



**Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Forlì-Cesena**

Consiglio Direttivo:

Presidente:

Dott. Gaudio Michele

Vice Presidente:

Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Segretario:

Dott.ssa Zambelli Liliana

Tesoriere:

Dott. Balistreri Fabio

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott. Castellini Angelo
Dott. De Vito Andrea
Dott. Forgiarini Alberto
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott. Milandri Massimo
Dott. Paganelli Paolo
Dott. Ragazzini Marco
Dott. Sbrana Massimo
Dott. Simoni Claudio
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione Albo
Odontoiatri:**

Presidente:

Dott. Paganelli Paolo

Segretario:

Dott.ssa Vicchi Melania

Consiglieri:

Dott. Alberti Andrea
Dott. D'Arcangelo
Domenico
Dott.ssa Giulianini
Benedetta

NOTIZIARIO n. 4

OMCeO Forlì-Cesena

ORARI SEGRETERIA ORDINE

mattino: dal lunedì al venerdì ore 9.00 -14.00

pomeriggio: martedì – giovedì ore 15.30 - 18.30

sabato chiuso

CONTATTI

tel. e fax 054327157

sito internet: www.ordinemedicifc.it

e mail: info@ordinemedicifc.it segreteria.fc@pec.omceo.it

ENPAM: SERVIZIO DI VIDEO CONSULENZA

Giovedì 16 marzo 2017

L'Enpam ha lanciato un servizio di video-consulenza previdenziale dedicato ai suoi iscritti. La Fondazione mette a disposizione un nuovo strumento audio-video attraverso cui rivolgere direttamente ai funzionari dell'Ente domande specifiche o richieste di chiarimenti. Grazie alla videoconferenza, ogni iscritto avrà la possibilità di trovarsi faccia a faccia con il suo consulente previdenziale semplicemente recandosi nella sede del suo Ordine nella data e all'ora stabilita.

Al momento della prenotazione da fare presso il proprio Ordine, è consigliabile che l'iscritto precisi l'argomento dei chiarimenti richiesti. Questo permetterà ai funzionari dell'Enpam di arrivare in videoconferenza preparati nel miglior modo possibile sulla posizione del medico o dell'odontoiatra che incontreranno.

IL SERVIZIO È DISPONIBILE SOLO SU PRENOTAZIONE.

**Collegio
dei Revisori dei Conti:**

Presidente:

Dott. Tolomei
Pierdomenico

Revisori:

Dott. Gardini Marco
Dott.ssa Zanetti Daniela

Revisore supplente:

Dott. Costantini Matteo

**Commissione
Comunicazione
ed Informazione:**

Coordinatore:

Dott. Pascucci Gian
Galeazzo

Dott. Costantini Matteo
Dott. Fabbroni Giovanni
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Lucchi Leonardo
Dott.ssa Sapigni Licia

**Commissione per
l'aggiornamento
professionale**

Coordinatore

Dott. De Vito Andrea

Dott. Amadei Enrico
Maria
Dott. Costantini Matteo
Dott. Galassi Andrea
Dott. Gardini Marco
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Simoni Claudio
Dott.ssa Sirri Sabrina
Dott.ssa Vaienti
Francesca
Dott. Verdi Carlo
Dott. Vergoni Gilberto

**Commissione per le
MNC**

Coordinatore

Dott. Tolomei
Pierdomenico

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Bravi Matteo
Dott. Micucci Ermanno
Dott. Milandri Massimo
Dott.ssa Piastrelloni
Margherita
Dott. Roberti di Sarsina
Paolo
Dott. Selli Arrigo

CONSULCESI POINT

Martedì 28 marzo 2017

I **Rappresentanti CONSULCESI**, nell'ottica di continuare un rapporto diretto con gli iscritti, saranno disponibili per consulenze presso la sede del nostro Ordine, in Viale Italia 153 Scala A, a Forlì,

Martedì 28 marzo dalle ore 15 alle ore 18.30

Al fine di incontri individuali con gli iscritti, per poter con gli stessi trattare argomenti di: rimborso per i medici specializzati tra gli anni '82 e 2006, approfondimento sul tema dei turni in violazione alla direttiva 88/2003 della Comunità Europea, rimborso indennità di trasferta per gli specialisti ambulatoriali, tutela legale ampia, aspetti assicurativi, RC professionale e nuove soluzioni di copertura sanitaria nell'ambito personale e familiare, **Vi invitiamo a fissare telefonicamente al n. 054327157 o per email info@ordinemedicifc.it** un appuntamento tramite la segreteria dell'Ordine.

SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE

In considerazione delle recenti novità in campo fiscale, al fine di fornire un ulteriore ausilio ai propri iscritti, la Consulente Fiscale di questo Ordine nella persona della Rag. Alessandri Giunchi A. Montserrat (iscritta all'Ordine dei Dottori Commercialisti di Forlì-Cesena) si rende disponibile previo appuntamento e pagamento a carico dell'iscritto, presso i locali di questa sede ogni 1° e 3° giovedì del mese, per consulenza fiscale, generale e tributaria allo scopo di chiarire dubbi e incertezze negli adempimenti contabili ed extracontabili.

Per fissare l'appuntamento contattare la Segreteria dell'Ordine allo 054327157.

Costo per singola seduta:

- € 45,00 se non titolari di Partita Iva

- € 38,00 se titolari di Partita Iva + la relativa ritenuta d'acconto di € 7,10 che l'iscritto dovrà versare il mese successivo al pagamento della prestazione.

Istituito presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Forlì-Cesena lo

SPORTELLO DEL CITTADINO

l'Ordine dei Medici al fianco di cittadini e medici nell'interesse comune
di tutelare la salute diritto costituzionalmente sancito.

[continua](#)

**Commissione
Pubblicità Sanitaria**

Coordinatore
Dott. Milandri Massimo

Dott. Di Lauro Maurizio
Dott. Paganelli Paolo
Dott. Smeraldi Renato

**Commissione Cure
Palliative
e Terapia del Dolore**

Coordinatore
Dott. Maltoni Marco

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Bertellini Celestino
Claudio
Dott. Biasini Augusto
Dott. Castellini Angelo
Dott.ssa Della Vittoria
Agnese
Dott.ssa Iervese Tiziana
Dott. Piraccini Emanuele
Dott.ssa Pittureri Cristina
Dott. Pivi Fabio
Dott. Valletta Enrico
Dott.ssa Venturi
Valentina

**Commissione Giovani
Medici - Osservatorio
problematiche,
opportunità ed
inserimento
professionale**

Coordinatore:
Dott. Gardini Marco

Dott.ssa Bazzocchi
Maria Giulia
Dott.ssa Bolognesi
Diletta
Dott.ssa Casadei Laura
Dott. Farolfi Alberto
Dott. Limarzi Francesco
Dott. Moschini Selene
Dott. Natali Simone
Dott.ssa Pavesi
Alessandra
Dott.ssa Stagno
Francesca
Dott. Zoli Matteo

CONVENZIONI STIPULATE DALL'ORDINE CON ESERCIZI COMMERCIALI

Si comunica che l'Ordine sta stipulando diverse convenzioni con esercizi commerciali della Provincia. Dietro presentazione della tessera di iscrizione all'Ordine saranno praticati agevolazioni e sconti come indicato. Per vedere gli esercizi già convenzionati basta andare nel sito internet dell'Ordine sezione CONVENZIONI, oppure [cliccare qui](#)

L'elenco è in costante aggiornamento.

Corsi e Congressi

OMCeO FC

Low dose medicine:

omeopatia e omotossicologia basate sull'evidenza.

Dalla ricerca al *rationale* terapeutico e alle applicazioni cliniche

Forlì, 23 febbraio 2017 ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[Programma](#)

OMCeO FC

La gestione del dolore oncologico

Forlì, 9 marzo 2017 ore 20.00

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[Programma](#)

OMCeO FC

Il bisturi dopo la baionetta:

dall'inutile strage un grande balzo della medicina moderna

Forlì, 10 marzo 2017 ore 20.30

Sala Conferenze

Viale Italia, 153 - scala C - 1° piano

[Programma](#)

Patrocini Ordine

**Corso di Chirurgia Oncologica Ginecologica
Laparoscopia e Robotica a Confronto, Live Surgery**

Forlì, 18,19 maggio 2017

Sala Pieratelli Ospedale Morgagni-Pierantoni

Commissione Ambiente e Salute, Sicurezza ambienti di lavoro e Stili di vita

Coordinatore:

Dott. Ridolfi Ruggero

Dott. Bartolini Federico

Dott.ssa Gentilini

Patrizia

Dott. Milandri Massimo

Dott. Pascucci Gian

Galeazzo

Dott. Ragazzini Marco

Dott. Ruffilli Corrado

Dott.ssa Saletti Annalena

Dott. Timoncini

Giuseppe

Dott. Tolomei

Pierdomenico

Commissione AUSL Romagna

Dott.ssa Boschi Federica

Dott. Cancellieri Claudio

Dott. Forgiarini Alberto

Dott. Lucchi Leonardo

Dott. Milandri Massimo

Dott. Ragazzini Marco

Dott. Sbrana Massimo

Dott. Simoni Claudio

Dott. Verdecchia Giorgio
Maria

Dott. Vergoni Gilberto

Commissione ENPAM per accertamenti di Invalidità

Presidente:

Dott. Tonini Maurizio

Dott. Nigro Giampiero

Dott. Verità Giancarlo

II Corso GIPAD-GIRCG di Patologia dell'Apparato Digerente

Forlì, 26 maggio 2017

Sala Pieratelli Ospedale Morgagni-Pierantoni

Dall'ENPAM

Amazon 'inquilino' di Enpam a Milano

Amazon diventa inquilino a Milano di un fondo immobiliare dell' Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri. L'arrivo di Amazon in viale Monte Grappa a Milano rafforza una partnership avviata con l'operazione di Principal Place a Londra che ospiterà la sede in Gran Bretagna del gruppo. L'immobile milanese, costruito nel 1970, è di proprietà della Fondazione dal 1978 ed è stato conferito nel 2014 al fondo Antirion Global, di cui Enpam è quotista unico. Con questa operazione Enpam prosegue nella ristrutturazione e valorizzazione del proprio patrimonio immobiliare, accumulato in gran parte nel periodo in cui era ancora ente pubblico e il mattone rappresentava l'unico investimento ammesso.

Aggiornamento

Petizione: stop a pubblicità senza il parere degli Ordini dei Medici

(da AdnKronos Salute) Quando in ballo c'è la salute, occorre qualche attenzione in più. La pubblicità sanitaria "deve essere corretta e onesta, la salute non è un bene che si vende". Inizia così la petizione, diretta al presidente della Repubblica e al ministro della Salute, e lanciata sulla piattaforma Change.org, volta a sottoporre al parere dell'Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri non solo i messaggi pubblicitari degli iscritti agli Albi, ma tutta la pubblicità sanitaria, anche quella a opera di soggetti terzi, catene e società commerciali. La petizione può essere sottoscritta a <https://www.change.org/p/presidente-della-repubblica-stop-pubblicit%C3%A0-medico-od-privata-parere-correttezza-ordine-medici-tutelare-salute> *Leggi l'articolo completo al LINK*

Cassazione, le ferie non godute vanno monetizzate

(da DottNet) Sulle ferie non godute e la possibilità di monetizzarle sulla base del principio dell'irrinunciabilità delle stesse, il CCNL prevede delle regole particolari applicabili nel settore della Sanità.

Più nello specifico, il comma 13 dell'articolo 21 dispone che se all'atto della cessazione del contratto risultino ferie non godute per esigenze di servizio o per cause che non dipendono dalla volontà del dirigente medico, queste potranno essere pagate. Con sentenza numero 2000/2017 del 26 gennaio, la Cassazione ha fatto chiarezza precisando i casi limite a cui questa disposizione può essere applicata e ribadendo il generale principio di irrinunciabilità delle ferie sancito dall'articolo 36 della Costituzione.

Leggi l'articolo completo al LINK

Certificati malattia per chi prenota esame e non si presenta. Una nuova tipologia inquieta Mmg

(da Doctor33) «La novità nella mia regione è che se un paziente non può recarsi per esame o visita prenotati, io medico devo fare un certificato e dichiarare la patologia per cui il paziente ha dovuto rinunciare. E' un certificato gratuito? Dal punto di vista legale vale come il certificato di malattia?» Un medico emiliano si sfoga su Facebook dopo che la Regione Emilia Romagna ha imposto una multa a tutti i cittadini che non si presentano negli ambulatori pubblici dove sono stati prenotati. *Leggi l'articolo completo al LINK*

Osservatorio per la Professione al Femminile e la Medicina di Genere

Coordinatore:
Dott.ssa Zambelli Liliana

Dott.ssa Fusconi Mila
Dott.ssa Lugaresi Laura
Dott.ssa Monterubbianesi Maria Cristina
Dott.ssa Parma Tiziana
Dott.ssa Sammaciccia Angelina
Dott.ssa Venturi Valentina
Dott.ssa Zanetti Daniela

Osservatorio Misto Ordine dei Medici/ I.N.P.S.

Dott. Balistreri Fabio
Dott. Pascucci Gian Galeazzo
Dott. Ragazzini Marco

Dott. Poggi Enzo
Dott. Severi Daniele
Dott.ssa Zoli Romina

Gruppo Culturale OMCeO Forlì-Cesena

Coordinatore:
Dott. Giorgi Omero

Dott. Borroni Ferdinando
Dott.ssa Gunelli Roberta
Dott. Mazzoni Edmondo
Dott. Milandri Massimo
Dott. Vergoni Gilberto

Gruppo di Lavoro Emergenza Territoriale

Dott.ssa Baldini Michela
Dott. Berti Alessandro
Dott. Farabegoli Enrico
Dott.ssa Giottoli Roberta
Dott.ssa Raggi Angelica
Dott. Spada Marco
Dott. Todeschini Roberto

Piano vaccini in Gazzetta. Lorenzin: “Vaccini gratis per tutti e senza ticket”.

Il nuovo Piano nazionale vaccini 2017/2019 conclude il suo lungo cammino con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del 18 febbraio. Molte le novità. Si allarga l'offerta vaccinale, arrivano l'Anti Pneumococco e Zoster per gli anziani, l'anti Meningococco b, Rotavirus e Varicella per i più piccoli e l'anti Papillomavirus anche agli adolescenti maschi. Tra gli obiettivi quello di raggiungere lo stato morbillo-free e rosolia-free. Possibili sanzioni ai medici 'anti vaccini'. *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

Diagnosi di linfoma ALCL in portatrici di protesi mammarie

Dal Ministero della Salute arriva un rinnovo alla sensibilizzazione degli operatori sanitari verso una corretta diagnosi di Linfoma anaplastico a grandi cellule (ALCL) in pazienti portatrici di protesi mammarie e obbligo di segnalazione al Ministero della Salute dei nuovi casi di ALCL rilevati. *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

Ecm, medici ospedalieri: dopo intesa Stato-Regioni formazione aziendale per tutti

(da Doctor33) Intesa raggiunta: Stato e Regioni si sono accordati per disciplinare la formazione continua dei sanitari e calarla nella realtà così da raggiungere meglio fasce di professionisti fin qui trascurate. Il nuovo accordo, che ha ok unanime dalla Conferenza stato-regioni, prevede che le regole per i provider siano fissate dalla Commissione nazionale per la formazione continua in un Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di crediti Ecm. *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

Pma. Cambiano modalità e contenuti del consenso informato.

La coppia dovrà essere informata del costo, dei rischi, delle tecniche possibili e di molto altro ancora. Pubblicato in Gazzetta il decreto Giustizia/Salute che rinnova i termini per l'espressione del consenso informato delle coppie che intendono ricorrere alla procreazione medicalmente assistita. *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

Diete in tv e “fenomeno Lemme”. L'Adi si unisce alla denuncia dell'Ordine dei medici di Roma

L'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione clinica invita gli autori e i conduttori televisivi a prendere le distanze da presunti esperti e “tuttologi” che mettono a serio rischio la salute dei pazienti. Ricorda, inoltre, che la dieta è prima di tutto una terapia, e come tale richiede una diagnosi e la prescrizione di un medico. *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

Com'è cambiata la professione del medico. Le riflessioni di due internisti americani sul Nejm

Come è cambiata la professione del medico negli ultimi decenni? Come si è trasformato nel tempo il rapporto tra medico e paziente, soprattutto negli ospedali? Un articolo apparso recentemente sul 'New England Journal of Medicine', di David I. Rosenthal e Abraham Verghese, induce a una riflessione sull'evoluzione (o involuzione?) del complesso legame tra medico e paziente. *Leggi l'articolo completo al [LINK](#)*

Il medico non è tenuto a verificare che il paziente si sia sottoposto alla terapia

(da Doctor33) Il presente giudizio ha per oggetto l'asserita sussistenza di responsabilità medico-professionale in capo ai convenuti per la intempestiva diagnosi della gravidanza della signora e per aver prescritto alla medesima trattamenti pretesamente nocivi alla prosecuzione della gestazione, con conseguente perdita del figlio atteso dagli attori. La possibilità di sottoporre all'attenzione del medico i referti delle analisi prescritte è un onere che ricade sul paziente, posto che è sempre quest'ultimo a poter decidere se sottoporsi o meno agli esami che il curante invita ad effettuare. Se così non fosse, ogni medico sarebbe tenuto non solo a visitare i pazienti ed a suggerire loro quali terapie, esami, interventi effettuare, ma anche a verificare che il paziente vi si sia effettivamente sottoposto e, in ipotesi affermativa, con quale esito. (Avv. Ennio Grassini - www.dirittosanitario.net)

Ipotiroidismo subclinico, rischi e benefici del trattamento ormonale nelle gestanti

(da Doctor33) Secondo uno studio retrospettivo pubblicato sul British Medical Journal e

coordinato da Victor Montori della Divisione di endocrinologia, diabete, metabolismo e nutrizione alla Mayo Clinic di Rochester, Minnesota, la terapia dell'ipotiroidismo subclinico in gravidanza si associa da un lato a un ridotto rischio di aborto, ma dall'altro a un aumento delle probabilità di altre complicazioni. «Nonostante la mancanza di studi esaustivi sull'argomento, le attuali linee guida raccomandano il trattamento con levotiroxina nelle donne in gravidanza con ipotiroidismo subclinico» scrivono i ricercatori, che passando in rivista i dati di un archivio medico di grandi dimensioni hanno selezionato circa 5.400 donne statunitensi con ipotiroidismo subclinico in gravidanza, il 16% delle quali ha ricevuto terapia con ormone tiroideo. La prevalenza di aborto spontaneo o parto di feto morto è risultata meno frequente nel gruppo trattato rispetto a quello non trattato, con tassi rispettivi dell'11% e del 14%.

«Tale differenza, statisticamente significativa, è rimasta evidente anche dopo gli opportuni aggiustamenti per fattori confondenti» sottolinea l'autore, segnalando tuttavia che le partecipanti poste in terapia ormonale avevano maggiori probabilità rispetto alle non trattate di parto pretermine (7,1% vs. 5,2%), preeclampsia (5,5% vs. 3,9%) e diabete gestazionale (12,0% vs. 8,8%). «In conclusione, questo è il primo studio nazionale che valuta efficacia e sicurezza della terapia con ormone tiroideo nelle gestanti con ipotiroidismo subclinico, che risulta efficace nel ridurre il rischio gravidanze non giunte a buon fine» osservano i ricercatori, spiegando che servono comunque ulteriori ricerche per capire se esiste un meccanismo causale dietro questa associazione. «Inoltre, l'aumento del rischio di altri eventi avversi richiede studi randomizzati mirati a valutare la sicurezza del trattamento con ormone tiroideo nelle gestanti» conclude Montori, aggiungendo che i risultati di questo studio potranno comunque facilitare un colloquio informato tra la gestante e il suo medico prima di iniziare la terapia ormonale. (Bmj. 2017. doi: 10.1136/bmj.i6865 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28122781>)

Correlazioni fra parodontite, osteoporosi e altre malattie sistemiche

(da M.D.Digital) Le relazioni fra dente e osso, tra vitamina D e cure odontoiatriche, tra parodontite e osteoporosi e altre patologie sistemiche sono sempre più argomento di approfondimento, suggerendo come la prevenzione di molte di esse potrebbe passare anche attraverso il dentista. Il lavoro dell'odontoiatra ha ovviamente un impatto diretto sull'osso, entro cui i denti sono impiantati. È noto che l'osteoporosi peggiora il decorso della parodontite, della periimplantite e delle atrofie collegate alle patologie orali, così come le patologie orali, in particolare le infezioni del cavo orale non trattate, peggiorano il decorso dell'osteoporosi stessa. La terapia della malattia parodontale e, in special modo l'implantologia, che spesso è realizzabile solo dopo aver rigenerato l'osso perduto a causa della parodontite, non possono prescindere da un'accurata valutazione dello stato di salute dell'osso e del suo metabolismo, che inizia proprio con l'esecuzione della densitometria ossea. Lo screening dei pazienti, effettuato avvalendosi della densitometria ossea, e la verifica dei livelli plasmatici di vitamina D, potrebbe quindi mettere il dentista in condizione anche di eseguire una diagnosi precoce di rischio osteoporotico, attivando una gestione del problema con molti anni d'anticipo. L'integrazione della vitamina D e del calcio, la correzione dietetica e degli stili di vita, consentirebbero così non solo di migliorare i risultati delle prestazioni odontoiatriche, ma di iniziare anche molto precocemente la prevenzione dell'osteoporosi. Per questo il network di cliniche hi-tech EDN-IMI (International Microdentistry Institute) ha annunciato una campagna nazionale, che parte dalla Lombardia per poi proseguire in altre regioni, e che patrocinerà la prevenzione della parodontite e delle patologie dell'osso, offrendo eccezionalmente una visita specialistica odontoiatrica a titolo gratuito e densitometria ossea al costo di 19 euro. *Relazioni fra parodontite e malattie sistemiche* Recenti studi hanno inoltre suggerito come anche il diabete non controllato sembri peggiorare il decorso della parodontite, con un rapporto biunivoco.

Importanti correlazioni sono state evidenziate anche con le patologie neurodegenerative: il decadimento cognitivo di pazienti che soffrono di parodontite e contemporaneamente di demenza senile o Alzheimer risulta 6 volte maggiore nei pazienti con parodontite non trattata (Ide M, et al. PLoS One 2016; 11: e0151081). Ormai da tempo è inoltre indagato il rapporto con le patologie cardiovascolari, con diversi studi che ne hanno evidenziato una correlazione positiva, mentre alcune evidenze stanno inoltre relazionando la parodontite con diverse patologie oncologiche. Un recente studio ha per esempio rilevato una forte associazione fra parodontite e rischio di Ca pancreatico (HR: 2.17) in pazienti con più di 65 anni (Chang JS, et al. Pancreas 2016; 45: 134-41) e sono diverse le ricerche che ne hanno dimostrato la correlazione con altri tipi di tumore.

Ridurre l'uso inappropriato di antibiotici negli ospedali. Una revisione Cochrane sulle migliori pratiche

(da <http://www.aifa.gov.it>) Gli autori della revisione si sono concentrati sugli studi che valutavano l'efficacia e la sicurezza degli interventi volti a migliorare la prescrizione di antibiotici in pazienti ricoverati in ospedale. Hanno quindi incluso un totale di 221 studi (58 randomizzati e 163 non randomizzati), pubblicati prima di gennaio 2015 e per lo più condotti in Europa e Nord America. 29 studi randomizzati su un totale di 23.394 pazienti hanno mostrato, con evidenze di alta qualità, che tali interventi miglioravano l'appropriatezza nella prescrizione degli antibiotici. Più della metà (58%) dei pazienti ricoverati in ospedale aveva ricevuto un trattamento conforme alle linee guida ospedaliere quando si era fatto ricorso a interventi di *stewardship* degli antibiotici, rispetto al 43% dei pazienti quando si era adottata la pratica standard.

Gli interventi che forniscono consulenza e feedback ai medici si sono rivelati più efficaci nel migliorare le pratiche di prescrizione rispetto ad altre misure che non prevedevano tali informazioni. Il ricorso a questi interventi ha ridotto la durata del trattamento antibiotico di 1,95 giorni, da una media di 11 giorni a 9 giorni per paziente (95% intervallo di confidenza 2,22-1,67), e probabilmente ha ridotto i ricoveri in ospedale da una media di 13 giorni a 12 giorni per paziente (riduzione di 1,12 giorni (da 0,7 a 1,54)). I dati provenienti da 28 studi randomizzati, che hanno incluso un totale di 15.827 pazienti, hanno dimostrato che il rischio di morte era dell'11% in entrambi i gruppi di trattamento, il che suggerisce che la riduzione dell'uso di antibiotici non ha portato a un aumento dei danni. Ma i ricercatori hanno trovato solo limitate evidenze circa l'associazione tra l'adozione di interventi di gestione responsabile degli antibiotici e un calo nelle infezioni ospedaliere. "Questa revisione Cochrane mostra che esiste una grande varietà di interventi che possono avere successo nel ridurre in modo sicuro l'uso di antibiotici inutili negli ospedali", ha detto l'autore principale della revisione, Peter Davey, della Divisione di Scienze della Salute della Popolazione presso l'Università di Dundee, nel Regno Unito, che ha aggiunto: "Non abbiamo bisogno di ulteriori studi per rispondere alla domanda se questi interventi riducano l'uso di antibiotici inutili, ma abbiamo bisogno di ulteriori ricerche per comprendere il motivo per cui le tecniche più efficaci di cambiamento dei comportamenti non siano più ampiamente adottate all'interno degli ambienti ospedalieri".

Quasi 13 milioni di italiani scelgono medicine non convenzionali

(da AdnKronos Salute) Gli italiani hanno sempre più fiducia nelle medicine non convenzionali: ben 12.861.000 di cittadini ne fanno uso, mentre nel 2000 erano poco più di 6 milioni. Questi i dati del Rapporto Italia 2017 di Eurispes - rilanciati da Amiot, l'Associazione medica italiana di omeopatia - che sottolineano una crescita esponenziale che si allinea con i trend europei. Oltre una persona su 5 (il 21,2% della popolazione) fa uso di medicinali non convenzionali (con un +6,7% rispetto al 2012); l'omeopatia risulta essere la cura alternativa più diffusa (76,1%), seguita dalla fitoterapia (con il 58,7%), l'osteopatia (44,8%), l'agopuntura (29,6%) e, infine, la chiropratica (20,4%). "L'incremento del ricorso alle medicine non convenzionali è un dato assodato a livello nazionale grazie a una presa di responsabilità sempre più rilevante delle famiglie e degli individui sul proprio stato di salute, all'autodeterminazione della scelta terapeutica, ma soprattutto a modalità relazionali medico/paziente più sensibili alle esigenze del paziente", dichiara Marco Del Prete, a nome dell'Amiot. Dalla ricerca, infine - evidenza Amiot - emerge un altro dato interessante che è quello che riguarda la ricerca delle informazioni che conferma il primato della rete (con il 47,7%) come mezzo di ricerca sui disturbi della salute: più di tutti (col 64,4%) sono i giovani tra i 18 e i 24 anni a consultare internet per risolvere i dubbi su questo argomento: soprattutto per capire a che cosa siano dovuti i sintomi/disturbi che si avvertono (91,5%), ma anche sulle buone pratiche/abitudini utili alla salute (79,9%). Il 50,7% usa internet per capire quali esami fare e il 47,4% invece per capire quali farmaci assumere per il proprio disturbo.

Bullismo: ecco la guida per difendersi

Oltre il 50% degli studenti, tra gli 11 e i 17 anni, è finito nel mirino di uno o più bulli. I dati raccolti lo scorso anno dal Censis fotografano un fenomeno preoccupante, da arginare attraverso la prevenzione. In occasione della Giornata Nazionale contro il Bullismo e della sicurezza in rete è stata presentata, a Roma, la Guida per difendersi dai bulli (<http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4283038.pdf>) Leggi l'articolo completo al [LINK](#)

	<p>Serve un logo per il Servizio sanitario nazionale, Gimbe scrive a Mattarella e Lorenzin (da Doctor33) Formale richiesta perché il Servizio sanitario nazionale abbia un logo. A rivolgerla al presidente della Repubblica Sergio Mattarella e al ministro della Salute Beatrice Lorenzin la Fondazione Gimbe nella convinzione che gli italiani debbano sapere che «esiste ancora» e che la tutela della loro salute «rimane un diritto costituzionale». «Dalle nostre analisi - sottolinea Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe - è emerso che il Servizio sanitario nazionale a 38 anni dalla sua istituzione non possiede, a differenza di numerosi servizi sanitari regionali, un logo identificativo: questo ridimensiona nella percezione pubblica il ruolo dello Stato nella tutela della salute, oltre che l'esistenza stessa del Ssn nato con la legge 833/78». Con la riforma costituzionale del 2001 le Regioni, protagoniste dell'organizzazione della sanità, secondo la Fondazione «hanno contribuito a creare nei cittadini italiani un'asimmetrica percezione del Ssn: da allora in tante hanno deciso, giustamente, di identificare il proprio servizio sanitario attraverso un logo, alimentando la percezione dell'esistenza di 21 differenti servizi sanitari». Per Cartabellotta «la salute delle persone rimane un diritto tutelato dalla nostra Costituzione e il Servizio sanitario nazionale esiste ancora, nonostante la crisi di sostenibilità e le autonomie regionali». Da qui la decisione, nell'ambito delle attività di sensibilizzazione istituzionale della campagna #salviamoSSN, di inoltrare la richiesta di realizzare un logo per il Servizio sanitario nazionale, «al fine di confermare a 60 milioni di cittadini italiani che la salute rimane un diritto costituzionale tutelato dalla Repubblica e di legittimare l'esistenza del Ssn quale pilastro univoco di civiltà, democrazia e welfare», precisa la Fondazione Gimbe.</p>