



NEWSLETTER

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Novara

Servizi per gli iscritti

DynaMed Plus[®]
EBSCO Health

Strumento di supporto alla decisione clinica, fornisce una sintesi delle evidenze scientifiche, valutate criticamente mediante un rigoroso e trasparente sistema di controllo e qualità. Utile per ottenere risposte rapide e fondate sull'evidenza, ai propri quesiti clinici, direttamente al point-of-care.

EBSCOhost | Dentistry & Oral Sciences Source

Banca dati di riferimento per odontoiatri, contiene record bibliografici provenienti da oltre 350 periodici ed articoli a testo integrale per oltre 270 di essi. Risorsa unica nel suo genere, arricchita di nuovi articoli ogni giorno.

Contatti segreteria:
Tel: 0321/410130
Mail: ordinemediciodontoiatrinovara@gmail.com
Pec: segreteria.no@pec.omceo.it

BUONE FESTE

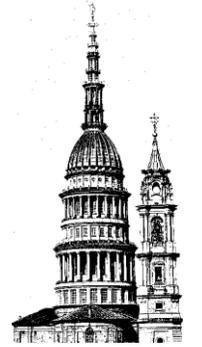
1. TERESA SPANÒ 2 GENNAIO | 2. GIULIA DONATO 4 GENNAIO | 3. MARTINA SCIALDONE 13 GENNAIO | 4. ORIANA BRUNELLI 14 GENNAIO | 5. TERESA DI TONDO 15 GENNAIO | 6. ALINA CRISTINA COZAC 22 GENNAIO | 7. GIUSEPPINA FAIELLA 28 GENNAIO | 8. YANA MALAYKO 1 FEBBRAIO | 9. MARGHERITA MARGANI 4 FEBBRAIO | 10. ANTONIA VACCHELLI 6 FEBBRAIO | 11. MELINA MARINO 11 FEBBRAIO | 12. SANTA CASTORINA 11 FEBBRAIO | 13. CESINA BAMBINA DAMIANI 12 FEBBRAIO | 14. ROSINA ROSSI 16 FEBBRAIO | 15. CHIARA CARTA 18 FEBBRAIO | 16. SIGRID GROBER 19 FEBBRAIO | 17. MARIA LUISA SASSOLI 23 FEBBRAIO | 18. GIUSEPPINA TRAINI 25 FEBBRAIO | 19. CATERINA MARTUCCI 1 MARZO | 20. ROSALBA DELL'ALBANI 4 MARZO | 21. IOLANDA PIERAZZO 6 MARZO | 22. IULIA ASTAFIEYA 7 MARZO | 23. ROSSELLA MAGGI 8 MARZO | 24. PETRONILLA DE SANTIS 9 MARZO | 25. RUBINA KOUSAR 9 MARZO | 26. MARIA FEBRONIA BUTTO 10 MARZO | 27. PINUCCIA CONTIN 16 MARZO | 28. FRANCESCA GIORNELLI 28 MARZO | 29. AGNESE OLIVA 29 MARZO | 30. ZENEPE URUCI 30 MARZO | 31. CARLA PASQUA 31 MARZO | 32. ALESSANDRA VICENTINI 31 MARZO | 33. SARA RUSCHI 13 APRILE | 34. BRUNETTA RIDOLF 13 APRILE | 35. ROSA GIGANTE 18 APRILE | 36. ANILA RUCI 19 APRILE | 37. STEFANIA ROTA 21 APRILE | 38. BARBARA CAPOVANI 23 APRILE | 39. WILMA VEZZARO 25 APRILE | 40. ANTONELLA LOPARDO 2 MAGGIO | 41. ROSANNA TRENTO 3 MAGGIO | 42. DANJELA NEZA 6 MAGGIO | 43. JESSICA MALAJ 7 MAGGIO | 44. ANICA PANFILE 21 MAGGIO | 45. YIREL NATIVIDAD PENA SANTANA 27 MAGGIO | 46. OTTAVINA MAESTRIPIERI 1 GIUGNO | 47. GIULIA TRAMONTANO 1 GIUGNO | 48. PIERPAOLA ROMANO 1 GIUGNO | 49. GIUSEPPINA DE FRANCESCO 8 GIUGNO | 50. MARIA BRIGIDA PESACANE 8 GIUGNO | 51. FLORIANA FLORIS 9 GIUGNO | 52. CETTINA DE BORMIDA 10 GIUGNO | 53. ROSA MOSCATIELLO 12 GIUGNO | 54. SVETLANA GHENCIU 19 GIUGNO | 55. MARGHERITA CESCHIN 24 GIUGNO | 56. LAURAPIN 28 GIUGNO | 57. MARIA MICHELLE CAUSO 28 GIUGNO | 58. ILENIA BONANNO 6 LUGLIO | 59. BENITA GASPARINI 19 LUGLIO | 60. MARIELLA MARINO 20 LUGLIO | 61. NORMA 22 LUGLIO | 62. VERA MARIA ICARDI 24 LUGLIO | 63. MARINA LUZI 25 LUGLIO | 64. ANGELA GIOIELLO 28 LUGLIO | 65. MARA FAIT 28 LUGLIO | 66. SOFIA CASTELLI 29 LUGLIO | 67. IRIS SETTI 6 AGOSTO | 68. MARIA COSTANTIN 9 AGOSTO | 69. CELINE FREI MATZOHL 13 AGOSTO | 70. ANNA SCALA 17 AGOSTO | 71. VERA SCHIOPU 19 AGOSTO | 72. FRANCESCA RENATA MARASCO 28 AGOSTO | 73. ROSSELLA NAPPINI 4 SETTEMBRE | 74. MARISA LEO 6 SETTEMBRE | 75. NERINA FONTANA 16 SETTEMBRE | 76. COSIMA D'AMATO 20 SETTEMBRE | 77. MARIA ROSA TROISI 20 SETTEMBRE | 78. ROSARIA DI MARINO 20 SETTEMBRE | 79. LILIANA COJITA 21 SETTEMBRE | 80. MANUELA BITTANTE 25 SETTEMBRE | 81. ANNA ELISA FONTANA 25 SETTEMBRE | 82. CARLA SCHIFFO 27 SETTEMBRE | 83. MONICA BERTA 27 SETTEMBRE | 84. KLODIANA VEFA 28 SETTEMBRE | 85. EGIDIA BARBERIO 30 SETTEMBRE | 86. ANNA MALMUSI 1 OTTOBRE | 87. PIERA PAGANELLI 4 OTTOBRE | 88. ELEONORA MORUZZI 5 OTTOBRE | 89. SILVANA ARU 13 OTTOBRE | 90. CONCETTA MARRUOCO 14 OTTOBRE | 91. MARTA DI NARDO 20 OTTOBRE | 92. ANTONELLA IACCARINO 21 OTTOBRE | 93. GIUSEPPINA LAMARINA 24 OTTOBRE | 94. PINUCCIA ANSELMINO 25 OTTOBRE | 95. ANNALISA D'AURIA 28 OTTOBRE | 96. ETEVA KANOLIJA 29 OTTOBRE | 97. MICHELE FAIERS DAWN 1 NOVEMBRE | 98. PATRIZIA VELLA LOMBARDI 14 NOVEMBRE | 99. FRANCESCA ROMEO 18 NOVEMBRE | 100. GIULIA CECCHETTIN 18 NOVEMBRE

SENZA PAROLE...



Glen David Brin

(Glendale, 6 ottobre 1950) è uno scrittore di fantascienza e astronomo statunitense. Maggiormente conosciuto come autore, nel corso della sua carriera ha vinto due volte il premio Hugo, il Nebula, per cui è stato candidato per altri due romanzi, e due volte il premio Locus. Vive nella California del Sud, dove lavora come consulente della NASA e come professore di fisica.



I medici prestano il giuramento di Ippocrate, il cui principio essenziale è "non nuocere ad altri". Mi chiedo: quante altre professioni possono permettersi di mettere questo scopo sopra tutti gli altri?

David Brin



Il sogno americano svanisce, solo uno su tre ci crede, donne e giovani no

N.12 Dicembre 2023



Dott. Giampiero Gramaglia

Ormai, ci credono, o almeno ci sperano, più i migranti che da Sud arrivano disperati alla frontiera con il Messico che i cittadini statunitensi: l'American Dream, il sogno americano, è diventato, se non lo è sempre stato, una chimera. Già lo sospettavamo, ma lo conferma un sondaggio condotto per il Wall Street Journal dal Norc, il centro demoscopico dell'Università di Chicago.

Solo il 36% degli americani, poco più di uno su tre, è ancora convinto che il sogno americano esista davvero, contro il 53% del 2012 e il 48% nel 2016: un calo iniziato con l'irruzione di Donald Trump nella politica statunitense, ma proseguito sotto la presidenza di Biden. E, del resto, se l'Unione fosse ancora quella de 'La vita è meravigliosa', film cult del 1946 di Frank Capra, Trump non sarebbe mai divenuto presidente.

I più disillusi sono i giovani e le donne: confida nell'avanzamento meritocratico il 28% degli under 50 (contro il 48% degli over 65) e il 28% delle donne (contro il 46% degli uomini). Il 18%, invece, ritiene che l'American Dream non sia mai stato una realtà: una percentuale molto più alta rispetto a quelle ad una cifra registrate in analoghi sondaggi precedenti. La metà degli intervistati, inoltre, ritiene che nell'Unione si viva peggio oggi che 50 anni or sono; solo il 30% pensa il contrario.

Alla domanda se credono che il sistema economico e politico sia "contro persone come me", metà degli intervistati risponde affermativamente, il 39% non è d'accordo. La percentuale di chi si sente vittima sale al 68% tra gli afro-americani.

Qui, le considerazioni di Nantas Salvalaggio, corrispondente dell'ANSA dagli Usa, sul sondaggio, tratte in parte dal WSJ. "Il rilevamento è un'ulteriore conferma che gli americani di tutto lo spettro politico si sentono economicamente fragili e incerti sul fatto che la scala verso standard di vita più elevati rimanga solida, pur in presenza di molti segnali di progresso economico e sociale".

"Gli elettori di entrambi i partiti politici riferiscono un senso di precarietà e disaffezione in un Paese sempre più polarizzato e dove le iniquità socio-economiche sono ancora molto forti e diffuse".

"I segnali di pessimismo sono confermati da altri sondaggi, come quello di Nbc News a novembre, per cui solo il 19% degli americani confida che la vita dei propri figli sarà migliore di quella attuale: un minimo storico nelle rilevazioni del network dal 1990. Anche lo scarso consenso di Biden tradisce un'insoddisfazione e una frustrazione generali, che favoriscono il suo rivale Donald Trump, pronto a capitalizzare lo scontento".

"Non aiutano né l'inflazione, che nel 2022 ha superato gli aumenti salariali per il secondo anno consecutivo, né i tassi dei mutui, schizzati al livello più alto in oltre due decenni. Ma tra le ombre ci sono pure diverse luci. Ad esempio la disoccupazione tra gli afroamericani, scesa ai minimi quest'anno, come per gli ispanici nel 2022, sullo sfondo di una disoccupazione generale record e della creazione di 14 milioni di posti di lavoro durante la presidenza di Biden. I tassi sulla proprietà di case sono diminuiti rispetto al picco raggiunto nel 2004, ma sono più alti che negli Anni '60 e che in gran parte degli Anni '90. Ma resta che, per un numero sempre maggiore di americani, il mito dell'American Dream si è appannato".



Dott. Paolo Geraci

Amici, riprendiamo le nostre frequentazioni. Dicembre, nel vecchio Piemonte, è il mese dei bolliti. E dunque mettiamoci alla prova.

Il primo passo intelligente

Irresistibile la tentazione di mettere alla prova sul tema dei bolliti la nuova intelligenza, quella artificiale (AI).

Domando quindi a ChatGPT: «Scrivimi un testo sul gran bollito piemontese».

E «la sciagurata - mica tanto! - rispose».

ChatGPT: «Il gran bollito piemontese è un piatto tradizionale della cucina del Piemonte, una regione nel nord-ovest dell'Italia, nota per la sua ricca tradizione culinaria. Questo piatto è un vero e proprio inno alla carne, preparato con una selezione di tagli misti, cotti lentamente in un brodo ricco di sapori. La sua storia affonda le radici nel passato, quando le famiglie piemontesi preparavano questo piatto durante le festività e le occasioni speciali.

La preparazione del gran bollito piemontese è un processo meticoloso che richiede attenzione ai dettagli e l'uso di ingredienti di alta qualità. Solitamente, la carne utilizzata include tagli come cappello del prete, lingua, coda, testina, muscolo e carne magra di manzo. Questa varietà di tagli conferisce al piatto una gamma completa di sapori e consistenze.

Il segreto di questo piatto è il brodo, preparato con aromi naturali come cipolla, carota, sedano, prezzemolo e spezie come pepe nero e chiodi di garofano. La carne viene cotta lentamente nel brodo aromatico fino a diventare tenera e succulenta. Il risultato è una selezione di carne dal sapore ricco e intenso, perfettamente complementata dalla semplicità e dall'aroma del brodo.

Il gran bollito piemontese è spesso servito con una salsa verde, chiamata bagnet verd, preparata con aglio, prezzemolo, acciughe, capperi e olio d'oliva. Questa salsa aggiunge un tocco di freschezza e vivacità al piatto, bilanciando perfettamente la ricchezza della carne e del brodo.

Accanto alla carne, tradizionalmente vengono serviti contorni come patate, carote e cavoli lessati, che assorbono i sapori del brodo e completano il pasto in modo delizioso. Il gran bollito piemontese è un piatto che celebra la generosità della cucina casalinga, portando in tavola il calore e la tradizione delle famiglie piemontesi».

Brava, direi. Il tema non è universale. E la nostra AI mi pare impeccabile nell'incollare informazioni catturate dalle fonti disponibili, mescolarle in buona lingua italiana e cavarsela con una bella quasi-sufficienza. Brava – direi anche - ma «bella senz'anima!»

Torniamo alle nostre modeste intelligenze naturali, allenate a copiare sin dai tempi della scuola, comprese le castronerie sparate dai sapientoni millantatori dei primi banchi. Oggi i banchi della classe sono i siti incolonnati in internet e i sapientoni-millantatori sono davvero un'infinità, sparsi tra le pagine del web.

Si parte dunque.

Compito in classe, tema: Il gran bollito piemontese.



Il Gran biù



Dott. Paolo Geraci

Un po' di storia

L'origine del bollito misto piemontese, detto anche bollito dei sette tagli, o gran biù (buji) è legata alla secolare tradizione piemontese dell'allevamento di bestiame e quindi alla larga disponibilità di carni sui mercati dei paesi e delle città. Questo vale ovviamente per quella parte del vecchio Piemonte di pianura che va dal Torinese al Basso Piemonte nell'Astesano e nel Cuneese: Carrù, Moncalvo e dintorni. Carni di ogni tipo e di ogni taglio. Eccellenti e adatte ai diversi tipi di cottura, sapientemente utilizzati dalle massaie e dai cuochi locali. Nel corso dei secoli, le famiglie nobili e benestanti avevano la possibilità di consumare carni più pregiate, mentre le classi sociali più umili dovevano accontentarsi dei tagli meno pregiati e più duri. Per renderli più teneri e gustosi la tecnica migliore era la bollitura. Col tempo si è poi passati da una tecnica “di sopravvivenza” all'apoteosi della bollitura. Qui va ricordata – e chiedo scusa a chi già lo sa - la differenza tra “bollire” e “lessare”. In entrambi i casi si tratta di cuocere in acqua bollente (eventualmente aromatizzata con sapori vari, erbe etc.) un cibo solido (es. la carne). In entrambi i casi il risultato sarà un cibo cotto e un brodo di cottura. Nel primo caso (bollitura) viene privilegiata la parte solida a scapito del brodo: la parte solida viene aggiunta all'acqua bollente per cui manterrà i propri sapori che vengono meno dispersi nel brodo. Nel secondo (lessatura) viene privilegiato il sapore del brodo: le parti solide vengono aggiunte all'acqua fredda in modo da liberare nel brodo il massimo dei loro sapori. Quindi lessare serve a preparare un ottimo brodo, bollire serve a preparare un'ottima carne.

Poi, come spesso accade, la predilezione di questa ghiottoneria da parte di personaggi celebri, ne decreta il definitivo assurgere a icona della cucina piemontese. E quando parliamo di personaggi celebri non intendiamo certo banali influencer, come potrebbe accadere oggi. Parliamo del futuro re d'Italia Vittorio Emanuele II e di Camillo Benso conte di Cavour, entrambi legati alla loro terra di origine, di cui apprezzano anche, e forse soprattutto, la cucina. La buona tavola che in Piemonte è regina assoluta per tradizione, soprattutto per il popolo, prima ancora che per i nobili e i ricchi. Lo stesso Vittorio Emanuele – si sussurrava a corte e tra il popolino – era di sangue plebeo, figlio di un macellaio, sostituito in culla in gran segreto all'età di due anni al vero principino, morto bruciato in circostanze sventurate. Nulla aveva infatti il giovane Vittorio del nobile raffinato e di stomaco delicato, quale era stato papà Carlo Alberto. Lui così irruente e sanguigno, tarchiatello e dai tratti grossolani; esile e allampanato, voce bassa ed eloquio moderato il padre.

In ogni caso, pare appunto che il principe di Savoia, prima di diventare re, scappasse dalla Corte di Torino «per lui bigotta e noiosissima dove era costretto a recite di devozioni, a portare rigide uniformi dai colletti alti e duri, e a mangiare male, cattivi brodetti magri e speziati, alla maniera della corte di Vienna» e si recasse a Moncalvo. Qui andava a caccia, si trastullava con compiacenti fanciulle e si godeva con i suoi amici le solenni mangiate di bollito, accompagnato dalla immancabile Barbera e dal superbo Barolo. E pensare che, diventato re, il buon Vittorio Emanuele, avrebbe imposto a corte pranzi ufficiali brevi ed essenziali, detestando il formalismo austero d'obbligo in quelle circostanze. Invece quando si concedeva le frequenti pause con gli amici, chiamiamole zingarate, faceva scorpacciate di tajarin, bagna caoda, uova sode con prezzemolo e olio e, ovviamente... selvaggina e Gran bollito misto piemontese.

Nulla di più. Ma che volere di più?

E lo stesso – più o meno - vale per il buon Cavour che pare divorasse con grande gusto la finanziaria.

Nel 1887 il bollito tradizionale delle tavole piemontesi entra nella letteratura gastronomica grazie a Giovanni Vailardi che lo descrive nel suo testo Cucina borghese. Semplice ed economica.

Più recentemente l'Accademia Italiana della Cucina ha ricostruito la ricetta che tanto piaceva al Savoia chiamandola appunto Grande Bollito Storico Risorgimentale Piemontese dettandone le regole.

Continua....

Il Beat in Italia, dieci anni da sogno

La musica beat in Italia, chiamata anche bitt, fu un genere della musica popular e un movimento giovanile diffusosi in Italia durante gli anni sessanta, che vide diversi periodi di revival nei decenni successivi. La musica beat si diffuse in Italia già dal 1963, divenendo popolare in seguito alla British invasion che spinse molti giovani a formare nuovi complessi musicali. Centinaia di band arrivarono a piccoli successi locali, ed alcuni ebbero brani di risonanza nazionale. Nacquero e raggiunsero il successo numerosi gruppi e solisti; vennero quindi fondate case discografiche e riviste musicali dedicate al fenomeno, oltre ai locali specializzati in tutta Italia come il Piper Club di Roma e La Perla a Torino; vennero organizzati anche concorsi musicali tra i quali il famoso Rapallo Davoli. Col tempo questi gruppi vennero influenzati dalla diffusione della musica folk e della psichedelia, contaminando il genere fino a quando, sul finire del decennio, presero piede forme più sofisticate di musica rock, e i brani su 7" dei gruppi beat scomparvero dalle classifiche nazionali.

Lo stile era caratterizzato da un rock and roll composto da strutture semplici suonate su chitarra elettrica a volte distorti attraverso una fuzzbox, spesso arricchiti con organo elettrico, con testi e modo di cantare perlopiù poco sofisticati e occasionalmente aggressivi. Anche se molte band di questo circuito erano professioniste, molti gruppi del periodo erano costituiti da giovani dilettanti. Proprio per queste caratteristiche, secondo parte della critica, il bitt fu tra i movimenti della popular music italiana nati e cresciuti dal basso.



L'Ordine propone...



Serata musicale con
Il gruppo Vicks e i Vaporub



Dott. Francesco Bonomo

13 DICEMBRE 2023



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI DI NOVARA



...METTIAMO IN ORDINE LE IDEE...9.1...

INCONTRI CON PERSONALITÀ DI SPICCO DEL MONDO DELLA CULTURA SU
GRANDI TEMI DELLA PROFESSIONE MEDICA, DELL'ETICA, DELLA NATURA UMANA.
PAROLE CHIAVE DI INIZIO SECOLO:

"SOGNO"

Il Beat in Italia, dieci anni da sogno

Parole musica e respiri con

VICKS E I VAPORUB

AUDITORIUM CANTELLI

Largo Luigi Sante Colonna - 28100 Novara

Ore 21.00 INGRESSO LIBERO



*Presso il Circolo dei Lettori
Castello Sforzesco di Novara
Sala delle Vetrate*

Sabato 16 dicembre ore 18.00

Giorgio Delrosso
“Viaggio nel mondo della luce”

*Con la conduzione della **Prof.ssa Federica Mingozzi***

Introduzione

Dott. Federico D’Andrea

Presidente Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Novara

Prof.ssa Paola Turchelli

Presidente del Circolo dei lettori di Novara

Presentazione

Prof. Giancarlo Andenna

*Professore Emerito di Storia Medievale Università Cattolica di Milano, Accademico dei Lincei
Socio Nazionale, “Novarese dell’anno” 2023.*

Sarà presente l’autore

Dott. Giorgio Delrosso

Medico- Chirurgo Specialista in Dermatologia e Venereologia

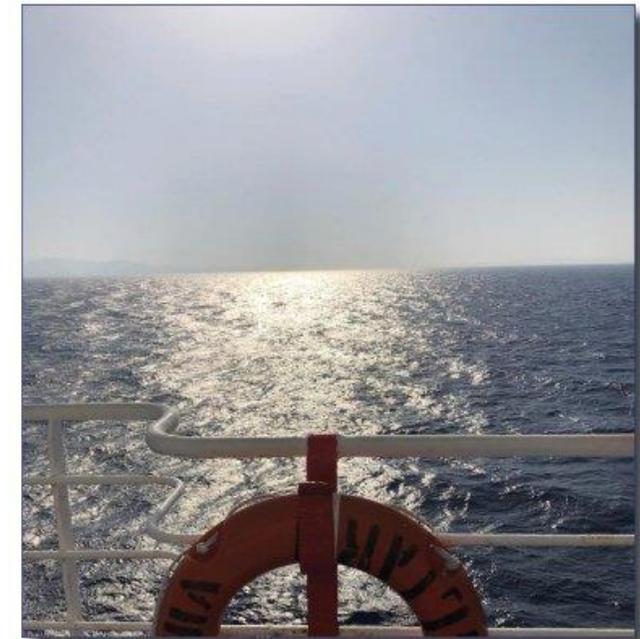
Momento Musicale

Damiano Bordoni violino **Marcello Nardilli** chitarra

Seguirà rinfresco a cura della Scuola dei Panificatori V.C.O. Formazione

GIORGIO DELROSSO

**VIAGGIO NEL MONDO
DELLA LUCE**



inter
linea

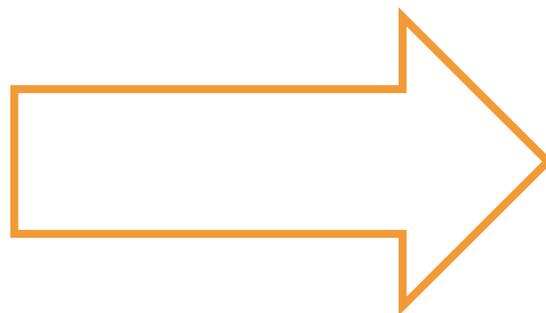
IL COMITATO « OSPEDALE SENZA DOLORE » SI PRESENTA AL TERRITORIO

Il Comitato aziendale ha le seguenti funzioni:

1. Assicurare un osservatorio specifico del dolore nella struttura ospedaliera;
2. Coordinare l'azione delle differenti équipes e la formazione continua del personale sanitario;
3. Promuovere gli interventi idonei ad assicurare nelle strutture sanitarie la disponibilità dei farmaci analgesici;
4. Promuovere protocolli di rilevazione e di trattamento dei diversi tipi di dolore;
5. Promuovere l'educazione continua del personale coinvolto nel processo assistenziale sui principi di trattamento del dolore, sull'uso dei farmaci e sulle modalità di valutazione del dolore;
6. Coordinare i servizi preposti al trattamento del dolore, in particolar modo quelli preposti al trattamento del dolore acuto, con particolare riguardo al dolore postoperatorio, all'analgesia del travaglio di parto, al dolore in urgenza-emergenza e a quello causato dalle procedure diagnosticoterapeutiche
7. Assicurare il monitoraggio dell'attuazione delle linee guida e la valutazione di efficacia;
8. Promuovere l'elaborazione e la distribuzione di materiale informativo agli utenti, relativo alla cura del dolore.



L'Ordine propone...



*L'Ordine dei Medici
In collaborazione con:
COSD – AOU Maggiore
della Carità - Novara*



**Ordine Provinciale
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
Di Novara**



Comitato Ospedale Senza Dolore
A.O.U. Maggiore della Carità - Novara

**ISCRIZIONE GRATUITA
ENTRO IL 07.01.2024**

Disponibili 50 posti

**PROVIDER E SEGRETERIA
ORGANIZZATIVA:**
*Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri*
Via Torelli, 31/A
28100 Novara
Tel. 0321.410130
Fax 0321.410068
ordinemediciodontoiatrinovara@gmail.com



CREDITI E.C.M.
RICHIESTI

IL COMITATO "OSPEDALE SENZA DOLORE" SI PRESENTA AL TERRITORIO

Dir. Scientifica: Dott. Andrea Sala

Sabato 13 Gennaio 2023

Sala Convegni
Via Torelli 31/A - NOVARA
dalle 8.30 alle 15.00

8.30 - 9.00	Registrazione dei partecipanti
9.00 - 9.30	Presentazione della giornata e Saluto autorità
9.30 - 10.00	COSD: organizzazione e compiti Dott. Andrea Sala
10.00 - 10.30	Terapia del dolore: indicazioni, modalità di accesso e gestione del paziente Dott.ssa Laura Cancelliere
10.30 - 11.15	Caso Clinico Dott.ssa Manuela Candriella
11.15 - 11.30	Coffee break
11.30 - 12.00	Cure palliative: indicazioni, modalità di accesso e gestione del paziente Dott. Simone Piazza
12.00 - 12.30	Caso Clinico Dott.ssa Silvia Poletti
12.30 - 13.30	Come migliorare la continuità assistenziale Ospedale-Territorio Dott.ssa Lorella Perugini
13.30 - 14.00	Il MMG e la gestione del dolore Dott. Daniele Angioni
14.00 - 14.30	Il dolore del dolore: percezione ed emozione Dott.ssa Federica Pritoni
14.30 - 15.00	Conclusioni
15.00 - 15.30	Questionario

Seguirà Light Lunch



FONDAZIONE
FARAGGIANA

LA MENTE SI RACCONTA...

16 GENNAIO 2024 ORE 18.00

DISTURBI SCHIZOFRENICI

Franco Mittino

Psichiatra DSM Novara

23 GENNAIO 2024 ORE 18.00

DISTURBI D'ANSIA

Cristina Feri

Psichiatra Responsabile CSM Novara, Psicoanalista SPI

Nel mese di gennaio, presso la sala conferenze "Vittorio Minola" in via Bescapè, 12 a Novara, si svolgerà il ciclo di incontri "LA MENTE SI RACCONTA..."

30 GENNAIO 2024 ORE 18.00

DISTURBI DEPRESSIVI

Domenico Nano

Primario Emerito di Psichiatria, Psicoanalista SPI

6 FEBBRAIO 2024 ORE 18.00

DISTURBI DI PERSONALITÀ

Giorgio Omodeo Salè

Psichiatra, Psicanalista

**Modera gli incontri Paola Bossi,
Direttrice del Dipartimento Salute Mentale Novara**

**Gli incontri presso la SALA CONFERENZE "VITTORIO MINOLA"
Via Bescapè, 12 - Novara**

Ingresso libero con possibilità di prenotazione
<https://prenotazionifaraggiana.it>

Per informazioni: info@fondazionefaraggiana.it
www.fondazionefaraggiana.it



Città di Novara



YouTube

2024

Anelli (FNOMCeO): "Commosi da Papa Francesco, grazie per averci eletti custodi SSN"

"Commosi dalle parole di Papa Francesco: ha saputo cogliere, con pochi tratti, densi di significato, tutte le criticità e difficoltà ma anche il senso profondo e il fine ultimo del nostro Servizio sanitario nazionale e della nostra professione di medici".

Così il Presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, commenta il discorso rivolto dal Pontefice ai componenti dell'Associazione Otorinolaringologi ospedalieri e della Federazione italiana Medici Pediatri.

<https://portale.fnomceo.it/anelli-fnomceo-commossi-da-papa-francesco-grazie-per-averci-eletti-custodi-ssn/>



L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), all'esito del contraddittorio con le aziende farmaceutiche svolto nei mesi precedenti, ha adottato la determinazione n. 449-2023, pubblicata sul sito istituzionale dell'Agenzia, concernente l'attribuzione delle singole quote di ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'anno 2022 attribuite ad ogni azienda farmaceutica titolare di AIC, ripartita per ciascuna regione e provincia autonoma secondo il criterio pro capite, ai sensi dell'art. 1, comma 580, della Legge n. 145 del 2018.

<https://www.aifa.gov.it/-/ripiano-della-spesa-farmaceutica-per-acquisti-diretti-per-l-anno-2022>

Ripiano della spesa farmaceutica per acquisti diretti per l'anno 2022

Taglio alle pensioni Inps dei medici, governo al lavoro

Va avanti tra auspici e preoccupazione il percorso della legge di bilancio che comprende una riforma della valutazione delle pensioni Inps dei medici ospedalieri.

La stretta contenuta nell'articolo 33 della manovra prevede una diversa rivalutazione dell'assegno per chi lascia il lavoro con una quota di pensione retributiva inferiore a 15 anni. Una misura che, se approvata, interesserebbe una platea di circa 50mila medici, che secondo una stima dei sindacati potrebbero subire un taglio fino a un quarto dell'assegno pensionistico e che invece non va a toccare in alcun modo le prestazioni erogate dall'Enpam.

Enpam ha accolto con favore l'intervento del ministro del Lavoro, Marina Calderone, per tentare di evitare tagli alle pensioni dovute dall'Inps ai medici.

"Ci sembra un giusto riconoscimento a una categoria professionale che tanto ha dato al Paese durante il periodo della pandemia", ha commentato Alberto Oliveti, presidente dell'Enpam.

<https://www.enpam.it/2023/taglio-alle-pensioni-inps-dei-medici-governo-al-lavoro/>

L'Azienda chiedeva ai professionisti la restituzione del 5% dell'intramoenia: il giudice ha detto no

Medici contro il "Maggiore" a Novara sentenza-pilota

FABIO ALBANESE
NOVARA

Medici contro ospedale per somme pretese dall'ente pubblico e invece negate dai professionisti. Una questione finita davanti al giudice del lavoro di Novara e che la scorsa settimana è giunta a sentenza, dando ragione ai medici e torto all'azienda ospedaliera del «Maggiore».

La querelle partiva da una interpretazione di un articolo del «decreto Balduzzi» del 2012 secondo il quale la parcella che il paziente paga a un medico in attività di intramoenia deve contenere un importo del 5% che l'azienda ospedaliera di riferimento dovrà poi utilizzare per l'abbattimento delle liste d'attesa e per l'attività di formazione del personale. Per molto tempo, le aziende ospedaliere del Piemonte non avrebbero preso in considerazione questa disposizione fino a quando, anche in seguito a ispezioni del Nas dei carabinieri e a

un'interpretazione della norma fornita dalla Regione, il 2 settembre 2022 il Maggiore ha inviato ai medici tuano nelle sue strutture libero professi quelli che si sarebbero costituiti in giudizio con cui si chiedeva queste somme - in decine di migliaia - tenendo come costituto «indebito oggettivo» preso in esame tra il 14 settembre e il 31 dicembre 2015 richiesta è stata fatta a tre aziende ospedaliere Piemonte per i pro in qualche caso corcia di un prelievo o stipendi. Il contenuto è ovvio, è finito in

per le Molinette.

Il giudice di Novara Gabriele Molinaro è stato il più rapido e, forte anche di una sentenza della Corte costituzionale emessa lo scorso 3 ottobre per un caso simile a Milano, il 16 novembre ha deciso «l'insussistenza del debito dei ricorrenti, per la restituzione della quota del 5% dei compensi derivanti da attività libero professionale intramoenia, da destinarsi al cosiddetto fondo Balduzzi». Il giudice, però, ha pure stabilito che le spese processuali debbano essere compensate: ognuno degli attori del processo deve pagare la sua parte.

«Secondo la nostra interpretazione, quella per la quale il giudice ci ha dato ragione - spiega Sebastiano Cavalli, segretario regionale del sindacato dei medici Cimo-Fesmed - quel 5% era da aggiungere all'onorario del medico e non da detrarre, come invece sosteneva l'azienda ospedaliera. Le tariffe per l'intramoenia le stabilisce l'azienda, il medico deve solo comunicare qual è il suo onorario. Noi abbiamo sottolineato che occorre una contrattazione.

che andavano rivisti i regolamenti per la libera professione, cosa che solo adesso si sta facendo».

La «sentenza-pilota» di Novara, assieme a quella di ottobre della Cassazione, costituisce un precedente che, come si dice, «fa giurisprudenza». Per questo è facile ipotizzare che gli altri tribunali piemontesi - a partire da quello di Torino che ha aggiornato a marzo 2024 il processo che riguarda le Molinette - si adegueranno. Con la conseguenza che dovranno essere le aziende ospedaliere a tirar fuori le somme dovute per il 5% del decreto Balduzzi. Cosa che, per le disastrose casse della sanità e al netto di eventuali interventi della Corte dei Conti sui vertici delle aziende ospedaliere, non è esattamente una buona notizia.

«Sono comunque somme sottratte al cittadino-utente - chiarisce Cavalli - e siamo pronti a rivendicarle perché, come prevede la legge, devono essere messe a disposizione per l'abbattimento delle liste d'attesa e per la formazione del personale. Chiedere ai

medici quelle cifre sarebbe stata un'ulteriore penalizzazione. Altro che eroi, appena possono ci massacrano». —



Sebastiano Cavalli (Cimo)



Il contrasto medici-Maggiore per l'applicazione del decreto Balduzzi



Peso:35%

Il presente documento è ad uso esclusivo del committente.

I RICORSI DOPO LE RICHIESTE DI RIMBORSO

Prima vittoria dei medici in tribunale tocca alle Asl pagare la quota Balduzzi

Appena emessa la sentenza per 40 anestesisti di Novara. A cascata ci si aspetta che i giudici diano ragione a 2.000 specialisti. La questione riguarda il mancato accantonamento del 5% del costo di visite e interventi intramoenia, previsto dalla legge

di Sara Strippoli

Gli anestesisti di Novara non dovranno pagare, ma presto il sollievo si estenderà a circa duemila medici piemontesi che hanno presentato ricorso contro la richiesta delle Asl, inflessibili nel pretendere che i camici bianchi rimborsino il 5% previsto dalla legge Balduzzi quando si esercita attività professionale in intramoenia. Somme che avrebbero dovuto essere accantonate e vincolate a interventi di prevenzione e riduzione delle liste d'attesa. Gli anestesisti di Novara che hanno firmato il ricorso contro l'ospedale di Novara promosso dal sindacato Aaroi-Emac sono 40, ma l'iniziativa è stata condivisa da tutte le sigle sindacali, Anaao-Assomed, Cimo, Fassid.

Il Tribunale di Novara, con una sentenza del 16 novembre firmata dal giudice Gabriele Molinaro, dichiara che il debito è «insussistente per la restituzione della quota del 5% dei compensi derivanti da attività libero professionale intramoenia». La sentenza riprende la decisione della Cassazione del 3 ottobre che si è pronunciata dopo che a Milano, sul ricorso presentato dall'Anaao della Lombardia, i giudici avevano espresso parere favorevole ai medici.

La sentenza dà ragione alla tesi dei legali degli specialisti, i quali hanno sempre sostenuto che la quota del 5% deve essere aggiunta dall'Asl e non sottratta dall'onorario del medico, al quale dunque non si può chiedere alcuna restituzione come invece sostenevano le aziende. Un conto è l'onorario, altro la tariffa finale che tiene conto dell'irap, delle spese sostenute dall'Asl, 5% della Balduzzi inclusa.

«Una notizia molto positiva - commenta Gilberto Fiore, presidente del sindacato degli anestesisti Aaroi - la nostra tesi è stata ritenuta valida. E questa è la prima sentenza, siamo in attesa di tutte le altre». Difficile stabilire quali potranno essere le cifre che a que-



La quota
Uno sportello in ospedale: per i medici, è ora anche secondo i giudici, il 5% delle parcella intramoenia va pagato dalle Asl



Anaao
Chiara Rivetti segretaria del sindacato medici



Aaroi
Gilberto Fiore presidente degli anestesisti

sto punto non entreranno nelle casse delle Asl: per alcuni medici si tratta di poche centinaia di euro, ma per altri si parla di decine di migliaia di euro. «L'Anaao - dice la segretaria regionale Chiara Rivetti - ha fatto causa a 14 Asl e ospedali in tutto il Piemonte». Le lettere di messa in mora riguardavano l'anno 2012 e in alcune aziende anche il periodo fino al 2015. «La invito a procedere, entro 30 giorni, al pagamento del suddetto importo», scrivevano le aziende la scorsa primavera. Alcune Asl, come la Città di Torino e l'Asl di Vercelli avevano già previsto la rateizzazione delle cifre pretese. Per quello che i sindacati considerano un errore degli uffici amministrativi per la mancata applicazione della legge, alla Città della Salute il presunto ammanco dal cosiddetto fondo Balduzzi è valutabile fra i 417 milioni di euro. Sono 5301 medici dell'azienda di corso Bramante che si sono rivolti a

al Tribunale del lavoro per opporsi alla richiesta avanzata dalla direzione amministrativa. Una varietà di somme, da un minimo di 12 euro a 20 mila.

Sulla questione del 5% della Balduzzi è stato aperto anche un fascicolo penale in procura per accertare se vi siano responsabilità nel mancato accantonamento. Indagando su questo punto, gli investigatori, coordinati dalla pm Giulia Rizzo, ipotizzano che alcuni medici, indagati per peculato, non avevano versato interamente le parcella incassate in libera professione. Tutto era partito da un esposto dell'Anaao, che ad agosto del 2022 chiedeva lumi alla direzione amministrativa della Città della Salute sul mancato accantonamento della quota Balduzzi, domandando anche quale fosse la destinazione di fondi che dovevano servire a ridurre le liste d'attesa.

Alla Città della Salute di Torino dove 530 camici bianchi hanno fatto causa la somma in ballo si aggira tra i 4 e i 7 milioni di euro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'intervento del Presidente OMCeO Novara Dott. Federico D'Andrea

Un salto mortale su un filo teso

Ultime ore concitate intorno al nodo - cruciale per il destino del territorio novarese - della realizzazione della nuova Città della Salute e della Scienza

Un salto mortale sul filo teso sopra l'abisso. Non c'è immagine che meglio descriva quello che è accaduto nelle ultime ore intorno al nodo - cruciale per il destino del territorio novarese - della realizzazione della nuova Città della Salute e della Scienza di Novara.

Con l'arrivo, ieri, della scadenza fissata dall'ultimo bando di gara, la stazione appaltante, cioè l'Azienda Ospedaliera "Maggiore della Carità con il suo direttore generale Gianfranco Zulian si è trovata davanti ad un bivio: o dichiarare la disfatta, e proclamare la gara deserta (con conseguenze al momento inimmaginabili), oppure inventarsi qualcosa per prendere tempo e giocare tutte le ultime carte rimaste nella speranza di portare a casa una offerta e un potenziale realizzatore della più grande opera pubblica novarese degli ultimi cento anni.

E questa seconda strada è stata inesorabilmente quella scelta (ne parliamo nei dettagli nell'altro articolo a piè di pagina) tirando fuori dal cilindro dei marchingegni contenuti nel nuovo Codice degli Appalti una proroga sotto mentite spoglie, che di fatto è un rinvio sine die.

Una scelta forse obbligata che però - pur dando assolutamente per scontato che il quadro descritto nella laconica nota del direttore Zulian corrisponda alla realtà dei fatti, e cioè che esistano «tre aziende interessate a partecipare alla gara» - non è affatto detto che sortisca i risultati sperati. Perché ad oggi non c'è nessuno che sia in grado di certificare che il «dialogo» che si aprirà da qui al 31 dicembre possa portare all'arrivo di una offerta.

Una situazione da pelle d'oca per chiunque abbia a cuore le sorti di Novara e del suo territorio. Pensare a un futuro in

cuì viene a mancare la Città della salute con tutto il suo portato non solo in termini di Pil direttamente connesso alla realizzazione dell'opera, ma anche e soprattutto di prospettiva più vasta, vuol dire sottoscivere la resa incondizionata ad uno sviluppo della città tristemente affidato solo ai capannoni e al cemento della logistica.

Non a caso di fronte a questo orizzonte potenzialmente a tinte fosche, il sindaco Alessandro Canelli (vedi intervista in alto in questa pagina) ha usato toni molto prudenti limitandosi a fare qualche constatazione di fatto.

C'è invece chi, anche nelle fila della maggioranza di centro-destra, sia pure off the records, non ha difficoltà ad individuare il peccato originale che sta all'origine delle situazioni attuali: la "colpa", si dice in sintesi, è stata dell'assessore Luigi Genesio Icardi, che subito dopo la sua nomina dapprima ha allungato i tempi della partenza del bando riaprendo la discussione sulla scelta delle fonti di finanziamento, poi ha fortemente voluto la riduzione del numero delle annualità del cosiddetto "canone di disponibilità". E sa-



rebbe proprio questa la leva sulla quale l'Aou immaginerebbe di agire per convincere gli operatori a giocare davvero la partita.

Comunque sia, un epilogo negativo, che ovviamente nessuno si augura, sarebbe un fallimento clamoroso di tutti coloro che hanno retto le sorti della politica negli ultimi anni. Ben al di là di qualsiasi sterile regolamento di conti tra le forze di governo e di qualche tristissima "prenotazione" di deleghe assessoriali per la prossima legislatura.

«Come maggioranza di centro-destra e come delegazione novarese in Consiglio e in

giunta regionale - commenta amaro il vicecapogruppo della Lega a Palazzo Lascaris, Riccardo Lanzo - abbiamo il preciso dovere di garantire ai novaresi l'assegnazione di questo bando entro la fine del nostro mandato. Se ciò non avvenisse, sarebbe inevitabile aprire una riflessione profonda».

E dall'opposizione il segretario regionale del Pd Domenico Rossi, che è anche vicepresidente della commissione sanità del consiglio regionale, vuole vederci chiaro. «I tentativi dei mesi scorsi di minimizzare i tanti problemi che hanno caratterizzato l'iter bu-

rocratico - ha scritto in una nota - unito alla sottovalutazione degli stessi ci ha portati a questo punto. Ora non bastano più le generiche rassicurazioni dell'assessore o rimandi a tecnicismi giuridici. È il momento di dare spiegazioni chiare e puntuali sui quali siano i problemi legati al bando: sono di natura economica? Il progetto non è appetibile? Perché persistono difficoltà nonostante un nuovo piano finanziario che ha previsto un aumento di risorse pari a 100 milioni di euro? Sulla base di quali elementi questo può essere considerata l'ultimo rinvio? I cittadini novaresi hanno il diritto di sapere se ci sono stati errori nella predisposizione del nuovo piano economico-finanziario o se ci sono questioni di altra natura».

Insomma, molte domande e al momento nessuna risposta.

Se non il salto mortale sul filo. Ma, come diceva Giorgio Manganelli, inquietante e affascinante artigiano della letteratura italiana, "qualche volta l'equilibrista mette il piede in fallo. Ma il pubblico non ha pietà; fischia, e è giusto".

• Ettore Colli Vignarelli

FLASH

MEDICI Le preoccupazioni dell'ordine

«A fronte delle recenti informazioni sulla Città della salute e della scienza di Novara l'Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri non può che manifestare una grande preoccupazione: così il presidente dell'Ordine, Federico D'Andrea, commenta la notizia della proroga per la presentazione delle domande per il bando del nuovo ospedale.

«Questo primo rinvio presuppone una nuova proroga che dovrebbe portare ad aprire le buste nella prossima primavera - aggiunge - Con la speranza che stavolta ci sia davvero qualche impresa che voglia costruire e gestire la Città della salute: in ogni caso, sono mesi persi, che spostano il nuovo ospedale in là con gli anni. La nostra preoccupazione riguarda in primis le attuali condizioni del nosocomio novarese, dove ogni anno si spendono milioni per renderlo idoneo a un'attività ospedaliera che copre un quadrante da un milione di abitanti. Nel frattempo, i medici sono costretti ad agire in un ambiente che sempre meno agevola gli interventi».

Insomma, molte domande e al momento nessuna risposta.

Se non il salto mortale sul filo. Ma, come diceva Giorgio Manganelli, inquietante e affascinante artigiano della letteratura italiana, "qualche volta l'equilibrista mette il piede in fallo. Ma il pubblico non ha pietà; fischia, e è giusto".

• Ettore Colli Vignarelli

BANDO Slittano ancora i termini per l'aggiudicazione del bando e l'opposizione va all'attacco

«La destra che si è affrettata a metterci il cappello, ora cosa dice?»

Slittano in avanti ancora una volta i termini per l'aggiudicazione del bando della nuova Città della Salute e della Scienza di Novara. Da giorni, con l'avvicinarsi del 15 novembre si alimentavano voci sulla mancanza di offerte e sul rischio di una eclissi definitiva dell'importantissimo progetto. E così martedì è arrivata la conferma. In uno stringato comunicato stampa, l'Azienda Ospedaliera informa che "in riferimento alla gara per la realizza-

zione della Città della Salute di Novara, l'azienda sanitaria ha ricevuto alcune richieste di approfondimento da parte di tre aziende interessate a partecipare alla gara. Come previsto dal Codice degli appalti - prosegue la nota - viene data la possibilità di approfondire questi chiarimenti fino al 31 dicembre. «Non si tratta di una proroga - sottolinea il direttore Zulian - ma di un'opzione tecnica prevista dal Codice degli appalti, che ha

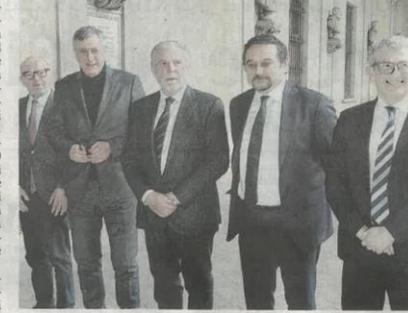
l'obiettivo da un lato di agevolare la maggior partecipazione possibile al bando e dall'altro di garantire la massima trasparenza e concorrenza tra le aziende interessate».

È il quarto slittamento dei termini per il nuovo ospedale, senza contare il primo bando, pubblicato nel 2021 e andato deserto. La ragione della mancata disponibilità delle imprese era stata allora individuata nell'aumento dei costi delle materie prime nel

periodo Covid. Così si era deciso di aumentare il budget portando il valore dell'opera da 320 milioni di euro a 419 di cui 189.519.300 milioni provenienti dallo Stato (94 in più rispetto all'appalto andato deserto), 9.974.700 dalla Regione (4,7 milioni in più) mentre la quota del privato rimaneva di 199.494.000. Il nuovo bando era stato pubblicato il 24 febbraio di quest'anno con scadenza il 5 agosto scorso. La scadenza era

Città salute, si pensa al commissario?

Il modello Genova, peraltro messo in campo anche a Torino, potrebbe essere la soluzione dell'impatto. Nel frattempo, la politica cerca di "chiamarsi fuori" e scaricare sui tecnici



QUANDO C'ERA OTTIMISMO Nel marzo 2023, dopo l'ufficializzazione del bando; da sinistra all'ora direttore della sanità regionale, Mario Mirnola, l'assessore regionale alla Sanità, Luigi Genesio Icardi, il rettore dell'Upo, Giancarlo Avanzi, il sindaco di Novara, Alessandro Canelli, e il direttore dell'Aou, Gianfranco Zulian

tuali problematiche tecniche legate al bando", chiede alla Regione di "verificare se ci siano stati errori sotto il profilo strettamente tecnico" e plaude all'ipotesi di un intervento da Torino adombrato nelle dichiarazioni rilasciate ai giornali dall'assessore Icardi in cui si parla "di rafforzare la struttura tecnica a supporto dell'azienda ospedaliera universitaria di Novara".

«Possibilità che, ricordano Canelli e Nastro, "ci sembra una strada obbligata se si vuole compiere ogni sforzo possibile affinché quest'opera possa vedere la luce".

Sotto accusa, a questo punto, finirebbero i due tecnici posti al vertice della struttura tecnica che per conto dell'Aou sta seguendo da tempo la gara: il responsabile unico del procedimento (RUP), architetto Claudio Tamborino e la direttrice amministrativa dell'azienda, Raffaella Garone, oltre che gli aspetti economico finanziari della gara. Interessante sarebbe capire cosa pensano di questa linea - che sta prendendo piede - il direttore generale dell'Aou Gianfranco Zulian e il rettore dell'Università del Piemonte

Oriente, Giancarlo Avanzi, che sono i "datori di lavoro" dei tecnici messi nel mirino e che fino ad ora si sono limitati a constatare l'impatto, ad indicare la proroga come strada utile a "stanare" le imprese che in questi ultimi mesi hanno chiesto informazioni ad auspicare non meglio identificati "piani B" per superare gli ostacoli.

LA "PAX ARMATA" FINO ALLE ELEZIONI

In realtà il comunicato "bicefalo" Nastro-Canelli ha anche un significato politico che va

oltre la contingenza, ma riguarda i difficili equilibri tra i due maggiori azionisti del centro-destra in vista delle elezioni regionali. E' di tutta evidenza il fatto che l'aver speso una lettura condivisa che cerca di togliere dal tavolo i giudizi politici, sembra lasciar intravedere i contorni di una "pax armata" tra Lega e Fratelli d'Italia: in campagna elettorale nessuno rinfaccerebbe all'altro le colpe vere o presunte rispetto alle difficoltà sulla Città della Salute, tanto più se dovesse davvero arrivare la gestione commissariale, ognuno farà la sua strada, alla fine si contenteranno i voti e si prenderanno le decisioni conseguenti. Una scelta astuta, considerando che i fronti di tensione tra i due alleati sono già molti, pure troppi, come testimoniano i battibecchi e le spaccature che si stanno moltiplicando in tanti importanti comuni chiamati alle urne nella prossima primavera. Meglio non aprire altri terreni di scontro.

«Noi lo avevamo detto» Canelli e Nastro nella loro nota congiunta mandano un altro segnale che sembra puntare a disinnescare la potenziale bomba elettorale del mezzo (o totale) fallimento sulla Città della Salute. La nota, ripren-

dendo un argomento molto usato in passato, sottolinea quanto sia "indispensabile che centro-destra e centrosinistra, in modo sinergico, continuino a giocare di squadra per proseguire quel percorso comune iniziato nel 2015 che ha messo la realizzazione della Città della Salute in cima alla lista delle priorità dei cittadini".

Un richiamo a cui il segretario regionale del Pd Domenico Rossi risponde "presente", ricordando che da sempre «la realizzazione della Città della Salute e della Scienza di Novara è una priorità per il Partito Democratico» e che «mai mancherà il supporto a ogni iniziativa utile a realizzare l'opera». Ma, richiama Rossi: «per farlo occorre anche riconoscerne i problemi che ci hanno portato a questo punto, come l'attribuzione dell'assegno Icardi che a inizio legislatura in periodo pre-Covid, in assenza di aumento dei prezzi, PNRR e Superbonus - decise di mettere in discussione quanto ereditato dalla giunta precedente prima ipotizzando un finanziamento innalzi e poi tornando sul PPP, ma prevedendo la riduzione della durata del canone». Come dire: ci saranno pure problemi tecnici, ma sono stati le scelte politiche a far perdere tempo. E peraltro - ricorda Rossi - «nel febbraio 2020 ho chiesto alla giunta con un ordine del giorno, approvato all'unanimità dal consiglio regionale, l'istituzione di un gruppo di lavoro costituito da professionisti altamente specializzati presso SCR (Società di Committenza Regionale) a sostegno delle Stazioni Appalti che avrebbero dovuto gestire la realizzazione del Parco della Salute di Torino, della Città della Salute e della Scienza di Novara e dei diversi ospedali previsti in regione. Sono convinto che se si fosse realizzato quanto previsto dall'ordine del giorno probabilmente oggi saremmo in una situazione diversa».

COMMISSIONE IN VISTA IN COMUNI

Quali saranno i prossimi passi nel grande Risiko del nuovo ospedale? Se ancora non si sa se e quando potrà essere convocata la commissione sanità in Regione, potrebbe arrivare invece a stretto giro quella comunale. Lo ha confermato al Corriere di Novara la presidente della VII commissione, Maria Cristina Stangalini. «Ho intenzione di convocare in tempi brevi la commissione richiesta dalle opposizioni. Vedremo nei prossimi giorni tempi, modalità e partecipazioni, ma sicuramente la commissione si farà».

• Ettore Colli Vignarelli



Filippo Anelli
presidente
Fnomceo

Liste d'attesa, Anelli (FNOMCeO): "No a soluzioni che depauperino i livelli di assistenza"

Sì, invece, a investimenti economici, alla valorizzazione dei professionisti, al superamento dei piani terapeutici

Superare i piani terapeutici, permettendo a tutti i medici di prescrivere, senza appesantimenti burocratici, quei farmaci innovativi che si siano dimostrati efficaci e sicuri.

A proporlo, il Presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, Filippo Anelli, durante la XVIII edizione del Forum Meridiano Sanità. A tal proposito, Anelli è tornato ad auspicare la presenza, all'interno della nuova Aifa, di rappresentanze dei professionisti coinvolti nella filiera del farmaco, tra cui i medici, ai quali è affidata la prescrizione.

Tra gli altri interventi necessari per rilanciare la sanità pubblica e abbattere le liste d'attesa, gli investimenti economici e la valorizzazione della figura del medico di medicina generale, che permette al cittadino di avere un rapporto diretto con il Servizio sanitario nazionale.

Perplessità, invece, arrivano oggi dalla FNOMCeO su alcune dichiarazioni, così come riportate da organi di stampa, attribuite alla Presidente della Fnopi, la Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Barbara Mangiacavalli, che avrebbe auspicato "un'attività ambulatoriale autonoma degli infermieri".

"Apprezziamo lo spirito di collaborazione – commenta il Presidente della FNOMCeO, Filippo Anelli – volto a snellire le liste d'attesa. Ma questo obiettivo può essere raggiunto solo nell'ambito di un'attività coordinata con i medici e le altre figure, nel quale ogni professionista collabora mettendo al servizio del paziente le sue peculiari competenze. Le diverse professioni sanitarie, infatti, sono tutte complementari ma nessuna può essere sostitutiva dell'altra".

"Le liste d'attesa – aggiunge – sono l'espressione di un aumento del bisogno di salute delle persone e, allo stesso tempo, la conseguenza della carenza di personale medico. Infatti, ogni prestazione, sia essa strumentale o visita medica, serve per definire una diagnosi e stabilire un percorso di cura condiviso con il paziente. Attività, queste, che sono di esclusiva competenza medica. Una migliore organizzazione può essere utile senza surrogare le competenze di nessuno".

"I sistemi sanitari – continua – prevedono oggi un lavoro di equipe, dove ogni professionista e operatore ha la stessa dignità ma ruoli diversi. Solo il rispetto della dignità di ciascuno e dei rispettivi ruoli è garanzia di buon funzionamento della sanità. In un servizio sanitario sicuro, i medici fanno i medici, gli infermieri fanno gli infermieri, gli Oss fanno gli Oss e così via".

"In questo momento di gravissima carenza numerica di professionisti, e soprattutto di infermieri – conclude Anelli – l'attività va concentrata sui livelli di assistenza e non sul trasferimento di competenze e compiti. Il rischio concreto è, infatti, quello di un depauperamento dei livelli di assistenza, con figure non debitamente formate che si troveranno a dover sostituire gli infermieri nel loro prezioso ed efficace ruolo di assistenza".

<https://portale.fnomceo.it/liste-dattesa-anelli-fnomceo-no-a-soluzioni-che-depauperino-i-livelli-di-assistenza/>

Manovra, sondaggio CIMO-FESMED: 6 medici su 10 non lavoreranno di più per abbattere le liste d'attesa

N.12 Dicembre 2023



Guido Quici
presidente
CIMO

Il Presidente del sindacato Guido Quici: «La misura è colma, piano del Governo su tempi d'attesa a rischio flop»

Il 58,5% dei medici non è disponibile a lavorare di più per abbattere le liste d'attesa. È il risultato di un sondaggio lanciato dal sindacato dei medici Federazione CIMO-FESMED (che riunisce le sigle ANPO-ASCOTI, CIMO, CIMOP e FESMED) a cui hanno risposto mille camici bianchi. Il piano del Governo per ridurre i tempi d'attesa previsto dalla manovra 2024, che prevede un aumento delle retribuzioni delle prestazioni aggiuntive di medici e infermieri, rischia dunque di essere un flop.

Particolarmente interessanti le motivazioni avanzate dai medici: il 29% dichiara di lavorare già molte ore oltre il proprio orario di lavoro e non intende dunque sacrificare ulteriormente la propria vita privata; il 21,5% ritiene che non sia questa la soluzione al problema delle liste d'attesa; solo il 3,5% preferisce prolungare il proprio orario di lavoro lavorando in intramoenia o privatamente mentre il 4,6% ritiene insufficiente l'aumento delle tariffe previsto; il 18% invece lavorerà di più per abbattere le liste d'attesa perché sente il dovere di farlo mentre il 23,4% aderirà alla richiesta per arrotondare lo stipendio.

«Sono numeri che non ci stupiscono – commenta Guido Quici, Presidente CIMO-FESMED -. Da una parte i risultati mettono in luce ancora una volta il grande spirito di abnegazione dei medici, che vengono poi ringraziati con aumenti contrattuali ben al di sotto del tasso inflattivo e con vergognosi tagli alle pensioni; dall'altra confermano quanto abbiamo sostenuto nelle ultime settimane. Chiedendo ai medici già dipendenti di lavorare di più si continua a raschiare il fondo del barile dove, da raschiare, non c'è più nulla. I medici sono stremati da condizioni di lavoro insostenibili. Hanno difficoltà ad andare in ferie o a prendersi qualche ora di permesso perché, a causa della carenza di personale, lascerebbero i servizi svuotati e i pazienti senza cure».

«Ci troviamo dinanzi ad una situazione che ha del grottesco – aggiunge Quici -. Da un lato le Regioni non assumono il personale e risparmiano risorse ingenti: secondo l'AGENAS, nel 2022 le Regioni, rispettando il tetto di spesa, avrebbero potuto spendere per il personale sanitario 2,6 miliardi di euro in più rispetto a quanto effettivamente speso; dall'altro si utilizzano milioni di euro per pagare cooperative e medici a gettone che non possono garantire la stessa continuità, qualità e sicurezza delle cure del personale dipendente; infine, il Governo non solo colpisce i medici dipendenti con tagli inaccettabili ai loro assegni pensionistici, costringendo di fatto chi può ad abbandonare il Servizio sanitario nazionale, ma è chiaramente non intenzionato a superare il tetto alla spesa per il personale, e per abbattere le liste d'attesa copia misure già adottate precedentemente e che si sono dimostrate del tutto fallimentari. Le risorse stanziare infatti arrivano alle Aziende con ritardi clamorosi, che ne rendono impossibile l'utilizzo. E quei soldi non si sa che fine facciano».

«Se veramente si vuole intervenire per ridurre le liste d'attesa occorrono interventi strutturali. Senza il superamento del tetto alla spesa per il personale, incentivi veri che rendano il Servizio sanitario nazionale nuovamente attrattivo ed un piano straordinario di assunzioni, non si otterrà alcun risultato, se non quello di sprecare ogni anno 280 milioni di euro, che potrebbero invece essere utilizzati per assumere medici e infermieri», conclude Quici.

<https://www.sanitainformazione.it/contributi-opinioni/manovra-sondaggio-cimo-fesmed-6-medici-su-10-non-lavoreranno-di-piu-per-abbattere-le-liste-dattesa/>

TUTTI GLI APPUNTAMENTI DI ...METTIAMO IN ORDINE LE IDEE...

Sono disponibili sul nostro canale Youtube:

Ordine Medici Novara

 [22 Novembre 2013 - Edoardo Boncinelli](#)

 [31 Gennaio 2014 - Maurizio Ferraris](#)

 [04 Aprile 2014 - Vito Mancuso](#)

 [30 Maggio 2014 - Piergiorgio Odifreddi](#)

 [06 Giugno 2014 - Vescovo di Novara - Mons.Brambilla](#)

 [26 Marzo 2015 – Haim Baharier](#)

 [29 Maggio 2015 – Giulio Giorello](#)

 [22 Ottobre 2015 – Eugenio Borgna](#)

 [27 Novembre 2015 - Umberto Broccoli](#)

 [18 Marzo 2016 – Barbara Casini e Roberto Taufic](#)

 [01 Aprile 2016 – Massimo Donà](#)

 [17 Giugno 2016 – Andrea Moro](#)

 [17 Marzo 2017 – Edoardo Lombardi Vallauri](#)

 [28 Aprile 2017 – Andrea Vitali](#)

 [19 Maggio 2017 – Pier Mario Giovannone](#)

 [16 Marzo 2018 – Stefano Bartezzaghi](#)

 [13 Aprile 2018 – Giancarlo Grossini](#)

 [18 Maggio 2018 - Alessandro Barbaglia](#)

 [08 Giugno 2018 – Gianfranco Preverino](#)

 [22 Giugno 2018 – Andrea Tagliapietra](#)

 [15 Febbraio 2019 – Vittorio Lingiardi](#)

 [15 Marzo 2019 – Rosy Falcone](#)

 [10 maggio 2019 - Battista Beccaria](#)

 [07 Giugno 2019 - Roberto Burioni](#)

 [16 Marzo 2022 - Fabio Gabrielli](#)

 [20 Aprile 2022 - Simona Tedesco](#)

 [18 Maggio 2022 - Carlo Cottarelli](#)

 [15 Giugno 2022 - Giancarlo Avanzi](#)

 [15 Dicembre 2022 - OBRIGADO! È BOSSANOVA](#)

 [1 Marzo 2023 – Marcello Veneziani](#)

 [19 Aprile 2023 – Augusto Ferrari](#)

 [10 Maggio 2023 – Mariella Enoch](#)

 [07 Giugno 2023 – Massimo Nicolazzi](#)

 [18 Ottobre 2023 – Giorgio Bellomo](#)

 [15 Novembre 2023 – Catia Bastioli](#)



Promotore e
Organizzatore
degli eventi:
**Dott. Francesco
Bonomo**

**INCONTRI CON
PERSONALITA' DI
SPICCO DEL MONDO
DELLA CULTURA SU
GRANDI TEMI DELLA
PROFESSIONE
MEDICA, DELL'ETICA,
DELLA NATURA
UMANA**

Dentisti e medici di famiglia uniscono le forze per migliorare la cura dei pazienti

N.12 Dicembre 2023



EFP e Wonca Europe lanciano la campagna informativa Perio & Family Doctors, sostenuta da Curasept, per i professionisti della salute orale e della salute generale, ma anche per il pubblico

Uno scambio continuo e aperto tra odontoiatri e medici di famiglia può migliorare efficacemente la qualità delle cure e il benessere dei loro pazienti oltre, in alcuni casi, a salvare delle vite umane. Quanto più stretta è la collaborazione tra odontoiatri e medici di base, tanto maggiore sarà il miglioramento degli standard di cura dei pazienti, soprattutto in relazione a gravi patologie croniche come diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie.

I medici di famiglia dovrebbero essere informati sulle malattie gengivali e sulle loro conseguenze, mentre i professionisti della salute orale dovrebbero essere sensibilizzati sull'importanza delle malattie non trasmissibili (NCD) e sui fattori di rischio a esse associati.

Questo è il fulcro della nuova campagna Perio & Family Doctors, un'iniziativa sviluppata congiuntamente da EFP (Federazione Europea di Parodontologia) e Wonca Europe (sezione europea dell'Organizzazione Mondiale dei Medici di Famiglia) con il contributo non condizionato di Curasept, azienda italiana leader nella cura orale e partner EFP.

Nel corso del 2022 un team di 18 esperti di EFP e di Wonca Europe ha analizzato i ruoli dei medici di famiglia e del team di salute orale e formulato una serie di raccomandazioni per entrambi i gruppi di clinici.

Le conclusioni dello studio sono state rese note in un rapporto di consenso scientifico pubblicato nel 2023 sul Journal of Clinical Periodontology[1], edito da EFP.

"Questa campagna innovativa segna un passo importante nel sensibilizzare medici di famiglia, parodontologi e altri professionisti della salute orale sulle potenzialità di una più stretta collaborazione. Insieme, possiamo affrontare e gestire in modo proattivo le condizioni di salute sistemiche più diffuse che hanno un impatto sui pazienti di tutto il mondo, come le malattie cardiovascolari (CVD), l'ipertensione, l'obesità, il diabete, il fumo e l'iperlipidemia" spiega Darko Bozic, Presidente di EFP.

"La nostra campagna si rivolge anche al pubblico generalista, perché i pazienti dovrebbero essere consapevoli dei vantaggi e dei benefici che derivano da una buona salute orale" ha dichiarato il prof. Bozic.

"Alla luce delle nostre recenti scoperte, è indispensabile riconoscere che la parodontite trascende le sue origini localizzate nell'orofaringe" sottolinea Shlomo Vinker, Presidente di Wonca Europe. "Al contrario, emerge come una condizione profondamente intrecciata con stati patologici sistemici più ampi. Per affrontare questo cambiamento di paradigma, la collaborazione tra dentisti e medici di famiglia diventa fondamentale. Insieme, dobbiamo istituire strategie proattive per l'identificazione precoce della parodontite all'interno dei centri di assistenza primaria e, viceversa, delle malattie cardiovascolari e del diabete all'interno degli ambienti odontoiatrici."

"Rafforzare il legame tra i professionisti della salute orale e i medici di famiglia è fondamentale non solo per la diagnosi precoce e la gestione delle NCD, ma anche per promuovere stili di vita più sani. Lo sviluppo e la valutazione di percorsi per l'individuazione precoce dei casi di parodontite negli studi di medicina di famiglia e di NCD negli studi dentistici segnano la prossima frontiera nella nostra ricerca collettiva di un'assistenza sanitaria completa" aggiunge il prof. Vinker.

I materiali della campagna Perio & Family Doctors comprendono infografiche in diverse lingue e altri contenuti digitali disponibili sul sito web dell'EFP all'indirizzo efp.org/periofamilydoctors/.

"Il nostro obiettivo è quello di rendere visivi e intuitivi i messaggi fondamentali del rapporto di consenso scientifico, che ha esaminato a fondo le più recenti prove scientifiche disponibili a sostegno del fatto che la malattia parodontale, in particolare la parodontite o l'infiammazione cronica delle gengive, è associata indipendentemente a malattie cardiovascolari, diabete mellito e malattie respiratorie, come la broncopneumopatia cronica ostruttiva, l'apnea del sonno e le complicanze di Covid-19" spiega il prof. Anton Sculean, Presidente del comitato progetti EFP.

"Le ricerche dimostrano che la parodontite grave è la sesta malattia più diffusa a livello globale, eppure il suo impatto sulla salute generale è ancora così poco conosciuto", afferma Giulia Giovannardi, International Business Development Manager di Curasept.

"Noi di Curasept ci siamo sempre impegnati a trovare soluzioni innovative per migliorare l'igiene orale, che gioca un ruolo chiave nel benessere generale di una persona. Per questo motivo siamo orgogliosi di sostenere la ricerca dei nostri partner scientifici e far progredire il livello di consapevolezza e di trattamento dei pazienti."

[1]Associazione tra malattie parodontali e malattie cardiovascolari, diabete e malattie respiratorie: rapporto di consenso del workshop congiunto di EFP e Wonca Europe; disponibile su <https://doi.org/10.1111/jcpe.13807>

<https://www.odontoiatria33.it/cronaca/24217/dentisti-e-medici-di-famiglia-uniscono-le-forze-per-migliorare-la-cura-dei-pazienti.html>