



# L'Ordine

di Treviso

Anno XXIV - N° 2/2016 | Direttore: Luigino Guarini | Aut. Trib. TV n. 934 del 24/03/1994  
Tariffa Regime Libero (ex. tab. D): Poste Italiane S.p.A. | Spedizione in abbonamento postale 70% | DCB TV

Organo  
di informazione  
dell'Ordine dei  
Medici Chirurghi  
ed Odontoiatri  
di Treviso

*Il Presidente,  
il Consiglio dell'Ordine  
e la Commissione Albo Odontoiatri  
porgono a tutti i Colleghi ed  
alle loro famiglie un augurio di  
Buone Feste*



02  
2016

- Editoriale del Presidente
- Editoriale del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri
- Considerazioni deontologiche in tema di vaccini
- Graduatorie per le Convenzioni



## ■ Attività e comunicazioni dell'Ordine

- 03 L'Editoriale del Presidente
- 04 L'Editoriale del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri
- 05 Considerazioni Deontologiche in tema di vaccini
- 07 Verbale dell'Assemblea Ordinaria Annuale degli iscritti
- 08 Riepilogo eventi ECM accreditati dall'Ordine nell'anno 2016
- 11 Intervista al dott. M.Mazzuchin relatore del corso CAO "Gestione delle emergenze in odontoiatria e prime manovre di rianimazione" del 22.10.2016
- 12 Scadenza domande graduatorie per le convenzioni: 31.1.2017
- 15 Servizi gratuiti offerti dall'Ordine ai propri iscritti
  - UpToDate rinnovato l'abbonamento anche per il 2017
  - Assistenza legale e assistenza fiscale
  - Portale per la formazione ECM
  - Servizi on-line
  - Newsletter
  - PEC
- 17 Rinnovo elenchi disponibilità per sostituzioni e gare sportive
- 19 Variazioni agli Albi

## ■ Comunicazioni da FNOMCeO

- 20 Documento sui vaccini
- 24 Questione "Prelievo venoso"

## ■ Previdenza

- 25 Riscatti bollettini online, si paga entro il 30 dicembre
- 25 Polizza sanitaria 2017: online i moduli per l'adesione

## ■ Riceviamo e pubblichiamo

- 27 INAIL – Sede di Treviso
- 27 Recensioni



**L'Ordine**  
di Treviso

### DIRETTORE RESPONSABILE

Dott. Luigino Guarini

### CONSIGLIO DIRETTIVO

#### Presidente

Luigino GUARINI

#### Vice Presidente

Brunello GORINI

#### Segretario

Giuseppe DAL POZZO

#### Tesoriere

Gaetano Giorgio GOBBATO

#### Consiglieri

Annalisa BETTIN  
Diego CODOGNOTTO CAPUZZO  
(Odontoiatra)  
Stefano CUSUMANO  
Gerardo DECATALDO  
Gianfranco DOTTO (Odontoiatra)  
Luigi FAGGIAN  
Renzo MALATESTA  
Roberto MARCELLO  
Pio MARTINELLO  
Claudio PASTORE  
Aurelio PIAZZA  
Francesco PRAVATO  
Sabina VILLALTA

#### Collegio Revisori dei Conti

Effettivi  
Silvia DAL BÒ Presidente  
Andrea CAMAROTTO  
Enrica FRANCESCHINI  
Supplente  
Michele BAFFA

#### Commissione Albo Odontoiatri

Gianfranco DOTTO Presidente  
Michele CARUSO  
Diego CODOGNOTTO CAPUZZO  
Fabio MARCUZZO  
Angelo UZZIELLI

# Segreteria

## L'Ordine di Treviso

31100 Treviso - Via Cittadella della Salute n. 4

**Tel.:** 0422 543864 - 0422 545969 - **Fax:** 0422 541637 - **e-mail:** ordmedtv@iol.it

**PEC:** segreteria.tv@pec.omceo.it - **internet:** www.ordinemedicitv.org

## Orario di apertura al pubblico

Lunedì e Giovedì 10,00 - 13,00 e 14,00 -17,00  
Martedì - Mercoledì - Venerdì 10,00 - 13,00

# L'EDITORIALE DEL PRESIDENTE

## Tratto dalla Relazione del Presidente all'Assemblea Ordinaria Annuale degli Iscritti svoltasi il 12 dicembre 2016



Dott. Luigino Guarini

Siamo giunti alla conclusione del secondo anno di questo mio mandato come Presidente dell'Ordine e desidero utilizzare questo momento per ricordare insieme alcune iniziative che abbiamo condiviso e portato a termine nel corso del 2016.

Vorrei iniziare dall'ultima iniziativa in ordine di tempo. Si è svolto venerdì 2 dicembre il Concerto di Natale organizzato da quest'Ordine, su proposta della Commissione ordinistica Giovani Medici, il cui ricavato è stato devoluto in beneficenza all'Associazione Per Mio Figlio di Treviso, associazione che si occupa dei bambini ospedalizzati. Il Concerto, con l'esibizione della No Profit blues band, complesso composto in prevalenza da medici, ha visto la partecipazione di circa 380 persone, tra medici e cittadini, che hanno voluto condividere con noi quest'importante momento.

Il Consiglio Direttivo nella seduta del 9 novembre ha deliberato il rinnovo dell'abbonamento ad UpToDate. Siamo l'unico Ordine in Italia ad offrire gratuitamente questo servizio ai propri iscritti. Sono numerosissimi gli accessi alla banca dati da parte di tutti Voi, da agosto 2015 luglio 2016 circa 17.500 accessi. Negli ultimi 4 anni UpToDate è stato utilizzato per circa 66.000 volte. I dati ci confermano che questo strumento è molto apprezzato.

Il 30 marzo di quest'anno abbiamo organizzato un convegno in materia di vaccini dal titolo "Vaccini e vaccinazioni tra scienza, pregiudizi e falsità". Durante il Convegno, che ha visto la partecipazione di numerosissimi colleghi, circa 180 professionisti di cui 148 hanno richiesto i crediti ECM, abbiamo presentato la posizione dell'Ordine di Treviso in materia di vaccinazioni. Desidero ricordare che siamo stati il primo Ordine in Italia a prendere una posizione chiara ricordando che il Codice di Deontologia Medica è un corpus di regole di autodisciplina predeterminate della professione, vincolante per gli iscritti all'Ordine che a queste norme devono quindi adeguare la loro condotta. Di seguito vi riporto il documento approvato all'unanimità dal Consiglio Direttivo.

All'inizio di quest'anno si sono conclusi i lavori di completamento della sede dell'Ordine. Con la creazione di una nuova sala formazione da 90 posti a sedere, ai quali si aggiungono gli 80 posti della sala già in utilizzo, le due sale collegabili attraverso un impianto audio/video, questo Consiglio Direttivo si è voluto dotare degli spazi necessari ad ospitare i corsi formativi e gli eventi organizzati dall'Ordine e da altri soggetti istituzionali (scuola di formazione di medicina generale, Ulss 9, sindacati medici, società scientifiche e associazioni di categoria). Nel corso del 2016 abbiamo quindi ospitato 104 tra eventi e riunioni ai quali si aggiungono i 18 corsi accreditati ai fini ECM organizzati da quest'Ordine.

Quest'anno, avvalendoci del prezioso lavoro della Commissione ordinistica Formazione ed aggiornamento professionale, abbiamo organizzato 18 eventi che sono stati accreditati ai fini ECM. Il totale dei medici ed odontoiatri che hanno ottenuto i crediti è stato di 630 per un numero totale di crediti attribuiti pari a 181,4. Ritengo utili riportare di seguito una tabella riassuntiva dei corsi di formazione organizzati nell'arco di tutto il 2016.

Il Consiglio Direttivo si è riunito 12 volte e la Commissione di disciplina medica 9 volte.

Le audizioni ex art. 39 sono state 25 e 5 le aperture di procedimenti disciplinari.

Per quanto attiene agli organi di stampa sono state inviate agli iscritti 10 newsletter e redatti 2 bollettini dell'Ordine.

*Il Presidente dell'Ordine*

**Dott. Luigino Guarini**

## L'EDITORIALE del PRESIDENTE della COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

### PROFILO ODONTOTECNICO

Care colleghe e cari colleghi,

la problematica che vi voglio illustrare oggi riguarda un tema molto cogente per la salute orale dei cittadini e per il futuro della nostra professione, mi riferisco all'inserimento degli odontotecnici nell'ambito delle professioni sanitarie.

Premessa: è a tutti noto come da tempo immemorabile questa categoria di indispensabili collaboratori cerchi disperatamente di darsi una dignità "medica", qualche malalingua dice che sia per poter finalmente "operare" in bocca a pieno titolo vedi a questo proposito, la continua ricerca da parte delle loro associazioni di categoria di istituire la figura dell'odontoprotesista.

Bene ecco i fatti: il 14 maggio del corrente anno l'on. Astorre (PD) ha proposto un emendamento al DDL Lorenzin in cui si chiede l'inserimento della professione di odontotecnico nell'ambito delle professioni sanitarie, da cui la richiesta di istituire un corso di laurea abilitante o titolo equipollente, nonché un apposito Albo per la professione sanitaria di Odontotecnico. Il tutto generato, crediamo e speriamo, della assoluta mancanza di cognizione di causa, sua e degli altri firmatari.

A tale proposito riporto il comunicato stampa CAO Nazionale concordato dai Presidenti CAO, compreso il sottoscritto, riuniti in Assemblea a Roma il 21 ottobre scorso:

"... in questo quadro di incertezza giuridica si stanno insinuando interessi di parte che tentano di strumentalizzare il dibattito in tema di Riforma delle professioni sanitarie, per abbinarvi altri provvedimenti inaccettabili, come quello che prevede l'inserimento dell'attività di odontotecnico come professione sanitaria... Vogliamo far sentire forte e chiara la nostra voce che è assolutamente contraria a proposte di legge che... legittimano una nuova figura professionale in maniera border line nel merito e nel metodo."

È noto infatti a tutti come il nostro Paese detenga il poco invidiabile primato dell'esercizio abusivo della professione odontoiatrica (art. 348 del C.P.) figurarsi se si dovesse assistere alla formazione di odontotecnici che potranno fregiarsi del titolo di "dottore", come minimo si andrebbe ad aumentare la confusione già peraltro presente nella testa di molti.

Proviamo ad immaginare il disorientamento di chi, magari non più giovanissimo e/o di basso livello culturale, deve distinguere fra dottore in odontoiatria, dottore in medicina, dottore in igiene e in futuro anche dottore in odontotecnica.

Già ora assistiamo al fatto che professionisti dei mass media, giornalisti ed opinionisti, quindi fior di laureati, confondano i termini di "odontoiatra" e "odontotecnico", inesattezza che può essere paragonata al confondere giornalista e giornalista, e tutto questo a discapito della salvaguardia del diritto sacrosanto alla salute che accomuna tutti i cittadini primi beneficiari, è bene ricordare, dell'opera di controllo e tutela dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri.

Detto doverosamente questo, mi sento però di suggerire sottovoce a tutta la categoria di fare un esame di coscienza, prendendo atto che qualche responsabilità ricade anche sulle spalle di quella larga fetta di professionisti che hanno demandato e continuano a demandare ai loro "tecnici" mansioni che esulano dalle competenze previste legittimando in qualche maniera le loro aspettative. Mutuando una frase cara agli avvocati, ricordo a me stesso che l'unica figura giuridicamente legittimata ad effettuare diagnosi e a porre in essere terapie del cavo orale più o meno invasive è quella del laureato in odontoiatria lasciando alle igieniste laureate la possibilità di intervenire in ambito solo di igiene orale e su prescrizione medico-odontoiatrica e di conseguenza lasciando che gli odontotecnici continuino ad operare **esclusivamente** nei loro laboratori.

Cosa possiamo fare?

Purtroppo ben poco, vista la cronica incapacità della nostra categoria, e qui accomuno anche i medici, di fare lobbies, di agire come una corporazione coesa e quindi forte e ascoltata ai piani che contano, quelli "alti".

*Il Presidente Commissione*

*Albo Odontoiatri*

**Dott. Gianfranco Dotto**

# CONSIDERAZIONI DEONTOLOGICHE IN TEMA DI VACCINI

Dott. Luigino Guarini

Estratto dell'intervento del Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Treviso nel corso del Convegno "VACCINI E VACCINAZIONI tra Scienza, Pregiudizi e Falsità" (Treviso, 30 marzo 2016)

Siamo certamente tutti concordi nell'affermare che la Professione Medica, così come la Società contemporanea, ha bisogno di valori etici e morali. I nostri valori etici e morali sono disciplinati da un codice comportamentale che è il Codice di Deontologia Medica.

**IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA E' UN CORPUS DI REGOLE DI AUTODISCIPLINA PREDETERMINATE DALLA PROFESSIONE, VINCOLANTE PER GLI ISCRITTI ALL'ORDINE CHE A QUELLE NORME DEVONO QUINDI ADEGUARE LA LORO CONDOTTA**

Uno dei principali valori del nostro **Codice Deontologico**, ribadito anche nel **Giuramento professionale**, è rappresentato dalla **attenzione verso la persona che è al centro della nostra attività professionale**.

Gli Ordini dei Medici sono i garanti della qualità delle prestazioni professionali dei medici a tutela della salute dei cittadini, intesa sia come **salute individuale** che **collettiva** (Art. 3 - *Doveri generali e competenze del medico*).

Per il nostro Codice Deontologico il Medico è tenuto a "collaborare all'attuazione di idonee **politiche educative e di prevenzione**" (Art. 5 - *Promozione della salute, ambiente e salute globale*) ed a porre particolare attenzione nella **tutela dei minori** (Art. 32 - *Doveri del medico nei confronti dei soggetti fragili*).

Nel corso degli ultimi decenni abbiamo assistito al definitivo superamento del **vecchio modello "paternalistico" del Medico** ("prendi questa terapia perché te lo dico io!") ed alla sostituzione del concetto di "**autorità**" con quello di "**autorevolezza**". L'autorevolezza del medico viene dalla Scienza ed un medico è autorevole quando parla secondo Scienza.

La Medicina ha una lunga storia millenaria fatta di numerosi successi ma di altrettanti e forse più numerosi errori. Dall'arcaica "**medicina teurgica**", in cui la malattia era vista come manifestazione di una punizione divina, attraverso un lungo cammino costellato da inevitabili "incidenti di percorso", si è giunti (per nostra fortuna!) alla **medicina moderna**, supportata dal cosiddetto "**metodo scientifico**" basato sulla sperimentazione e sull'interpretazione analitica e statistica dei dati. È qui che nasce l'autorevolezza del medico che per preciso dovere deontologico **deve basare ogni sua prescrizione sulle evidenze scientifiche disponibili** (Art. 13 - *Prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione*).

È un bel problema! Si contano al mondo **oltre due milioni di articoli pubblicati annualmente, in più di 20.000 riviste scientifiche di ambito medico, con un trend di crescita annuo del 6-7%**. Per giunta non tutte le pubblicazioni scientifiche hanno lo stesso "peso", né tutte le riviste scientifiche la medesima rilevanza ("impact factor"). Ed infine, a complicare ulteriormente le cose, sta il fatto che talvolta il contraddittorio insito nel concetto stesso di "Ricerca" porta alla pubblicazione di articoli di opinioni contrastanti. Da qui anche la necessità deontologica all'**aggiornamento continuo** (Art. 19 - *Aggiornamento e formazione professionale permanente*).

Dunque, pur nella difficoltà di poter talvolta individuare l'evidenza scientifica, sta di fatto che esiste pur sempre la cosiddetta "**opinione scientifica prevalente**", quella cioè di maggior rilevanza e quindi di riferimento negli aspetti di natura deontologica.

Nel caso specifico dei vaccini credo che **non vi sia alcun dubbio su quali posizioni sia l'evidenza scientifica!!!**

Ma magari qualcuno a questo punto potrebbe tirare in ballo il concetto della **libertà e indipendenza della professione**, sancito dall'**Art. 4** (*Libertà e indipendenza della professione. Autonomia e responsabilità del medico*) del nostro codice di deontologia. A questi Colleghi rispondo che altro è il concetto di libertà che il codice intende: non è la libertà dall'evidenza scientifica ma la libertà da *"interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura"*. E non potrebbe essere intesa in altro modo poiché diversamente non sarebbe più libertà ma solo **"anarchia della professione" !!!**

Un altro aspetto cui voglio dedicare una riflessione riguarda l'**informazione sanitaria**, soprattutto per il clamore che certe affermazioni di Colleghi possono determinare, particolarmente se diffuse con mezzi di grande impatto mediatico (*social network*, gruppi di discussione online, stampa, ecc.). A tal proposito ricordo quanto recita espressamente l'**Art. 55** (*Informazione sanitaria*) del nostro codice di deontologia: **"Il medico promuove e attua un'informazione sanitaria accessibile, trasparente, rigorosa e prudente, fondata sulle conoscenze scientifiche acquisite e non divulga notizie che alimentino aspettative o timori infondati o, in ogni caso, idonee a determinare un pregiudizio dell'interesse generale"**.

È pertanto evidente come qualunque affermazione pubblica che in tema di vaccini possa essere intesa come **"disinformazione allarmistica"** con il recondito messaggio che le vaccinazioni di massa siano pericolose, debba essere deontologicamente perseguibile.

Un ulteriore aspetto intimamente connesso alla correttezza deontologica di comportamento del medico riguarda un punto importante contenuto nel **"decalogo dei principi guida sui vaccini"** recentemente diffuso dall'**Istituto Superiore di Sanità** al 48° Congresso della **S.I.T.I.**, la Società italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica.

Al punto 5 di tale decalogo, sotto il titolo di **"Etica"** espressamente si legge: *"Ogni operatore sanitario, e a maggior ragione chi svolge a qualsiasi titolo incarichi per conto del Servizio sanitario nazionale, è eticamente obbligato ad informare, consigliare e promuovere le vaccinazioni in accordo alle più aggiornate evidenze scientifiche e alle strategie condivise a livello nazionale. La diffusione di informazioni non basate su prove scientifiche da parte di operatori sanitari è moralmente deprecabile, costituisce grave infrazione alla deontologia professionale oltretutto essere contrattualmente e legalmente perseguibile"*.

Un ultimo punto deontologicamente rilevante in tema di vaccinazioni potrebbe riguardare i Colleghi che si avvalgono di pratiche mediche non convenzionali in sostituzione della profilassi vaccinica. L'**Art. 15** (*Sistemi e metodi di prevenzione, diagnosi e cura non convenzionali*) tra l'altro esprime chiaramente che **"Il medico non deve sottrarre la persona assistita a trattamenti scientificamente fondati e di comprovata efficacia"**.

Tutto ciò premesso concludo affermando che **l'Ordine dei Medici di Treviso è presente e vigile sulla questione delle vaccinazioni e valuterà con la massima attenzione eventuali atteggiamenti dei propri iscritti che dovessero confliggere con i principi deontologici appena esposti.**



# VERBALE DELLA ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

**Lunedì 12 dicembre 2016**

Lunedì 12 dicembre 2016 alle ore 20:30, si è riunita presso la Sede dell'Ordine in Treviso, via Cittadella della Salute 4, sotto la Presidenza del Presidente dell'Ordine dott. Luigino Guarini, l'Assemblea Ordinaria Annuale degli iscritti, come da convocazione inviata a tutti gli iscritti, prot. 7374 del 10.11.2016, e pubblicata sul sito web dell'Ordine, per discutere il seguente

## **ORDINE DEL GIORNO**

1. Relazione del Presidente dell'Ordine
2. Relazione del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri
3. Approvazione del Conto Consuntivo anno 2015
4. Assestamento Bilancio di Previsione anno 2016
5. Approvazione del Bilancio di Previsione anno 2017

In apertura di seduta il Presidente Dott. Luigino Guarini comunica che la riunione assembleare in prima convocazione per le ore 12.00 di venerdì 9 dicembre 2016 è andata deserta.

Il Presidente prende atto del numero dei presenti e del numero delle deleghe (32 complessivamente) e comunica ai presenti che è stato raggiunto il numero legale previsto dall'art. 24 DPR 221/1950 per la validità dell'Assemblea in seconda convocazione.

Il Presidente dichiara dunque aperta l'Assemblea e dopo aver rivolto un cordiale saluto a tutti i presenti, dà inizio ai lavori.

### **1) Relazione del Presidente dell'Ordine**

Il Presidente relaziona in merito all'attività ordinistica svolta nell'anno 2016 riportata a pag. 3 nell'Editoriale del Presidente.

### **2) Relazione del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri**

Prende la parola il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri Dott. Gianfranco Dotto, che comunica qualche numero per illustrare l'attività della CAO di Treviso nel corso dell'anno solare 2016. La Commissione si è riunita 8 volte, sono state effettuate 9 audizioni, archiviati 8 procedimenti disciplinari, mentre 1 è in fase di valutazione, ha approvato 16 parcelle ed ha espresso numerosi pareri su forme di pubblicità sanitaria richiesta da Direttori Sanitari di strutture odontoiatriche complesse e da titolari di studi dentistici.

Dal punto di vista della formazione sono stati accreditati nel 2016 n. 3 corsi di formazione per un totale di 16 crediti ECM con una partecipazione molto soddisfacente anche in considerazione dell'interesse degli argomenti trattati, quali "Importanza dell'analgesia nel trattamento olistico del paziente odontoiatrico"; "Cisti e tumori delle ossa mascellari"; "Gestione delle emergenze in odontoiatria e prime manovre di rianimazione".

Il Presidente della Commissione relaziona poi sul "Profilo Odontotecnico" per il quale si rinvia la lettura a pag. 4 del suo Editoriale.

### **3) Approvazione del Conto Consuntivo anno 2015**

A questo punto il Presidente dà la parola al Tesoriere dott. Gaetano Giorgio Gobbato che dà lettura della relazione sul Conto Consuntivo dell'esercizio 2015 e dei dati contabili costituenti il Conto Consuntivo dell'esercizio 2015, già approvato all'unanimità dal Consiglio Direttivo. Ha, quindi, la parola il Presidente del Collegio dei Revisori dott.ssa Silvia Dal Bò che svolge la relazione sul Conto Consuntivo 2015. In particolare la dott.ssa Dal Bò dichiara che il Collegio dei Revisori ha esaminato il Conto Consuntivo 2015 ed ha riscontrato la corrispondenza delle risultanze di bilancio con le scritture contabili con perfetta regolarità di gestione e quindi una corretta ed avveduta amministrazione dei fondi disponibili. Non sorgendo osservazioni, il Presidente pone in votazione, per alzata di mano, il Bilancio Consuntivo 2015. L'Assemblea approva all'unanimità.

### **4) Assestamento Bilancio di Previsione anno 2016**

Il Presidente dà la parola al Tesoriere dott. Gaetano Giorgio Gobbato che dà lettura alla delibera di Assestamento del Bilancio di Previsione anno 2016 approvato dal Consiglio Direttivo nella seduta del 9 novembre u.s.

Il Presidente, dopo aver verificato che non ci siano osservazioni, pone in votazione, per alzata di mano, l'Assestamento del Bilancio di Previsione anno 2016. L'Assemblea approva all'unanimità.

### **5) Approvazione del bilancio di Previsione 2017**

Il Presidente dà quindi la parola al Tesoriere dott. Gaetano Giorgio Gobbato, il quale svolge la relazione sul Bilancio di Previsione 2017 ed illustra nei dettagli la proposta di bilancio deliberata dal Consiglio Direttivo nel testo approvato all'unanimità nella seduta del 9 novembre u.s.

Non sorgendo osservazioni, il Presidente pone in votazione, per alzata di mano, il Bilancio di Previsione 2017.

L'Assemblea approva all'unanimità.

*Il Presidente*  
**Dott. Luigino Guarini**

TITOLO	DATA EVENTO	CREDITI ECM	PARTEC. ACCRED.	PROFESSIONE	DISCIPLINE ACCREDITATE	PARTEC. EFFETT.	DISCIPLINE EFFETTIVE
1 <b>LA CONTRACCEZIONE DI EMERGENZA: ASPETTI FARMACOLOGICI, PRESCRITTIVI E NORMATIVI</b> (accreditato dai Farmacisti)	14.1.2016	4	50	• Medici Chirurghi (50)	• Tutte le discipline	30	Area interdisciplinare
2 <b>A TU PER TU CON LO SPECIALISTA</b>	18.2.2016 9.6.2016	37,7	50	• Medici Chirurghi (50)	• Pediatria (Pediatri di libera scelta)	44	• Pediatria (Pediatri di libera scelta)
3 <b>AFFRONTARE LA DEPRESSIONE ON LINE:</b> un approfondimento del progetto Mastermind	5.3.2016	8,1	25	• Medici Chirurghi (25)	• Tutte le discipline	8	• Medicina fisica e riabilitazione (1) • Psichiatria (2) • Farmacologia e tossicologia clinica (1) • Medicina generale (medici di famiglia) (2) • Psicoterapia (1) • Privo di specializzazione (1)
4 <b>LA MEDICINA BASATA SULL' EVIDENZA E LA LETTURA DI ARTICOLI DI LETTERATURA IN GRUPPO (JOURNAL CLUB STRUTTURATO) COME STRUMENTI DI FORMAZIONE CONTINUA PER IL PEDIATRA</b>	23.2.2016 23.11.2016	39,7	25	• Medici Chirurghi (25)	• Pediatria • Pediatria (Pediatri di libera scelta)	7	• Pediatria (Pediatri di libera scelta) (6) • Pediatria (1)
5 <b>Neurobiologia e nuovo modello metapsicologico nella "psicoterapia autogena in quattro stadi"; risultati clinico/statistici su 3000 casi</b>	23 e 25.2.2016	6,3	25	• Medici Chirurghi (25)	• Tutte le discipline	11	• Psichiatria (1) • Anestesia e rianimazione (1) • Medicina legale (1) • Medicina generale (medici di famiglia) (4) • Continuità assistenziale (1) • Pediatria (pediatri di libera scelta) (1) • Organizzazione dei servizi sanitari di base (1) • Privo di specializzazione (1)
6 <b>Dal caso clinico al bisogno formativo: discussione di casi clinici tra pari, in piccolo gruppo con conduttore</b>	8.3.2016 11.10.2016	16,3	25	• Medici Chirurghi (25)	• Pediatria • Pediatria (Pediatri di libera scelta)	19	• Pediatria (Pediatri di libera scelta)
7 <b>VACCINI E VACCINAZIONI TRA SCIENZA, PREGIUDIZI E FALSITA'</b>	30.3.2016	3,8	150	• Medici Chirurghi (150)	• Tutte le discipline	146	• Psichiatria (1) • Radiodiagnostica (1) • Igiene, epidemiologia e sanità pubblica (3) • Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro (4) • Medicina generale (medici di famiglia) (48) • Continuità assistenziale (3) • Pediatria (pediatri di libera scelta) (82) • Privo di specializzazione (4)

TITOLO	DATA EVENTO	CREDITI ECM	PARTEC. ACCRED.	PROFESSIONE	DISCIPLINE ACCREDITATE	PARTEC. EFFETT.	DISCIPLINE EFFETTIVE
8	Il pediatra ed il reumatologo: campanelli d'allarme in reumatologia pediatrica	6.4.2016	5	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatria</li> <li>• Pediatria (pediatri di libera scelta)</li> <li>• Medicina generale (medici di famiglia)</li> </ul>	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina generale (medici di famiglia) (5)</li> <li>• Pediatria (pediatri di libera scelta) (34)</li> <li>• Pediatria (1)</li> </ul>
9	Il pediatra si confronta con l'ematologo: dalle alterazioni dell'emocromo alla diagnosi	4.5.2016	4,5	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medici Chirurghi (50)</li> </ul>	37	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina generale (medici di famiglia) (5)</li> <li>• Pediatria (pediatri di libera scelta) (32)</li> </ul>
10	IMPORTANZA DELL'ANALGESIA NEL TRATTAMENTO OLISTICO DEL PAZIENTE ODONTOIATRICO	30.4.2016	5	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontoiatri (50)</li> </ul>	30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontoiatria</li> </ul>
11	Eventi suicidari e tentativi di suicidio. Strumenti di conoscenza e di intervento	3.10 e 17.5.2016	8	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medici Chirurghi (50)</li> </ul>	18	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geriatria (1)</li> <li>• Malattie dell'apparato respiratorio (1)</li> <li>• Psichiatria (2)</li> <li>• Farmacologia e tossicologia clinica (1)</li> <li>• Igiene, epidemiologia e sanità pubblica (1)</li> <li>• Medicina Generale (Medici di famiglia) (9)</li> <li>• Continuità assistenziale (1)</li> <li>• Pediatria (Pediatria di libera scelta) (1)</li> <li>• Privo di specializzazione (1)</li> </ul>
12	Cisti e tumori delle ossa mascellari	14.5.2016	5	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontoiatri (50)</li> </ul>	40	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Odontoiatria</li> </ul>
13	LE RONGOPATIE E LE APNEE NOTTURNE OSTRUTTIVE NEL SONNO (OSAS). APPROCCIO CLINICO-TERAPEUTICO MULTIDISCIPLINARE	21.5.2016	5	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medici Chirurghi (30)</li> <li>• Odontoiatri (20)</li> </ul>	39	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Malattie dell'apparato respiratorio (1)</li> <li>• Chirurgia maxillo-facciale (1)</li> <li>• Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro (12)</li> <li>• Medicina generale (medici di famiglia) (6)</li> <li>• Odontoiatria (19)</li> </ul>
14	I FARMACI ANTIBIOTICI: CORRETTO USO, IMPIEGO CLINICO E RESISTENZE (accreditato dai Farmacisti)	13 e 20.10.2016	7	35	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medici Chirurghi (33)</li> <li>• Odontoiatri (2)</li> </ul>	35	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ematologia (1)</li> <li>• Geriatria (1)</li> <li>• Medicina interna (3)</li> <li>• Psichiatria (1)</li> <li>• Reumatologia (1)</li> <li>• Ginecologia e ostetricia (2)</li> <li>• Medicina generale (medici di famiglia) (18)</li> <li>• Continuità assistenziale (3)</li> <li>• Privo di specializzazione (1)</li> <li>• Odontoiatria (4)</li> </ul>

TITOLO	DATA EVENTO	CREDITI ECM	PARTEC. ACCRED.	PROFESSIONE	DISCIPLINE ACCREDITATE	PARTEC. EFFETT.	DISCIPLINE EFFETTIVE
15 Gestione delle emergenze in Odontoiatria e prime manovre di rianimazione	22.10.2016	6	50	• Odontoiatri (50)	• Odontoiatria	48	• Odontoiatria
16 NON MELANOMA SKIN CANCER	29.10.2016	7,3	25	• Medici Chirurghi (25)	• Tutte le discipline	25	• Allergologia ed immunologia clinica (1) • Dermatologia e venerologia (1) • Medicina fisica e riabilitazione (1) • Psichiatria (1) • Ginecologia e ostetricia (1) • Medicina legale (2) • Radiodiagnostica (2) • Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro (3) • Medicina generale (medici di famiglia) (8) • Continuità assistenziale (2) • Privo di specializzazione (3)
17 Rianimazione cardiopolmonare e defibrillazione precoce	26.11.2016	8,7	25	• Medici Chirurghi (23) • Odontoiatri (2)	• Tutte le discipline • Odontoiatria	25	• Allergologia ed immunologia clinica (1) • Dermatologia e venerologia (1) • Ginecologia e ostetricia (1) • Medicina generale (medici di famiglia) (10) • Medicina dello sport (1) • Pediatria (Pediatri di libera scelta) (2) • Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro (2) • Cardiologia (1) • Radiodiagnostica (1) • Medicina nucleare (1) • Igiene, epidemiologia e sanità pubblica (1) • Privo di specializzazione (1) • Odontoiatria (2)
18 La gestione del rischio biomeccanico in ambiente di lavoro	17.12.2016	4	50	• Medici Chirurghi (50)	• Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro		
<b>TOTALI</b>		<b>181,4</b>	<b>835</b>			<b>602</b>	

**Riportiamo di seguito, la relazione di un evento scientifico  
rivolto agli Odontoiatri ed organizzato dalla Commissione Albo Odontoiatri di Treviso**

# GESTIONE DELLE EMERGENZE IN ODONTOIATRIA E PRIME MANOVRE DI RIANIMAZIONE

**Relatore Dott. Maurizio Mazzuchin**

**Sabato 22 ottobre 2016**

**sede Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Treviso**

*Sabato 22 ottobre 2016 ancora una volta, nella splendida aula conferenze dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Treviso, si è tenuta una conferenza organizzata dalla Commissione Albo Odontoiatri (CAO) per tutti i suoi iscritti. Il relatore è stato il dott. Maurizio Mazzuchin di Padova che ha parlato delle emergenze in odontoiatria viste da un odontoiatra. La partecipazione è stata ben oltre i 50 posti messi a disposizione e molti odontoiatri hanno chiesto di partecipare come semplici uditori. Come di consueto, abbiamo posto alcune domande al Relatore.*



**Dott. Mazzuchin ho potuto notare che è da molti anni che parla di emergenza e prime manovre di rianimazione in odontoiatria. Ma lei è un anestesista o un odontoiatra?**

Sono un Odontoiatra. Fin da studente avevo un interesse all'emergenza direi quasi una "ossessione", o meglio il timore che ai miei pazienti potesse capitare un problema e non essere in grado di gestirlo. Mi sono così affiancato al Prof. Manani (Anestesista e Insegnante di Anestesia e Rianimazione dell'Università di Padova) tormentandolo giornalmente con dubbi e domande. Ho frequentato ancora prima di laurearmi e anche dopo la laurea corsi di emergenza tenuti dai più importanti anestesisti e rianimatori. Da questi corsi ne uscivo ancora più confuso ed impaurito in quanto parlavano di una gestione e risoluzione delle emergenze mediche da un punto di vista di un anestesista che ha una preparazione ed esperienza sulla farmacologia e sulle manovre che l'Odontoiatra non ha.

Mi sono allora chiesto: perchè non semplificare la gestione dell'emergenza utilizzando un protocollo più adatto alle conoscenze dell'Odontoiatra?

**Cosa intende dire con "protocollo sull'emergenza" per Odontoiatra?**

Intendo dire che se riusciamo ad acquisire uno "schema comportamentale" come:

- prevenire tutte l'emergenze con accurata anamnesi in prima visita
- riconoscere l'emergenze più frequenti nello studio odontoiatrico
- trattare l'emergenza con le prime manovre di rianimazione (BLS-D)
- una gestione farmacologica semplice di base con pochi farmaci (gestibili anche dall'odontoiatra)

riusciremo a lavorare con una certa sicurezza e tranquillità sia noi che il nostro staff.

È altrettanto vero che bisogna tenersi aggiornati con corsi ed avere un team organizzato sulla gestione dell'emergenza.

**Se dovesse dare dei consigli su come prevenire le emergenze, cosa ritiene sia importante?**

Di fondamentale importanza è eseguire accuratamente la prima visita e raccogliere un'accurata anamnesi. Infatti occorre tener conto che i nostri pazienti spesso sono in terapie polifarmacologiche. Inoltre sempre più sono i pazienti che richiedono interventi chirurgici in età avanzata con un aumento del rischio operatorio.

Ma soprattutto non sottovalutare la paura o meglio l'ansia dei nostri pazienti: spesso il timore delle cure odontoiatriche crea stress che a sua volta potrebbe causare un'emergenza medica.

*Ringraziamo ancora una volta il dott. Maurizio Mazzuchin per la bella conferenza e per i suggerimenti pratici che ci ha presentati e che da oggi potremo adottare in caso di bisogno nei nostri studi.*

**Dott. Michele Caruso**

Componente Commissione Albo Odontoiatri Treviso

# GRADUATORIA REGIONALE PER LA MEDICINA GENERALE, CONTINUITÀ ASSISTENZIALE, EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE PER L'ANNO 2018

*Ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale del 23.3.2005:*

## ART. 15 – GRADUATORIA REGIONALE

1. I medici da incaricare per l'espletamento delle attività di settore disciplinate dal presente accordo sono tratti da graduatorie per titoli, una per ciascuna delle attività di cui all'art. 13 (graduatorie di settore), predisposte annualmente a livello regionale, a cura del competente Assessorato alla Sanità. Le Regioni possono adottare, nel rispetto delle norme di cui al presente Accordo, procedure tese allo snellimento burocratico e all'abbreviazione dei tempi necessari alla formazione delle graduatorie. Gli accordi regionali possono inoltre prevedere la formulazione di una graduatoria unica regionale per tutte le attività disciplinate dal presente Accordo.  
Le graduatorie hanno validità di un anno a partire dal 1° gennaio dell'anno al quale sono riferite, decadono il 31 dicembre dello stesso anno, e sono utilizzate comunque per la copertura degli incarichi rilevati come vacanti nel corso dell'anno di validità delle graduatorie di settore medesime.  
La domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale viene presentata una sola volta, ed è valida fino a revoca da parte del medico, mentre annualmente vengono presentate domande integrative dei titoli, aggiuntivi rispetto a quelli precedentemente allegati, sulla base dell'Allegato A1 del presente Accordo. Annualmente, sulla base delle domande presentate e delle domande integrative, viene predisposta la graduatoria regionale relativa all'anno in corso, con modalità operative definite nell'ambito degli accordi regionali.
2. Il rapporto di lavoro di cui al presente Accordo può essere instaurato da parte delle Aziende solo con i medici in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dai decreti legislativi 8 agosto 1991, n. 256, 17 agosto 1999 n. 368 e 8 luglio 2003 n. 277.
3. I medici che aspirano all'iscrizione nelle graduatorie di cui al comma 1, devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del termine per la presentazione delle domande:
  - a) iscrizione all'Albo professionale;
  - b) essere in possesso dell'attestato di formazione in medicina generale, o titolo equipollente, come previsto dai decreti legislativi 8 agosto 1991 n. 256, 17 agosto 1999 n. 368 e 8 luglio 2003 n. 277
4. Ai fini dell'inclusione nella relativa graduatoria annuale di settore i medici devono presentare o inviare, con plico raccomandato entro il termine del 31 gennaio, all'Assessorato alla Sanità della Regione o ad altro soggetto individuato dalla Regione, in cui intendono prestare la loro attività, una domanda unica conforme allo schema allegato sub lettera A), corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati o dall'autocertificazione e dichiarazione sostitutiva ai sensi della normativa vigente. La domanda è unica ed in essa è indicata la richiesta di inclusione da parte del medico in una o più graduatorie di settore.
5. Ai fini della determinazione del punteggio valido per la graduatoria sono valutati solo i titoli accademici e di servizio posseduti alla data del 31 dicembre dell'anno precedente.
6. Il medico che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale di settore dell'anno precedente deve presentare, per l'anno in corso, con la domanda integrativa di cui all'Allegato A1, l'autocertificazione della iscrizione all'Albo professionale e la documentazione probatoria degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonchè di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria.
7. La domanda deve essere in regola con le vigenti norme di legge in materia di imposta di bollo.
8. L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione di cui al successivo art. 16, predisporre una graduatoria regionale di settore per ciascuna delle attività disciplinate dal presente Accordo e indicate all'art. 13, da valer per l'anno solare successivo, specificando a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito, la residenza ed evidenziando l'eventuale possesso del titolo di formazione specifica in medicina generale di cui ai decreti legislativi 8 agosto 1991 n. 256, 17 agosto 1999 n. 368 e 8 luglio 2003 n. 277.
9. La graduatoria è resa pubblica entro il 30 settembre sul Bollettino Ufficiale della Regione ed entro 30 giorni dalla pubblicazione i medici interessati possono presentare all'Assessorato regionale alla Sanità istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.
10. Le graduatorie regionali di settore sono approvate e pubblicate sul Bollettino Ufficiale della Regione in via definitiva entro il 31 dicembre dall'Assessorato regionale alla Sanità.
11. I medici già titolari di incarico a tempo indeterminato per una o più delle attività di cui al presente Accordo non possono fare domanda di inserimento nella relativa graduatoria di settore, e, pertanto, possono concorrere alla assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.
12. Le Aziende Sanitarie Locali, sulla base di apposite determinazioni previste dagli Accordi Regionali che modifichino le procedure previste dal presente Accordo in materia di attribuzione degli incarichi provvisori, possono predisporre graduatorie per la disponibilità alla copertura degli incarichi vacanti da parte dei medici inseriti nella graduatoria regionale di settore relativa o, in carenza, ove necessario, da parte dei medici in possesso dei requisiti previsti dal presente articolo.

**Il modulo per produrre la domanda sarà a disposizione presso la segreteria dell'Ordine o scaricabile dal sito [www.ordinemedicity.org](http://www.ordinemedicity.org) entro i primi giorni del mese di gennaio p.v.**

# GRADUATORIA REGIONALE PER LA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA PER L'ANNO 2018

*Ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i pediatri di libera scelta del 15.12.2005:*

## ART. 15 – GRADUATORIA REGIONALE

1. I pediatri da incaricare per l'espletamento delle attività dal presente Accordo sono tratti da graduatorie uniche per titoli, predisposte annualmente a livello regionale, a cura del competente Assessorato alla Sanità.  
Le Regioni possono adottare, nel rispetto delle norme di cui al presente Accordo, procedure tese allo snellimento burocratico e all'abbreviazione dei tempi necessari alla formazione delle graduatorie. La domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale viene presentata una sola volta, ed è valida fino a revoca da parte del pediatra, mentre annualmente vengono presentate domande integrative dei titoli, aggiuntivi rispetto a quelli precedentemente allegati, sulla base dell'Allegato A1 del presente Accordo. Annualmente, sulla base delle domande presentate e delle domande integrative, viene predisposta la graduatoria regionale relativa all'anno in corso, con modalità operative definite nell'ambito degli Accordi regionali.
2. I pediatri che aspirano all'iscrizione nelle graduatorie di cui al comma 1, devono possedere i seguenti requisiti alla scadenza del termine per la presentazione delle domande:
  - a) iscrizione all'Albo professionale;
  - b) diploma di specializzazione in pediatria o discipline equipollenti.
3. Ai fini dell'inclusione nella relativa graduatoria annuale i pediatri devono presentare o inviare, con plico raccomandato entro il termine del 31 gennaio, all'Assessorato alla Sanità della Regione, o ad altro soggetto individuato dalla Regione, in cui intendono prestare la loro attività, una domanda conforme allo schema allegato sub lettera A), corredata dalla documentazione atta a provare il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati o dall'autocertificazione e dichiarazione sostitutiva ai sensi della normativa vigente.
4. Ai fini della determinazione del punteggio valido per la graduatoria sono valutati solo i titoli accademici e di servizio posseduti alla data del 31 dicembre dell'anno precedente.
5. Il pediatra che sia già stato iscritto nella graduatoria regionale dell'anno precedente deve presentare, per l'anno in corso, con la domanda integrativa di cui all'Allegato A1, l'autocertificazione della iscrizione all'Albo professionale e la documentazione probatoria degli ulteriori titoli acquisiti nel corso dell'ultimo anno nonché di eventuali titoli non presentati per la precedente graduatoria.
6. La domanda deve essere in regola con le vigenti norme di legge in materia di imposta di bollo.
7. L'amministrazione regionale, sulla base dei titoli e dei criteri di valutazione di cui al successivo art. 16, predispone una graduatoria regionale da valere per un anno, specificando, a fianco di ciascun nominativo, il punteggio conseguito e la residenza.
8. La graduatoria è resa pubblica entro il 30 settembre sul Bollettino Ufficiale della Regione ed entro 30 giorni dalla pubblicazione i pediatri interessati possono presentare all'Assessorato regionale alla Sanità istanza di riesame della loro posizione in graduatoria.
9. La graduatoria regionale è approvata e pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione in via definitiva entro il 31 dicembre dall'Assessorato regionale alla Sanità.
10. La graduatoria ha validità di un anno a partire dal 1° gennaio dell'anno al quale è riferita, ed è utilizzata comunque per la copertura degli incarichi rilevati come vacanti nel corso dell'anno di validità della graduatoria medesima.
11. I pediatri già titolari di incarico a tempo indeterminato ai sensi del presente Accordo non possono fare domanda di inserimento nella graduatoria e, pertanto, possono concorrere alla assegnazione degli incarichi vacanti solo per trasferimento.
12. Le Aziende Sanitarie Locali, sulla base di apposite determinazioni previste dagli Accordi Regionali che modifichino le procedure previste dal presente Accordo in materia di attribuzione degli incarichi provvisori, possono predisporre graduatorie per la disponibilità alla copertura degli incarichi vacanti da parte dei pediatri inseriti nella graduatoria regionale o, in carenza, ove necessario, da parte dei pediatri in possesso dei requisiti previsti dal presente articolo.

**Il modulo per produrre la domanda sarà a disposizione presso la segreteria dell'Ordine o scaricabile dal sito [www.ordinemedicitv.org](http://www.ordinemedicitv.org) entro i primi giorni del mese di gennaio p.v.**

# GRADUATORIA PROVINCIALE PER LA SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'ANNO 2018

*Ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) recepito con intesa del 17.12.2015:*

## ART. 17 – REQUISITI, DOMANDE, GRADUATORIE E COMPITI DELL'AZIENDA SEDE DEL COMITATO ZONALE

1. Lo specialista, il veterinario o il professionista che aspiri a svolgere la propria attività nell'ambito delle strutture del SSN di cui all'art. 2, comma 1, in qualità di sostituto o incaricato, deve inoltrare apposita domanda entro e non oltre il 31 gennaio di ciascun anno, a mezzo raccomandata A/R o mediante consegna diretta al competente ufficio dell'Azienda ove ha sede il Comitato zonale di riferimento nel cui territorio di competenza aspiri ad ottenere l'incarico ovvero al competente ufficio dell'Azienda delegata ai sensi del successivo comma 2. Sono fatte salve diverse determinazioni definite dalla Regione relativamente alle modalità di trasmissione – anche telematica – ai moduli di domanda, alle modalità di comunicazione agli interessati.
2. La Regione, sentito il parere del Comitato regionale, per semplificazione burocratica e riduzione di spese amministrative ed impiego di personale, può individuare ed assegnare ad una o più Aziende l'espletamento della procedura prevista dal presente articolo.
3. La domanda, in bollo, deve contenere le dichiarazioni, rese ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, atte a provare il possesso dei titoli professionali, conseguiti fino al 31 dicembre dell'anno precedente, elencati nella dichiarazione stessa.
4. Gli aspiranti all'iscrizione in graduatoria non devono trovarsi nella condizione di cui all'art. 25, comma 1, lett. h) e l) e devono possedere alla scadenza del termine per la presentazione della domanda i seguenti requisiti:
  - a) cittadinanza italiana o di altro Paese appartenente alla UE;
  - b) iscrizione all'Albo professionale;
  - c) diploma di laurea in medicina e chirurgia, odontoiatria e protesi dentaria, medicina veterinaria, psicologia, scienze biologiche, chimica, ovvero la laurea specialistica della classe corrispondente;
  - d) diploma di specializzazione in una delle branche specialistiche della area medica, veterinaria o della categoria professionale interessata, previste nell'allegato 2. L'iscrizione all'Albo professionale degli Odontoiatri di cui alla Legge 24 luglio 1985 n. 409 è titolo corrispondente alla specializzazione di odontostomatologia ed è valida per l'inclusione in graduatoria.Il titolo di specializzazione in psicoterapia, riconosciuto ai sensi degli articoli 3 e 35 della Legge 18 febbraio 1989 n. 56 come equipollente al diploma rilasciato dalle corrispondenti scuole di specializzazione universitaria, è valido in riferimento allo psicologo per la disciplina di psicologia ed al medico o allo psicologo per la disciplina di psicoterapia.
5. La domanda di inclusione in graduatoria deve essere rinnovata di anno in anno e deve contenere le dichiarazioni concernenti i titoli accademici o professionali che comportino modificazioni nel precedente punteggio a norma dell'allegato 1.
6. Gli specialisti ambulatoriali, i veterinari ed i professionisti già titolari di incarico a tempo indeterminato che abbiano raggiunto il massimale orario di cui all'art. 26, comma 1 del presente Accordo non possono fare domanda di inserimento nelle graduatorie per la medesima branca specialistica o area in cui già operano.
7. L'Azienda sede del Comitato zonale di riferimento provvede alla formazione di una graduatoria provinciale per titoli, con validità annuale:
  - per ciascuna branca specialistica, secondo i criteri di cui all'allegato 1, relativamente agli specialisti ambulatoriali ed ai veterinari;
  - per ciascuna categoria professionale, secondo i criteri di cui all'allegato 1, per gli altri professionisti.
8. La graduatoria provvisoria è resa pubblica entro il 30 settembre sul sito istituzionale della Azienda sede del Comitato zonale.
9. Entro 30 giorni dalla pubblicazione gli interessati possono presentare all'Azienda Sanitaria sede del Comitato zonale istanza motivata di riesame della loro posizione in graduatoria.
10. Le graduatorie definitive sono approvate dal Direttore Generale dell'Azienda sede del Comitato zonale e inviate alla Regione che ne cura la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale entro il 31 dicembre di ciascun anno. La pubblicazione sul BUR e sul sito istituzionale di ciascuna Azienda costituisce notificazione ufficiale.
11. Le graduatorie hanno validità dal 1° gennaio al 31 dicembre dell'anno successivo alla data di presentazione della domanda.
12. L'Azienda sede del Comitato zonale di riferimento svolge i seguenti compiti:
  - a) gestione unitaria del rapporto relativamente agli specialisti ambulatoriali, ai veterinari e ai professionisti che operano presso più Aziende dello stesso ambito zonale, o presso le istituzioni di cui alla dichiarazione a verbale n. 1 del presente Accordo, nonché tenuta ed aggiornamento di un apposito schedario dei singoli incaricati presso le singole Aziende con l'indicazione dei giorni e dell'orario di attività in ciascun presidio, delle date di conseguimento dell'incarico e degli incrementi orari, delle attività rilevanti ai fini della determinazione dei massimali orari di cui all'art. 26, del sopravvenire di motivi di incompatibilità di cui all'art. 25, della certificazione dello stato di servizio dei sanitari, nonché di ogni altra attività prevista dal presente Accordo;
  - b) indicazione, all'Azienda che deve conferire l'incarico, e alle istituzioni di cui alla dichiarazione a verbale n. 1 del presente Accordo, del nominativo del sanitario avente diritto all'aumento di orario e a ricoprire il turno vacante;
  - c) evidenziazione ed aggiornamento delle posizioni degli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altri professionisti, sia incaricati che in graduatoria, ai fini:
    - dell'accertamento delle incompatibilità e delle limitazioni previste dalle vigenti norme, nonché del possesso dei titoli e requisiti previsti dalle stesse; verifica della certificazione di compatibilità con gli orari di servizio rilasciata dalle istituzioni pubbliche e private, presso cui il sanitario presta servizio al momento in cui nei confronti del sanitario stesso deve essere conferito un nuovo incarico o deve essere dato un aumento di orario di attività dell'incarico in atto svolto;
    - della formulazione alle Aziende, sulla base delle domande ricevute, delle proposte di trasferimento o accentramento dell'incarico in una sede più vicina alla residenza del sanitario anche nell'ambito dello stesso Comune.

**Il modulo per produrre la domanda sarà a disposizione presso la segreteria dell'Ordine o scaricabile dal sito [www.ordinemedicitv.org](http://www.ordinemedicitv.org) entro i primi giorni del mese di gennaio p.v.**

## SERVIZI GRATUITI PER GLI ISCRITTI ALL'ORDINE DI TREVISO

### RINNOVATO L'ABBONAMENTO ANCHE PER L'ANNO 2017



Il Consiglio dell'Ordine, nella riunione del 9 novembre scorso, ha deliberato di **rinnovare l'abbonamento gratuito per tutti gli iscritti a Treviso anche per l'anno 2017 visto il successo ottenuto.**

UpToDate è un'importante risorsa EBM del deep web (web profondo) che garantisce informazioni appropriate e sicure da fonti della letteratura scientifica, analizzata e presentata da un board di esperti internazionali. La banca dati offre informazioni scientifiche estremamente utili da utilizzare sia in situazioni professionali quotidiane sia di emergenza spaziando dal quadro clinico, alla diagnosi differenziale, all'iter diagnostico-terapeutico, alle complicanze, alle interazioni tra farmaci. Le medesime informazioni possono servire inoltre per realizzare relazioni per la partecipazione a seminari e convegni, con la possibilità di stampare o memorizzare testi, diagrammi, foto, esiti radiologici.

Dall'analisi degli accessi emerge un interesse e un utilizzo diffuso della banca Dati Up To Date con aree quali la pediatria, malattie infettive, oncologia ... che gli iscritti stanno utilizzando come preziosa fonte di consultazione e aggiornamento professionale. L'invito è pertanto di diffondere a tutti gli ambiti specialistici disponibili l'utilizzo di tale risorsa che l'Ordine mette a disposizione dei propri iscritti per ridurre ovviamente i costi fissi di tale abbonamento, che sono rilevanti, per consentirne uno sviluppo e mantenimento anche in futuro.

Si ricorda agli iscritti che possono accedere al portale di UpToDate dal proprio computer solo previa registrazione all'area riservata presente sul sito dell'Ordine [www.ordinemedicitv.org](http://www.ordinemedicitv.org). Ogni successivo accesso dovrà avvenire sempre tramite il sito di quest'Ordine.



## ASSISTENZA LEGALE ASSISTENZA FISCALE E CONSULENZA DEL LAVORO RINNOVATI PER L'ANNO 2017

Continuano, anche per l'anno 2017, presso la sede dell'Ordine e solo previo appuntamento con gli Uffici di Segreteria le seguenti consulenze:

### ASSISTENZA LEGALE (principalmente incentrata sulla responsabilità medica)

#### Avv. Roberto Campion

L'assistenza legale sarà gratuita in caso di primo contatto per quesiti di natura generale e per consigli generici. Per qualsiasi ulteriore attività da prestarsi mediante conferimento da parte del professionista all'Avv. Roberto Campion (dopo aver da questi ricevuto preventivo di massima degli onorari dovuti), i costi, particolarmente vantaggiosi per gli iscritti, sono interamente a carico del medico/odontoiatra.

### ASSISTENZA FISCALE E CONSULENZA DEL LAVORO

#### Dr.ssa Annamaria Giacomini

L'assistenza fiscale e di consulenza del lavoro sarà gratuita in caso di primo contatto per quesiti di natura generale e per consigli generici. Per qualsiasi ulteriore attività da prestarsi mediante conferimento da parte del professionista alla Dr.ssa Annamaria Giacomini (dopo aver da questi ricevuto preventivo di massima degli onorari dovuti), i costi, particolarmente calmierati per gli iscritti, sono interamente a carico del medico/odontoiatra.

Consulta il calendario dei giorni disponibili per le rispettive assistenze nel sito dell'Ordine

[www.ordinemedicitv.org](http://www.ordinemedicitv.org) - Agevolazioni per gli iscritti.

## A disposizione degli iscritti nel sito dell'Ordine [www.ordinemedicitv.org](http://www.ordinemedicitv.org)



**FORMAZIONE ECM:** Cliccando nell'apposito bottone e dopo essersi registrati una prima volta, il sistema permette di gestire in modo telematico, tutta la formazione ECM promossa dall'Ordine dei Medici di Treviso, a cominciare dalla consultazione degli eventi formativi, ai dettagli degli stessi, alla possibilità di iscriversi ad uno o più corsi di interesse, a scaricare eventuale materiale messo a disposizione dai Docenti/Relatori, nonché a consultare la pagina PORTFOLIO nella quale vengono visualizzati i corsi ai quali ci si è iscritti e quelli ai quali si ha partecipato, stampare gli attestati ECM e quelli di partecipazione.



### AREA RISERVATA NECESSARIA PER LA STAMPA DEL:



➔ **proprio certificato di iscrizione all'Albo**, in carta semplice o in bollo, dopo aver preso visione delle note esplicative riportate nella pagina riservata

➔ **l'autocertificazione pre-compilata** riportante i propri dati di iscrizione

all'Albo da presentare alle Pubbliche Amministrazioni.

Tutto l'iter di emissione del certificato non richiede l'intervento di un operatore dell'Ordine.



La **Newsletter** è un servizio d'informazione gratuito, rivolto a tutti gli iscritti all'Ordine di Treviso, che raccoglie notizie professionali, elaborati, approfondimenti legislativi ma anche novità scientifiche.

È uno strumento utilissimo per ricordare agli iscritti le scadenze delle attività promosse da questo Ordine e d'interesse professionale.



La **Posta Elettronica Certificata** si può attivare usufruendo della convenzione FNOMCeO/Aruba, alla quale ha aderito anche l'Ordine dei Medici di Treviso, al costo di euro 4,00 + IVA per tre anni.

In proposito si ricorda la necessità e l'urgenza di adempiere a quanto previsto dalla Legge n. 2/2009, la quale prescrive che "i professionisti iscritti in albi ed elenchi istituiti con legge dello Stato comunicano ai rispettivi Ordini il proprio indirizzo di posta elettronica certificata" e che l'omessa pubblicazione degli stessi indirizzi PEC in un elenco riservato, consultabile in via telematica dalle Pubbliche Amministrazioni, costituisce motivo di scioglimento e di commissariamento dell'Ordine inadempiente.

## EVENTI SCIENTIFICI PATROCINATI DALL'ORDINE

Nel sito dell'Ordine, sezione Utilità, sono consultabili gli eventi scientifici patrocinati dall'Ordine

## RINNOVO ELENCHI DISPONIBILITÀ PER SOSTITUZIONE MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA

Nel prossimo mese di **gennaio 2017** verranno rinnovati gli elenchi per le sostituzioni dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Gli interessati sono invitati a compilare il modulo pubblicato ed inviarlo, anche a mezzo fax (0422 541637), purchè ben leggibile, alla Segreteria dell'Ordine.

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

### È DISPONIBILE

**PER L'ANNO 2017** ad effettuare sostituzioni nelle seguenti ULSS \_\_\_\_\_ di:

- medici di medicina generale  
 pediatri di libera scelta

Qualora venisse meno tale disponibilità prima della scadenza annuale (31/12/2017), si impegna a darne immediatamente comunicazione all'Ordine dei Medici di Treviso.

Il sottoscritto  autorizza  
 non autorizza

a fornire i suddetti dati ai Colleghi tramite il sito web dell'Ordine e prende atto che in caso di mancata autorizzazione, il nominativo non comparirà nell'elenco.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Si ricorda che all'atto dell'affidamento/accettazione dell'incarico di sostituzione devono essere sottoscritti i seguenti punti:*

*Il Medico Sostituito deve garantire il pieno rispetto degli orari d'ambulatorio e può modificarli solo previo accordo col Medico Titolare, tenuto conto dei disagi all'utenza.*

*Il Medico Sostituito deve garantire lo stesso periodo di reperibilità telefonica attiva che viene garantita dal Medico Titolare (in genere ore 8-10 con risposta diretta del titolare o di altra persona).*

*Nelle giornate di sabato e nei giorni prefestivi il Medico Sostituito deve rispettare gli impegni del Medico Titolare, deve effettuare la reperibilità telefonica e/o l'ambulatorio qualora fosse prevista attività ambulatoriale e deve effettuare le visite richieste anche se dovesse comportare un prolungamento dell'orario oltre le ore 10 del mattino.*

*Il Medico Sostituito si impegna a sostituire un solo medico per volta, salvo casi particolari -dichiarati- nello stesso ambito di scelta, per garantire agli utenti una presenza effettiva nella sede d'attività del tutto simile a quella del titolare.*

*Eventuali accordi tra Medico Titolare e Medico Sostituito al di fuori di questo regolamento devono comunque tenere presente che l'interesse principale del Medico Titolare è evitare, durante la propria assenza, disagi e servizi di scarsa qualità agli assistibili.*

## ELENCO DISPONIBILITÀ PER ASSISTENZA A GARE SPORTIVE

Nel prossimo mese di **gennaio 2017** verrà rinnovato l'elenco per la disponibilità all'assistenza a gare sportive.

Gli interessati sono invitati a compilare il modulo pubblicato ed inviarlo, anche a mezzo fax (0422 541637), purchè ben leggibile, alla Segreteria dell'Ordine.

Il sottoscritto Dott. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

### È DISPONIBILE

**PER L'ANNO 2017** ad effettuare assistenza a gare sportive in provincia di Treviso.

Qualora venisse meno tale disponibilità prima della scadenza annuale (31/12/2017), si impegna a darne immediatamente comunicazione all'Ordine dei Medici di Treviso.

Il sottoscritto  autorizza

non autorizza

a fornire i suddetti dati tramite il sito web dell'Ordine e prende atto che in caso di mancata autorizzazione il nominativo non comparirà nell'elenco.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_



**L'Ordine**  
di Treviso

Organo di Informazione  
dell'Ordine dei Medici Chirurghi  
ed Odontoiatri di Treviso

Presidente

**Dott. Luigino Guarini**

Direttore Responsabile

**Dott. Luigino Guarini**

Redazione

Diego Codognotto Capuzzo, Stefano Cusumano, Silvia Dal Bò, Giuseppe Dal Pozzo, Enrica Franceschini, Brunello Gorini, Renzo Malatesta

Stampa

Marca Print - Quinto di Treviso - Telefono 0422 - 470055

L'Ordine di Treviso - 31100 Treviso - Via Cittadella della Salute n. 4 - Telefono 0422 543864 - Fax 0422 541637

e-mail: ordmedtv@iol.it

PEC: segreteria.tv@pec.omceo.it

www.ordinemedicitv.org

# Variazioni agli Albi

Luglio – Novembre 2016

## ISCRIZIONI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI:

<b>Ballotta Laura</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Barbagallo Maria Aurelia</b>	<i>Trasferita dall'Ordine di Catania</i>
<b>Barbon Carlotta</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Barbon Roberta</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Bellio Stefania</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Berti Piero</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Boccatto Michela</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Bonsembiante Anna</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Bortot Lucia</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Bullo Cristina</b>	<i>Trasferita dall'Ordine di Venezia</i>
<b>Cannavò Daniele</b>	<i>Trasferito dall'Ordine di Catania</i>
<b>Carobolante Beatrice</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Cecchetto Chiara</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Cecchinè Stefania</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Compagno Adriano</b>	<i>Trasferito dall'Ordine di Palermo</i>

<b>Gastaldello Silvia</b>	<i>Trasferita dall'Ordine di Vicenza</i>
<b>Leone Nicola</b>	<i>Trasferito dall'Ordine di Verona</i>
<b>Mandarano Romina</b>	<i>Trasferita dall'Ordine di Salerno</i>
<b>Martino Nicola</b>	<i>Trasferito dall'Ordine di Reggio Calabria</i>
<b>Milici Carmela</b>	<i>Trasferita dall'Ordine di Messina</i>
<b>Pasqualetto Marco</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Polo Diana</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Presotto Francesca</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Salasnich Mauro</b>	<i>Trasferito dall'Ordine di Padova</i>
<b>Signori Riccardo</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Tavian Toni</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Terranova Susanna</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Viezzè Roberto</b>	<i>Trasferito dall'Ordine di Roma</i>
<b>Zanco Francesca</b>	<i>Prima iscrizione</i>
<b>Zeraj Bukuri</b>	<i>Prima iscrizione</i>

## CANCELLAZIONI DALL'ALBO MEDICI CHIRURGHI:

<b>Bubola Alessandro</b>	<i>Trasferito all'Ordine di Padova</i>
<b>Cerantola Federica</b>	<i>Dimissioni per trasferimento all'estero</i>
<b>Corrias Giuseppe</b>	<i>Decesso</i>
<b>Dal Cin Stefano</b>	<i>Trasferito all'Ordine di Padova</i>
<b>Di Vittorio Giuseppe</b>	<i>Trasferito all'Ordine di Padova</i>
<b>Fumo Attilio</b>	<i>Dimissioni</i>
<b>Liva Silvia</b>	<i>Trasferita all'Ordine di Belluno</i>

<b>Melia Damiano</b>	<i>Dimissioni</i>
<b>Nichele Stefania</b>	<i>Trasferita all'Ordine di Padova</i>
<b>Rende Bonifacio</b>	<i>Dimissioni</i>
<b>Rocco Mirco</b>	<i>Dimissioni</i>
<b>Sivini Caterina</b>	<i>Dimissioni</i>
<b>Stanzione Vincenzo</b>	<i>Dimissioni</i>
<b>Stefani Renata</b>	<i>Dimissioni</i>

## ISCRIZIONI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI:

<b>Fasan Matteo</b>	<i>Prima iscrizione (DGPROF/2/ I.5.h.a.7.2/2016/4236)</i>
<b>Malatesta Paolo</b>	<i>Doppia iscrizione: iscrizione all'Albo degli Odontoiatri mantenendo l'iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi</i>
<b>Rovere Niccolò</b>	<i>Prima iscrizione</i>

<b>Seno Andrea</b>	<i>Prima iscrizione (DGPROF/2/ I.5.h.a.7.2/2016/4314)</i>
<b>Salvagnini Tommaso</b>	<i>Prima iscrizione (DGPROF/2/ I.5.h.a.7.2/2016/4247)</i>
<b>Tessarollo Matteo</b>	<i>Prima iscrizione (DGPROF/2/ I.5.h.a.7.2/2016/4324)</i>
<b>Vukicevic Natasa</b>	<i>Trasferita dall'Ordine di Arezzo</i>

## CANCELLAZIONI DALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI:

<b>Annechino Margherita</b>	<i>Trasferita all'Ordine di Ferrara</i>
<b>Geremia Maria Alessandra</b>	<i>Dimissioni dall'Albo degli Odontoiatri mante- nendo l'iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi</i>
<b>Gottardi Giacomo</b>	<i>Dimissioni dall'Albo degli Odontoiatri mante- nendo l'iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi</i>

<b>Martinello Enver</b>	<i>Dimissioni dall'Albo degli Odontoiatri mantenendo l'iscrizione all'Albo dei Medici Chirurghi</i>
<b>Rui Giuseppe</b>	<i>Decesso</i>

Pubblichiamo il testo integrale del Documento FNOMCeO sui Vaccini dell'8 luglio 2016



## FEDERAZIONE NAZIONALE DEGLI ORDINI DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

### “DOCUMENTO SUI VACCINI”

Nella storia della medicina i vaccini rappresentano una delle più grandi vittorie sulle malattie e sono tra i presidi più efficaci mai resi disponibili per l'uomo. La prevenzione e la scomparsa di malattie infettive, in passato tra i più terribili flagelli dell'umanità, costituiscono un successo senza pari e, senza dubbio, il più gran numero di vite salvate grazie alla scienza medica. Ed è forse la scomparsa del confronto quotidiano con le conseguenze mortali o invalidanti di tante malattie, dovuta alla scoperta dei vaccini e delle terapie antibiotiche, che ha indotto la cittadinanza a credere che il successo sulle malattie infettive fosse definitivo.<sup>1,2,3</sup>

Statistiche raccolte negli USA dimostrano che le vaccinazioni hanno ridotto di più del 99% molte gravi malattie: del 100% polio paralitica, difterite<sup>3</sup> e vaiolo, del 99% rosolia, rosolia congenita, morbillo, del 95% parotite, del 92% tetano e pertosse.<sup>1,2</sup> Solo riferendosi a 7 dei 12 vaccini raccomandati sono state prevenute 33000 morti e 14 milioni di casi malattia per ogni coorte di nuovi nati, con un enorme risparmio anche in termini di costi. Ricordiamo altresì gli episodi epidemici di difterite in Russia, nelle repubbliche ex sovietiche, in Belgio e in Germania, di polio in Siria e in Olanda in comunità religiose che rifiutano le vaccinazioni, i casi di morbillo in California, i tanti Paesi in cui sono endemiche patologie scomparse laddove si è vaccinato in quantità sufficiente; a causa di questi episodi non si è potuto raggiungere l'obiettivo della scomparsa globale di malattie gravissime che anzi sono ricomparse col loro carico di mortalità.

Dopo due secoli di lento ma inesorabile avanzamento delle vaccinazioni e di quasi completa eradicazione di molte e terribili malattie, si assiste ora ad una regressione della copertura vaccinale derivante non solo da opposizioni marginali e saltuarie, ma da una crisi profonda del rapporto fra razionalità medica e opinione pubblica. Una crisi che investe il rapporto tra scienza e società, oscillante fra le illusioni di una tecnologia miracolosa e il timore o la delusione degli effetti negativi di questa, quasi spingendo alcuni verso il ritorno ad una pretesa naturalità, una età dell'oro, quando, come scriveva Hobbes “la vita era breve, povera, brutale e rozza”. Non bisogna invece dimenticare che l'incredibile aumento dell'aspettativa di vita in buona salute, nonostante gli inevitabili rischi ambientali legati alla moderna produzione agricola e industriale, è dovuto anche all'enorme numero di giovani vite salvate dalla diffusione delle vaccinazioni.<sup>1,2,4</sup>

Inoltre le terapie vaccinali hanno un ulteriore grande spazio di miglioramento e basta ricordare le promesse delle vaccinazioni terapeutiche, dell'immunoterapia e dei vaccini che prevengono lesioni precancerose che aprono spazi enormi al miglioramento della salute.

Nonostante questo i vaccini che storicamente hanno subito attacchi inutili e dannosi ora sono nuovamente contestati.

Le ragioni sono molteplici:

- la irrazionalità diffusa per cui le dimostrazioni ragionevoli e scientifiche sembrano al contrario rafforzare le persone diffidenti nel preesistente pregiudizio;<sup>4,5</sup>
- l'individualismo prevalente, che porta a dimenticare gli obblighi verso la collettività;
- la crisi di autorevolezza dei medici e la frustrazione che nasce da tante promesse non mantenute dalla medicina;
- l'uso estesissimo di internet, in cui prevalgono informazioni contraddittorie e ascientifiche, che spinge all'ostracismo verso i vaccini le persone più colte e abituate all'uso della rete;
- il tipico errore per cui di fronte a un rischio per quanto altamente improbabile (la reazione avversa da vaccino) si trascura un vantaggio certo (l'immunizzazione rispetto ad una grave malattia) lasciandosi guidare più da diffidenze o sospetti che da prove scientifiche;<sup>3</sup>
- l'allarme sociale per i pregressi danni da vaccino, ora estremamente rari, che tuttavia fanno dimenticare le epidemie verificate

ovunque si sia abbandonata o ridotta la pratica vaccinale;

- le informazioni contraddittorie presenti troppo spesso sui mass media;
- la scarsa formazione alla scienza nel nostro Paese, cioè alla valutazione dei dati e dei fatti rispetto alle opinioni indimostrate, da cui una diffusa adesione a credenze nate da una scarsa conoscenza della metodologia scientifica;
- la difficoltà che i programmi vaccinali trovano nel raggiungere i gruppi emarginati e deprivati.

A tutto ciò dobbiamo aggiungere la pervasiva diffidenza verso le istituzioni che porta a dare ascolto agli imbonitori di turno e alle teorie del complottismo, espressione di uno scetticismo radicale nei confronti dei cosiddetti poteri forti; il ruolo fuorviante di medici “alternativisti”; la quotidiana presenza di ciarlatani che vantano scoperte rivoluzionarie, che curano malattie incurabili e che si lamentano di essere avversati e marginalizzati dall’alleanza tra scienza e multinazionali dedite al profitto. Personaggi che non pubblicano nessun dato, che non si rivolgono alla letteratura specializzata, che rifuggono da ogni conferma statistica e il cui parere peritale spesso condiziona anche la magistratura. Mentre negli ultimi tempi i mass media sembrano più cauti sussiste la tendenza, specialmente su internet, a una falsa par condicio, per cui le evidenze prodotte dalla scienza e le invenzioni truffaldine sono messe sullo stesso piano, quasi per un democratico confronto.



I vaccini sono tra i farmaci più severamente controllati e garantiti riguardo ai profili di sicurezza, proprio perché predisposti per la somministrazione di massa a popolazioni sane o potenzialmente fragili come i neonati e gli anziani. I vaccini hanno raggiunto un grado di sicurezza assolutamente tranquillizzante, certificato attraverso un lungo percorso autorizzativo, coerente con le più stringenti normative internazionali in quanto prodotti secondo la più rigorosa metodologia, attraverso studi clinici sperimentali controllati e randomizzati, attuati spesso in doppio cieco versus placebo e sottoposti al controllo incrociato di esperti. Infine le attuali tecnologie produttive applicate a vaccini in uso da molti anni ne rendono sicura la somministrazione.<sup>6</sup>

È altresì conoscenza comune che le risposte alle più frequenti domande inerenti la somministrazione contemporanea di più vaccini, l’assenza di effetti negativi sul sistema immunitario e l’assoluta mancanza di legame tra vaccinazioni e altre malattie sono rigorosamente soddisfacenti.<sup>1,6,7,8,9</sup> In particolare è fonte di meraviglia come una notizia palesemente falsa, il cui autore ha confessato il broglio, quale il rapporto tra vaccinazione e patologie dello spettro autistico, riscuota ancora successo sui media, segno di credulità e di assoluta incompetenza scientifica.<sup>10,11,12-19</sup> Nonostante ciò si assiste a una falsa applicazione del principio di precauzione che, al contrario, è utile per difendere uno strumento che previene la malattia attraverso dosi infinitesimali di antigeni.

In conclusione siamo di fronte a un quadro preoccupante in cui la scienza medica e la politica debbono reagire insieme a tutela della collettività. Occorre muoversi non solo sul piano del richiamo ai risultati veri e concreti della medicina ma anche rivolgersi all’immaginario collettivo per superare l’endemico disinteresse per la scienza che, per inciso, si manifesta anche con il sottofinanziamento della ricerca, con la fuga dei cervelli e con il successo di improvvisati guaritori.

## **LA FEDERAZIONE NAZIONALE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI ODONTOIATRI PROPONE:**

- 1) di intensificare la campagna per l’adesione del personale sanitario alla vaccinazione;
- 2) di intensificare le campagne per valorizzare il ruolo del medico nella promozione delle vaccinazioni;
- 3) di riconfermare l’obbligo dei medici di collaborare all’attuazione dei provvedimenti di sanità pubblica;
- 4) di migliorare la comunicazione in ambito vaccinale nei confronti dei cittadini-utenti per favorire la partecipazione attiva e consapevole della popolazione ai programmi vaccinali;
- 5) di garantire l’omogeneità delle campagne vaccinali a livello nazionale;
- 6) di dare il massimo impulso alla vaccinazione nei primi mesi di vita al fine di prevenire patologie potenzialmente gravissime

- e di assicurare un efficiente sistema di avviso e di richiamo degli appuntamenti vaccinali per diminuire i casi di incompleta vaccinazione;
- 7) di sostenere tutte le normative regionali e nazionali tendenti a riaffermare la necessità della vaccinazione, attraverso provvedimenti che accertino validamente il dissenso dei genitori, l'assunzione di responsabilità rispetto ai rischi dei figli, la impossibilità dei figli a frequentare la scuola durante i periodi epidemici, la non iscrivibilità all'asilo nido, ed eventualmente l'assicurazione contro danni da mancata vaccinazione;
  - 8) di chiamare, al raggiungimento della maggiore età, i soggetti non vaccinati per illustrare la loro situazione immunitaria e raccogliere il loro orientamento decisionale;
  - 9) di sollecitare lo Stato e le Aziende produttrici di vaccini a dare il massimo supporto alla ricerca;
  - 10) di sollecitare il Governo all'adozione di provvedimenti sulla estensione delle vaccinazioni a chiunque sia presente sul territorio nazionale e sulla predisposizione di linee guida per le campagne vaccinali attraverso i mass media;
  - 11) di favorire il superamento dell'evidente disallineamento tra scienza e diritto, auspicando che i magistrati intervengano in tema di salute recependo nelle loro sentenze la metodologia della evidenza scientifica;
  - 12) di sollecitare, di fronte al possibile ripetersi di sentenze che stabiliscono per giurisprudenza la correlazione tra vaccini e autismo fondate su singole attestazioni mediche, il Ministero della Salute e le autorità competenti a presentarsi in giudizio in collaborazione con il Pubblico Ministero e ad impugnare siffatti provvedimenti con effetto immediato fin dal primo grado di giudizio;
  - 13) di favorire un'alleanza con i cittadini e i decisori pubblici per gestire correttamente il sovraccarico di informazioni fuorvianti, distorte o illusorie o in mala fede presenti su internet e di preparare consiglieri scientifici dei politici e dei mass media tali da riportare il dibattito nei limiti della correttezza metodologica;
  - 14) di formare ricercatori e medici alla divulgazione scientifica, onde migliorare le basi cognitive con cui i cittadini affrontano le notizie scientifiche;
  - 15) di uniformare gli standard delle strutture pubbliche per la somministrazione vaccinale e di fornire periodiche valutazioni epidemiologiche inerenti le malattie prevenibili mediante vaccinazione.

Solo in casi specifici, quali ad esempio alcuni stati di deficit immunitario, il medico può sconsigliare un intervento vaccinale. Il consiglio di non vaccinarsi nelle restanti condizioni, in particolare se fornito al pubblico con qualsiasi mezzo, costituisce infrazione deontologica.

I medici ricordano che secondo la Costituzione della Repubblica la tutela della salute dell'individuo rappresenta un interesse della collettività. Tale imperativo costituzionale si attaglia ai vaccini che, proteggendo il singolo dalla possibile comparsa di gravi malattie, tutelano la comunità attraverso il cosiddetto *effetto gregge*, che si realizza quando una percentuale variabile tra l'85% e il 96%, a seconda della contagiosità della malattia, induce una riduzione fino alla cessazione della circolazione degli agenti patogeni. Questi concetti della medicina moderna, che hanno salvato centinaia di milioni di vite umane, non possono essere trascurati.

È compito della Professione ricordarli ai medici, ai decisori politici e ai cittadini tutti.

Lo stato di salute della popolazione non è un dato definitivamente acquisito ma deve essere continuamente presidiato e difeso e ciò vale per ogni attemptato che si voglia portare all'efficienza del Servizio Sanitario Nazionale.

**APPROVATO DAL CONSIGLIO NAZIONALE DELLA FNOMCeO ALL'UNANIMITÀ**

Roma, 8 luglio 2016

**Bibliografia**

- 1) Rappuoli R, Vozza L I vaccini dell'era globale. Zanichelli Bologna, 2009
- 2) Mantovani A Immunità e vaccini. Mondadori Milano, 2016
- 3) Grignolio A Chi ha paura dei Vaccini? Codice Edizioni Torino, 2016
- 4) Galazka A, Dittmann Implication of the diphtheria epidemic in the former Soviet Union for immunization programs J Infect Disease 181 (supplement 1), S244-S248
- 5) Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA et al. Vaccine Refusal, Mandatory Immunization, and the Risks of Vaccine-Preventable Diseases N Engl J Med 2009; 360:1981-1988
- 6) Tozzi AE, Bisiacchi P et al. Neuropsychological Performance 10 Years After Immunization in Infancy With Thimerosal-Containing Vaccines. Pediatrics.2009; 123: 475-482
- 7) Baker JP. Mercury, vaccines, and autism: one controversy, three histories. Am J Publ Health 2008; 92:244-53
- 8) DeStefano F, Price CS, Weintraub ES. Increasing exposure to antibody-stimulating proteins and polysaccharides in vaccines is not associated with risk of autism. The Journal of Pediatrics, 2013;163(2):561-7.
- 9) Thompson WW, Price C. et al for the Vaccine Safety Datalink Team Early Thimerosal Exposure and Neuropsychological Outcomes at 7 to 10 Years NEJM 2007; 357:1281-1292
- 10) Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell, Casson DM, Malik M, et al. Ileal lymphoid nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children [retracted]. Lancet 1998;351:637-41.
- 11) Godlee F, Smith J, Marcovitch H Wakefield's article linking MMR vaccine and autism was fraudulent BMJ 2011; 342:c7452. (Errata BMJ 2011;342:d1678)
- 12) Deer B. How the case against the MMR vaccine was fixed. BMJ, 2011; 342 (jan05 1): c5347
- 13) DeStefano Vaccines and autism: evidence does not support a causal association. Clin Phrmacol Ther 2007 Dec;82(6):756-9.
- 14) DeStefano F, Thompson WW. MMR vaccine and autism: an update of the scientific evidence. Expert Rev Vaccines 2004; 3(1):19-22.
- 15) Farrington CP, Miller E, Taylor B. MMR and autism: further evidence against a causal association. Vaccine 2001; 19(27):3632-5.
- 16) Jain A, Marshall J, Buikema A et al. Autism Occurrence by MMR Vaccine Status Among US Children With Older Siblings With and Without Autism JAMA 2015; 313:1534-1540
- 17) Madsen KM, Hviid A, Vestergaard M, et al. A population-based study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. N Engl J Med. 2002; 347(19):1477-82.
- 18) Honda H, Shimizu Y, Ritter M No effects of MMR withdrawal on the incidence of autism: a total population study. J Child Psychology Psychiatry 2005; 46:572-79
- 19) Iqbal S Barile JP, Thompson WW, DeStefano F Number of antigens in early childhood vaccines and neuropsychological outcomes at age 7 - 10 years Pharmacoepidemiol Drug Safety 2013;22:1263-70



## QUESTIONE “PRELIEVO VENOSO”

*Pubblichiamo integralmente la comunicazione FNOMCeO prot. n. 12819 del 16.11.2016 e, ad integrazione, la nota prot. n. 13707 del 7.12.2016 riguardanti l'oggetto.*

### **Comunicazione del 16.11.2016:**

“Diversi Ordini provinciali hanno posto a questa Federazione il quesito concernente la possibilità per i laureati in odontoiatria e protesi dentaria di eseguire dei prelievi venosi.

Data la rilevanza della questione comunichiamo la risposta a tutti gli Ordini provinciali.

Occorre tenere conto del Decreto del Ministero della Salute del 2 novembre 2015 "Disposizione relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti".

Nello specifico nell'allegato 10 del predetto decreto concernente "Emocomponenti per uso non trasfusionale" al punto 3 si sancisce: "Per le attività che riguardano gli emocomponenti per uso non trasfusionale, si applicano le seguenti modalità:

3.1 la richiesta deve essere effettuata da un medico, o, solo per le attività cliniche di competenza, da un odontoiatra"

Viene poi stabilito al punto 3.6 che "l'applicazione di emocomponenti in ambito odontoiatrico può essere effettuata da un odontoiatra solo per le attività cliniche di competenza".

In conclusione si può affermare che il sanitario iscritto al solo albo degli odontoiatri può svolgere questa prestazione clinica solo per le attività cliniche di competenza della professione odontoiatrica.”

### **Comunicazione del 7.12.2016 ad integrazione:**

In riferimento alla precedente nota del 16 novembre 2016, relativa alla questione del prelievo venoso, sembra necessario svolgere qualche ulteriore considerazione in riferimento da un lato all'eccessiva genericità del quesito e dall'altro alla complessità tecnico scientifica della normativa sulla qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti.

Nella nostra precedente nota, avevamo chiarito che la richiesta relativa agli emocomponenti per uso non trasfusionale deve essere effettuata da un medico o, solo per le attività cliniche di competenza, da un odontoiatra.

Veniva menzionato pertanto il punto 3.1 dell'allegato 10 del Decreto del Ministero della Salute del 2 novembre 2015.

Occorre però tenere presente le altre disposizioni dello stesso punto 3 dell'allegato 10 del Decreto, che testualmente stabiliscono:

- la produzione deve essere effettuata all'interno dei servizi trasfusionali o di loro articolazioni organizzative, fatto salvo quanto previsto dall'art. 20, comma 7 del presente Decreto;
- la conservazione deve essere effettuata all'interno dei servizi trasfusionali o di loro articolazioni organizzative, e deve garantire il mantenimento dei requisiti di qualità del prodotto;
- L'applicazione clinica è effettuata nell'ambito di protocolli terapeutici concordati con i servizi trasfusionali;
- L'applicazione è effettuata da un medico, o da personale sanitario sotto il controllo e la responsabilità del medico;
- L'applicazione di emocomponenti in ambito odontoiatrico può essere effettuata da un odontoiatra solo per le attività cliniche di competenza;
- I servizi trasfusionali assicurano l'identificazione e la tracciabilità degli emocomponenti per uso non trasfusionale.

In buona sostanza, la produzione, la manipolazione e la conservazione degli emocomponenti, possono essere effettuate solo all'interno dei servizi trasfusionali.

Può soltanto aggiungersi che, il comma 7 dell'art. 20 del più volte citato DM n. 69/2015, prevede: la produzione di emocomponenti autologhi per uso non trasfusionale al di fuori dei servizi trasfusionali può essere effettuata in strutture sanitarie pubbliche e private, accreditate o non accreditate, nell'ambito della convenzione con l'azienda sanitaria con cui opera il servizio trasfusionale di riferimento, nel rispetto di quanto indicato nell'allegato 10, punto E. Le Regioni e le Province autonome definiscono specifiche indicazioni per la stipula di convenzioni tra l'azienda sanitaria in cui opera il servizio trasfusionale e le strutture sanitarie pubbliche e private, accreditate o non accreditate.

Quindi, gli odontoiatri, potranno procedere all'applicazione di emocomponenti per le attività cliniche di competenza, solo nel rispetto della normativa appena citata.

## RISCATTI: BOLLETTINI ONLINE, SI PAGA ENTRO IL 30 DICEMBRE

Chi non ha ricevuto a casa il bollettino Mav per pagare la seconda rata semestrale dei riscatti può ora scaricarlo una copia dalla propria area riservata. In alternativa, è possibile richiedere una copia cartacea telefonando al numero verde della Banca popolare di Sondrio 800 24 84 64 .

Si ricorda che quest'anno il 31 dicembre è sabato, giorno in cui le banche sono chiuse, e che se si vuole beneficiare di deduzioni fiscali nella prossima dichiarazione dei redditi è necessario fare il versamento entro il 30 dicembre.

### Acconti

Chi ha fatto domanda di riscatto all'Enpam ma non ha ancora ricevuto la proposta, può comunque usufruire del beneficio della deducibilità fiscale versando un acconto entro la fine di dicembre. Tuttavia, per facilitare la gestione della pratica, è consigliabile fare il pagamento alcuni giorni prima.

Chi non ha ancora presentato domanda di riscatto e vuole pagare un acconto per beneficiare degli sgravi fiscali, può farlo ma deve preliminarmente richiedere il riscatto online oppure scaricare il modulo disponibile nella sezione 'Modulistica' del sito della Fondazione.

### Versamento aggiuntivo

Chi sta già pagando un riscatto può fare un versamento aggiuntivo, oltre la rata ordinaria di dicembre, nei limiti del debito residuo, entro la fine di dicembre. È consigliabile comunque fare il pagamento alcuni giorni prima.

**Come pagare: consulta il sito** [www.enpam.it](http://www.enpam.it)



## POLIZZA SANITARIA 2017 ONLINE I MODULI PER L'ADESIONE

Sono disponibili online sul sito [salutemia.net](http://salutemia.net) i moduli per aderire alla società di mutuo soccorso e sottoscrivere il piano sanitario integrativo per il 2017.

Oltre alla conferma della detraibilità dei contributi associativi al 19%, da quest'anno viene introdotta una fascia tariffaria riservata ai giovanissimi, che con meno di 300 euro consente di dare una copertura base agli under 20, e la possibilità di godere di prestazioni a tariffe agevolate in strutture convenzionate con UniSalute.

Le altre novità riguardano l'aumento dei rimborsi, la possibilità di conservare i diritti maturati con altre coperture e condizioni migliorative rispetto al 2016. Resta il vantaggio della formula inaugurata lo scorso anno, che consente un rapporto più diretto tra l'iscritto e chi gestisce la sua posizione.

### 'SaluteMia' per Medici e Odontoiatri

A dare copertura ai bisogni di salute di medici e dentisti sarà sempre SaluteMia, Società di mutuo soccorso dei medici e degli odontoiatri (ai sensi della Legge 15 aprile 1889 n. 3818). Grazie alla Società di mutuo soccorso gli iscritti non devono più relazionarsi con una compagnia di assicurazione esterna. Inoltre aderire ai piani sanitari attra-



verso SaluteMia è vantaggioso sul piano fiscale perché i costi si possono detrarre dalle tasse.

### Assistenza personalizzata

Per aderire ai piani sanitari è necessario compilare il modulo che si può scaricare direttamente dal sito [www.salutemia.net](http://www.salutemia.net). Gli iscritti potranno contare su un'assistenza concreta nel momento della scelta e dell'acquisto del pacchetto personalizzato. Sarà infatti possibile contattare gli operatori per telefono, per email, o di persona presso la sede di Roma.

### Piano base e moduli integrativi

La copertura nasce per essere strutturata secondo le proprie esigenze. La garanzia base copre dai rischi che derivano dai gravi eventi morbosi, i grandi interventi chirurgici, l'alta diagnostica, l'assistenza alla maternità, la prevenzione dentale e gli screening preventivi anche in età pediatrica. A questa garanzia si aggiungono poi tre moduli integrativi.

Il primo è quello definito 'Ricoveri', con cui vengono rimborsate le spese mediche per ricovero con o senza intervento chirurgico (compreso parto e aborto) e day hospital. Il secondo riguarda la 'Specialistica', che copre le spese mediche per prestazioni di alta diagnostica integrata, analisi di laboratorio e fisioterapia.

Infine, nel terzo modulo 'Odontoiatria' sono previste le prestazioni odontoiatriche particolari, per le cure dentarie. Il dettaglio delle prestazioni garantite è comunque pubblicato sul sito [www.salutemia.net](http://www.salutemia.net)

### Nessun limite di età

Per poter aderire non sono previsti limiti di età anche per i coniugi o i conviventi. Ogni componente del nucleo familiare può scegliere le garanzie integrative che desidera individualmente, senza la necessità di dover sottoscrivere le stesse combinazioni per l'intera famiglia. L'iscritto potrà inoltre contare su una Commissione a cui rivolgersi in caso di controversie inerenti la liquidabilità delle prestazioni.

### Detraibili al 19%

Il costo della copertura sanitaria, fino a un massimo di 1.291,14 euro, si potrà detrarre dalle tasse al 19%. Le spese, infatti, grazie alla gestione attraverso una Società di mutuo soccorso, sono assimilate ai contributi associativi che per legge possono essere sottratti alle imposte da pagare (articolo 15, lettera bis del Testo Unico delle Imposte sui Redditi).

### PER SAPERNE DI PIÙ

Per adesioni, documenti e informazioni visitate il sito [www.salutemia.net](http://www.salutemia.net). Per chiedere un supporto su come compilare il modulo online, potete chiamare il numero 06 2101 1350, attivo dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 17.

I COSTI DELLA COPERTURA				
	MODULO BASE 0	MODULO INTEGRATIVO 1	MODULO INTEGRATIVO 2	MODULO INTEGRATIVO 3
FINO A <b>20</b> anni di età	€ 297,00	€ 250,80	€ 277,20	€ 277,20
FRA I <b>21-40</b> anni di età	€ 337,50	€ 285	€ 315	€ 315
FRA I <b>41-59</b> anni di età	€ 530,36	€ 332,50	€ 525	€ 420
DOPO I <b>60</b> anni di età	€ 819,65	€ 522,50	€ 735	€ 490

La cifra in nero corrisponde al premio annuo lordo che dovrà essere pagato, su base volontaria, da ogni singolo iscritto e pensionato e da ciascun componente del nucleo familiare. I costi riportati sono quelli del 2014, per il 2017 potrebbero subire leggere variazioni.

## INAIL – SEDE DI TREVISO

Il Direttore Territoriale INAIL Treviso-Belluno chiede di comunicare a tutti gli iscritti che è stata interrotta definitivamente la possibilità di invio della certificazione medica INAIL utilizzando le buste preaffrancate, di cui ad ogni buon conto si allega fac-simile.

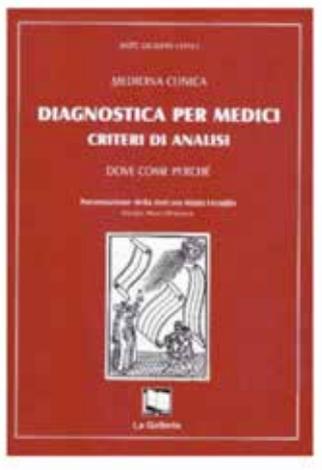
Poste Italiane non provvede a consegnare la corrispondenza inoltrata con tali buste in quanto il conto di credito speciale utilizzato per tale servizio è stato disattivato.

La modalità attuale di invio è tramite apposito applicativo sul sito **www.inail.it**.



## RECENSIONI

### SI SEGNALANO LE SEGUENTI PUBBLICAZIONI DI COLLEGHI



**Dott. Giuseppe Cianci**

### **DIAGNOSTICA PER MEDICI**

Publicazione che traccia le linee guida per arrivare ad una corretta diagnosi di un processo patologico.

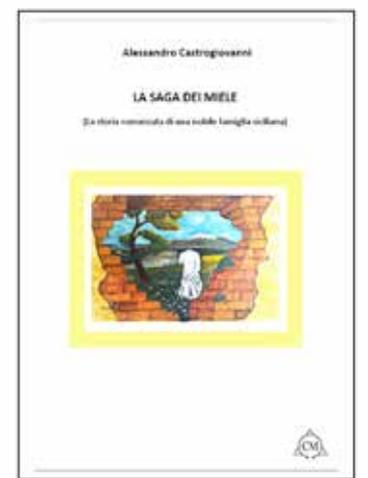
Tutti noi – scrive il Dott. Cianci - dinanzi ad una sofferenza ci poniamo delle domande iniziali. Ho cercato di mettere ordine alle mie idee in maniera ordinata e sequenziale, consultando i testi che troverai in bibliografia. Pensando di essere utile ho messo tutto per iscritto.

**Dott. Alessandro Castrogiovanni**

### **LA SAGA DEI MIELE**

Romanzo che narra la storia romanzata di una famiglia nobile della Sicilia sud orientale.

È il primo di tre romanzi che abbracceranno la storia della famiglia Miele dalla fine del 1800 ai giorni nostri.



# A Treviso, Venezia e Rovigo, contesti ideali per il tuo nuovo studio professionale.

**VENDESI**  
& **affittasi**

powered by Lefim



Dal 1930, uomini che lavorano.

## VOLPAGO DEL MONTELLO

“Fronte S.R. 248 , a ca. 2 km da Montebelluna”



- Ottima visibilità, su viabilità ad alto scorrimento,
  - Prossimità alle fermate dei mezzi pubblici;
- Sup. a partire da mq 70 ca., a mq 1.900 ca.;
  - Posti auto riservati.
- Finiture personalizzabili.  
c.e. unità tipo “F”, Ipe 37,13 kW/m<sup>3</sup> a.

## MARGHERA

“Angolo tra via Brunacci e via Monzani”



- Facilmente raggiungibile, fronte fermata Actv Linea 6/b e futura metropolitana di superficie;
- Sup. a partire da mq 140 ca., a mq 490 ca.;
  - Posti auto riservati.
- c.e. unità tipo “D”, Ipe 16,36 kW/m<sup>3</sup> a.



UFFICI  
PERSONALIZZABILI

## QUINTO DI TREVISO

“Fronte S.R. 53, uscita tang. di TV, direzione VI”

- Ottima visibilità e accessibilità dalla viabilità principale;
- A soli 10 min. da Treviso e facilmente raggiungibile dai mezzi pubblici;
- Sup. a partire da mq 40 ca., a mq 3.500 ca.;
- 600 posti auto, di cui 300 coperti;
- Finiture personalizzabili;
- Convenzione per: sale riunione-convegna, servizio di ristorazione, BHR Treviso Hotel.  
c.e. unità tipo “C”, Ipe 21,10 kW/m<sup>3</sup> a.



VISIBILITÀ SU STRADA  
AD ALTO SCORRIMENTO

## ADRIA

c/o Centro Commerciale “Le Rondini”

- Ottima visibilità su S.S. 443 Via Filiberto;
- Inserito in un contesto commerciale, nel centro cittadino;
- Superfici a partire da mq 75 ca., a mq 560 ca.;
- Unità complete di impianti;
- Posti auto riservati.  
c.e. unità tipo “E”, Ipe 35,10 kW/m<sup>3</sup> a.

- ! condizioni vantaggiose per:
  - trasferimenti o start-up.

**Lefim**

Promotion Real Estate Development



**0422.299311**

**www.lefim.it**