



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:

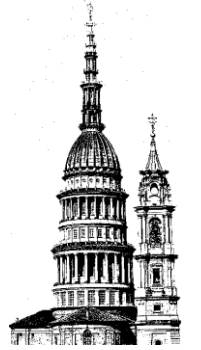
Tel: 0321/410130

Mail: ordinemediciodontoiatrinovara@gmail.com

Pec: segreteria.no@pec.omceo.it



Josemaría Escrivá de Balaguer (Barbastro, 9 gennaio 1902 – Roma, 26 giugno 1975), è stato un presbitero spagnolo, fondatore dell'Opus Dei. È stato canonizzato nel 2002 da papa Giovanni Paolo II.



“Nessun ragionamento ipocrita vi deve trattenere: applicate la medicina pura e semplice. Ma agite con mano materna, con l'infinita delicatezza delle nostre mamme, quando curavano le ferite piccole o grandi prodotte dai nostri giochi o dai ruzzoloni infantili.”

(JOSEMARÍA ESCRIVÁ DE BALAGUER)



L'ecografia come sappiamo è un metodo diagnostico per immagini sempre più utilizzato in medicina in ambito internistico, radiologico, chirurgico ed anche anestesiologicalo. Essendo un esame che non comporta alcuna controindicazione per il paziente, oggi, assieme alla visita clinica, costituisce l'approccio iniziale alla maggior parte delle patologie.

La sua storia inizia con gli studi effettuati sui pipistrelli alla fine del Settecento da **Lazzaro Spallanzani**, gesuita e biologo vissuto a Pavia. Effettuando i suoi esperimenti, Spallanzani arrivò infatti a confermare che le orecchie dei pipistrelli erano più efficienti dei loro occhi per calcolare le distanze.

Questa iniziale affermazione acquistò valore soltanto quando negli Stati Uniti l'etologo **Donald Redfield Griffin**, assieme a **Robert Galambos**, approfondì lo studio dell'ecolocalizzazione animale. Indagando il metodo di navigazione dei pipistrelli, Griffin riuscì a registrare l'eco degli ultrasuoni da loro emessi, ovvero quelle onde meccaniche sonore la cui frequenza è superiore a quelle di solito udibili dall'orecchio umano.

Come ogni altro tipo di fenomeno ondulatorio, gli ultrasuoni sono soggetti a fenomeni di riflessione, rifrazione e diffrazione che possono essere definiti mediante parametri di frequenza, lunghezza d'onda, velocità di propagazione, intensità in decibel e attenuazione, dovuta ai mezzi da loro attraversati.

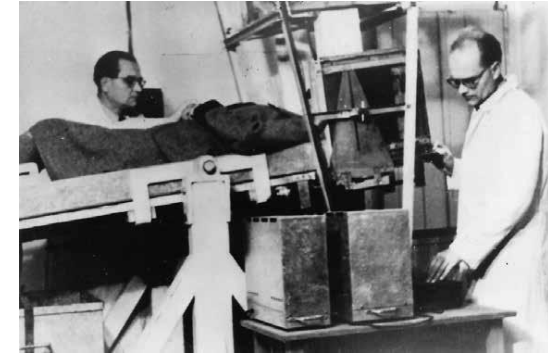
Nel 1912 fu l'ingegnere canadese **Reginald Aubrey Fessenden** ad installare per primo su un'imbarcazione un sistema in grado di rilevare ostacoli. Nel 1916, poi, **Constantin Chilowsky** e **Paul Langevin**, inserendo un cristallo di quarzo tra due piastre metalliche, progettaron e costruirono un apparecchio eco-sonoro, che chiamarono idrofona, ideando il prototipo dei moderni apparecchi medici a tipo sonar che sarebbero stati poi sviluppati in seguito.

La prima applicazione degli ultrasuoni in medicina si deve a **Karl Theodore Dussik** nel 1942, che li utilizzò per localizzare le neoplasie cerebrali e i ventricoli misurando la variazione della trasmissione del segnale a ultrasuoni attraverso la testa.

Il contributo più importante allo sviluppo degli ultrasuoni in ostetricia e in ginecologia è stato dato però da **Ian Donald**, professore all'Università di Midwifery, in Scozia, che nel 1955 iniziò ad utilizzarli per cisti ovariche, per poi sfruttarli anche per indagare sull'accrescimento del feto. Oggi l'evoluzione tecnologica ha permesso di ampliare sempre più i campi di applicazione dell'ecografia. Dalle prima applicazione dell'ecografia ostetrica e internistica si è infatti passati a quasi tutte le specialità.

Risale al 1978 l'inizio dell'utilizzo dell'ecografia anche in campo anestesiologicalo, quando due anestesisti sudafricani, **P. La Grange** e **P. Foster**, sfruttando l'effetto Doppler, applicarono l'ecografia, ma senza effettivamente comprenderne immediatamente le grandi potenzialità, anche in campo anestesiologicalo, consentendo successivamente di sviluppare una tecnica oggi ampiamente diffusa che permette l'esecuzione di blocchi nervosi periferici in modo più rapido e sicuro rispetto ad altre tecniche.

<https://ecografieroma.it/storia-ecografia/>



Karl Theodore Dussik, neurologo-psichiatra dell'Università di Vienna, è considerato il primo medico ad avere utilizzato gli ultrasuoni in diagnostica medica. Con suo fratello Friederich, un fisico, riuscì ad individuare tumori e ventricoli cerebrali misurando la trasmissione del fascio di ultrasuoni attraverso la testa, utilizzando un trasduttore su ogni lato. Il suo metodo venne pubblicato nel 1942 in un articolo dal titolo "Iperfonografia del cervello". In quel tempo egli non ebbe grande successo sia perchè la maggior parte dell'energia degli ultrasuoni veniva assorbita dal cranio sia per l'inadeguatezza degli strumenti di misurazione. Il suo lavoro ispirò comunque quello di altri scienziati oltre oceano, in particolare al Massachusetts Institute of Technology.



Sulla strada dei Walser e della memoria

Alla fine della scuola andavamo ogni anno a trovare certi amici a Sizzano. Li chiamavamo i Schoeni (pronunciato alla tedesca, sebbene il tedesco non c'entrasse nulla con la voce dialettale che chiama Sizzano Sceun). Bambino di città, saltavo sull'albero di amarene e mi godevo la gioia di mangiarle senza controllo sognando di essere il barone rampante, pubblicato – credo – giusto nel '57.

Questo era per me Sizzano: un albero carico di frutti rossi da macchiarmi camicia e pantaloni corti e sputare i noccioli per terra con speranza d'estate alle porte e sandali nuovi e ginocchia sbucciate.

Era anche il secondo paese della serie imparata a memoria, Fara, Sizzano, Ghemme, Romagnano, da attraversare diretti alla Valsesia per il mese di vacanza con la nonna Jolanda. Un assaggio di collina, preludio alle montagne che a Varallo cominciavano a sembrare un po' più montagne. Qui abitano i Schoeni, si diceva passando. E poi via ad aspettare i gelati del Corona con la sua meravigliosa macchina azzurra e i pozzetti coperti d'argento e la trombetta che ammaliava i bambini. Un sogno di mezzo pomeriggio. E il venerdì verso sera aspettare alla finestra l'arrivo del papà e della mamma, in macchina; ma, un anno, in corriera per via delle braccia ingessate del papà, caduto dalla bicicletta nel caldo del luglio novarese.

Poi, più grande, medie o ginnasio, bicicletta. Quanti giri in bici su quella statale poco trafficata. La sosta a Proh dalla sciura con la faccia di luna piena, dal colore di pesca e burro, nella trattoria che oggi si chiama del Ponte, ma allora mica aveva un nome. Credo. Cusa vurì fieu? Av do 'n salam d'la duja? E noi, Baco, Guido, non rispondevamo certo yes of course, ma raddoppiavamo sempre la dose bevendo spuma. Non vino, ma spuma!

E poi eccoci agli ultimi anni di liceo. La patente. Gli ormoni fuori controllo e la sublimazione testosteronica con l'oblio di Bacco. Gli altri due compagni della triade, Tabacco e Venere, assenti o non pervenuti. In primavera – direi – a Sizzano c'era qualche specie di festa del vino. Si andava nelle sere mai scure e, scortati dal sant di ciuc, si tornava felici godendo di quei rossi che, diciamoci la verità, non erano granché. Ma quale etilometro, palloncino o controllo! Si era giovani responsabili e anche seri, troppo seri, direi oggi con nostalgia, e incapaci di carpere dies come si sarebbe potuto.

Cari colleghi di ogni età, la sto prendendo lunga, vero, ma all'inizio di gennaio, dopo l'overtreatment delle feste, non ho troppa voglia di parlare di cibo. Promesso, tra poche righe ci proverò alla mia maniera, ma ci proverò, aiutato dalla musa inquietante dal “silenzio stupefatto e lacerante”.

Arriviamo all'Università, Medicina a Pavia. Terra di altri vini. Mi parevano eccellenti. C'era, allora, il celebratissimo Brut della Versa, lo spumante del Quirinale! Oh tempora! Oggi la cantina della Versa ha chiuso. Comunque tra i misteriosi intrecci della vita e delle viti scopro che in quegli anni, precisamente nel 1974, un vescovo di Novara, Aldo Del Monte, nativo di Montù Beccaria nell'Oltrepo' Pavese, abolisce motu proprio la “decima di Sizzano” in vigore dall'840 a favore della Chiesa Cattedrale di Novara e consistente nella fornitura di vino alla Curia. I Del Monte, allora miei fornitori di fiducia di croatina e bonarda, privano la mia Novara dei rossi di Sizzano. Strane cose accadono tra le colline.

Continua....

In quegli anni comincio a fermarmi per cena a Sizzano, reduce dalla valle dei Walser. Non amarene, ma salam d’la duja e paniscia in una trattoria che non ricordo se già avesse il nome di Impero. Certo il nome non importa ma la famiglia, di generazione in generazione è ancora la stessa. Non ho voglia di parlarne troppo, ma – se un po’ di fiducia avete nel vostro prolisso parolaio – andateci e – promesso - manebitis optime.

Comunque, per smentire l’ultima riga e rispettare la promessa di una decina di righe sopra, sintetizzo l’essenza impressionista ricavata da recenti frequentazioni personali e della musa metafisica.

Il luogo di oggi non ha nulla a che fare con quello dei ricordi anche se, in verità, è sostanzialmente uguale come fosse un presepe allestito oggi con le statuine dei nonni. Cura, calore, accoglienza. Non vi si accede più dalla statale ma da un passaggio laterale. Vabbè, poco male; un tempo si appoggiava la bici al muro, oggi si parcheggia il SUV mostruosamente teutonico.

Paola, dominus (maschile meloniano?) in cucina, fedele alla tradizione e al territorio, stupisce per l’eccellenza delle novità infilate nella carta. Quel che aggiunge charme alla mia omonima è che pare abbia snobbato le presenze televisive e non voglio sapere altro.

Manuela, la sorella (nulla a che vedere con la Catia di Uliassi!) è padrona in sala, ospite deliziosa, elegante e rilassante. Federico, marito di Paola, prestato dapprima, e divenuto poi parte integrante dello staff, si muove agilmente suggerendo calici e dimostrando che si può essere sommelier senza tirarsela troppo: competenza e giovialità. Dei vini di queste colline, ottimi ma un po’ overvalued, abbiamo già parlato: qui li sanno selezionare con attenzione anche alle palanche. Piatti del territorio (leggasi, tra i must, la paniscia nuaresa!) quindi sì, ma curatissimi e di livello. Dolci sorprendenti per qualità, sapore e peccaminosità.

Buono sia per una grigia sera d’inverno, sia per un radioso mezzogiorno d’estate. L’è istess.

... Dimenticavo, il mercoledì sul mezzogiorno, fanno il bollito misto. Merita il viaggio. Ma sui bolliti ci dilungheremo una delle prossime puntate, forse.

E adesso concludiamo la storia.

I tempi della vita mi portano, in anni meno remoti, ad altri Walser, in altre valli, valdostane, sempre intorno al Rosa. Con figli e famiglia.

Ma, se posso fare una metafora irriverente, in quelle valli tutto è bello e antico, soddisfacente come un amplesso maturo; tuttavia quel che manca e che a me manca in particolare, sono i preliminari, l’attesa, la gioia della scoperta, del percorso nella memoria. Del ricordo e del progetto di un cibo, di una sosta, di una bicicletta e di pochi amici.

Insomma, le amarene, le colline... l’Impero.

Caffè Ristorante Impero - Via Roma, 13 - 28070 Sizzano NO - Tel. 0321 820576 - Chiuso lunedì

<https://ristoranteimperosizzano.business.site/>

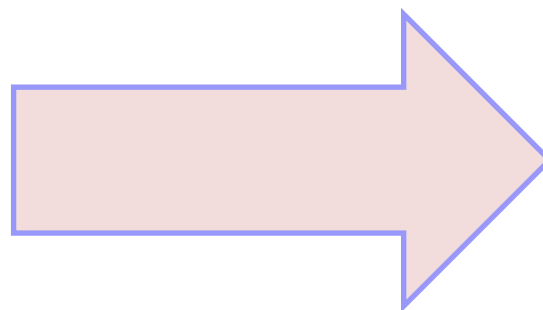
TRATTAMENTO DELLE VALVULOPATIE

La Valvulopatia comprende tutte le malattie che colpiscono le valvole cardiache. Queste patologie affliggono quindi la valvola aortica e mitralica nel lato sinistro e la polmonare e la tricuspide nel lato destro del cuore.

Se non vengono trattate e peggiorano, possono condizionare il corretto flusso di sangue al cuore e causare gravi scompensi cardiaci.



L'Ordine propone...

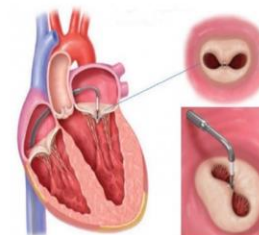


In collaborazione con :

- Dipartimento toraco-cardio-vascolare
Cardiochirurgia – AOU Novara
- Dipartimento toraco-cardio-vascolare
Cardiologia – AOU Novara
- Cardiologia - UTIC - Ospedale degli
Infermi Biella



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



**ISCRIZIONE GRATUITA
ENTRO IL 07.01.2023**

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
ordinemediciodontoinovara@gmail.com*



CREDITI E.C.M.

IL TRATTAMENTO DELLE VALVULOPATIE: APPROCCIO CHIRURGICO ED INTERVENTISTICO

Sabato 14 Gennaio 2023

Sala Convegni
Via Torelli 31/A - NOVARA
dalle 8.30 alle 14.30

8.30 - 9.00 Registrazione dei partecipanti
9.00 - 9.15 Introduzione e presentazione
Prof. G. Patti, Dott. Federico D'Andrea

Sessione 1: Approccio chirurgico al trattamento delle valvulopatie

Moderatori *Prof. G. Patti - Dott. G. Casali - Dott. A. Rognoni*
9.15 - 9.45 Caso clinico interattivo di insufficienza mitralica
Dott.ssa C. Carassia
9.45 - 10.15 Tecniche mini-invasive di riparazione dell'insufficienza
mitralica - *Dott. G. Casali*
10.15 - 10.45 Caso clinico interattivo di insufficienza aortica
Dott.ssa I. Bellacosa
10.45 - 11.15 Tecniche ricostruttive della valvola aortica
Dott. T. Toscano
11.15 - 11.30 Coffee break

Sessione 2: Approccio interventistico al trattamento delle valvulopatie

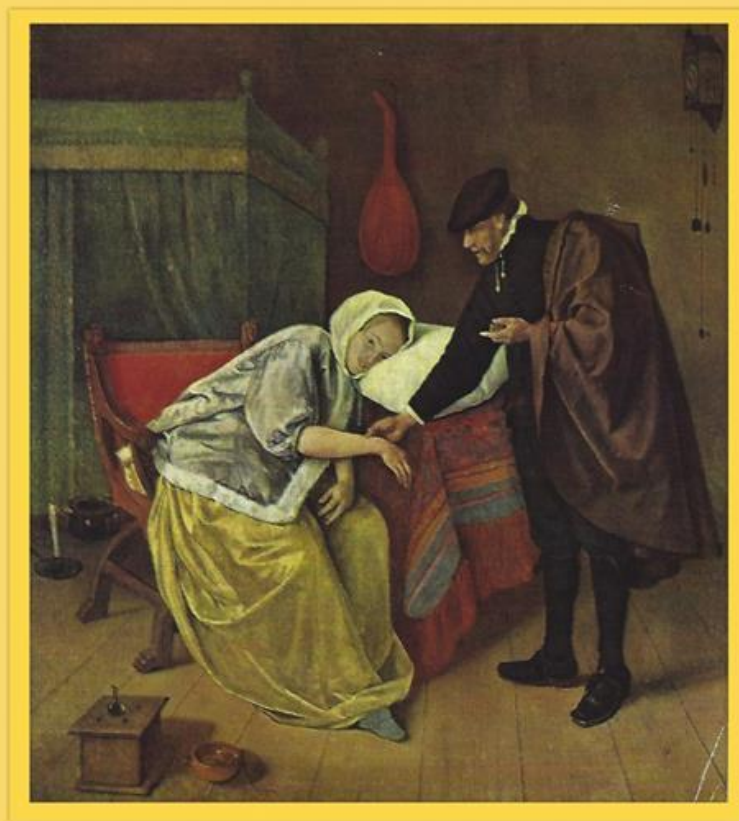
Moderatori *Prof. G. Patti - Dott. G. Casali - Dott. A. Rognoni*
11.30 - 12.00 Caso clinico interattivo di stenosi valvolare aortica
Dott. D. Pellegrini
12.00 - 12.30 Screening del paziente e tecnica di impianto TAVI
Dott.ssa R. Rosso
12.30 - 13.00 Caso clinico interattivo di insufficienza mitralica
Dott.ssa A. Degiovanni
13.00 - 13.30 Screening e tecnica di impianto di clip mitralica
Dott. M. Mennuni
13.30 - 14.00 Caso clinico interattivo con simulazione dell'Heart Team
Presentazione del caso: *Dott.ssa S. De Vecchi*
Heart Team: *Prof. G. Patti, Dott. G. Casali, Dott. V. Galiffa,
Dott. M. Commodo, Dott.ssa R. Rosso*
14.00 - 14.15 Considerazioni conclusive e fine dei lavori
14.15 - 14.30 Questionario

Seguirà Light Lunch

CARLO PASETTI

JAMES PARKINSON

UN BUON MEDICO, UN UOMO BUONO



 lampi di stampa

Presentazione

18 Gennaio 2023 alle ore 18.00

Circolo dei lettori - Palazzo del Broletto

Via Fratelli Rosselli, 20

Novara

Il ritrovamento casuale di due testi sulla vita e le opere di James Parkinson ha fornito lo spunto per descrivere la figura di questo celebre medico, non tanto soffermandosi sulle singole opere (anche se quelle minori, in gran parte sconosciute, meritano di essere rese note) quanto sulla sua attività anche in ambito non solo clinico e sulla sua personalità. Dalla descrizione ne emerge un uomo di grande bontà e di profonde tensioni ideali, uno studioso ad ampio raggio e uno spirito riformista e di grandi istanze libertarie. James Parkinson aveva dedicato la sua vita non solo al miglioramento delle conoscenze mediche ma anche all'elevazione delle condizioni di vita delle classi sociali più vulnerabili e indigenti.



Autore: Dott. CARLO PASETTI

Laureato in Medicina e Chirurgia, Specializzato in Neurologia e Neuropsichiatria Infantile. Diplomato al Corso di Bioetica di Livello Avanzato ad Indirizzo Didattico-Pedagogico presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Primario della Divisione di Neurologia dell'Istituto Scientifico di Riabilitazione di Veruno (No) presso la Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS Clinica del Lavoro e della Riabilitazione di Pavia. Coordinatore del Comitato Etico della Fondazione Salvatore Maugeri, IRCCS di Pavia. Coordinatore del Gruppo di Studio "Psicologia e Riabilitazione nella Malattia di Parkinson" della Lega Italiana per la lotta al Morbo di Parkinson, le Malattie Extrapiramidali e le Demenze. Professore a Contratto in Neurologia presso la Scuola di Specialità di Medicina Fisica e Riabilitazione dell'Università degli Studi di Torino. Autore di numerose pubblicazioni su temi neurologici, psichiatrici, riabilitativi ed etici.

REGIONE PIEMONTE AL LAVORO SUL PIANO STRAORDINARIO PER I PRONTO SOCCORSO



Luigi Icardi
Assessore alla Sanità – Regione Piemonte
Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria

N.1 GENNAIO 2023

15 Dicembre 2022

Incontro stamattina tra l'assessore alla Sanità Icardi, i vertici di Azienda Zero e il gruppo di lavoro: tra le priorità **sostenere il personale, alleggerire il boarding dei pronto soccorso, aumentando i posti di degenza, accelerando i tempi di ricovero nei reparti, favorendo le dimissioni dei pazienti a bassa intensità nella rete territoriale e potenziando la sinergia ospedale-territorio**

Martedì 20 dicembre, alle ore 10.30, nella Sala della Trasparenza della Regione Piemonte (Piazza Castello 165 - Torino) il presidente Alberto Cirio e l'assessore alla Sanità Luigi Genesio Icardi presenteranno il Piano straordinario che la Regione sta predisponendo per sostenere i pronto soccorso.

«Come per le liste d'attesa parliamo di uno dei problemi che in sanità si trascinano da moltissimi anni e che la pandemia ha ulteriormente aggravato» sottolinea l'assessore Icardi, che stamattina insieme ai vertici di Azienda Zero ha incontrato il Gruppo di lavoro sui pronto soccorso di cui fa parte una rappresentanza dei direttori dei Dea e il presidente Simeu Piemonte, la Società italiana medicina d'emergenza-urgenza.

Una riunione operativa con la task force voluta dal presidente Cirio, per fare il punto sul Piano di intervento che la Regione intende mettere in campo in modo immediato e nel medio-lungo periodo.

Tra le priorità c'è innanzitutto quella di sostenere il personale - spiega l'assessore Icardi - Stiamo sollecitando interventi nazionali che consentano di intervenire sulla carenza di urgentisti e incentivare chi fa la scelta importante di lavorare in un pronto soccorso. La Regione Piemonte farà la sua parte ed entro gennaio il provvedimento che abbiamo approvato per portare a 100 euro all'ora il valore delle prestazioni aggiuntive dei nostri medici in pronto soccorso diventerà legge

Sempre a partire da gennaio, la Regione Piemonte trasferirà alle aziende sanitarie le risorse sbloccate a Roma in Finanziaria per retribuire il lavoro relativo ai certificati INAIL, emessi prevalentemente dai medici di pronto soccorso.

Circa 4,5 milioni di euro per l'attività svolta dal 2019 al 2021.

Per quanto riguarda invece gli specializzandi reclutati attraverso il DL Calabria, l'Assessorato alla Sanità invierà a breve una nota alle Aziende sanitarie per precisare che è possibile attivare in questo caso contratti a tempo determinato di tre anni, che diventano in automatico a tempo indeterminato non appena conseguita la specializzazione.

Tra le altre priorità su cui il gruppo di lavoro sta predisponendo delle azioni da mettere in campo in modo immediato c'è l'urgenza di alleggerire il boarding dei pronto soccorso, aumentando i posti di degenza, accelerando i tempi di ricovero nei reparti, favorendo le dimissioni dei pazienti a bassa intensità nella rete territoriale e potenziando la sinergia ospedale-territorio.

Sinergia tra Federfarma e Confcooperative Sanità per facilitare accesso ad assistenza sanitaria territoriale domiciliare

Al via progetto pilota per l'erogazione sul territorio di servizi di assistenza primaria - quali ad esempio campagne di screening, telemedicina, vaccinazioni, assistenza domiciliare - attraverso la sinergia tra le farmacie e la cooperazione medico-sanitaria.

https://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=109699



Si precisa che non sono autorizzati in Italia medicinali a base di folcodina.

Il comitato di sicurezza dell'EMA, PRAC, ha concluso la revisione dei medicinali contenenti folcodina, utilizzati in adulti e bambini per il trattamento della tosse non produttiva (secca) e, in combinazione con altri principi attivi, per il trattamento dei sintomi di raffreddore e influenza, e ha raccomandato la revoca delle autorizzazioni all'immissione in commercio nell'UE per questi medicinali.

<https://www.aifa.gov.it/-/l-ema-raccomanda-il-ritiro-dei-medicinali-a-base-di-folcodina-dal-mercato-dell-ue>

L'EMA raccomanda il ritiro dei medicinali a base di folcodina dal mercato dell'UE

Esperienze Digitali. Il dialogo tra le professioni stenta a partire. Risultati preliminari di un'analisi condotta sui futuri prescrittori di televisite

Benché cruciale per poter calibrare i provvedimenti (ri)organizzativi, e in attesa di una modernizzazione degli assetti contrattuali della dirigenza medica, manca ad oggi una baseline di riferimento che rappresenti quale sia la propensione delle professioni ad acquisire un'adeguata digital literacy. L'esperienza digitale qui riportata – riferita al territorio provinciale di Asti, 210,000 residenti e circa 3000 professionisti – non pare autorizzare alcun ottimismo.

https://www.quotidianosanita.it/piemonte/articolo.php?articolo_id=109659

“Le professioni sanitarie siano protagoniste del sistema salute”: la FNOMCeO incontra il Ministro Schillaci



Presidente FNOMCeO
Filippo Anelli

“Abbiamo chiesto al Ministro Orazio Schillaci un aiuto. Gli abbiamo chiesto di sostenerci nel ruolo che, come professionisti del Servizio sanitario nazionale, abbiamo per raggiungere obiettivi di salute”.

Così il Presidente della FNOMCeO, la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, Filippo Anelli, uscendo dall’incontro dell’Esecutivo con il Ministro della Salute Orazio Schillaci.

Incontro che, a giudizio di Anelli, è stato “molto positivo”.

“Abbiamo apprezzato la disponibilità all’ascolto e la sensibilità del Ministro nei confronti delle Professioni sanitarie – aggiunge Anelli -. Sensibilità manifestata anche oggi in audizione in Senato sulle linee programmatiche del suo Ministero. Si conferma la particolare attenzione del Ministro nei confronti delle Professioni sanitarie”.

Al centro del colloquio, le problematiche che affliggono il Servizio sanitario nazionale, che hanno spinto la FNOMCeO a varare la campagna “Invisibili”, presentata oggi.

“L’attuale Governo porta il peso – spiega Anelli – delle difficoltà ataviche del sistema che non hanno ancora trovato una completa soluzione”.

“Per questo è importante riannodare i fili – conclude Anelli – avviare un dialogo. Con questo obiettivo, abbiamo chiesto al Ministro di convocare la Consulta delle Professioni sanitarie e di incontrare i Sindacati medici, recependo anche su questo versante una grandissima disponibilità. L’intento comune è quello di salvare, tutti insieme, il nostro Servizio sanitario nazionale”.

Al centro del discorso anche l’Educazione continua in medicina, che deve essere rinnovata valorizzando la formazione sul campo e alleggerendola dalla burocrazia. È stato chiesto, a tal fine, di convocare la Commissione Ecm.

<https://portale.fnomceo.it/le-professioni-sanitarie-siano-protagoniste-del-sistema-salute-la-fnomceo-incontra-il-ministro-schillaci-2/>



Invisibili: il nuovo spot della FNOMCeO denuncia l'indifferenza della politica di fronte ai problemi del SSN

Per la politica, i medici sono invisibili. È la denuncia senza mezzi termini avanzata dalla nuova campagna lanciata dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici (FNOMCeO), in affissione e con uno spot diffuso sui social media e proiettato nelle sale cinematografiche.

Guarda il video: <https://www.youtube.com/watch?v=KUKMFZYMAJo>

Secondo i dati della Federazione CIMO- FESMED, **tra il 2010 e il 2020, in Italia sono stati chiusi 111 ospedali e 113 Pronto soccorso e tagliati 37 mila posti letto.** Nelle strutture ospedaliere mancano oltre 29 mila professionisti sanitari. La stima è che già oggi, tra ospedale e territorio, manchino più di 20mila medici: 4500 nei pronto soccorso, 10mila nei reparti ospedalieri, 6000 medici di medicina generale. La situazione potrebbe peggiorare nei prossimi cinque anni, quando andranno in pensione 41000 tra medici di famiglia e dirigenti medici (proiezioni su dati Agenas), che diventano 50mila se consideriamo tutti i medici del Servizio Sanitario Nazionale.

A questo si aggiunge il fenomeno della fuga dagli ospedali: **dal 2019 al 2021 – secondo i dati Anao-Assomed – hanno abbandonato l'ospedale circa 8.000 camici bianchi per dimissioni volontarie,** perché il peggioramento delle condizioni di lavoro porta molti professionisti a voler fuggire dal SSN oppure a voler cambiare mestiere. Situazione analoga per i medici di famiglia, che sempre più spesso ricorrono al pre-pensionamento per dedicarsi alla libera professione. Tanto che, tra pensionamenti e “rinunce”, in cinque anni, dal 2016 al 2021, i medici di famiglia sono passati da 44436 a 40769 (dati Sisac) e molti pazienti sono rimasti privi di un proprio medico di fiducia. Trend in crescita, visto che i numeri dei pensionamenti rilevati da Enpam mostrano tremila pensionamenti di medici di famiglia l'anno negli ultimi tre anni, rimpiazzati dai nuovi ingressi solo per un terzo

La “fuga” dei medici dal Servizio Sanitario Nazionale è una condizione strutturale di lungo periodo, le cui ricadute sono però esplose proprio in fase pandemica. Secondo l'indagine condotta quest'anno dall'Istituto Piepoli per FNOMCeO, lo stato di salute psico-fisica dei medici è peggiorato durante l'emergenza Covid: il 71% ha avvertito una crescita di stress, tanto che **un medico italiano su tre, potendo, andrebbe subito in pensione.** E, a sognare di dismettere il camice bianco è proprio la “fetta” più giovane della Professione: il 25% dei medici tra i 25 e 34 anni e il 31% di quelli tra i 35 e i 44 anni.

A questo si aggiungono gli stipendi non adeguati: secondo uno studio Sumai – Assoprof siamo il terzultimo Paese in Europa sul fronte delle remunerazioni dei medici, davanti solo a Portogallo e Grecia.

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](#)



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**

Il Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) nello studio odontoiatrico: cosa ricordare

N.1 GENNAIO 2023



Andrea Tuzio
Consulente OMCEO Roma

La valutazione del rischio nell'ambiente di lavoro, studio odontoiatrico compreso, è normata all'articolo 17, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 81/08. L'obiettivo è quello di valutare i rischi presenti sul posto di lavoro ed elaborare un programma per adottare le procedure necessarie per prevenirli ed evitarli. Analisi e procedure di prevenzione, ma anche le indicazioni sulle procedure ed i comportamenti che i lavoratori devono adottare per lavorare in sicurezza, devono essere poi indicate dal titolare dello studio nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR). A ricordare l'importanza, anche ai fini legali, del DVR è stata nei giorni scorsi la CAO Nazionale in tema di medico competente.

La valutazione del rischio deve tenere conto di tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, alle scelte effettuate in merito alle attrezzature, alle sostanze, all'ergonomia dei luoghi di lavoro. "La valutazione dei rischi –continua Tuzio- è legata sia al tipo di fase lavorativa svolta, sia a situazioni determinate da sistemi quali ambiente di lavoro, strutture e impianti utilizzati, materiali e prodotti coinvolti nei processi".

Questi gli indirizzi da considerare:

- Osservazione dell'ambiente di lavoro (requisiti dei locali di lavoro, vie di accesso, sicurezza delle attrezzature, microclima, illuminazione, rumore, agenti fisici e nocivi).
- Identificazione dei compiti eseguiti sul posto di lavoro (individuazione dei pericoli derivanti dalle singole mansioni). · Osservazione delle modalità di esecuzione del lavoro (in modo da controllare il rispetto delle procedure e se queste comportano ulteriori pericoli).
- Esame dell'organizzazione del lavoro (principi ergonomici).
- Rassegna dei fattori psicologici, sociali e fisici che possono contribuire a creare stress sul lavoro, e analisi delle modalità in cui essi interagiscono fra di loro e con altri fattori nell'organizzazione e nell'ambiente di lavoro.

"Nell'effettuare la valutazione dei rischi si deve ovviamente considerare i criteri e le indicazioni indicate dalle normative per garantire la sicurezza e la salute del lavoratore", chiarisce Tuzio. Al fine di valutare tutti i rischi presenti, il consiglio è quello di suddividere questa analisi in settori specifici di valutazione riferibili ad aree omogenee di rischio (ad esempio: assistenza durante il trattamento odontoiatrico, riordino e sterilizzazione dello strumentario e delle attrezzature, decontaminazione e disinfezione degli ambienti dedicati alla pratica odontoiatrica, ecc.).

"Tale analisi –continua il consulente OMCEO Roma- si fonde con la valutazione dei rischi in relazione alla tipologia di lavoratori esposti, alla mansione svolta e alle eventuali aree della struttura che lo interessano, gli impianti che utilizza o dei quali si serve in caso di emergenza. Ovviamente il processo di analisi e valutazione riguarda anche quei rischi che non possono essere ricondotti a un'unica specifica "non conformità" o non interessano un "unico" aspetto legato alla sicurezza, ma potrebbero configurarsi come "trasversali" e interessare contemporaneamente parti della struttura e dell'attività svolta, gli impianti, le macchine, ecc.".

Continua: <https://www.odontoiatria33.it/normative/23031/il-documento-di-valutazione-dei-rischi-dvr-nello-studio-odontoiatrico-cosa-ricordare.html>