogni del care giver e della famiglia.

Analisi costante delle variazioni delle attività trasversali esistenti (variazione dei servizi sanitari e delle strutture) e in divenire (cambiamenti organizzativi in progetto).

Analisi dei costi (costo efficacia) – Riduzione dei costi.

Analisi dei cambiamenti socio-culturali (contesto ambientale, riti e significati sociali) spontanei o indotti.

### 2° Area dell'identificazione delle risorse

Sensibilizzazione costante della direzione strategica aziendale (incontri programmati).

Numero di operatori strutturalmente dedicati (esperti in Cure palliative).

Definizione delle responsabilità.

Creazione di team multispecialistico (ad es. fisioterapista, dietologo, psicologo, assistente spirituale, bioeticista, MMG etc) funzionale in relazione alle problematiche presenti.

Definizione criteri tra interventi di cure palliative di Base (gestite integralmente dal MMG in setting ADI con solo attività consulenziali di Cure palliative) e Specialistiche (presa in carico globale da Team dedicati di cui fanno parte il MMG e gli altri specialisti).

Creazione e monitoraggio continuo di un pool di volontari dedicati.

### 3° Area della formazione-ricerca/comunicazione

Costruzione dei percorsi formativi specifici, monitoraggio della continuità degli stessi per tutti gli operatori coinvolti nei percorsi di cura.

Diffusione delle Linee guida esistenti, utilizzo sistematico di strumenti validati sulla misurazione della qualità di vita, dei criteri

prognostici e dei corretti approcci terapeutici.

Formazione continua per i volontari e selezione degli stessi.

Costruzione di strumenti informatici per l'informazione ai cittadini circa l'organizzazione e le Cure Palliative (accessibilità e fruibilità) – Siti dedicati.

A tutt'oggi è possibile affermare, almeno nella nostra realtà, che il massimo vantaggio è ottenibile tramite un team stabile di Cure Palliative specialistiche che, in collaborazione con il MMG e i vari operatori sanitari, possa rispondere in maniera sempre più adeguata alle problematiche di una popolazione affetta da patologie croniche ad andamento evolutivo, non solo nell'ambito degli ultimi giorni di vita. Molto si è fatto silenziosamente, ma moltissimo resta ancora da fare per rendere per tutti l'ultima parte della vita la più dignitosa possibile.



### Bibliografia:

[www.palliativecareguidelines.scot.nhs.uk](http://www.palliativecareguidelines.scot.nhs.uk)

National Consensus Project for Quality Palliative Care "Clinical Practice Guidelines for Quality Palliative Care", 3rd edition 2013

Palliative Care Australia – Standards for Providing Quality Palliative Care for all Australians (4th Edition). PCA, Canberra, 2005.

Gade G, Venohr I, Conner D, et al., Impact of an inpatient palliative care team: a randomized controlled trial, *J Palliat Med*, 2008;11(2):180-190.

Morrison RS, Dietrich J, et al, Palliative care consultation teams cut hospital costs for Medicaid beneficiaries, *Health Affairs*, March 2011; 30(3) 454-463.

Cost-effectiveness of palliative care: A review of the literature. *Canadian hospice Palliative care Association*, 2013



## Radiologia odontoiatrica: attenzione alla dose ed agli attori!

Silvana Mondino - Presidente TSRM

**N**egli ultimi anni molti studi odontoiatrici si sono dotati di apparecchiature radiologiche quali tubi radiologici per endorali, ortopantomografi e recentemente TC Cone-Beam. Tali dotazioni permettono allo specialista di eseguire una diagnosi più accurata e in tempo reale; non bisogna però dimenticare l'aspetto radioprotezionistico e dosimetrico.

Dando per scontato che in ogni esposizione venga rispettato il Principio di Giustificazione (art. 3 della Legge 187 del 26 maggio 2000), rimane indispensabile la gestione del Principio di Ottimizzazione (art. 4).



Le dosi erogate ai pazienti, in particolar modo per l'acquisizione in 3D (TC Cone-Beam), non sono trascurabili, anche in relazione all'aumento del ricorso a questi esami nella pratica quotidiana.

Diventa quindi indispensabile una ottimale gestione dell'esecuzione e del dosaggio, in modo da evitare inutili ripetizioni e quindi sovra-dosaggi. Inoltre, spesso sono i bambini a essere sottoposti a radiogrammi a fini ortodontici; essi vanno gestiti in modo differente rispetto ad un adulto dal punto di vista iconografico, psicologico ma soprattutto dosimetrico (radiologia pediatrica).

È chiaro quindi che non tutte le figure professionali hanno le competenze e la formazione necessarie alla gestione dell'atto radiologico, secondo anche quanto sottoscritto nel documento del 17 dicembre 2013 "Management delle erogazioni delle prestazioni di area radiologica". In esso si sancisce che un'indagine radiodiagnostica a complemento dell'esercizio clinico di un odontoiatra, raffigurandosi come attività radiologica complementare, ha come unico interlocutore qualificato competente e autorizzato ex lege, il Tecnico Sanitario di Radiologia Medico. Sulla stessa linea riportiamo l'estratto dalla Gazzetta Ufficiale: "...l'effettuazione dell'esame per l'attività radiodiagnostica complementare dovrà essere assicurata direttamente da parte del medico specialista o dall'odontoiatra, opportunamente formato ed esperto, anche per gli aspetti pratici di esecuzione dell'indagine, avvalendosi del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica". Figure quali l'igienista dentale o l'assistente alla poltrona non posseggono quindi i requisiti necessari all'attuazione di radiogrammi.

Concludendo, data la delicatezza dell'argomento, risulta di fondamentale importanza attenersi alle indicazioni di legge ed alle linee guida relative alla dosimetria per garantire al paziente sicurezza nell'esecuzione e qualità iconografica.





### Il progetto Unità Sanitaria Volontaria del Coordinamento Provinciale Volontari di Protezione Civile Cuneo

**Storia:** Progetto-pilota, avviato nel 2009 in seno al Coordinamento Provinciale Volontari di Protezione Civile di Cuneo e sviluppato in sinergia con il Dipartimento della Protezione Civile, rappresenta oggi il modello d'avanguardia in Italia dei PASS (Posti di Assistenza Socio-Sanitaria) di recente istituzionalizzazione (G.U. 45/22-6-2013).

**Mission:** assistenza socio-sanitaria non urgentistica alle popolazioni vittime di calamità o in situazioni acute di disagio di massa.

**Organizzazione:** Per adempiere tale mission l'Unità Sanitaria Volontaria (USV/PASS) si avvale, in forma esclusivamente volontaristica, di operatori sanitari professionali delle diverse discipline che intervengono ed operano dopo al Sistema 118, con ambiti di competenza non urgentistici e per periodi anche protratti, in supplenza o in integrazione ai servizi sanitari territoriali vulnerati.

**Stuttura:** All'USV/PASS, originariamente costituita da un'Unità Medico-Infermieristica Volontaria in P.C. (UMI), da un'unità psicologica dell'emergenza (Associazione Psicologi per i Popoli Cuneo) e da un'unità farmaceutica (Associazione Farmacisti Volontari in P.C. Cuneo), stanno unendosi l'Unità Medico-Veterinaria Volontaria (UMVV), il Gruppo Operativo Mediatori Interculturali Volontari (GOMIV), l'Unità Radiologica Volontaria in P.C. e il Gruppo Operativo Logistico Sanitario (vedi grafico).

**Risorse umane:** Gli attuali 260 soci con competenze professionali sanitarie (medici, odontoiatri, farmacisti, veterinari, psicologi, infermieri, infermieri pediatrici, ostetriche, educatori socio-sanitari, fisioterapisti, tecnici radiologi, dietisti, assistenti sanitari) sono coadiuvati da operatori delle arti ausiliarie (odontotecnici, etc), da un gruppo di mediatori interculturali originari di 30 Paesi e con specifica formazione ed esperienza in ambito sanitario e da un gruppo di logisti dedicati alla gestione delle strutture campali sanitarie.

**PASS:** Struttura socio sanitaria campale che supplisce o supporta il sistema sanitario territoriale, in caso d'inadeguatezza acuta, offrendo alla popolazione assistenza sanitaria poli-ambulatoriale non urgentistica, impiegando personale qualificato proveniente da zone non interessate all'evento, sostituito appena possibile dal personale locale.



Fase iniziale: per essere operativi nello scenario entro la 72a ora dall'allertamento: assetto campale "leggero" con tende autogonfiabili per una prima risposta ai bisogni.



Fase stabile, logistica "pesante" dispiegata ad aree funzionali, congrue all'accesso del paziente alla prestazione sanitaria in condizioni di adeguatezza, comfort e privacy.

**Risorse logistiche sanitarie:** tende autogonfiabili, moduli rigidi, servizi sanitari per disabili e fragili, mezzi ed apparecchiature sanitarie. L'insediamento della struttura campale in caso di attivazione avviene in due fasi, con un differente assetto operativo.

**Supporto logistico del Coordinamento Provinciale:** la realizzazione e l'operatività dell'USV/PASS sono rese possibile dal supporto organizzativo, tecnico e logistico del Coordinamento Provinciale di Protezione Civile di Cuneo, la cui Colonna Mobile - d'eccellenza sul piano nazionale - ha autonomia in risorse di uomini e di mezzi tale da poter provvedere a tutte le esigenze logistiche generiche: trasporto, installazione, gestione e servizi integrativi (comunicazioni, cucina, alloggiamento, etc.)

**Allertamento e intervento operativo:** sono disposti, in relazione alla tipologia (B, C) dell'evento che ha determinato l'emergenza, rispettivamente dalla Regione o dal Dipartimento.

**Informazioni e adesioni:** l'USV e le Associazioni socie sono organizzazioni di volontariato, ONLUS ai sensi della Legge 266/91, che, ispirandosi ai principi della solidarietà umana, della volontarietà e della democraticità, si prefiggono di perseguire i fini dello Stato e delle Pubbliche Amministrazioni in materia di Protezione Civile in occasione di catastrofi e calamità naturali. Ogni Associazione ha quali principi ispiratori, sanciti nello Statuto sociale: assenza di fini di lucro, esclusivo perseguimento di finalità di solidarietà sociale, democraticità della struttura, elettività, gratuità delle cariche associative, gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti, sovranità dell'assemblea, divieto di svolgere attività diverse da quelle istituzionali.



Per informazioni ed eventuale domanda di ammissione inviate la vostra richiesta al seguente indirizzo e-mail:  
elsio.balestrino@gmail.com

Nella foto il PASS insediato in Piazza Galimberti (maggio 2014).

## VIII CORSO TEORICO PRATICO SULLE MAXIEMERGENZE EMERGENZE TERRITORIALI E GESTIONE DEL QUOTIDIANO

**SABATO 18  
OTTOBRE 2014  
ORE 8,30- 17,30  
HOTEL CONGRESSI  
NAVIZE-TE  
VIA VECCHIA  
DI CUNEO N. 54,  
BORGO S. DALMAZZO**

Le iscrizioni si aprono  
il 1° settembre 2014  
e si chiudono  
il 30 settembre  
(o anticipatamente,  
al raggiungimento  
del numero previsto  
per l'accreditamento  
ECM).

Registrazione auto-  
matica al link  
[www.ipasvicuneo.org](http://www.ipasvicuneo.org)  
mediante compila-  
zione dello specifico  
modulo elettronico.  
Ulteriori informazioni  
sono reperibili  
presso l'Ordine:  
tel. 0171.692195  
[www.omceo.cuneo.it](http://www.omceo.cuneo.it)

La Commissione Emergenze ed Urgenze Sanitarie dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Cuneo promuove anche quest'anno il corso teorico-pratico sulla gestione sanitaria degli incidenti maggiori, in collaborazione con il Collegio IPASVI di Cuneo, l'Ordine dei Farmacisti e l'Associazione Titolari di Farmacia di Cuneo e con le Associazioni Sanitarie del Coordinamento Provinciale Volontari di Protezione Civile di Cuneo: Unità Medico-Infermieristica Volontaria, Psicologi per i Popoli, Associazione Farmacisti Volontari, Unità Medico-Veterinaria Volontaria, Unità Radiologica Volontaria e Gruppo Operativo Mediatori Interculturali Volontari. I rischi territoriali della nostra provincia, quali frane, valanghe, alluvioni, lavorazioni industriali costituiranno un argomento nuovo, su cui svilupperanno una relazione esponenti del Corpo Forestale dello Stato e dell'Emergenza Territoriale Regionale. Un altro tema di sicuro interesse sarà rappresentato dalla ricerca di soluzioni inedite a rischi imprevisti, mediante l'impiego delle Case di Cura quali strutture di ricovero in caso di maxi-afflusso di feriti o malati. Questi argomenti saranno trattati da un Coordinatore Infermieristico e da un Assessore regionale, dotato di una lunga esperienza di sindaco.

Il prof. Aldo Morrone, che è stato già più volte ospite molto apprezzato di questo Corso, terrà una relazione sui rischi sanitari, reali e presunti, legati ai flussi migratori. Non mancheranno riflessioni sull'etica e sulla possibilità di utilizzare le strutture di radiologia domiciliare nelle maxi-emergenze. Il programma pomeridiano prevede un'esercitazione di recupero e ricovero in un ipotetico scenario isolato.

Il corso, accreditato ECM, è rivolto, oltre che ai Medici e Odontoiatri, a tutte le figure sanitarie professionali, compresi - per la prima volta - i veterinari. L'iscrizione al corso prevede una quota di partecipazione di €20,00. Il versamento della quota è da effettuarsi mediante bonifico bancario (intestato a Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri Cuneo, BRE Ag.1 Cuneo, IBAN IT76P0690610201000000006862, causale Corso Formazione GSIM 18.10.2014) esclusivamente dopo ricezione della mail di conferma dell'avvenuta iscrizione.

La quota versata non è rimborsabile in caso di assenza per impedimento non segnalato entro il 6 ottobre 2014. Non deve eseguire il versamento chi è inserito in lista di attesa.



## LA SALUTE RIPRODUTTIVA TRA GLI ADOLESCENTI CONOSCENZE, ATTITUDINI E COMPORTAMENTI



Convegno internazionale  
a cura del Comitato di Collaborazione Medica

### STABILOMETRIA CLINICA: CORSO BASE

*Responsabile scientifico:*

Dr. Riccardo Schiffer, Dirigente Medico S.C. Recupero e Riabilitazione Funzionale A.S.O. "S. Croce e Carle" Cuneo

*Direttore del corso:*

Dr. Piergiorgio Benso, Direttore Medico S.C. Organizzazione Sviluppo Risorse Umane A.S.O. "S. Croce e Carle" di Cuneo

*Segreteria organizzativa:*

S.C. Organizzazione Sviluppo Risorse Umane  
A.S.O. "S. Croce e Carle" di Cuneo  
Tel. 0171/616373 - Fax 0171/616371  
[giraudofa@ospedale.cuneo.it](mailto:giraudofa@ospedale.cuneo.it)

L'iscrizione è gratuita per i dipendenti dell'ASO S. Croce e Carle autorizzati, a pagamento per gli altri partecipanti. Dovrà essere effettuata mediante compilazione della scheda di iscrizione che dovrà essere inviata alla Segreteria Organizzativa.

Il corso è organizzato dal Laboratorio di Biometria e Posturologia Clinica Digitalizzata di concerto con la S.C. di Otorinolaringoiatria diretta dal Dr. Vitiello e della sezione di Neurotologia condotta dal Dr. Fantino, dell'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle di Cuneo. Il laboratorio di biometria opera all'interno dell'azienda sin dal 1995. I docenti tutti dipendenti di tale struttura, si occupano ormai da anni di formazione in tale settore.

**SABATO  
18 OTTOBRE 2014  
UNIVERSITÀ  
DI SAVIGLIANO  
CORSO DI SCIENZA  
DELL'EDUCAZIONE  
VIA GARIBALDI, 6**

**24 E 25  
OTTOBRE 2014  
CUNEO  
OSPEDALE A. CARLE  
VIA A. CARLE 25-  
LOCALI  
FORMAZIONE  
II PIANO**

## LA MEDICINA DELLO SPORT È MEDICINA LEGALE? LA CERTIFICAZIONE

**CUNEO**  
**29 NOVEMBRE 2014**  
**SALONE D'ONORE**  
**DEL COMUNE**  
**VIA ROMA, 28**

Il Centro Provinciale Medicina dello Sport "Città di Cuneo" F.M.S.I., in collaborazione con l'Associazione Medico Sportiva di Cuneo ed il Comune di Cuneo, attuerà il 29 novembre 2014 a partire dalle ore 8,30 presso il Salone d'Onore del Comune in Via Roma n.28 il Convegno "La Medicina dello Sport è medicina legale? – La certificazione".

L'intento è di riconsiderare il ruolo della Medicina dello Sport nell'ambito dei recenti decreti ministeriali, nonché delle leggi regionali e di chiarire il compito del Medico Certificatore in relazione alle varie figure mediche preposte identificate dal Legislatore.

Le relazioni saranno orientate ad offrire ai colleghi medici ed a coloro che agiscono nel mondo dello sport sicuri orientamenti sulla "qualità" dei certificati per le varie attività sportive e ludico-motorie, secondo corrette linee guida.

Verranno esaminati inoltre i criteri di attuazione del Soccorso Sportivo con personale laico e le tematiche inerenti all'utilizzo dei defibrillatori.

L'iniziativa si propone di rivalutare la visita di idoneità allo sport, trasformandola da atto "fiscale" a percorso di prevenzione e formazione di atleti e cittadini consapevoli dei benefici di un corretto stile di vita.

Il Convegno avrà relatori medici ed esperti di primaria competenza in questo settore, coinvolgendo anche i Medici di Medicina Generale ed i Pediatri di libera scelta come figure di riferimento primario.

L'auspicio è di proporre una risorsa atta a razionalizzare e possibilmente ridurre le spese sociali necessarie alla tutela sanitaria delle attività sportive.

## IL PEDIATRA UNA RISORSA DEL TERRITORIO TRA PASSATO E FUTURO

Congresso regionale FIMP Piemonte

*Responsabile scientifico:*

dr Giulio Michele Barbero, Pls ed animatore di formazione

Direttivo Fimp Cuneo

*Segreteria organizzativa:*

IATOMed free s.r.l.

Strada privata XXV Aprile, 4 - 28062 Cameri (NO)

www.iatomed.it

E-mail: convegni@iatomed.it

Tel. 328 6885484 Fax: 0321 1850800

*Moderatori e Relatori*

Barbero Giulio Michele

Pediatra libera scelta FIMP Cuneo

Broganelli Paolo

Responsabile servizio di Epiluminescenza e Day-Hospital II clinica Dermatologica, Az.Sanitaria S.Giovanni Battista di Torino

Biasci Paolo

Vice-presidente nazionale FIMP – Membro della Commissione nazionale trattative ACN

Careddu Domenico

Vice segretario nazionale all'organizzazione FIMP

Ferrando Alberto

Pediatra di famiglia Genova – Vice Presidente APEL

Lamborghini Adima

Componente Comitato STO FIMP nazionale

Tarò Daniele

Pediatra libera scelta Cuneo – Segretario FIMP Cuneo

Turra Renato

Segretario provinciale FIMP Torino

Vitiello Raffaele

Direttore del reparto di O.R.L. dell'ospedale S. Croce di Cuneo

**CUNEO**  
**29 NOVEMBRE 2014**  
**SPAZIO INCONTRI**  
**DELLA FONDAZIONE**  
**CRC - VIA ROMA**

Evento accreditato

ECM per i pediatri

Crediti riconosciuti: 6



## 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.

Aimeri Federica Savigliano	medicina generale 3492260011
Aldieri Chiara Cavallermaggiore	medicina generale 3204126934
Amati Annalisa Cuneo	medicina generale 3339394462
America Cristina Saluzzo	medicina generale 3395462807
Aragno Marco Mondovì	medicina generale 3491082387
Arese Cristina Fossano	medicina generale 3290248084
Arese Veronica Fossano	medicina generale 3385011373
Astesano Michele Dronero	medicina generale 3401035163
Ballatore Valentina Lagnasco	medicina generale 3401093640
Barale Maurizio Cervasca	medicina generale 3893454764
Barbati Federico Bra	medicina generale 3207696319
Baroncelli Francesca caraglio	medicina generale 3492989892
Barra Elena Saluzzo	medicina generale 3405818797
Barra Francesca Teresa Saluzzo	medicina generale 3477680009
Basso Gemma Bra	medicina generale 3208378283
Bellonio Chiara Raconigi	medicina generale 3667402305
Beltramo Agnese E Bernezzo	pediatria 3391070602

Benevelli Carlotta Monforte d'Alba	medicina generale 3332182298
Berardo Fabio Savigliano	medicina generale 3407990924
Beretta Paola Borgo San Dalmazzo	medicina generale e pediatria 3389472209-0171260252
Berra Carlotta Verzuolo	medicina generale 3332158067
Bersano Erika Maria Costigliole Saluzzo	medicina generale 3496472267
Bertello Claudio Bra	medicina generale 3335839045
Bianciotto Manuela Cavour	pediatria 3491600254
Blengini Valentina Canale	medicina generale 3387750273
Bodda Stefania Castagnito	medicina generale e pediatria 3381486598
Boeris Davide Torino	medicina generale 3334067300
Bongiovanni Simone Cuneo	medicina generale 3472883660
Borghese Giulia Villanova Mondovì	medicina generale 3289477743
Borgogno Elena Monforte d'Alba	medicina generale 3382777338
Borgogno Enrica Cavallermaggiore	medicina generale 3386209728
Bottasso Alessandro Busca	medicina generale 3481219662
Bruno Gabriele Cuneo	medicina generale 3476606074
Burdino Elisa Saluzzo	pediatria 017545932 - 3403324822
Cantamessa Alessandro Govone	medicina generale 3287191730
Cardone Pietro Mondovì	medicina generale 3299835659
Carignano Giulia Cuneo	medicina generale 3407149479
Castellino Alessia Montanera	medicina generale 3343521293

Cavallo Alice Cherasco	medicina generale 3297437455
Cavallo Paolo Savigliano	medicina generale 3341047299
Cavallo Silvia Maria Borgo San Dalmazzo	medicina generale e pediatria 3495587167
Cento Davide Cuneo	medicina generale e pediatria 3407290486
Chiesa Simona Montà	medicina generale 3887428882
Chillè Giuliana Cuneo	medicina generale e pediatria 3401600418
Chionio Irene Cuneo	medicina generale 3402914158
Civallero Paola Cuneo	pediatria 3470496441
Colombo Sara Ormea	medicina generale 3807259167
Coppo Eleonora Racconigi	medicina generale 3393695723
Cosio Giorgia Cuneo	medicina generale e pediatria 3384061099
Criasia Antonio Cardè	medicina generale 3406764348
Croce Silvia Margherita Caramagna P.te	medicina generale e pediatria 3497179583
Dallorto Laura Bra	medicina generale 3281721134
de Renzis Francesca Cuneo	medicina generale 3477270470
Degiovanni Elena Borgo S. Dalmazzo	medicina generale 3495109370
Del Vecchio Luigi Cuneo	medicina generale 3931864043 - 0171613398
Demaria Paolo Cuneo	medicina generale 3495011080
Denina Marco Mondovì	medicina generale 3331696391
Dotta Andrea Neive	medicina generale 3386048505
Dutto Francesca Borgo S. Dalmazzo	medicina generale e pediatria 3404909699

Emanuel Giorgio Caramagna P.te	medicina generale 3407367899
Falovo Vera Caraglio	medicina generale 3388770845
Faranak Mikabiri Cuneo	medicina generale 3395725802
Ferreri Cinzia Villafalletto	medicina generale 3287307733
Foi Simona Dronero	medicina generale 3402621929
Franco Gianluca Saluzzo	medicina generale 3481005532
Gallo Daniele Mondovì	medicina generale 3334397102
Gallo Elisa Morozzo	medicina generale 3387922168
Gambera Giuseppina Cuneo	medicina generale 3388754725
Garassino Laura Torino	medicina generale e pediatria 3291681305
Garnero Cinzia Busca	medicina generale 3209712199
Garnero Sonia Casteldelfino	medicina generale 3478531498 - 017595242
Gennari Stefano Cuneo	medicina generale e pediatria 3283810137
Genovese Rosalba Savigliano	medicina generale 3339336717
Gerbaudo Paola Savigliano	medicina generale 3284151884
Ghione Sara Busca	medicina generale 3481210524
Giachino Francesca Torino	medicina generale 3336312029
Giacosa Francesca Fossano	medicina generale 3496760157
Giarratana Silvia Cuneo	medicina generale 3498601289
Gili Renata Bra	medicina generale 3404148930
Giordano Annalisa Gaiola	medicina generale 3336641742

Giorgis Veronica Fossano	medicina generale 3358292048	Martino Francesca Dogliani	medicina generale 3496179224
Giraudò Maria Chiara Cuneo	medicina generale e pediatria 3283748919	Martino Chiara Savigliano	medicina generale e pediatria 3383905362
Gjorgjeva Biljana Guarene	medicina generale e pediatria 3206259054	Mejnardi Luisa Envie	medicina generale 3460161153
Gorga Matteo Bra	medicina generale 3318643663	Meschieri Simona Cuneo	medicina generale 3484774370
Goria Monica Saluzzo	medicina generale 3475372116	Messa Gabriella Cuneo	medicina generale 3381360329
Gribaudo Elena Villafalletto	medicina generale 3804227900	Migliore Marco Cuneo	medicina generale 3474874851
Iacovino Marina Canale	medicina generale 3381045002	Molino Chiara La Morra	medicina generale 173615150
Icardi Laura Borgo S. Dalmazzo	medicina generale e pediatria 3472615090	Monticelli Andrea Cherasco	medicina generale e pediatria 3290690791
Ignaccolo Emanuele Comiso (RG)	medicina generale 0932967030 - 3926990476	Morano Arianna Alba	medicina generale 3338378085
Liberale Luca Monticello d'Alba	medicina generale 3397954289	Moriondo Edoardo Torino	medicina generale 3479418479
Lovera Cristina Cuneo	pediatria 3406273536	Morosini Barbara Racconigi	medicina generale e pediatria 3487434030 - 017285321
Luchino Massimo Peveragno	medicina generale 3287710166	Naso Erika Garessio	medicina generale 3383795842
Lupo Andrea Villastellone	medicina generale 3452735974	Nervi Rossella Saluzzo	medicina generale 017545223 - 3459035932
Manca Marcello Vinovo	medicina generale 3494204908	Olocco Virna Cuneo	medicina generale 3484334251
Mancardi Mattia Torino	medicina generale 3408590539	Pallavicino Francesca Alba	medicina generale e pediatria 3498963393-3476447477
Marchesi Alessandro Cuneo	medicina generale 3381096270	Papurello Martina Ceresole d'Alba	medicina generale 3484565188
Marengo Francesco Centallo	medicina generale e pediatria 3386023604	Peano Nicolò Chiusa Pesio	medicina generale e pediatria 3393490407
Margheron Monica Barge	medicina generale 017530187 - 3404085706	Pecorari Alberto Bossolasco	medicina generale 3406011030
Marino Lorenzo Borgo S. Dalmazzo	medicina generale e pediatria 3393998098	Pieropan Lorenzo Mondovì	medicina generale 3288618982
Marone Valeria Monastero Bormida	medicina generale 3478690138	Pipitone Federico Nicoletta Sveva Torino	medicina generale 3923276220 - 3475038839
Martini Daniele Narzole	medicina generale e pediatria 3389087627	Pisanu Gabriele Cuneo	medicina generale 3475505075

Piselli Attilio Bra	medicina generale 3886916758
Porasso Denise Castiglione Falletto	medicina generale e pediatria 3381798613
Ravera Mattia Bra	medicina generale e pediatria 3494664077
Reineri Alessandro Castagnole P.te	medicina generale 3463011738
Resmini Chiara Fossano	medicina generale 3475718485
Rigo Maddalena Alba	medicina generale 3389300083
Risso Roberta Centallo	medicina generale e pediatria 3497973573
Rissolio Lorenzo Alba	medicina generale 3409650482
Rivarossa Filippo Fossano	medicina generale e pediatria 3332297490
Roasio Cristina Verzuolo	medicina generale e pediatria 3487227684
Rocca Fiorenza Mondovì	medicina generale 3334889975
Rosso Elisa Caraglio	medicina generale e pediatria 3490805075
Rosso Gabriella Villafranca P.te	medicina generale e pediatria 3482453715
Sales Maria Vittoria Bra	medicina generale e pediatria 3206981495
Sasia Diego Cuneo	medicina generale 3409343177
Segre Olivia Cuneo	medicina generale 3332014500
Sigaudò Elisa Borgo San Dalmazzo	medicina generale 3491990820
Sonetto Cristina Castagnito	medicina generale 3403376364
Spertino Elena Racconigi	medicina generale 3495524275
Stojanov Marjan Priocca	medicina generale e pediatria 3201111606
Tarasova Zhanna Cuneo	medicina generale 3407990329

Taseva Stojanova Kristina Priocca	medicina generale e pediatria 3204466065
Testa Federica Savigliano	medicina generale 3338746830
Testa Valentina Fossano	medicina generale e pediatria 3358005878
Tolva Gianluca Mondovì	medicina generale e pediatria 3494207729
Tomatis Veronica Magliano Alpi	medicina generale 3391684182
Tosato Gianandrea Bernezzo	medicina generale 3493219461
Tsvetanoski Naum La Morra	medicina generale e pediatria 3274782221
Vassallo Lorenzo Monasterolo di Savigliano	medicina generale 3337130802
Vaudano Arianna Paesana	medicina generale 3403795830
Veneziani Santonio Filippo Cuneo	medicina generale 3394095923
Veza Carlotta Cuneo	medicina generale 3382446370
Villosio Nicolò Cuneo	medicina generale e pediatria 3451266554
Vinai Luisa Magliano Alpi	medicina generale 3397565682-017466165
Vivalda Laura Mondovì	medicina generale e pediatria 3356483633
Zollino Gianluca Cuneo	medicina generale 3331852824

### AGGIORNAMENTO ALBO ISCRITTI OMCeO CUNEO

#### MEDICI PRIME ISCRIZIONI

Dr DALBESIO Bianca	CUNEO
Dr VAUDANO Annalisa	BRA

#### MEDICI ISCRITTI PER TRASFERIMENTO

Dr AMOROSO Gisella Rita	FOSSANO
-------------------------	---------



**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

*gestione editoriale:* METAFORE

CUNEO: VIA 28 APRILE, 4 - TEL. 0171694515

*stampa:* TIPOLITOEUROPA

