

dico, un tema introdotto anche nel nuovo Codice di Deontologia Medica e che nei giorni scorsi è stato oggetto di un progetto di legge presentato dal Pd. Come pensa di affrontarlo?

Abbiamo molto discusso intorno alla nozione di atto medico nella fase di revisione del Codice, perché qualcuno avrebbe voluto definirlo in modo estremamente preciso, mentre altri sostenevano la necessità di avere una definizione più aperta che tenesse conto di tutte le realtà mediche, che sono estremamente varie e che difficilmente possono rientrare in una definizione rigida. La conclusione è stata la stesura degli articoli 3 e 13, che definiscono il valore della professione medica nelle sue diverse espressioni. Credo che quei due articoli, ulteriormente perfezionabili, siano sufficientemente completi e che possano essere un utile punto di riferimento, anche perché i percorsi legislativi sui temi professionali rischiano di essere molto lunghi e confusi.

La richiesta di una definizione dell'atto medico nasce anche da un difficile confronto con altri profili sanitari e in particolare

con gli infermieri. Pensa di poterne discutere con la neo presidente Ipasvi, Barbara Mangiacavalli?

Non ho ancora avuto modo di sentirla, ma l'ho conosciuta un paio di anni fa in un Convegno sulle professioni sanitarie ad Imperia. Mi era piaciuta la sua relazione, concreta e precisa, che fissava regole chiare. Ci scambiammo le rispettive relazioni e questo è un segnale positivo, perché non sempre si accetta di consegnare ad altri il proprio lavoro. Ora, neopresidenti en-

trambe, ci sentiremo presto e sono pronta a incontrarla.

Lei è la prima donna a capo della Fnomceo. Lo considera un fatto importante?

Ricordo che, al Convegno di Caserta del 2007, cominciavamo a registrare il sorpasso delle ragazze nell'ingresso alla professione. Oggi il dato è ancora più evidente e tra i laureati in Medicina le donne sono intorno al 60%.

Tuttavia nelle rappresentanze ordinistiche le donne sono ancora pochissime.

In questa tornata elettorale è andata un po' meglio: fino alla volta scorsa eravamo solo due presidenti donna, Anna Maria Calcagni di Fermo ed io; oggi le presidenti sono sei. Un cambiamento lento, ma visibile anche negli altri incarichi degli Ordini.

Pensa che potrebbe essere utile inserire delle norme di equilibrio tra i generi nelle elezioni degli Ordini?

Io credo che le cose potrebbero cambiare già ora, poiché le donne medico sono sempre più numerose. L'importante è che siano attratte dal mondo ordinistico: non vorrei essere presuntuosa, ma forse la mia elezione può essere uno stimolo alla partecipazione delle colleghe.

Ha un suo personale obiettivo come presidente Fnomceo?

Vorrei che gli Ordini diventassero dei luoghi di incontro, degli spazi in cui i colleghi si incontrano per discutere, per scambiare pareri e informazioni, come accade già in altri Paesi del Nord Europa. Gli Ordini fanno già molto per la professione, ma mi piacerebbe che fossero anche sentiti più vicini da tutti i medici. **Y**

Fnomceo: Roberta Chersevani presidente. Per la prima volta una donna alla guida dei medici italiani

"A tutti chiederò una mano individuando gli ambiti in cui ognuno di voi è più bravo, per essere veramente una squadra in cui ognuno avrà il suo ruolo", ha detto Chersevani subito dopo la nomina

Roberta Chersevani (presidente dell'Ordine di Gorizia) è il nuovo presidente della Fnomceo: a votarla, all'unanimità, sono stati i 17 componenti del Comitato Centrale, riunito il 27 marzo scorso a Roma. Alla Vicepresidenza è stato nominato Maurizio Scassola (Venezia), Segretario è stato confermato Luigi Conte. La carica di Tesoriere è stata attribuita a Raffaele Iandolo. Alla presidenza della Commissione Albo Odontoiatri è stato confermato Giuseppe Renzo, a quella del Collegio dei Revisori dei Conti Salvatore Onorati. "A tutti chiederò una mano individuando gli ambiti in cui ognuno di voi è più bravo, per essere veramente una squadra in cui ognuno avrà il suo ruolo", ha affermato la Presidente, Chersevani, subito dopo la proclamazione.

I commenti

- Lorenzin: "Un valore aggiunto per la Federazione"
- Anaa Assomed: "Chersevani, una scelta di grande coraggio e di ampia visione"
- Aaroi: "Federazione recuperi ruolo di tutela della professione medica"
- Cimo: "Chersevani saprà sostenere al meglio la professione in questo momento così delicato della categoria"
- Fassid/Snr: "Orgogliosi per la prima volta di una donna e radiologa alla guida della Fnomceo"
- Milillo (Fimmg): "Sono convinto che saprà svolgere al meglio questo importante incarico"
- Smi: "Ci attendiamo un rinnovato impegno per i diritti dei medici, soprattutto giovani e precari"
- Sumai-Assoprof: "Convinti si riuscirà a tenere compatta e unita la categoria"

Pillola 5 giorni dopo

L'Aifa ha deciso: ricetta solo per le minorenni e via anche il test

Il Cts dell'Agenzia del farmaco ha preso la sua decisione. Via l'obbligo di ricetta, come indicato dall'Ema, e via anche il test di gravidanza obbligatorio. Ma per le minorenni servirà ancora la prescrizione del medico per maggiore tutela verso un uso incontrollato. Pani: "Decisione ancor più moderna di quella dell'Ema"

L'Aifa ha deciso. Rispettando, ma solo in parte il parere del Consiglio superiore di sanità che raccomandava il mantenimento dell'obbligo di ricetta per tutti. Per l'Agenzia del farmaco - come riferisce l'Ansa - la pillola anticoncezionale d'emergenza EllaOne deve infatti restare con obbligo di prescrizione medica ma solo per le minorenni. Scompare poi anche l'obbligo del test di gravidanza che era stato introdotto in Italia al momento della messa in commercio nel 2012 (unico paese europeo ad averlo previsto). La decisione della Commissione tecnico-scientifica dell'Aifa

ricalca quella già presa dalla Germania e il direttore dell'Aifa Luca Pani l'ha spiegata così all'Ansa: "Il farmaco non ha grandi problematiche ma sull'uso ripetuto e incontrollato non ci sono dati sufficienti per garantirne la sicurezza. E per tutelare le più giovani, e visto che in Italia esiste la possibilità di prescrivere la pillola in ogni momento in ospedali e consultori, è stato deciso di lasciare questo limite. Si tratta di una decisione ancora più moderna di quella dell'Ema".

Lorenzin: "La decisione di Aifa? Una mediazione molto positiva"

"L'Ema ha preso una decisione di tipo regolatorio, noi l'abbiamo sottoposta al Cts che ha mandato un parere tecnico scientifico, ovviamente orientato alla sicurezza del paziente, ad Aifa che ha agito come agenzia regolatoria trovando una mediazione e indicando per le minori di non applicare la normativa europea, ma di richiedere la prescrizione medica. Una mediazione molto positiva". Così il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha commentato la pronuncia di Aifa sulla pillola dei cinque giorni dopo. "Per me la cosa importante - ha aggiunto - è avere la



garanzia che la donna sia adulta sia giovane quando ricorre alla pillola dei cinque giorni dopo abbia contezza della propria situazione clinica, che non

ci siano rischi non solo per il presente ma anche per il futuro della propria salute. Quindi mi attengo alle valutazioni scientifiche". **Y**