



NEWSLETTER

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Novara

TROPPO STRESS.
MI LICENZIO
DALL'OSPEDALE.

SCAPPIAMO
INSIEME?



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



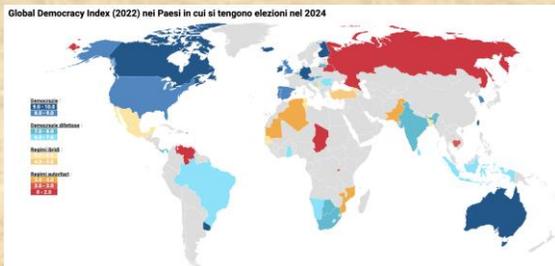
Gianpaolo Donzelli

È professore ordinario di Pediatria e dottore di ricerca in Neonatologia all'Università degli Studi di Firenze. È presidente della Fondazione Meyer. È membro del Comitato Nazionale per la Bioetica e del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Cassa di Risparmio di Firenze. È stato Presidente della Società Italiana di Medicina Perinatale. Ha pubblicato otto volumi scientifici su tematiche medico-biologiche e psicologiche e 512 articoli su riviste internazionali e nazionali. È opinionista di "La Repubblica".



“Accanimento. Perché non ti fermi? Quale speranza cerchi, quale conferma? La tua ostinazione è futile. Cieco ai miei sguardi, freddo alle mie lacrime, muto alle mie domande. Perché non ti fermi?”

Gianpaolo Donzelli – Stupore della Nascita 2012, Ed. Passigli



Accadde Domani: un anno di elezioni (ma la pace quando?)



N.1 Gennaio 2024

Dott. Giampiero Gramaglia

Sul calendario del 2024, tutti i giorni sono rosso guerra, perché le date della pace, in Medio Oriente e in Ucraina, o altrove, nessuno è in grado di scriverle ora e nessuno sa neppure se arriveranno: sperare è sterile, se non ci sono azioni positive per innescare tregue e negoziati; e, al momento, non se ne vedono.

L'impotenza - o la faziosità - dei principali organi della governance mondiale, confermate nel 2023, saranno difficilmente superate nel 2024: una riforma dell'Onu non è immaginabile in tempi brevi; G7 e G20 hanno tare originarie di rappresentanza e di efficienza non sanabili; e gli schizzi appena accennati di un nuovo ordine internazionale alternativo mancano – ancora? – di omogeneità e funzionalità. L'Italia, alla presidenza di turno del G7, avrà comunque una particolare responsabilità.

Le date delle elezioni più importanti, invece, sono già definite: il 17 marzo, presidenziali in Russia, senza pathos perché vincerà Vladimir Putin; tra aprile e maggio, politiche in India, la democrazia più grande al Mondo; dal 5 al 9 giugno, elezioni europee, per il rinnovo del Parlamento europeo, che faranno da prologo al rinnovo in autunno dei vertici delle Istituzioni europee; il 5 novembre, presidenziali e politiche negli Stati Uniti.

Ma l'elenco dei voti è molto più lungo: per citarne alcuni, la Gran Bretagna, dove, però, ad arbitrio del governo, il voto potrebbe slittare fino al gennaio 2025; nell'Ue, Portogallo, Belgio e in autunno l'Austria; il Messico, dove il 2 giugno due donne si contenderanno la successione di Andres Manuel Lopez Obrador; e, poi ancora Taiwan il 13 gennaio, l'Iran a marzo, la Bielorussia.

Complessivamente, saranno coinvolte circa tre miliardi di persone in quasi 50 Paesi. In Italia, si voterà, oltre che per le europee, per regionali e amministrative - circa 3.700 i comuni toccati -.

Le elezioni europee, alla decima edizione, diranno se il progetto d'integrazione suscita ancora l'interesse dei cittadini dei 27 dell'Unione – la misura sarà la partecipazione al voto – e soprattutto se la volontà di andare avanti insieme prevale sulla tentazione di un ritorno agli egoismi nazionali.

La campagna elettorale per Usa 2024 segnerà tutto l'anno e condiziona – e potrebbe paralizzare – l'attività diplomatica internazionale: infatti, chi punta su un cambio d'inquilino alla Casa Bianca, come, per motivi diversi, la Russia o Israele, tenderà a fare melina, almeno fino al voto.



Dott. Paolo Geraci

Il segreto del sette e la cottura della carne

La preparazione del bollito è fatta di rituali e precetti codificati, semplice ma lenta e paziente come si usava quando il tempo e la pazienza erano risorse disponibili a poco prezzo. Come tutte le cose semplici è insidiosa. Nasconde accorgimenti e segreti, indispensabili per una buona riuscita.

Il Gran Bollito “tradizionale” si basa sulla “regola del sette”, come gli strati della lasagna tradizionale. Il sette è un numero dai molti significati simbolici. Soltanto un esempio: nella tradizione cristiana, è considerato sacro e simboleggia la perfezione divina, la creazione del mondo in sette giorni, e compare in molti contesti religiosi, come i sette sacramenti; nella cultura popolare il numero sette è comunemente usato in narrazioni e storie come numero magico o misterioso; basterà ricordare “I sette nani” di Biancaneve e “I sette samurai” di Kurosawa.

Sette tagli, sette ornamenti (o ammennicoli), sette salse (o bagnetti) e sette contorni.

La prima regola fondamentale è la scelta della carne che deve essere ben frollata e “mostosa”, ossia non troppo magra, con venature di grasso e collagene bianco e morbido. Ecco, a questo proposito, la Al parla di “marmo intramuscolare”... troppo intelligente copiatura da fonti estranee al contesto piemontese: giusta, ma inappropriata. Noi diciamo “mostosa”. Deve essere carne di «un soggetto adatto», un vitello adulto di razza piemontese, «della fassona» o «della doppia coscia» o «dal triplo culo», ben alimentato, di buon carattere, tranquillo, che non abbia mai lavorato. Insomma un fannullone dedito solo all’ingrasso, in due parole, il signor “bue grasso”. Ne parliamo tra poco.

La carne, ben frollata, va cotta tutta insieme «così certi pezzi sono più morbidi, certi più croccanti, è un pregio» immergendola in acqua già bollente, poco salata «si ritocca alla fine», con dentro il mazzo dei profumi «rosmarino, aglio, lauro, sedano, cipolla, gambi di prezzemolo» e tirata su al momento del servizio. Secondo la “Confraternita del bollito e della Pera Madernassa” di Guarene i tagli devono essere immersi contemporaneamente in acqua bollente non salata e tolti in base al tempo di cottura dei singoli pezzi. Il loro pregio nella degustazione è dato dal diverso punto di cottura, serviti nello stesso momento e il più possibile caldi. I pezzi devono essere legati e steccati a piacere con qualche chiodo di garofano, e cotti con cipolla, sedano e carota. Le carni degli ornamenti invece vanno cotte ciascuna separatamente. Quando il valore della carne era identico per i tagli che derivavano dall’anteriore o dal posteriore della bestia, venivano usati per il bollito muscoli di entrambe le parti. Quando poi il quarto posteriore prese molto più valore economico dell’anteriore, il bollito iniziò a essere fatto solo (o prevalentemente) con tagli anteriori.

Il bue grasso

Il bue grasso è un vitello dal manto bianco, di Razza Piemontese, che viene castrato a un anno, mandato al pascolo per due e poi “ingrassato” per circa cinque anni, finché non arriva a pesare più di 12 quintali; prima la sua carne è ritenuta ancora manzo (e non bue grasso). Eppure a differenza di quello che potrebbe credere il senso comune, si tratta di un grasso poco grasso, poiché il bue viene allevato con fieno, orzo e crusca, quindi cresce in modo sano, si muove e non accumula grasso. Il risultato? Una carne estremamente nobile, rossa, sanguigna, grassa sì, ma morbida e tenera. E, udite udite, al suo grasso non è estranea una frazione di acido oleico!

La razza Piemontese avrebbe origini preistoriche, ma soltanto a fine Ottocento si sarebbe delineata con caratteristiche omogenee per giustificarne l’appellativo di “razza” dalla triplice attitudine: lavoro, produzione di carne e di latte.

Attorno al 1850 si potevano distinguere due tipi: la cosiddetta scelta di pianura, più pregevole, allevata nelle fertili pianure alla destra del Po, a mantello color frumento più o meno carico, di statura elevata per maggior sviluppo degli arti rispetto al tronco, buona produttrice di carne, con sviluppo notevole dei muscoli della coscia e della groppa ma, generalmente, mediocre lattifera; e una ordinaria di collina, presente nelle Langhe e nelle zone collinari di Chieri, Moncalieri, Santena, del Canavese, simile alla prima ma più rustica, con attitudine prevalente al lavoro e con una produzione di latte sufficiente per l’allattamento dei vitelli.

La storia della Piemontese odierna iniziò nel 1886. In quell’anno nel piccolo comune di Guarene d’Alba, in provincia di Cuneo, grazie a una mutazione genetica spontanea, nacque un maschietto di vitello con enormi natiche e cosce muscolosissime, con una ipertrofia muscolare “benedetta”. L’esemplare, detto a «groppa di cavallo» o «groppa doppia», fu il capostipite dei «vitelli della coscia» di razza Piemontese, sottorazza Albese. Infatti, sebbene il Ministero della Sanità del tempo ne avesse vietato l’allevamento e la riproduzione, alcuni allevatori di Guarene, continuarono con determinazione ad allevare questi bovini, tant’è che a una mostra a Milano nei primi del 1900 un esemplare venne premiato per le sue riconosciute caratteristiche di qualità e migliore produzione di carne. Gli allevatori avviarono quindi la riproduzione istituendo un “centro del seme” presso la Cascina “Piedelmonte” di Guarene. La storia di oggi ci consegna una ottima Razza Piemontese (di Guarene). Sarà così nel prossimo futuro – fatte le debite distinzioni – anche per la cosiddetta “carne coltivata” che – superate le fisime della pseudo-sovranià alimentare - potremo orientare verso un destino di fassona strepitosa senza bisogno di ingrassare vitelli e farne dei buoi grassi e fannulloni? Altrochè triploculo!

La Fassona non è una razza, o sì?

Oggi, per indicare il bovino di Razza Piemontese, nel vocabolario commerciale si usa il termine Fassone, o Fassona.

Questo termine nasce come traduzione letterale, puramente fonetica, del sostantivo fasson che il sacerdote chierese Casimiro Zalli, nel suo Disionari piemontèis, italian, latin e fransèis, edito nel 1815, traduceva come: “maniera”, o “foggia”. È probabile che l’uso di fasson, con il significato di vitello di Razza Piemontese di pregio, si sia consolidato sui mercati zootecnici del Piemonte, importando un’espressione usata dai commercianti francesi che definivano i vitelli migliori come de bonne façon (“di buona fattura”). Dunque gli allevatori piemontesi cominciarono a chiamare fasson i loro vitelli migliori. Così oggi il termine Fassone/a è entrato nella lingua italiana dell’uso, seppur in aree geograficamente ristrette, a indicare una carne di qualità superiore. E, in Piemonte, “La” carne di qualità superiore è la Razza Bovina Piemontese. Tuttavia va riconosciuto che non c’è correlazione ufficiale tra razza Piemontese e Fassona (o Fassone). Non esiste infatti al momento alcuna certificazione (doc, igp, etc.) né garanzia del termine fassone/a. Il valore di questo termine è circoscritto all’immagine che attribuisce al prodotto. Potrebbe essere affibbiato a una carne di una razza ben lontana dalla Piemontese, lasciando impunito il venditore. Dunque oggi scrivere Fassone/a e leggere “piemontese” non è cosa scontata, a meno che questo nome non venga aggiunto come accessorio su un prodotto già certificato di Razza Piemontese da parte di un organismo riconosciuto, con tanto di disciplinare di etichettatura. Nei ristoranti del Monferrato (es. Moncalvo) si parla infatti – a scampo di qualunque equivoco - di fassone piemontese o vitello piemontese Fassone di Moncalvo.

Ma adesso la finiamo qui, perché non vorrei portarvi fuori strada, non avendo alcuna competenza, se non per aver apprezzato alle tavole del vecchio Piemonte la carne cruda di fassona (o fassone) piemontese battuta al coltello, una delizia sopraffina, se l’oste e il suo carnezziere ci sanno fare e sono onesti.

Tagli e ornamenti

Rientriamo in carreggiata.

Sui tagli da utilizzare per il Gran bollito, ci si può accapigliare, ammesso che ci si intenda e ci si districchi tra i vari sinonimi. Tempo sprecato, l’importante è che il risultato nel piatto sia ottimo.

Per l’Accademia Italiana della Cucina i sette tagli, da cuocere tutti insieme, sono: groppa (pensiamo alla mutazione di Guarene nel 1886) o capocollo o tenerone, gamba o stinco, pancia o scaramella o biancostato o grasso-magro, culatta, cappello da prete o «arrosto della vena» o sottopaletta, punta col suo fiocco, infine la rolata «copertina di petto arrotolata e legata su un ripieno (di lardo o prosciutto, salame cotto, due uova e una carota intera, erbe aromatiche e pepe), che viene poi tagliata a fette».

Secondo la Confraternita del Bollito e della Pera Madernassa i tagli sono: scaramella (bianco costato di reale), reale, brut e bon (in piemontese la o si legge u), punta di petto, fesone, cappello da prete, geretto.

In pentole diverse si cuociono invece i sette ornamenti o ammennicoli. Anch’essi sono carni, anzi sono loro che fanno il vero “bollito tipico”: la testina «completa di musetto, orecchio e occhio, detti bocconi del buongustaio», la lingua, lo zampino, la coda che «è buonissima, inoltre fa il brodo gustoso e perfetto», la gallina, il cotechino e la lonza «una copertina di petto grassa arrotolata sui suoi aromi, e arrostita a fuoco forte, unico pezzo arrosto che fa parte del bollito!».

Ci vogliono sette «bagnetti» e sette contorni

Il grande «piatto unico» va completato con i suoi sette bagnetti e sette contorni. Qualcuno dice che si dovrebbero aggiungere: «sette appetiti»!

Le sette salse (o bagnetti) sono: salsa verde a base di prezzemolo (bagnèt verd) in due versioni: rustica («trito di aglio, prezzemolo, acciuga, mollica bagnata nell’aceto, olio e una punta di spagnolino [che sarebbe il peperoncino piccante]») e leggera («gli stessi ingredienti con meno aglio, in più capperi, uovo sodo, qualche sottaceto tritato e qualche erbetta odorosa dell’orto»), salsa cren (= rafano o barbaforte), forte e piccante (nelle due versioni: a base di aceto, senape, olio, erbe aromatiche tritate o, secondo altri, a base di radici di rafano), salsa cognà o cotognà che dir si voglia (a base di mele cotogne e frutta secca), salsa al miele (saossa d’avije: lett. salsa di api), mostarda, salsa rossa (bagnèt ross: pomodori maturi, lessati e puliti, aglio, olio, cipolle, carote, basilico, peperoncino, zucchero e sale). Tra le salse, in alta Val di Susa, si può annoverare anche l’*extrait* (salsa di estratto di ginepro, pare di origine saracena); ma non appartiene alla schietta tradizione del Gran biù.

I contorni non possono mancare e sono verdure bollite e saltate nel burro caldo: patate bianche lesse «che ognuno potrà schiacciarsi nel piatto a suo piacere, con burro fresco e con buon olio, disponibili in tavola», insalata di cipolle rosse lessate in aceto, rape, zucchini, finocchi, carote, spinaci al burro, con o senza acciughe, foglie di verza (a seconda della stagione). Secondo la già citata Confraternita del Bollito e della Pera Madernassa i contorni sono: cipolline passate al burro, patate lesse, rape lesse, foglie di verza lessate, zucchini ripassati al burro, finocchi ripassati al burro, carote lesse.

Il programma del banchetto

Il bollito misto in Piemonte, nel Piemonte giusto, diciamo a Carrù o Moncalvo, è una vera liturgia con i suoi riti.

Riportiamo le disposizioni scritte dal Consorzio di tutela della Razza Piemontese di Cuneo nel testo intitolato A tavola con il gran bollito piemontese.

Sul tavolo pane di campagna a fette, grosse “grisse” e pane di Re Carlo Alberto con le noci, olio e pepe, ciotole di sale grosso da spargere sulla carne togliendolo poi col coltello al momento di fare il boccone, piattino di burro da schiacciare con le patate bollenti, ampole di olio extra vergine per condire le patate, per allungare i bagnetti e le salse, ampole di aceto di vino rosso per correggere e ritoccare i bagnetti e le salse.

Il commensale si presenti ben vuoto, riposato e ben disposto, non faccia calcoli di tempo e men che meno di calorie. Utilizzi un coltello affilatissimo e due piatti, uno per le sole carni e uno per i bagnetti e i contorni di verdura.

Non si mischino i bagnetti, non si beva acqua, specie in principio, si morda piccolo nel pane e grosso nella carne, è un mangiare da signori!

Si va a tavola e subito – dopo appena qualche pezzo di cacciatorino per far la bocca alla prima Barbera – viene servito il gigantesco bollito caldo e fumante, distribuito in 14 pezzi per ciascun commensale, si intende in due o tre riprese, e salvi i generosi bis.

Le carni sono sempre servite al carrello, tradizionalmente non quello riscaldato, ma quello in legno in modo che il commensale veda bene i vari tagli e scelga quello che desidera, con più o meno grasso. Il taglio viene eseguito sotto ai suoi occhi.

La raffinatezza è servire pochi tavoli alla volta, rientrare in cucina per riscaldare i pezzi nel brodo e ritornare a servire gli altri.

Il tutto va accompagnato da una tazza di brodo fumante. Alcuni propongono a metà servizio come intermezzo – come si usa un sorbetto nei pranzi normali - l’inverosimile, un “richiamo”, magari un pezzetto di ammennicolo, la lonza arrostita! Pare un po’ troppo, ma qui non c’è limite!

I vini: un bianco Arneis o un Favorita se si vuole fare anche un aperitivo con stuzzichini di burro e acciuga, si prosegue con una Barbera giovane e vivace, poi Barbera ferma e forte di due o tre anni per tutto il pasto. Al dessert, Malvasia o Moscato fermo.

La conclusione del banchetto:

Una piccola tazza di brodo ristretto con un cucchiaino di Barbera, oppure con formaggio grattugiato.

Come dessert uno zabaglione caldo alla Barbera, accompagnato da biscotti di meliga, pere al vino.

La scorciatoia

Un simile banchetto è quasi impossibile da trovarsi, anche nelle giornate canoniche dedicate in quel di Carrù, di Moncalvo e nei ristoranti di tradizione del Monferrato. Se si vuole comunque godere del gusto di un bollito ma non si ha tempo, si può applicare la regola del tre: limitarsi a tre tagli e tre ammennicoli a scelta, con tre bagnetti (i due bagnèt verd e il bagnèt ross) e tre contorni (patate bianche lesse, spinaci al burro e insalata di cipolle rosse).

E adesso chiediamo alla nostra amica ChatGPT come si sta dopo aver partecipato al rito che abbiamo stoltamente ma naturalmente raccontato. Io non ne ho la forza. Fatelo voi, cari amici e poi fatemi sapere. Ma ancora meglio, fatemi sapere se l’esperienza vi è piaciuta. E dove e quando e con chi. Perché questo importa nella vita. La gola e la testa devono accompagnarsi in una simbiosi tra l’immateriale e il concreto, tra il sogno e il risveglio... e che non sia mai piacere solitario o maniacale, ma conviviale e leggero. Basta essere in due, ed è già convivio!

Noterella pratica

Chi volesse già in questo mese di dicembre sperimentare quanto raccontato può prenotare l’esperienza in Monferrato a Moncalvo, Carrù, Grazzano Badoglio, etc. C’è l’imbarazzo della scelta. Da mercoledì 6 dicembre si svolge a Moncalvo la 385° Fiera Nazionale di Sua Maestà il Bue Grasso e Sagra del Bollito. (info: 0141917505, 3475367607). Oppure – suavia! - fatevi aiutare da ChatGPT.

LA PNEUMOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA MAGGIORE DELLA CARITÀ SI PRESENTA AL TERRITORIO

La Struttura Complessa a Direzione Ospedaliera Malattie dell'Apparato Respiratorio affronta le problematiche pneumologiche acute e croniche, sia in fase diagnostica che terapeutica.

La struttura si occupa prevalentemente dell'iter diagnostico e terapeutico delle malattie pneumologiche ostruttive, neoplastiche, infettive ed infiammatorie dell'età adulta.

L'attività pneumologica svolta è di riferimento per le ASL della provincia di Novara e del Verbano-Cusio-Ossola e per alcune particolari procedure per l'intero quadrante e il territorio nazionale.

La divisione si propone di:

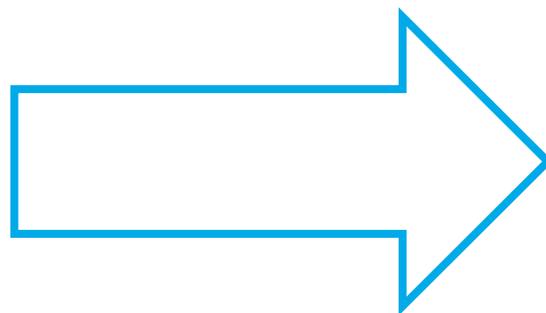
- 1) spostare quasi integralmente l'attività diagnostica in regime di DH ed ambulatoriale, riservando alla degenza ordinaria il trattamento dei casi più complessi
- 2) rafforzare la collaborazione con le altre strutture mediche e chirurgiche per una gestione integrata di cura
- 3) attivare, durante la degenza ed in ambulatorio, percorsi riabilitativi per favorire la domiciliarizzazione del paziente
- 4) diffondere la cultura pneumologica anche a livello territoriale, elaborando percorsi diagnostici terapeutici condivisi: la scommessa del futuro sarà trattare il paziente con insufficienza respiratoria cronica a livello domiciliare, sempre di più e sempre meglio, evitando il più possibile il ricorso all'ospedalizzazione.

Nell'ambito dell'attività didattica la struttura accoglie gli studenti del terzo anno del corso di laurea della facoltà di Medicina e chirurgia che svolgono l'attività di tirocinio professionalizzante, inoltre presso la struttura complessa svolgono attività di tirocinio i medici specializzandi della scuola di specialità in Anestesia e Rianimazione.

Presso la Struttura viene altresì svolta attività di ricerca clinico-scientifica nell'ambito di studi cooperativi nazionali ed internazionali relativi alle nuove strategie terapeutiche per l'Asma e BPCO, e nella valutazione della accuratezza diagnostica di nuove metodiche diagnostiche in campo endoscopico (navigazione bronchiale elettromagnetica).



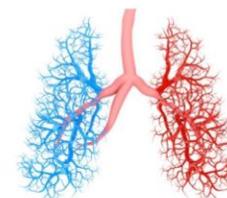
L'Ordine propone...



*L'Ordine dei Medici
In collaborazione con:
Il Reparto di
Pneumologia – AOU
Maggiore della Carità -
Novara*



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



*ISCRIZIONE GRATUITA
ENTRO IL 07.02.2024*

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**

LA PNEUMOLOGIA DELL'AZIENDA OSPEDALIERA MAGGIORE DELLA CARITÀ SI PRESENTA AL TERRITORIO

Dir. Scientifica: Dott. Balbo Piero Emilio

Sabato 10 Febbraio 2024

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

8.30 - 9.00	Registrazione dei partecipanti
9.00 - 9.30	Introduzione Dott. Balbo Piero Emilio
9.30 - 10.00	Ambulatorio di primo livello e malattie neuromuscolari Dott. Vercelli Renato
10.00 - 10.30	Lung Unit Dott. Patrucco Filippo
10.30 - 11.00	Micobatteriosi e bronchiectasie Dott.ssa Molinari Rossella
11.00 - 11.15	Coffee break
11.15 - 11.45	Asma Grave Dott.ssa Sarcoli Maddalena
11.45 - 12.00	Discussione
12.00 - 12.30	BPCO : LTOT ventilazione Dott.ssa Paracchini Elena
12.30 - 13.30	ILD Dott. Patrucco Filippo
13.30 - 14.00	Disturbi respiratori sonno correlati Dott.ssa Villani Tullia
14.00 - 14.30	Endoscopia Toracica Dott. Balbo Piero Emilio
14.30 - 15.00	Discussione e Conclusioni
15.00 - 15.30	Questionario

Seguirà Light Lunch

Anelli (FNOMCeO): “Grazie al Ministro Schillaci per averci ascoltato, proroga divieto fatturazione elettronica è tutela per privacy pazienti”

Sarà prorogato per tutto il 2024 il divieto, per i soggetti tenuti all’invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria- tra i quali i Medici e gli Odontoiatri – di emettere fatture elettroniche per le prestazioni sanitarie, a tutela della privacy dei pazienti. È questa, infatti, una delle misure contenute nel Decreto Legge “Milleproroghe”, approvato ieri sera dal Consiglio dei Ministri.

<https://portale.fnomceo.it/milleproroghe-anelli-fnomceo-grazie-al-ministro-schillaci-per-averci-ascoltato-proroga-divieto-fatturazione-elettronica-e-tutela-per-privacy-pazienti/>



La commissione Bilancio del Senato ha concluso domenica 17 dicembre l’esame del Ddl di bilancio con la manovra 2024. Tra le proposte di modifica approvate dalla commissione c’è un emendamento del governo all’articolo 33 della manovra: salve dai tagli inizialmente previsti le pensioni di vecchiaia di medici, dipendenti di enti locali, maestri e ufficiali giudiziari.

Con la nuova formulazione della norma, quindi, eviteranno i tagli (conservando il regime precedente):

- coloro che arriveranno alla cessazione dal servizio o al collocamento a riposo d’ufficio per limiti di età o di servizio;
- i soggetti che maturano i requisiti per la pensione sia di vecchiaia sia anticipata entro il 31 dicembre 2023.

<https://www.enpam.it/2023/tagli-alle-pensioni-dei-medici-dipendenti-con-lemendamento-del-governo-si-salvano-solo-le-pensioni-di-vecchiaia/>

Tagli alle pensioni dei medici dipendenti: con l’emendamento del governo si salvano solo le pensioni di vecchiaia

AIFA: Nota Informativa Importante su Leqvio

Novartis ha ricevuto un numero limitato di reclami relativi alla difficoltà di muovere lo stantuffo della siringa di Leqvio, con conseguente impossibilità di iniettare il medicinale.

Per assicurare un uso ottimale di Leqvio da parte dei pazienti e degli operatori sanitari, in attesa di individuare soluzioni tecniche in grado di risolvere il problema, Novartis desidera condividere un’informazione importante che è opportuno conoscere prima di iniettare Leqvio:

Non rimuovere il cappuccio dell’ago fino a quando si è pronti ad iniettare, poiché in rari casi, a seguito della rimozione del cappuccio molto prima dell’iniezione, il medicinale all’interno dell’ago può seccarsi, causando l’otturazione dell’ago.

Se dopo l’inserimento dell’ago non riesce ad abbassare lo stantuffo, utilizzi una nuova siringa preriempita. Novartis provvederà alla sostituzione delle siringhe di Leqvio interessate.

<https://www.aifa.gov.it/-/nota-informativa-importante-su-leqvio>

Consiglio Nazionale 15 Dicembre 2023



Filippo Anelli
presidente
Fnomceo

I medici sono coloro a cui più che ad ogni altro è affidato il più fondamentale dei diritti che la Costituzione prevede. La Repubblica che tutela la salute come fondamentale diritto degli individui e come interesse della collettività si identifica in tante cose , istituzioni e persone , di cui voi stessi avete bisogno per operare con efficacia. Ma più che in ogni altro si identifica in voi. Può far tremare le vene e i polsi. Ma è anche esaltante. Coltivatela al meglio questa vostra straordinaria missione”

(Giuliano Amato)

**Si è tenuto a Roma il 15 Dicembre 2023 l'ultimo incontro del Consiglio Nazionale della
FNOMCeO**

L'evento ricco di spunti di riflessione è riassunto al seguente link:

<https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2023/12/def-CN-15-12-2023-4.pdf>

Consiglio Nazionale 15 Dicembre 2023



Filippo Anelli
presidente
Fnomceo

**“Dove c’è una donna in difficoltà,
c’è un medico pronto ad ascoltarla e sostenerla”**



“Il nostro vuol essere un segnale di speranza. Oggi i medici basano la loro attività sulla fiducia: secondo l'Istituto Piepoli, sono l'istituzione che gode della maggior fiducia da parte dei cittadini. Basano la loro attività sulla capacità di individuare il disagio, le difficoltà, sulla disponibilità ad ascoltare, a sostenere le persone.

Dove c’è un malessere, una preoccupazione, c’è un medico pronto a riceverla, a dare consigli, a fornire aiuti concreti”.

Verso una nuova governance



È necessario oggi pensare ad un modello diverso di governance del sistema ove i protagonisti dell’assistenza abbiano un peso nelle decisioni ovvero bisognerebbe adottare un moello multistakeholder di governo, in sostituzione di quello singlestakeholder ossia monocratico che oggi è presente nel nostro Paese.

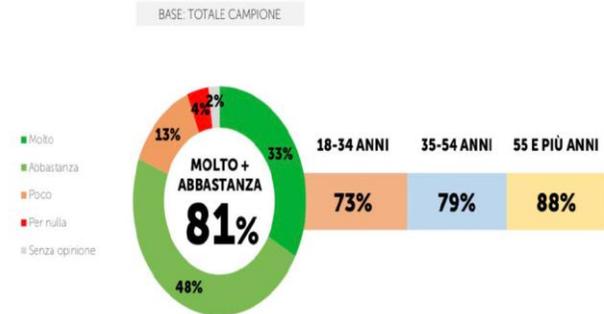
Papa Francesco: campagna mondiale per il medico di famiglia



Purtroppo, per vari motivi, la figura del medico di famiglia è quasi scomparsa, e il rischio è che, per privilegiare le eccellenze, si trascuri la buona qualità dei servizi sanitari territoriali; oppure che questi risultino talmente burocratizzati e informatizzati, che le persone anziane o poco istruite si trovino di fatto escluse o emarginate.

FIDUCIA NEL MEDICO DI FAMIGLIA

Quanta fiducia ha nei confronti del suo medico di famiglia?



45 anni di Ssn. Anelli (Fnomceo): “Basta con la sanità gestita da burocrati e contabili”

È un moto di orgoglio della professione, ma anche un richiamo alla politica e un invito collettivo ai cittadini affinché prendano coscienza dei propri diritti, quello che il presidente della Fnomceo porta con la sua relazione al convegno “Valore salute Ssn: 45 anni di progresso del Paese. 45 anni del Ssn, un’eccezione italiana”. Anelli ha le idee chiare: “La sanità del futuro dovrà essere pubblica, partecipata, adeguatamente finanziata, con un numero adeguato di professionisti e organizzata per rispondere efficacemente agli obiettivi di salute”.

LA RELAZIONE
“Sottanto a sognare un sistema che affronti la malattia come un problema di tutti, che si prenda carico della persona non soffre e con le mani pulite, che infonda speranza e fiducia nella scienza per affrontare la sofferenza”. Compriamo: un cammino di passi nella gestione della nostra sanità oggi affidata a burocrati e contabili”. Sono due dei passaggi della relazione che il presidente della Fnomceo, Filippo Anelli, ha presentato oggi al convegno “Valore salute: Ssn: 45 anni di progresso del Paese. 45 anni del Servizio sanitario nazionale, un’eccezione italiana”, in corso a Roma.



Quando la legge che istituiva il Ssn, il Servizio Sanitario Nazionale, arrivò in Parlamento il 23 dicembre 1978, “la Ministra Anselmi fu chiara nel rendere esplicito il fatto che la riforma era frutto del sentire ampio del paese: ‘La riforma è frutto dell’iniziativa del movimento operario...’ ossia della parte più discriminata del Paese in tema di salute e si basa su quattro principi cardine: ‘Globalità delle prestazioni, Universalità dei destinatari, Eguaglianza del trattamento, Rispetto della dignità e della libertà della Persona’.

L’evento ricco di spunti di riflessione è riassunto al seguente link:

<https://portale.fnomceo.it/wp-content/uploads/2023/12/def-CN-15-12-2023-4.pdf>

Lo sciopero dei dirigenti medici



Ho espresso la vicinanza e la solidarietà della Fnomceo ai medici che hanno aderito allo sciopero indetto dalle organizzazioni sindacali.

Uno sciopero scaturito dal taglio alle pensioni ma che in realtà porta alla luce il forte disagio che pervade la categoria medica”.

Turni eccessivi, carichi di lavoro spropositati, carenza di personale medico - infermieristico, scarso peso della professione nella programmazione e nella gestione della sanità, eccessivo ricorso alla magistratura penale contro i medici.

I sindacati chiedono più risorse e la depenalizzazione dell’atto medico.

È tempo che si ponga mano ad una riforma del sistema, investendo risorse per consentire al servizio sanitario di tornare attrattivo e dare maggior peso alla professione medica”.

Violenza medici, Anelli (Fnomceo): “Fenomeno complesso, agire su denunce ingiuste, false notizie, formazione” Dicembre 2023



Filippo Anelli
presidente
Fnomceo

Castellammare di Stabia, Napoli, ospedale San Leonardo, 3 gennaio: due infermiere aggredite, una delle quali colpita con pugno in pieno volto. Roma, 4 gennaio: una ambulanza del 118 presa a sassate e sprangate in un campo nomadi. Soriano Calabro, Vibo Valentia, 5 gennaio: in cinque contro la dottoressa della guardia medica, picchiati gli operatori del 118 che erano intervenuti in soccorso.

Sembra, ancora una volta, un bollettino di guerra il resoconto delle aggressioni contro medici e infermieri in questo primo, brevissimo scorcio del 2024.

“Indignazione” da parte del Presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, la Fnomceo, Filippo Anelli, che chiede più sicurezza, ma non solo.

“Da tempo – commenta – denunciavamo questa escalation senza fine di violenza. E, in questa nostra battaglia, sentiamo profondamente vicini il Ministro della Salute Orazio Schillaci, il Ministro dell’Interno Matteo Piantedosi e tutto il Governo. Abbiamo apprezzato l’iniziativa di implementare i presidi di polizia negli ospedali, la campagna di sensibilizzazione messa in campo”.

“In particolare, il Ministro Schillaci – continua – ha mostrato di aver compreso quello che da tempo ribadiamo: occorre una grande operazione culturale, che restituisca al medico, anche agli occhi dei cittadini, il suo ruolo e la sua dignità professionale”.

“La violenza contro i medici – spiega – è un fenomeno complesso, multifattoriale. Ed è intimamente legata ad altre questioni. In primis, quella delle denunce ingiuste, che costituiscono anch’esse una forma sottile e strisciante di violenza, perché possono distruggere, senza fondamento, la carriera e la vita di un professionista. Non solo: le notizie su presunti casi di malasanità, che si rivelano poi infondate, alimentano un clima di odio e di rabbia. Per questo sosteniamo il Governo nella sua opera volta a trovare una soluzione, e auspichiamo uno scudo penale per arrivare, come è nella maggioranza degli altri Paesi europei, alla depenalizzazione dell’atto medico”.

“Le aggressioni fisiche o verbali – aggiunge – sono anche l’espressione più eclatante di una generale svalutazione delle figure degli operatori sanitari, visti non nel loro ruolo salvifico, di curanti, ma come terminale dei malfunzionamenti o dei ritardi del Servizio sanitario nazionale. O, persino, come colpevoli della malattia, di una diagnosi o di un esito infausto e ineludibile. Per questo, un altro suggerimento è che, nei pronto soccorso, siano presenti mediatori culturali, che spieghino a chi è in attesa cosa sta avvenendo all’interno”.

“Se allarghiamo ancora il campo – prosegue – la violenza è figlia delle false notizie: nel male, appunto, ma anche nel bene, in quella propaganda di scoperte e di cure, magari promettenti ma ancora a uno stadio iniziale di ricerca, che portano a far credere la medicina invincibile e a far dimenticare i suoi limiti. Ed è alimentata dagli hate speech, i discorsi d’odio, che, soprattutto sui social, diffondono intolleranza. E che, in queste ultime ore, non hanno risparmiato nemmeno le vittime delle ultime violenze, con post disgustosi e dal contenuto inaccettabile, che ci riserviamo di denunciare nelle sedi competenti”.

“Per questo – conclude – occorre una rivoluzione culturale, che riporti la relazione di cura nella sua dimensione più vera, che restituisca agli operatori dignità professionale. Occorre più sicurezza, soprattutto nelle sedi di guardia medica e sulle ambulanze. Occorre formazione, come la Fnomceo e gli Ordini provinciali fanno da anni, insegnando le tecniche di de-escalation e di gestione dell’aggressività”.

E mentre la Federazione sta per lanciare sulla piattaforma un nuovo corso di Formazione a Distanza sul tema, dell’argomento parla anche l’edizione di Fnomceo Tg Sanità, che dà notizia, intervistando il Presidente Carlo Maria Teruzzi, dell’iniziativa dell’Ordine di Monza Brianza: un corso di autodifesa in collaborazione con la Polizia di Stato.

Qui il video: <https://youtu.be/bzzuWVCzpr8>

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](#)

 [13 Dicembre 2023 – VICKS E I VAPORUB](#) 

N.1 Gennaio 2024



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**

I rischi nel prescrivere farmaci

N.1 Gennaio 2024



A Reggio Emilia un paziente muore dopo aver assunto un antibiotico prescritto dal dentista. Quali i reali rischi nella prescrizione di un farmaco? Lo abbiamo chiesto al prof. Giovanni Lodi

Nei giorni scorsi i quotidiani locali di Reggio Emilia hanno riportato la notizia di un paziente morto dopo aver assunto un antibiotico prescritto dal suo dentista. La Procura ha aperto un'inchiesta per appurare le eventuali responsabilità dell'odontoiatra che lo stava curando, anche se, stando a quanto riporta la stampa locale, potrebbe essere stato lo stesso paziente a non segnalare all'odontoiatra l'allergia al farmaco visto che soffriva di amnesia, almeno secondo quanto dichiarato dal fratello della vittima.

Ma è così rischioso, per un dentista, prescrivere un farmaco ai pazienti?

Lo abbiamo chiesto al prof. Giovanni Lodi (nella foto) dell'Università di Milano, direttore della Struttura Complessa di Odontostomatologia 2 dell'Ospedale San Paolo, direttore scientifico di Dental Cadmos e fondatore dell'Associazione ACAPO.

“Sulla tragica vicenda non posso ovviamente esprimermi, non ho gli elementi per poter capire cosa sia successo, potrebbe trattarsi di una rara reazione allergica”, dice ad Odontoiatria33 il prof. Lodi. “Riguardo ai rischi di prescrivere un farmaco la risposta è certamente positiva: gli unici farmaci assolutamente privi di rischi sono quelli privi di effetti. Quindi anche i farmaci che prescriviamo noi odontoiatri, che sono relativamente pochi e ben noti, possono causare problemi invece che dare beneficio”, ci spiega.

“Consideriamo che nove italiani su dieci con più di 65 anni assumono almeno un farmaco al giorno e che uno su quattro ne assume dieci o più.

Il rischio è quindi l'interazione tra il farmaco che gli prescriviamo con quelli che lui regolarmente assume.

In letteratura sono molti i casi di pazienti deceduti che assumevano farmaci anticoagulanti a cui è stata prescritta un gel antimicotico che ha provocato un aumento significativo dell'INR e una conseguente emorragia cerebrale. Certo, sono casi limite, ma ci ricordano che anche un farmaco all'apparenza innocuo come un gel antimicotico possa essere causa di emorragia cerebrale”. “I farmaci –continua- possono anche richiedere modifiche dei nostri piani di trattamento, è il caso dei bifosfonati e di altri farmaci che agiscono sul metabolismo osseo”.

Il consiglio del prof. Lodi è quello di fare un'attenta anamnesi con il paziente per capire quali patologie ha, quali farmaci assume e se il paziente ha dei dubbi: “confrontatevi con il suo medico curante”.

“Poi l'odontoiatra deve conoscere le interazioni del farmaco che vuole prescrivere”, sottolinea il prof Lodi.

Ma come fa un odontoiatra a conoscere tutte le interazioni?

“È impossibile, nessuno le conosce tutte perché i farmaci sono migliaia e le interazioni sono decine di migliaia”, dice il prof. Lodi. “Ovviamente dobbiamo conoscere quelle più importanti. Che il miconazolo interferisca con il warfarin è una cosa che non possiamo non sapere, però ci sono tante interazioni nuove, ogni mese ne scopriamo altre, quindi dobbiamo utilizzare degli strumenti che permettono di capire le interazioni come ad esempio Codifa, una piattaforma dove inserendo i nomi dei farmaci che il paziente assume e quello che vogliamo prescrivere ci segnala le eventuali criticità”.

“Volendo sintetizzare e consigliare, il paziente più a rischio è quello che assume farmaci che interferiscono con l'emostasi. Ma dobbiamo sempre raccogliere un'attenta anamnesi farmacologica e quando prescriviamo, farlo con attenzione”, conclude il prof. Lodi. “Non dobbiamo mai abbassare la guardia, anche quando prescriviamo il solito farmaco che non ha mai fatto male a nessuno”.