

martedì 13 dicembre 2016

# Indice

Dopo Saronno medici e infermieri unanimi: fidatevi di noi e degli ospedali <i>Agensir.It - 2016 - 12 - 12</i>	3
Dopo il caso di Saronno medici e infermieri invitano a fidarsi degli ospedali <i>Cno - Webtv.It - 2016 - 12 - 12</i>	6
Fnomceo, bene riconferma Lorenzin <i>Doctor33.It - 2016 - 12 - 12</i>	7
Lorenzin riconfermata la ministero della Salute <i>Dottnet.It - 2016 - 12 - 12</i>	8
‡ Fnomceo: "Bene riconferma Lorenzin" <i>Ilfarmacistaonline.It - 2016 - 12 - 12</i>	11
A difesa dei veri infermieri, l'IPASVI si costituisce quale parte offesa in giudizio ne... <i>Infermieristicamente.It - 2016 - 12 - 12</i>	12
Odontoiatri una professione sempre più considerata e punto di riferimento. Renzo (CAO):... <i>Odontoiatria33.It - 2016 - 12 - 12</i>	14
Fnomceo: "Bene riconferma Lorenzin" <i>Quotidianosanita.It - 2016 - 12 - 12</i>	16
VENDITORI DI FANDONIE ILLUDONO I MALATI <i>La Repubblica - 2016 - 12 - 13</i>	17
LEA: FNOMCEO: Per garantirli deroghe a blocco turnover, risorse ed equità <i>Fimmgroma.Org - 2016 - 12 - 09</i>	18
Fnomceo: Nella simbiosi tra professionisti e Lea risiede la garanzia del diritto fondam... <i>Panoramasanita.It - 2016 - 12 - 07</i>	19
Nuovi Lea, in attesa di capire che fine farà il provvedimento, FNOMCeO e CAO in Audizio... <i>Odontoiatria33.It - 2016 - 12 - 07</i>	21
SANITA': FNOMCEO, PER GARANTIRE LEA DEROGHE A BLOCCO TURNOVER, RISORSE ED EQUITA' <i>Regioni.It - 2016 - 12 - 07</i>	23
Lavoro e Professioni <i>Ilfarmacistaonline.It - 2016 - 12 - 07</i>	25
Nuovi Lea, ordini medici e odontoiatri auditi al Senato. Chersevani (Fnom): «Indispensa... <i>Sanita.Ilsole24ore.Com - 2016 - 12 - 06</i>	28
Medici: un portale contro le 'bufale' <i>Ifriuli.It - 2016 - 12 - 06</i>	30



## Dopo Saronno medici e infermieri unanimi: fidatevi di noi e degli ospedali

Le vicende drammatiche emerse all'ospedale di Saronno, al vaglio della magistratura, dove un medico e un'infermiera sono accusati di aver deliberatamente provocato la morte di alcuni pazienti, hanno fatto riaffiorare diffidenza e preoccupazione.

Federazione dei medici, anestesisti e infermieri difendono la loro professionalità e la sicurezza delle strutture: singoli casi non possono mettere in dubbio il valore e la dedizione di migliaia di operatori sanitari

La brutta pagina di cronaca scritta all'ospedale di Saronno, con medico e infermiera, compagni anche nella vita, che avrebbero deliberatamente provocato la morte di pazienti a loro affidati, ha aperto un ampio dibattito sulla sicurezza nei luoghi di cura.

E se il pronto soccorso della struttura lombarda sotto indagine ha visto la caduta libera degli accessi, la diffidenza ha visto serpeggiare da Nord a Sud del Paese una domanda che è un tarlo: ci si può fidare ancora degli ospedali? E del medico? "Rispondo ancora sì", afferma senza esitazioni Roberta Chersevani, presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, che motiva: "Per il rapporto speciale che si delinea nella relazione di cura, per il tipo di professione che come nessun'altra porta due esseri umani ad un contatto così intenso: l'uno che affida il bene più prezioso, quale la vita e la salute, e l'altro che accetta".

Il battage mediatico si ripercuote prima di tutto sui pazienti, stante che la risonanza enorme di questi fatti "che sono ancora sotto la lente di chi è deputato ad indagare", amplificata dalla "voglia di sensazionalismo dei media", fa sì che "l'ansia e l'incertezza che le persone ammalate possono accusare è enorme".

E anche il personale sanitario si ritrova sotto pressione.

"Per qualche scheggia impazzita – commenta Chersevani – ci sono migliaia di medici, che lavorano, tanto, con passione e dedizione, scordandosi spesso di come questa professione sia stata penalizzata in questi anni di crisi".

Per fare chiarezza: su quali meccanismi di controllo e prevenzione possono contare i pazienti quando entrano in ospedale? "Il risultato del lavoro in ospedale è valutato in primis da quelli che ci lavorano accanto, dall'esito delle cure, dalla soddisfazione del paziente e dei suoi familiari – spiega la presidente Fnomceo -.

Esiste poi un sistema di risk management che valuta non solo i contesti in cui possono essere stati fatti degli errori, ma anche il percorso che ha portato all'errore.

E' prevista la rilevazione, la segnalazione e la valutazione di eventi sentinella, di errori, di quasi-errori (near-miss), valutando le cause e garantendo la natura riservata e confidenziale delle



informazioni raccolte”.

Il grande richiamo è però prima di tutto al Codice di Deontologia, di cui Roberta Chersevani tiene a evidenziare due principi cardine: l'articolo 7 “In nessun caso il medico abusa del proprio status professionale” e l'articolo 17 “Il medico, anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocare la morte”.

No a “empirismo diagnostico e terapeutico”.La sicurezza dei pazienti in ospedale, e più in generale la salute e il processo di cura, “è un bene comune e un diritto inalienabile”, e “poiché dipende dall'interazione delle molteplici componenti che agiscono nel sistema”, la questione “deve essere affrontata attraverso l'adozione” di “un adeguato governo clinico”.

Ne è convinto Antonio Corcione, presidente della Società italiana di anestesia, analgesia, rianimazione e terapia intensiva ( Siiarti ) che ha di recente elaborato il documento “Linee propositive per un diritto alla relazione di cura e delle decisioni di fine vita”.

Nel richiamare il manuale “Sicurezza del paziente e gestione del rischio clinico” prodotto nel 2009 dal ministero della Salute con la Fnomceo e l'Ipasvi, Corcione sottolinea: “E' urgente istituire un governo clinico che controlli l'errore a qualsiasi livello professionale, oggettivando le logiche di trattamento e proteggendo il paziente dall'empirismo diagnostico e terapeutico”.

Con riferimento al cosiddetto “protocollo Cazzaniga”, è impensabile, chiarisce, l'applicazione da parte di un medico di un protocollo “proprio”.

Quest'ultimo costituisce infatti “uno schema di comportamento predefinito” che “formalizza la sequenza delle azioni” da compiersi “per conseguire l'obiettivo dato, comune a tutte le figure professionali coinvolte”, anche se “non può prescindere, in senso assoluto, dalla pratica clinica quotidiana e dalla esperienza professionale dell' anestesista rianimatore acquisita nel corso degli anni”.

Gli anestesisti, chiamati erroneamente in causa in vicende come questa quali figure in grado di “prolungare” o “interrompere” la vita, non dispongono di un proprio codice deontologico, ma seguono le regole comuni a tutte le figure professionali mediche.

Controlli seri e strutturati ma non solo: casi come quello di Saronno si prevencono anche con “un'accurata e frequente rivalutazione e selezione psico-attitudinale del personale medico e paramedico impiegato nelle aziende sanitarie”.

Dal presidente della Siiarti l'invito, infine, a “non dimenticare come l'anestesista rianimatore sia coinvolto ogni giorno in attività pressoché eroiche che comportano la salvaguardia e la tutela della salute del paziente, soprattutto, ma non solo, nelle condizioni più critiche”.

Costruire una cultura della sicurezza.Per Barbara Mangiacavalli, presidente della Federazione nazionale collegi infermieri ( Ipasvi ), “il problema vero è costruire una cultura della sicurezza, mettere cioè gli operatori e le aziende nella condizione di condividere meccanismi reali e procedure che rendano davvero operativo ciò che è sulla carta”.

Dell'ospedale, assicura, ci si può fidare: “è un luogo che garantisce la massima professionalità e assistenza ai pazienti.

Non possono essere singoli casi a mettere in dubbio la dedizione e la competenza di migliaia di



professionisti”.

In caso di anomalie “la sorveglianza spetta all’azienda e ai singoli responsabili delle attività e dei reparti”; questi ultimi “dovrebbero intervenire in modo assolutamente tempestivo”.

Di fronte a fatti che sembrano “un film dell’orrore” – e per i quali il codice deontologico prevede la sospensione dall’attività professionale e, una volta emessa la sentenza, l’eventuale radiazione dall’Albo -, non solo “si deve agire contro chi li ha commessi ma anche verso chi li ha consentiti.

Inutile nascondersi dietro un dito: i controlli non dovrebbero guardare in faccia nessuno.



## Dopo il caso di Saronno medici e infermieri invitano a fidarsi degli ospedali

Alessandra Antonazzo

Dopo le orribili vicende dell'ospedale di Saronno, Federazione dei medici, anestesisti e infermieri invitano ad avere fiducia negli ospedali

Ha aperto un grande dibattito sulla sicurezza dei luoghi di cura la triste e terribile vicenda di Saronno.

La tragica pagina di cronaca scritta nell'ospedale della città lombarda ha visto due membri del personale sanitario, un medico e un'infermiera, provocare deliberatamente la morte di pazienti loro affidati.

La vicenda al vaglio della magistratura ha fatto nascere diffidenza e preoccupazione in tantissimi cittadini e pazienti che sentono di non potersi più fidare degli ospedali italiani.

Dal canto loro, Federazione dei medici, anestesisti e infermieri difendono a spada tratta la sicurezza delle strutture ospedaliere affermando che singoli casi isolati non possono mettere in dubbio la professionalità di migliaia di operatori sanitari.

Ospedali: ci si può fidare? Mentre crescono da Nord a Sud la paura e la diffidenza di moltissimi pazienti, sorge spontaneo domandarsi: " Degli ospedali italiani ci si può fidare? ".

Un' esaustiva risposta a questo delicato quesito la fornisce un'interessante intervista del Servizio di Informazione Religiosa a Roberta Chersevani, presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri.

La dottoressa spiega la delicatezza della relazione tra medico e paziente, relazione di cura che porta due essere umani in un contatto intensissimo, più di qualsiasi altro tipo di rapporto umano e professionale.

La Chersevani si scaglia quindi contro il clamore mediatico che, incurante delle conseguenze sulla popolazione, attraverso inutili sensazionalismi si ripercuote negativamente sui pazienti, creando allarmismi, paure, ansia e incertezza, per non parlare della forte pressione esercitata sul personale sanitario degli ospedali.

Degli ospedali italiani, quindi, possiamo fidarci serenamente vista la grande quantità di medici che lavorano con passione e dedizione nonostante la professione medica sia stata fortemente penalizzata da questi anni di crisi.



## Fnomceo, bene riconferma Lorenzin

Per accedere è necessaria l'iscrizione a Medkey

La gestione del riconoscimento dell'operatore della salute e la trasmissione e archiviazione delle relative chiavi d'accesso e dei dati personali del professionista della salute avviene mediante la piattaforma Medkey® nel rispetto dei requisiti richiesti da

Il Ministero della Salute (Circolare Min.

San.

- Dipartimento Valutazione Farmaci e Farmacovigilanza n° 800.I/15/1267 del 22 marzo 2000)

Codice della Privacy (D.Lgs 30/06/2003 n.

196) sulla tutela dei dati personali





## Lorenzin riconfermata la ministero della Salute

Donna Alla

E' sempre un onore servire il mio paese.

In questa fase di emergenza bisogna ascoltare ancora di più i cittadini più deboli, in difficol

tà: e' il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ad affermarlo subito dopo il giuramento al Quirinale del nuovo Governo.

E ad una domanda sugli equilibri politici d el nuovo esecutivo ha risposto:"i numeri e la maggioranza ci sono ora, dobbiamo guardare alle cose da fare".

Sposata, con due figli gemelli, Beatrice Lorenzin è la quinta donna al timone del dicastero della Salute e ricopre l'incarico dal 2013.

Molte le battaglie portate avanti in questi tre anni e mezzo da ministro, da quella contro il metodo Stamina a quella per promuovere le vaccinazioni, dalla difesa del Fondo Sanitario Nazionale all'importanza della prevenzione e degli stili di vita.

Nata a Roma il 14 ottobre 1971 e diplomata al liceo classico, Lorenzin inizia la carriera politica tra le fila di Forza Italia.

Nel 1997 è consigliere del XIII Municipio, nel 2001 viene eletta al consiglio comunale di Roma, nel 2005 diventa coordinatrice regionale di Forza Italia e l'anno successivo coordinatore nazionale dei giovani del partito.

Eletta deputato nelle fila del Popolo della Libertà nel 2008 e poi nel 2013, viene nominata Ministro della Salute da Enrico Letta nell'aprile 2013 (anno in cui passa al Nuovo Centrodestra, Ncd), e confermata anche da Matteo Renzi nel febbraio 2014.

DottNet

- News
- Canali
- Blog
- Social
- Toolbox

Gentile utente, siamo spiacenti, la richiesta effettuata non può essere gestita. Naviga su un browser obsoleto. Per eventuali informazioni può contattare il numero 800.014.863 oppure può scrivere una mail all'indirizzo [redazione@mercurio.it](mailto:redazione@mercurio.it)

DottNet  
Chi siamo Redazione Contatti

segui ci su [f](#) [t](#) [g+](#)

This site complies with the HONcode standard for trustworthy health information: [verify here.](#)

HON  
CODE  
CERTIFIED  
SINCE 2003



Nel corso del suo mandato è finita nella bufera per la campagna di comunicazione sul Fertility Day ma ha anche legato il suo nome al Piano per la Prevenzione della Corruzione in Sanità e al ddl per il riordino delle professioni sanitarie.

Uno dei cavalli di battaglia, e capitolo ancora aperto, è l'aggiornamento, dopo ben 15 anni, dei nuovi Livelli essenziali di assistenza, che prevederanno anche la fecondazione assistita eterologa tra le prestazioni a carico della sanità pubblica.

"Nel difficile percorso a ostacoli che la Sanità deve affrontare in questo paese, abbiamo evitato un ulteriore ostacolo perché il Ministro Lorenzin ben conosce insidie e punti di forza del cammino.

Riconosciamo al Ministro partecipazione, disponibilità e competenza.

Plaudiamo alla continuità per la sua riconferma, ed esprimiamo l'auspicio di poter lavorare altrettanto bene con il Presidente del Consiglio, Paolo Gentiloni, il nuovo Ministro del Miur, Valeria Fedeli, e il Governo tutto".

Con queste parole il Presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani, ha accolto la notizia della nascita del nuovo Governo, che vede ancora Beatrice Lorenzin al Ministero della Salute.

"Apprezziamo la scelta fatta dal premier Paolo Gentiloni di riconfermare al Dicastero della Salute l'onorevole Beatrice Lorenzin, persona competente, che unisce alla conoscenza del settore una innegabile passione e una spiccata sensibilità nei confronti dei problemi sociosanitari del Paese".

E'quanto afferma in una nota Federfarma, l'associazione che rappresenta oltre 16 mila farmacie private."Grazie all'esperienza maturata - aggiunge l'associazione - il Ministro Lorenzin potrà continuare ad operare a vantaggio della salute pubblica e condurre in porto provvedimenti importanti da lei fortemente promossi.

Nel Ministro Lorenzin le farmacie hanno sempre trovato un interlocutore attento ed affidabile, pienamente convinto della necessità di potenziare il ruolo della farmacia in quanto primo presidio sociosanitario sul territorio, fortemente integrato nel servizio sanitario nazionale.

Le farmacie ribadiscono pertanto la piu'ampia disponibilità a proseguire la collaborazione con il Ministro e con il nuovo Governo al quale formulano i migliori auguri di buon lavoro".

Ma non tutti plaudono alla riconferma della Lorenzin: "Un ministro per tutte le stagioni del consociativismo.

Beatrice Lorenzin è 'highlander' della XVII Legislatura : cambiano i governi ma lei, inossidabile, resta piantata sullo scranno del ministro della Salute.

Evidentemente oltre a garantire equilibri politici, Lorenzin è anche il soggetto più indicato per realizzare la progressiva e sotterranea operazione di smantellamento del nostro Servizio Sanitario Nazionale e di negazione del diritto alla salute".

Lo affermano i deputati M5S in commissione Affari Sociali.

"Breve excursus degli oltre tre anni e mezzo di Lorenzin al dicastero di Lungotevere a Ripa: 4,3 miliardi di euro di tagli nel solo biennio 2015-2016 e altri 13 miliardi di tagli programmati per gli anni che verranno, 11 milioni di italiani che rinunciano alle cure, un Patto per la Salute (quello 2014-2016)



mai nato, il tragicomico caso del fertility day.

Ancora: i nuovi Lea sembra stiano finalmente per vedere la luce dopo un parto lunghissimo mentre per l'aggiornamento del nomenclatore tariffario siamo ancora in attesa di date certe.

I risparmi derivanti dalla digitalizzazione della sanità restano una promessa reiterata.

Tra gli elementi di continuità delle politiche messe in campo da Lorenzin ricordiamo la farmaceutica: la tutela degli interessi delle aziende del comparto è stata decisamente maggiore rispetto a quella nei confronti dei cittadini e delle casse dello Stato.

In tal senso esemplare è il caso della cura dei soggetti affetti da epatite C: il prezzo altissimo del farmaco non consente l'accesso al trattamento di tutti i cittadini che ne avrebbero bisogno", concludono i deputati M5S.



## ! Fnomceo: "Bene riconferma Lorenzin"

12 DIC - "Nel difficile percorso a ostacoli che la Sanità deve affrontare in questo paese, abbiamo evitato un ulteriore ostacolo perché il Ministro Lorenzin ben conosce insidie e punti di forza del cammino.

Riconosciamo al Ministro partecipazione, disponibilità e competenza.

Plaudiamo alla continuità per la sua riconferma, ed esprimiamo l'auspicio di poter lavorare altrettanto bene con il Presidente del Consiglio, Paolo Gentiloni, il nuovo Ministro del Miur, Valeria Fedeli, e il Governo tutto".

Con queste parole il Presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani , ha accolto la notizia della nascita del nuovo Governo, che vede ancora Beatrice Lorenzin al Ministero della Salute.



## **A difesa dei veri infermieri, l'IPASVI si costituisce quale parte offesa in giudizio nel "caso Saronno"**

Il "caso di Saronno" ha scosso l'opinione pubblica, è inconcepibile che due esercenti la professione sanitaria un sedicente Medico e una sedicente Infermiera, siano coinvolti in gravissimi reati quali l'omicidio (..forse più di 4!), realizzati addirittura durante l'esercizio professionale.

Barbara Mangiacavalli La Federazione IPASVI senza ulteriore indugio, ha formalizzato alla Procura della Repubblica di Busto Arsizio la sua costituzione in giudizio in qualità di parte offesa (C.P.P.

art.

90 e seguenti).

L'obiettivo è la salvaguardia della reputazione e professionalità della categoria infermieristica, di chi la rispetta e la difende con le sue azioni, perché non dimentichiamo che è stata una infermiera ad esporre denuncia, rifiutandosi di somministrare farmaci pericolosi alla vita di una paziente.

Con questo atto la Federazione in forza di legge, potrà esercitare in ogni stato e grado del procedimento, azioni con finalità di tutela degli interessi dei professionisti infermieri.

Una pronta decisione che surclassa la FNOMCeO, che ad oggi ha rilasciato dichiarazioni d'intento relative ai fatti di Saronno.

La Presidente della FOMCeO e Il Presidente dell'OMCeO di Milano Roberto Carlo Rossi, lamentando il ritardo nel ricevere formale comunicazione dalla parte della procura di Busto Arsizio, hanno precisato la loro ferma volontà alla :...." costituzione come parte civile, per i gravi danni all'immagine della professione medica arrecati da questa terribile vicenda.

In modo da muoverci tempestivamente appena avremo notizie della formalizzazione del procedimento penale..." La Presidente FNCIPASVI Barbara Mangiacavalli, con una nota indirizzata a tutti i Collegi professionali, qui di seguito riportata, ha descritto e motivato la decisione: I fatti di cronaca avvenuti nell'ospedale di Saronno hanno per l'ennesima volta coinvolto la nostra professione in una spirale di definizioni legate ai presunti delitti commessi che con l'infermieristica non hanno nulla a che fare.

Questa volta però a interrompere le azioni delittuose di un sedicente medico e di una sedicente infermiera è stata la denuncia di una vera infermiera che con estremo coraggio ha rifiutato di compiere le azioni che il medico voleva imporle e anzi lo ha querelato, salvando la vita di una paziente, ma subendo successivamente minacce fisiche e di eventuali ritorsioni.

In questo senso questa Federazione ha deciso di intervenire nella vicenda col doppio scopo di tutelare l'immagine professionale degli infermieri e la persona che ha permesso di scoprire i fatti delittuosi ed ha tempestivamente provveduto, tramite i suoli legali, a depositare presso il



Procuratore della Repubblica di Busto Arsizio un atto d'intervento (art.

90 e seguenti c.p.p.) al fine di assumere tutte le iniziative necessarie per tutelare la reputazione degli infermieri contro condotte che se accertate nel procedimento penale in corso sarebbero fonte di danni morali e materiali per tutta la categoria infermieristica.

Inoltre questa Federazione intende porre in essere ogni azione a tutela degli iscritti che hanno avuto il coraggio di denunciare i gravi fatti venuti a loro conoscenza.

Da questo momento quindi la Federazione Ipasvi affiancherà con azioni legali la difesa che i Collegi coinvolti metteranno in campo perché la tutela della professione e di chi la rispetta e la difende con le sue azioni, sia garantita e non possa più essere messa in dubbio la professionalità e la deontologia degli infermieri.

Cordiali saluti.

Barbara Mangiacavalli Fonte



## **Odontoiatri una professione sempre più considerata e punto di riferimento. Renzo (CAO): i suoi rappresentanti sono interlocutori diretti delle istituzioni**

Nei giorni 1-2-3 dicembre si è tenuto a Roma un importante appuntamento promosso dalla CAO nazionale a cui hanno partecipato CAO provinciali da tutta Italia.

Tanti i temi esaminati nei gruppi di lavoro e poi in sede di Assemblea degli odontoiatri.

Il punto è stato fatto dal presidente CAO

Giuseppe Renzo (nella foto) in una intervista pubblicata sul sito della FNOMCeO dalla quale emerge la soddisfazione per i risultati raggiunti soprattutto in tema di rappresentatività; un percorso "del riconoscimento della rappresentanza e della rappresentatività della professione odontoiatrica in tutti gli ambiti istituzionali" in continuo progresso, dice Renzo.

"Percorso -continua- condiviso con la componente medica a cui va ascritto il merito di aver in modo lungimirante compreso che era venuto il tempo dell'autodeterminazione e, quindi, della responsabile scrittura delle regole".

Il primo riferimento è ovviamente all'ENPAM, ricorda il presidente CAO, "nel cui ambito ormai, a livello di legge e di Statuto, i rappresentanti degli odontoiatri sono inseriti in tutti gli Organi collegiali e soprattutto sono eletti dai loro colleghi".

"È un traguardo che non è esagerato definire storico e che dimostra la capacità di una professione di farsi valere anche in condizioni a volte non particolarmente facili.

È inutile poi ricordare che la professione odontoiatrica e i suoi rappresentanti sono ormai divenuti interlocutori diretti delle istituzioni che li riconoscono come punto di riferimento sui problemi della tutela della salute orale dei cittadini".

Presidente CAO che ricorda gli interventi verso la Politica sui temi cari alla professione, lavoro di confronto e proposizione che dovrà certamente continuare.

"Non ci fermeremo e saremo propositori e attenti "facilitatori" di iniziative e incontri tra tutti i soggetti interessati, con quel senso di eticità e di terzietà che è patrimonio dei rappresentanti istituzionali della professione e dei portatori di interessi legittimi", promette.

Un lavoro di dialogo non solo con l'esterno ma anche e soprattutto all'interno della professione.

"Da tempo -continua Renzo- la CAO Nazionale sta evidenziando che gli odontoiatri attraverso la loro attività professionale sono il volano di un settore sanitario che riveste un'importanza anche a livello economico.

Stiamo valutando quanto, a livello numerico, sia grande il numero dei soggetti coinvolti nella nostra



professione, ivi compreso l'indotto.

Possiamo anticipare che centinaia di migliaia sono le famiglie che, grazie all'attività delle "imprese" formate in ampia maggioranza da studi mono o in associazione tra professionisti, trovano garantito un lavoro e il relativo sostentamento.

Non meno di 300.000 persone trovano direttamente e/o indirettamente riscontro.

Non voglio sollevare polemiche, ma trovo doveroso mettere un punto fermo anche su questo tema facendo pesare la verità derivante dalla forza dei numeri.

Lasciamo ai "terzi-lucranti" e ai "mercanti della salute" la propaganda e le affermazioni finì a se stessi.

Noi ci occupiamo di tutela della salute e dei diritti-doveri dei professionisti, anche perché questa è una responsabilità che gli odontoiatri non rinnegano e che anzi rivendicano.

Qualità e sicurezza nelle cure alla persona, aggiornamento continuo, etica e deontologia, programmazione europea e accesso alla professione ( con particolare cura ai diritti dei giovani laureati e alle colleghe).

In questo percorso è importante trovare elementi di collaborazione con tutti i nostri riferimenti: Accademia, Società Scientifiche, Associazioni.

Quindi, con loro aprire un'altra stagione di confronto fattivo, e senza preconcetti, con altri importanti soggetti: penso alla filiera del dentale, agli studenti dei corsi di laurea, agli igienisti dentali, agli assistenti alla poltrona e anche agli odontotecnici.

A questo riguardo sono convinto che nella grande maggioranza dei casi il rapporto fra il professionista odontoiatra e l'odontotecnico sia corretto.

Quello che occorre è l'assoluto rispetto dei diversi ambiti di competenza che non consentono a norma di legge a questi tecnici di intervenire direttamente sul paziente non essendo investiti di alcun ruolo sanitario.

Nessuno intende negare l'opportunità di un miglioramento culturale nel percorso formativo degli odontotecnici, ma occorre comprendere che il loro ruolo, di grande importanza, è quello tecnico di predisposizione, su indicazione dell'odontoiatra dei manufatti protesici che costituiscono un supporto fondamentale per la riuscita della cura e della terapia di cui l'odontoiatra è il garante.

Adesso, a bocce ferme, dopo l'ennesimo stop a quelle fughe in avanti tentate dai soliti noti, credo che vada ripreso un filo di discussione con interlocutori non compromessi, ma rappresentanti della parte maggioritaria della categoria".

A questo link il testo integrale dell'intervista.



## Fnomceo: "Bene riconferma Lorenzin"

12 DIC- "Nel difficile percorso a ostacoli che la Sanità deve affrontare in questo paese, abbiamo evitato un ulteriore ostacolo perché il Ministro Lorenzin ben conosce insidie e punti di forza del cammino.

Riconosciamo al Ministro partecipazione, disponibilità e competenza.

Plaudiamo alla continuità per la sua riconferma, ed esprimiamo l'auspicio di poter lavorare altrettanto bene con il Presidente del Consiglio, Paolo Gentiloni, il nuovo Ministro del Miur, Valeria Fedeli, e il Governo tutto".

Con queste parole il Presidente della Fnomceo, Roberta Chersevani, ha accolto la notizia della nascita del nuovo Governo, che vede ancora Beatrice Lorenzin al Ministero della Salute.



> **CAMICI & PIGIAMI** PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

## VENDITORI DI FANDONIE ILLUDONO I MALATI



LE PERSONE sviluppano comportamenti superstiziosi, come fanno le scimmie ed altri animali. Credono in qualcosa di irrazionale. Questo atteggiamento ha una lunga storia biologica e, se si è conservato durante l'evoluzione, ha importanza adattativa. L'ipotesi proposta da Danilo Mainardi (*L'animale irrazionale*) sostiene che credere nell'irrazionale è un vantaggio per la sopravvivenza della specie. Il pensiero razionale porta l'uomo ad indagare e svelare cose incredibili sull'universo, ma allo stesso tempo lo mette di fronte alla caducità, contro la quale non c'è razionalità che aiuti. La vita finisce e il suo senso ci sfugge. Ci rifugiamo in religioni e filosofie che allontanano dalla ragione. Essere irrazionali, dunque, aiuta ad affrontare la vita, dando senso alla nostra esistenza. Quando ci s'ammala, la superstizione va controllata, ma è difficile farlo se la medicina non sa guarire. Profittano di ciò laureati in medicina e persone con finte lauree, prive di scrupoli, che propongono diagnosi e cure irragionevoli. Manovrano aghi collegati a fili, coi quali dicono di distinguere un'infezione da un'altra, perfino identificando uno *Streptococcus viridans* e distinguendolo da un Coksakie virus. Venditori di fandonie e fantasiosi rimedi fanno tanti soldi, sapendo che l'uso sapiente dell'irragionevolezza e della superstizione altrui arricchisce. Preferiscono usare per sé stessi il servizio sanitario pubblico, magari senza pagare le tasse che la loro ricca "professione" comporta. L'**ordine dei Medici** è nato per tutelare i cittadini dai truffatori. Suo dovere pubblicare un elenco aggiornato dei venditori di fandonie in camice bianco operanti in Italia.

*camici.pigiami@gmail.com*



## LEA: FNOMCEO: Per garantirli deroghe a blocco turnover, risorse ed equità

Pubblicato Venerdì

(AdnKronos Salute) - La Federazione evidenzia «come la corretta, equa e omogenea applicazione della futura norma dipenda strettamente dalla capacità del Paese di trovare unità di intenti nella stretta relazione tra Stato e Regioni.

Questo Schema di decreto rappresenta un esercizio importante di democrazia e un indicatore delle capacità del Paese di rispondere ai bisogni di salute della popolazione», aggiunge la Fnomceo, ricordando che «senza i professionisti del Ssn non sarebbe possibile erogare i Lea.

E in questa simbiosi tra professionisti e Lea risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute, previsto dall'articolo 32 della Costituzione».

«Questo provvedimento, atteso dal 2001, è di particolare rilevanza ed è anche il risultato dell'accordo raggiunto con la categoria dei medici rappresentata dalla Fnomceo e dalle organizzazioni sindacali coinvolte», prosegue la Federazione.

«Contestualmente all'approvazione - annota - è prevista l'abrogazione del decreto ministeriale Appropriata del 2015, che aveva creato allarme e perplessità non solo nella classe medica, ma soprattutto tra i malati e tra coloro che sono bisognosi di prestazioni diagnostiche.

Il decreto Lea, infatti, interviene sollecitando l'appropriatezza clinica in modo proattivo, responsabilizzando i medici e limitando l'applicazione di rigidi criteri di prescrizione ed erogabilità».



## **Fnomceo: Nella simbiosi tra professionisti e Lea risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute previsto dall'articolo 32**

Piorjk Procaccini

Nuovi Lea: Fnomceo e Cao in Audizione al Senato.

«La FNOMCeO condivide l'impianto dello Schema di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e ne sottolinea la consistenza giuridico – normativa di fonte primaria.

Sottolinea come la corretta, equa, omogenea applicazione della futura norma dipenda strettamente dalla capacità del Paese di trovare unità di intenti nella stretta relazione tra Stato e Regioni.

Questo Schema di Decreto rappresenta un esercizio importante di democrazia e un indicatore delle capacità del Paese di rispondere ai bisogni di Salute della Popolazione.

Bisogna infine ricordare che senza i professionisti del Servizio Sanitario Nazionale non sarebbe possibile erogare i LEA e in questa simbiosi tra professionisti e LEA risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute, previsto dall'articolo 32 della Costituzione».

Con queste parole la Fnomceo, ricevuta – nelle persone del Presidente, Roberta Chersevani, e del Vicepresidente, Maurizio Scassola, in Audizione davanti alla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, ha commentato l'Atto del Governo n° 358, "Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza".

"Questo provvedimento – si legge nel Testo consegnato in Commissione , – atteso dal 2001, è di particolare rilevanza ed è anche il risultato dell'accordo raggiunto con la categoria dei medici rappresentata dalla FNOMCeO e dalle organizzazioni sindacali coinvolte.

Diviene fonte primaria per l'applicazione uniforme ed equa di prestazioni essenziali, su tutto il territorio nazionale; supera la parcellizzazione degli interventi assistenziali a livello delle singole Regioni, imponendo standard minimi.

Aggiorna e individua diversi modelli organizzativi di ambito ospedaliero e di ambito residenziale.

Amplia il numero delle malattie rare.

Amplia il numero delle malattie croniche.

Pone il tema della vaccinazione come vera questione di interesse nazionale".

"Contestualmente all'approvazione – annota la Federazione – è prevista l'abrogazione del D.M.



appropriatezza del 2015, che aveva creato allarme e perplessità non solo nella classe medica, ma soprattutto tra i malati e tra coloro che sono bisognosi di prestazioni diagnostiche.

Il decreto infatti interviene sollecitando la appropriatezza clinica in modo proattivo, responsabilizzando i medici e limitando la applicazione di rigidi criteri di prescrizione ed erogabilità”.

In conclusione, alcune istanze: "La FNOMCeO auspica che si possa procedere, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza, ad una deroga al blocco del turnover, da applicare anche nelle regioni soggette a piano di rientro.

La FNOMCeO chiede, pertanto, un aumento del finanziamento del SSN adeguato e coerente con le sue finalità istitutive e una sua equa ripartizione in Sanità e che questo avvenga attraverso una rivalutazione dei parametri di attribuzione del fondo sanitario.

Vanno tenuti in considerazione fattori socio-economici come la povertà, la scarsa consapevolezza culturale o le condizioni ambientali, eliminando le disuguaglianze.

E ciò in coerenza con l'articolo 3 della Costituzione Italiana, secondo cui è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che limitano l'eguaglianza dei cittadini”.

Ascoltata in Audizione sui nuovi Lea anche la Commissione Albo Odontoiatridella Fnomceo.

Anche la Commissione Albo Odontoiatri della Fnomceo, ha presentato un documento molto articolato predisposto dal Presidente Cao Nazionale G.Renzo e dal Prof.

Giuseppe Lo Giudice esperto della materia.

La Cao ha rivendicato una maggior attenzione verso le cure odontoiatriche, ad oggi di fatto “escluse o sottovalutate” dallo schema dei nuovi Lea, forse per le difficoltà nel sostenere i relativi oneri economici, dovuti per la maggior parte ai costi incompressibili delle attrezzature, dei materiali e degli ausili protesici.

Due, a parere della Cao, le possibili soluzioni, come si legge nel Testo depositato, che anch'esso alleghiamo in versione integrale.

“La prima, più complessa, è quella di reperire risorse aggiuntive, considerando che la salute del cavo orale non è un elemento secondario nella salute di una persona e che trascurare le cure e la prevenzione è particolarmente pericoloso per il ritardo che si determina nell'intercettare gravissime patologie quali i tumori del cavo orale che nell'ultimo periodo hanno mostrato un trend in aumento.

La via maestra però è quella dell'incentivazione della cultura della prevenzione che, anche in campo odontoiatrico, si rivela fondamentale per migliorare la salute orale della popolazione e consente di evitare interventi complessi in patologie ormai conclamate, con ovvi benefici anche di natura economica.

Riteniamo quindi, da un lato, che sia ormai necessaria una revisione profonda delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie odontoiatriche previste nei LEA e, dall'altro, rivendichiamo la capacità della nostra professione di promuovere in modo concreto e sul campo la cultura della prevenzione.

In questo ambito, infatti, gli Odontoiatri italiani, con il coordinamento della Commissione Albo Odontoiatri della FNOMCeO si sono già concretamente impegnati, come dimostrano i risultati di cui siamo orgogliosi, in due progetti di prevenzione autofinanziati e condotti a livello nazionale su base volontaria che hanno visto l'organizzazione di una rete assistenziale e di un programma nazionale di prevenzione dei tumori del cavo orale e delle osteonecrosi delle ossa mascellari associate a farmaci”.



## **Nuovi Lea, in attesa di capire che fine farà il provvedimento, FNOMCeO e CAO in Audizione al Senato. Renzo (CAO): serve una maggiore attenzione verso le cure odontoiatriche**

Ufficio Stampa

"La FNOMCeO condivide l'impianto dello Schema di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e ne sottolinea la consistenza giuridico - normativa di fonte primaria.

Sottolinea come la corretta, equa, omogenea applicazione della futura norma dipenda strettamente dalla capacità del Paese di trovare unità di intenti nella stretta relazione tra Stato e Regioni.

Questo Schema di Decreto rappresenta un esercizio importante di democrazia e un indicatore delle capacità del Paese di rispondere ai bisogni di Salute della Popolazione.

Bisogna infine ricordare che senza i professionisti del Servizio Sanitario Nazionale non sarebbe possibile erogare i LEA e in questa simbiosi tra professionisti e LEA risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute, previsto dall'articolo 32 della Costituzione".

Con queste parole la FNOMCeO, ricevuta - nelle persone del presidente, Roberta Chersevani, e del vicepresidente, Maurizio Scassola, in Audizione davanti alla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, ha commentato l'Atto del Governo n° 358, "Schema di decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante la definizione e l'aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza".

"Questo provvedimento - si legge nel Testo consegnato in Commissione- atteso dal 2001, è di particolare rilevanza ed è anche il risultato dell'accordo raggiunto con la categoria dei medici rappresentata dalla FNOMCeO e dalle organizzazioni sindacali coinvolte.

Diviene fonte primaria per l'applicazione uniforme ed equa di prestazioni essenziali, su tutto il territorio nazionale; supera la parcellizzazione degli interventi assistenziali a livello delle singole Regioni, imponendo standard minimi.

Aggiorna e individua diversi modelli organizzativi di ambito ospedaliero e di ambito residenziale.

Amplia il numero delle malattie rare.

Amplia il numero delle malattie croniche.

Pone il tema della vaccinazione come vera questione di interesse nazionale".

"Contestualmente all'approvazione - annota la Federazione - è prevista l'abrogazione del D.M. appropriatezza del 2015, che aveva creato allarme e perplessità non solo nella classe medica, ma soprattutto tra i malati e tra coloro che sono bisognosi di prestazioni diagnostiche.

Il decreto infatti interviene sollecitando la appropriatezza clinica in modo proattivo, responsabilizzando i medici e limitando la applicazione di rigidi criteri di prescrizione ed erogabilità".



In conclusione, alcune istanze: "La FNOMCeO auspica che si possa procedere, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza, ad una deroga al blocco del turnover, da applicare anche nelle regioni soggette a piano di rientro.

La FNOMCeO chiede, pertanto, un aumento del finanziamento del SSN adeguato e coerente con le sue finalità istitutive e una sua equa ripartizione in Sanità e che questo avvenga attraverso una rivalutazione dei parametri di attribuzione del fondo sanitario.

Vanno tenuti in considerazione fattori socio-economici come la povertà, la scarsa consapevolezza culturale o le condizioni ambientali, eliminando le disuguaglianze.

E ciò in coerenza con l'articolo 3 della Costituzione Italiana, secondo cui è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che limitano l'eguaglianza dei cittadini".

Anche la Commissione Albo Odontoiatri della FNOMCeO ha presentato, sui nuovi Lea, un documento molto articolato, predisposto dal presidente CAO nazionale Giuseppe Renzo e dal professor Giuseppe Lo Giudice, esperto della materia.

La CAO ha rivendicato una maggior attenzione verso le cure odontoiatriche, ad oggi di fatto "escluse o sottovalutate" dallo schema dei nuovi Lea, forse per le difficoltà nel sostenere i relativi oneri economici, dovuti per la maggior parte ai costi incomprimibili delle attrezzature, dei materiali e degli ausili protesici.

Due, a parere della CAO, le possibili soluzioni, come si legge nel Testo depositato, che anch'esso alleghiamo in versione integrale.

"La prima, più complessa, è quella di reperire risorse aggiuntive, considerando che la salute del cavo orale non è un elemento secondario nella salute di una persona e che trascurare le cure e la prevenzione è particolarmente pericoloso per il ritardo che si determina nell'intercettare gravissime patologie quali i tumori del cavo orale che nell'ultimo periodo hanno mostrato un trend in aumento.

La via maestra però è quella dell'incentivazione della cultura della prevenzione che, anche in campo odontoiatrico, si rivela fondamentale per migliorare la salute orale della popolazione e consente di evitare interventi complessi in patologie ormai conclamate, con ovvi benefici anche di natura economica.

Riteniamo quindi, da un lato, che sia ormai necessaria una revisione profonda delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie odontoiatriche previste nei LEA e, dall'altro, rivendichiamo la capacità della nostra professione di promuovere in modo concreto e sul campo la cultura della prevenzione.

In questo ambito, infatti, gli Odontoiatri italiani, con il coordinamento della Commissione Albo Odontoiatri della FNOMCeO si sono già concretamente impegnati, come dimostrano i risultati di cui siamo orgogliosi, in due progetti di prevenzione autofinanziati e condotti a livello nazionale su base volontaria che hanno visto l'organizzazione di una rete assistenziale e di un programma nazionale di prevenzione dei tumori del cavo orale e delle osteonecrosi delle ossa mascellari associate a farmaci".

A cura di: Ufficio Stampa FNOMCeO



## SANITA': FNOMCEO, PER GARANTIRE LEA DEROGHE A BLOCCO TURNOVER, RISORSE ED EQUITA'

Eco Adn Eco Naz

Auditi in Senato Ordini medici e Cao che chiede incentivi a prevenzione

Milano, 7 dic.

(AdnKronos Salute) - Per garantire l'attuazione dei nuovi Livelli essenziali di assistenza "la Fnomceo auspica che si possa procedere a una deroga al blocco del turnover, da applicare anche nelle Regioni soggette a Piano di rientro".

La Federazione degli Ordini dei medici, audita ieri in Senato con la Commissione Albo odontoiatri, "chiede pertanto un aumento del finanziamento del Servizio sanitario nazionale adeguato e coerente con le sue finalità istitutive e una sua equa ripartizione in sanità, e che questo avvenga attraverso una rivalutazione dei parametri di attribuzione del fondo sanitario.

Vanno tenuti in considerazione fattori socio-economici come la povertà, la scarsa consapevolezza culturale o le condizioni ambientali, eliminando le disuguaglianze", si legge in una nota diffusa in serata.

La Fnomceo, attraverso la presidente Roberta Chersevani e il vice presidente Maurizio Scassola, ricevuti davanti alla XII Commissione Igiene e Sanità di Palazzo Madama, spiega di condividere l'impianto dello 'Schema di decreto del presidente del Consiglio dei ministri recante la definizione e l'aggiornamento dei Lea', e ne sottolinea "la consistenza giuridico-normativa di fonte primaria".

(segue) (Red-Opa/AdnKronos) ISSN 2465 - 1222 07-DIC-16 11:16 NNNN ZCZC ADN0170 7 ECO 0 ADN ECO NAZ SANITA': FNOMCEO, PER GARANTIRE LEA DEROGHE A BLOCCO TURNOVER, RISORSE ED EQUITA'(2) = (AdnKronos Salute) - La Federazione evidenzia "come la corretta, equa e omogenea applicazione della futura norma dipenda strettamente dalla capacità del Paese di trovare unità di intenti nella stretta relazione tra Stato e Regioni.

Questo Schema di decreto rappresenta un esercizio importante di democrazia e un indicatore delle capacità del Paese di rispondere ai bisogni di salute della popolazione", aggiunge la Fnomceo, ricordando che "senza i professionisti del Ssn non sarebbe possibile erogare i Lea.

E in questa simbiosi tra professionisti e Lea risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute, previsto dall'articolo 32 della Costituzione".

"Questo provvedimento, atteso dal 2001, è di particolare rilevanza ed è anche il risultato dell'accordo raggiunto con la categoria dei medici rappresentata dalla Fnomceo e dalle organizzazioni sindacali coinvolte", prosegue la Federazione.

"Contestualmente all'approvazione - annota - è prevista l'abrogazione del decreto ministeriale Appropriata del 2015, che aveva creato allarme e perplessità non solo nella classe medica, ma



soprattutto tra i malati e tra coloro che sono bisognosi di prestazioni diagnostiche.

Il decreto Lea, infatti, interviene sollecitando l'appropriatezza clinica in modo proattivo, responsabilizzando i medici e limitando l'applicazione di rigidi criteri di prescrizione ed erogabilità".

(segue) (Red-Opa/AdnKronos) ISSN 2465 - 1222 07-DIC-16 11:16 NNNN ZCZC ADN0171 7 ECO 0 ADN ECO NAZ SANITA': FNOMCEO, PER GARANTIRE LEA DEROGHE A BLOCCO TURNOVER, RISORSE ED EQUITA'(3) = (AdnKronos Salute) - Quanto alla Cao, in audizione ha rivendicato "una maggior attenzione verso le cure odontoiatriche, ad oggi di fatto escluse o sottovalutate dallo schema dei nuovi Lea, forse per le difficoltà nel sostenere i relativi oneri economici, dovuti per la maggior parte ai costi incompressibili delle attrezzature, dei materiali e degli ausili protesici".

"Due le possibili soluzioni" per la Commissione.

"La prima, più complessa - si legge - è quella di reperire risorse aggiuntive, considerando che la salute del cavo orale non è un elemento secondario nella salute di una persona, e che trascurare le cure e la prevenzione è particolarmente pericoloso per il ritardo che si determina nell'intercettare gravissime patologie quali i tumori del cavo orale che nell'ultimo periodo hanno mostrato un trend in aumento.

La via maestra però è quella dell'incentivazione della cultura della prevenzione che, anche in campo odontoiatrico, si rivela fondamentale per migliorare la salute orale della popolazione e consente di evitare interventi complessi in patologie ormai conclamate, con ovvi benefici anche di natura economica".

(segue) (Red-Opa/AdnKronos) ISSN 2465 - 1222 07-DIC-16 11:16 NNNN ZCZC ADN0172 7 ECO 0 ADN ECO NAZ SANITA': FNOMCEO, PER GARANTIRE LEA DEROGHE A BLOCCO TURNOVER, RISORSE ED EQUITA'(4) = (AdnKronos Salute) - "Da un lato riteniamo quindi che sia ormai necessaria una revisione profonda delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie odontoiatriche previste nei Lea - indica la Ceo - e dall'altro rivendichiamo la capacità della nostra professione di promuovere in modo concreto e sul campo la cultura della prevenzione.

In questo ambito, infatti, gli odontoiatri italiani, con il coordinamento della Commissione Albo odontoiatri della Fnomceo, si sono già concretamente impegnati, come dimostrano i risultati di cui siamo orgogliosi, in due progetti di prevenzione autofinanziati e condotti a livello nazionale su base volontaria che hanno visto l'organizzazione di una rete assistenziale e di un programma nazionale di prevenzione dei tumori del cavo orale e delle osteonecrosi delle ossa mascellari associate a farmaci".

(Red-Opa/AdnKronos) ISSN 2465 - 1222 07-DIC-16 11:16



## Lavoro e Professioni

Riproduzione Riservata

Lavoro e Professioni Nuovi Lea.

Fnomceo: "Bene decreto, ma per applicarlo serve deroga blocco turnover".

Cao: "Più attenzioni per cure odontoiatriche"

È quanto emerso oggi in commissione Sanità al Senato nel corso delle audizioni della Federazione degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri e della Commissione Albo odontoiatri.

Tra le istenze avanzate, la Fnomceo chiede "un aumento del finanziamento del Ssn adeguato e coerente con le sue finalità e una sua equa ripartizione e che questo avvenga attraverso una rivalutazione dei parametri di attribuzione del fondo sanitario".

06 DIC - "La Fnomceo condivide l'impianto dello Schema di Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri e ne sottolinea la consistenza giuridico - normativa di fonte primaria.

Sottolinea come la corretta, equa, omogenea applicazione della futura norma dipenda strettamente dalla capacità del Paese di trovare unità di intenti nella stretta relazione tra Stato e Regioni.

Questo Schema di Decreto rappresenta un esercizio importante di democrazia e un indicatore delle capacità del Paese di rispondere ai bisogni di Salute della Popolazione.

Bisogna infine ricordare che senza i professionisti del Servizio Sanitario Nazionale non sarebbe possibile erogare i Lea e in questa simbiosi tra professionisti e Lea risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute, previsto dall'articolo 32 della Costituzione".

Con queste parole la Fnomceo, ricevuta – nelle persone del Presidente, Roberta Chersevani, e del



Vicepresidente, Maurizio Scassola, in Audizione davanti alla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, ha commentato i nuovi Livelli essenziali di assistenza.

“Questo provvedimento – si legge nel Testo consegnato in Commissione, che alleghiamo integralmente - atteso dal 2001, è di particolare rilevanza ed è anche il risultato dell'accordo raggiunto con la categoria dei medici rappresentata dalla Fnomceo e dalle organizzazioni sindacali coinvolte.

Diviene fonte primaria per l'applicazione uniforme ed equa di prestazioni essenziali, su tutto il territorio nazionale; supera la parcellizzazione degli interventi assistenziali a livello delle singole Regioni, imponendo standard minimi.

Aggiorna e individua diversi modelli organizzativi di ambito ospedaliero e di ambito residenziale.

Amplia il numero delle malattie rare.

Amplia il numero delle malattie croniche.

Pone il tema della vaccinazione come vera questione di interesse nazionale”.

“Contestualmente all'approvazione - annota la Federazione - è prevista l'abrogazione del D.M. appropriatezza del 2015, che aveva creato allarme e perplessità non solo nella classe medica, ma soprattutto tra i malati e tra coloro che sono bisognosi di prestazioni diagnostiche.

Il decreto infatti interviene sollecitando la appropriatezza clinica in modo proattivo, responsabilizzando i medici e limitando la applicazione di rigidi criteri di prescrizione ed erogabilità”.

In conclusione, alcune istanze: “La Fnomceo auspica che si possa procedere, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza, ad una deroga al blocco del turnover, da applicare anche nelle regioni soggette a piano di rientro.

La Fnomceo chiede, pertanto, un aumento del finanziamento del Ssn adeguato e coerente con le sue finalità istitutive e una sua equa ripartizione in Sanità e che questo avvenga attraverso una rivalutazione dei parametri di attribuzione del fondo sanitario.

Vanno tenuti in considerazione fattori socio-economici come la povertà, la scarsa consapevolezza culturale o le condizioni ambientali, eliminando le disuguaglianze.

E ciò in coerenza con l'articolo 3 della Costituzione Italiana, secondo cui è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che limitano l'eguaglianza dei cittadini”.

Ascoltata in Audizione sui nuovi Lea anche la Commissione Albo Odontoiatri della Fnomceo.

La Cao ha rivendicato una maggior attenzione verso le cure odontoiatriche, ad oggi di fatto “escluse o sottovalutate” dallo schema dei nuovi Lea, forse per le difficoltà nel sostenere i relativi oneri economici, dovuti per la maggior parte ai costi incompressibili delle attrezzature, dei materiali e degli ausili protesici.

Due, a parere della Cao, le possibili soluzioni, come si legge nel Testo depositato, che anch'esso alleghiamo in versione integrale.



“La prima, più complessa, è quella di reperire risorse aggiuntive, considerando che la salute del cavo orale non è un elemento secondario nella salute di una persona e che trascurare le cure e la prevenzione è particolarmente pericoloso per il ritardo che si determina nell'intercettare gravissime patologie quali i tumori del cavo orale che nell'ultimo periodo hanno mostrato un trend in aumento.

La via maestra però è quella dell'incentivazione della cultura della prevenzione che, anche in campo odontoiatrico, si rivela fondamentale per migliorare la salute orale della popolazione e consente di evitare interventi complessi in patologie ormai conclamate, con ovvi benefici anche di natura economica.

Riteniamo quindi, da un lato, che sia ormai necessaria una revisione profonda delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie odontoiatriche previste nei Lea e, dall'altro, rivendichiamo la capacità della nostra professione di promuovere in modo concreto e sul campo la cultura della prevenzione.

In questo ambito, infatti, gli Odontoiatri italiani, con il coordinamento della Commissione Albo Odontoiatri della Fnomeo si sono già concretamente impegnati, come dimostrano i risultati di cui siamo orgogliosi, in due progetti di prevenzione autofinanziati e condotti a livello nazionale su base volontaria che hanno visto l'organizzazione di una rete assistenziale e di un programma nazionale di prevenzione dei tumori del cavo orale e delle osteonecrosi delle ossa mascellari associate a farmaci”.



## **Nuovi Lea,, ordini medici e odontoiatri auditi al Senato. Chersevani (Fnom): «Indispensabili più fondi e deroghe a blocco turn over»**

«La Fnomceo auspica che si possa procedere, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali di assistenza, ad una deroga al blocco del turnover, da applicare anche nelle regioni soggette a piano di rientro.

La Fnomceo chiede, pertanto, un aumento del finanziamento del Ssn adeguato e coerente con le sue finalità istitutive e una sua equa ripartizione in Sanità e che questo avvenga attraverso una rivalutazione dei parametri di attribuzione del fondo sanitario.

Vanno tenuti in considerazione fattori socio-economici come la povertà, la scarsa consapevolezza culturale o le condizioni ambientali, eliminando le disuguaglianze.

E ciò in coerenza con l'articolo 3 della Costituzione Italiana, secondo cui è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli che limitano l'eguaglianza dei cittadini», così la presidente della Federazione degli ordini dei medici, Roberta Chersevani.

«La Fnomceo condivide l'impianto dello schema di decreto del presidente del consiglio dei ministri e ne sottolinea la consistenza giuridico - normativa di fonte primaria.

Sottolinea come la corretta, equa, omogenea applicazione della futura norma dipenda strettamente dalla capacità del Paese di trovare unità di intenti nella stretta relazione tra Stato e Regioni. Questo Schema di Decreto rappresenta un esercizio importante di democrazia e un indicatore delle capacità del Paese di rispondere ai bisogni di salute della popolazione.

Bisogna infine ricordare che senza i professionisti del Servizio sanitario nazionale non sarebbe possibile erogare i Lea e in questa simbiosi tra professionisti e Lea risiede la garanzia del diritto fondamentale alla salute, previsto dall'articolo 32 della Costituzione».

Con queste parole la Fnomceo, ricevuta – nelle persone del presidente Roberta Chersevani e del vice-presidente, Maurizio Scassola, in Audizione davanti alla XII Commissione Igiene e Sanità del Senato, ha commentato l'Atto del Governo n.

358, «Schema di decreto del presidente del Consiglio dei ministri recante la definizione e l'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza».

«Questo provvedimento – si legge nel Testo consegnato in Commissione, che allegiamo integralmente - atteso dal 2001, è di particolare rilevanza ed è anche il risultato dell'accordo raggiunto con la categoria dei medici rappresentata dalla Fnomceo e dalle organizzazioni sindacali coinvolte.

Diviene fonte primaria per l'applicazione uniforme ed equa di prestazioni essenziali, su tutto il territorio nazionale; supera la parcellizzazione degli interventi assistenziali a livello delle singole



Regioni, imponendo standard minimi.

Aggiorna e individua diversi modelli organizzativi di ambito ospedaliero e di ambito residenziale.

Amplia il numero delle malattie rare.

Amplia il numero delle malattie croniche.

Pone il tema della vaccinazione come vera questione di interesse nazionale».

«Contestualmente all'approvazione - annota la Federazione - è prevista l'abrogazione del Dm appropriatezza del 2015, che aveva creato allarme e perplessità non solo nella classe medica, ma soprattutto tra i malati e tra coloro che sono bisognosi di prestazioni diagnostiche.

Il decreto infatti interviene sollecitando la appropriatezza clinica in modo proattivo, responsabilizzando i medici e limitando la applicazione di rigidi criteri di prescrizione ed erogabilità».

Ascoltata in Audizione sui nuovi Lea anche la Commissione Albo Odontoiatri della Fnomceo La Cao ha rivendicato una maggior attenzione verso le cure odontoiatriche, ad oggi di fatto "escluse o sottovalutate" dallo schema dei nuovi Lea, forse per le difficoltà nel sostenere i relativi oneri economici, dovuti per la maggior parte ai costi incomprimibili delle attrezzature, dei materiali e degli ausili protesici.

Due, a parere della Cao, le possibili soluzioni, come si legge nel Testo depositato, che anch'esso alleghiamo in versione integrale.

«La prima, più complessa, è quella di reperire risorse aggiuntive, considerando che la salute del cavo orale non è un elemento secondario nella salute di una persona e che trascurare le cure e la prevenzione è particolarmente pericoloso per il ritardo che si determina nell'intercettare gravissime patologie quali i tumori del cavo orale che nell'ultimo periodo hanno mostrato un trend in aumento.

La via maestra però è quella dell'incentivazione della cultura della prevenzione che, anche in campo odontoiatrico, si rivela fondamentale per migliorare la salute orale della popolazione e consente di evitare interventi complessi in patologie ormai conclamate, con ovvi benefici anche di natura economica.

Riteniamo quindi, da un lato, che sia ormai necessaria una revisione profonda delle modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie odontoiatriche previste nei Lea e, dall'altro, rivendichiamo la capacità della nostra professione di promuovere in modo concreto e sul campo la cultura della prevenzione.

In questo ambito, infatti, gli odontoiatri italiani, con il coordinamento della Commissione Albo Odontoiatri della Fnomceo si sono già concretamente impegnati, come dimostrano i risultati di cui siamo orgogliosi, in due progetti di prevenzione autofinanziati e condotti a livello nazionale su base volontaria che hanno visto l'organizzazione di una rete assistenziale e di un programma nazionale di prevenzione dei tumori del cavo orale e delle osteonecrosi delle ossa mascellari associate a farmaci».



## Medici: un portale contro le 'bufale'

Obiettivo del progetto è quello di contrastare le informazioni sbagliate che circolano in rete

06/12/2016 La Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri si appresta a creare un portale contro le 'bufale' scientifiche che circolano su internet.

A Udine in ambito medico universitario è stato istituito un paio di anni fa un progetto che mira a intercettare quanto c'è di fuorviante in rete, ma soprattutto a fare formazione e dare informazioni perché i cittadini abbiano strumenti validi per leggere tutto quello che c'è sul web in materia di salute.



“Il progetto potrà decollare - spiega il segretario generale della Federazione, Luigi Conte - grazie all'istituzione di un gruppo di lavoro a livello nazionale”.

A tal proposito Conte ha incontrato i maggiori blog italiani tra i quali il Cicap, che attacca le notizie di pseudoscienza, med bunker che più volte si è espresso sui casi di autismo legati alla vaccinazione antimorbillosa e, ancora, Butac, bufale un tanto al chilo.

Mettere tutti i blogger in rete in un unico portale consentirà ai cittadini di avere un'informazione scientifica nel vero senso della parola.

Il gruppo lavorerà su tre canali: uno dedicato ai cittadini per dare risposte alle bufale in rete e dare riferimenti scientificamente validi; il secondo rivolto ai colleghi, nel caso in cui si trovino a contatto con pazienti che si documentano su internet, per essere pronti a dare risposte adeguate.

Il terzo canale è dedicato alla formazione dei cittadini sull'interpretazione corretta di tutte le notizie che circolano sui social e su internet in generale.

“Siamo l'ultimo paese al mondo - conclude Conte - per capacità di leggere e interpretare quello che ci propina internet soprattutto in materia di salute”.

Meglio, quindi, correre subito ai ripari.

Guarda il video