

**Direttore:**

Del Barone Giuseppe

Presidente dell'Ordine

**Responsabile:**

Marotta Salvatore

**Coordinamento redazionale:**

Zito Umberto

**Comitato di Redazione:**

Annunziata Saverio

Cicale Salvatore

De Falco Antonio

Del Vecchio Vincenzo

De Lucia Luigi

Donisi Mario

Iovane Mario

Melchionna Carlo

Monastra Santo

Raia Francesco

Russo Giovanni

Triassi Maria

Verde Franco

Zuccarelli Bruno

Muto Mauro

Peperoni Gabriele

Sparano Luigi

Capriola Elena

**Rappresentanti  
degli Odontoiatri**

Delfino Ottavio

Bianco Raimondo

Di Bellucci Antonio

Epifania Ettore

Esposito Umberto

BOLLETTINO

**ORDINE DEI MEDICI**

Organo ufficiale

dell'Ordine dei Medici-Chirurghi

e degli Odontoiatri

di Napoli e Provincia

Anno 75 - Nuova serie N. 9 - Ottobre-Novembre 2005

**Sommario**

Rinnovati gli organismi ordinistici . . . . .	» 2
3029 volte grazie e... arrivederci (di <i>Giuseppe Del Barone</i> ) . . . . .	» 3
Colorando particelle elementari (di <i>Mariano Marmo e Guido Sacerdoti</i> ) . . . . .	» 4
XIII Congresso Mondiale di Psichiatria (di <i>Maurizio Mottola</i> ) . . . . .	» 6
Sanità: Del Barone a Tremonti "Non conosce il problema delle prescrizioni". . . . .	» 7
Del Barone: finalmente in porto il Contratto di Dirigenza Medica. . . . .	» 8
Vecchi ricordi in compagnia di una tazza di té: cronaca di un evento medico-mediatico eccezionale (di <i>Ezio Maria Laurito</i> ) . . . . .	» 9
Varato il nuovo esame di abilitazione: "E' una grande vittoria condivisa" . . . . .	» 12
Corsi di laurea privati in odontoiatria. La professione pretende il rispetto delle regole. . . . .	» 13
Il medico di medicina generale tra ospedale e territorio (di <i>M.L. Fabiano, M. Taurisano, M. Coppola</i> ) . . . . .	» 14
Nota informativa ONAOSI (di <i>Umberto Rossa</i> ) . . . . .	» 15
Incontro all'Ordine sull'assistenza psichiatrica nei servizi pubblici (di <i>Manlio Russo</i> ). . . . .	» 17
Il Primario sfiduciato (di <i>Renato Cimino</i> ) . . . . .	» 20
Lettera del Presidente FNOMCeO ai Medici di Medicina Generale . . . . .	» 21
Il Prof. Mario Maj eletto Presidente della Società Mondiale di Psichiatria . . . . .	» 23
Emergenza carcinoma mammario: strategie ed impegno (di <i>Immacolata Capasso</i> ) . . . . .	» 24
I Medici favoriranno la prescrizione dei farmaci generici ma senza subire pressioni. . . . .	» 26
Si rivaluti la convenzione di medicina generale . . . . .	» 28
<i>Rubriche</i>	
<b>Normative Assistenziali e Fiscali</b> . . . . . (di <i>Marco Perelli Ercolini</i> )	» 18
<b>Colleghi Scomparsi</b> . . . . .	» 27
<b>Libri Ricevuti</b> . . . . .	» 29
<b>Convegni - Congressi - Corsi di studio</b> . . . . .	» 30

# Rinnovati gli organismi ordinistici

Come è stato ampiamente riportato dalla stampa cittadina il 19 Ottobre us si sono concluse le operazioni di scrutinio relative alle assemblee degli iscritti indette, in seconda convocazione, per il rinnovo degli organismi ordinistici (Consiglio Direttivo e Commissione Albo Medici-Chirurghi, Commissione Albo Odontoiatri e Collegio dei Revisori dei Conti) per il triennio 2006/2008.

Si riportano nel riquadro i nominativi degli eletti con i voti da ciascuno riportati.

In data 24 Ottobre us si sono tenute le sedute di insediamento del Consiglio Direttivo e delle Commissioni nel corso delle quali si è proceduto all'attribuzione, votate all'unanimità, delle cariche istituzionali.

**Il Sen. Dr. Giuseppe Scalera è stato eletto Presidente dell'Ordine**

**Il Dr. Gabriele Peperoni è stato eletto Vice Presidente dell'Ordine**

**Il Dr. Gennaro Volpe è stato eletto Tesoriere dell'Ordine**

**Il Dr. Angelo Castaldo è stato eletto Segretario dell'Ordine**

**Il Dr. Ottavio Delfino è stato confermato quale Presidente della Commissione Albo Odontoiatri.**

I nuovi organismi saranno operativi dal mese di Gennaio 2006. Agli eletti si augura buon lavoro.

## Consiglio Direttivo e Commissione Albo Medici Chirurghi

VOLPE GENNARO	TESORIERE	3961
MUTO MAURO		3942
SODANO LUIGI		3928
RECCHIA ELIO		3927
BORRELLI AGNESE		3915
CASTALDO ANGELO	SEGRETARIO	3881
IERVOLINO MARIO		3873
SCALERA GIUSEPPE	PRESIDENTE	3868
PEPERONI GABRIELE	VICE PRESIDENTE	3850
CANONICO SILVESTRO		3838
TORTORIELLO GIUSEPPE		3834
SCOTTI SILVESTRO		3827
VALLEFUOCO GIANNAMARIA		3812
SCHIAVO VINCENZO		3784
CHIACCHIO ANTONIO		3753

## Commissione Albo Odontoiatri

OTTAVIO DELFINO	PRESIDENTE	426	Componente anche del Consiglio Direttivo
ANTONIO DI BELLUCCI		408	Componente anche del Consiglio Direttivo
RAIMONDO BIANCO		406	Componente anche del Consiglio Direttivo
ETTORE EPIFANIA		405	
FRANCESCO SAVERIO D'ASCOLI		391	

## Collegio dei Revisori dei Conti

LUCCHETTI FABIO	Revisore titolare	4.169
MONTELLA ANDREA	Revisore titolare	4.071
TURRÀ FULVIO	Revisore titolare	4.022
CEI ALESSANDRO	Revisore supplente	4.169

# 3029 volte grazie e... arrivederci

**di GIUSEPPE DEL BARONE**



*D*opo 45 anni, di cui gli ultimi tredici trascorsi da Presidente, lascio l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli.

*Si sa bene che ogni cosa ha un principio ed una fine ma, quando sono successe cose che eufemisticamente chiamo anomale e 3029 colleghi napoletani mi hanno dato il loro consenso, mi guardo bene da sottoscrivere la parola fine.*

*La mia vita è stata, infatti, un perenne tourbillon di interessi per cui se, per ora, si chiude la porta dell'Ordine, aprirò il portone del sindacato e di quella miriade di interessi che gravitano intorno alla parola sanità.*

*Questo non significa che non consideri con tristezza questo momento ma, potetemi credermi, essa è già passata ed il sorriso è tornato perché, per dirla alla Benigni, la vita è bella.*

*Potrei persino dire, e lo faccio, che mi diverto molto a sentire le divagazioni sul tema "vittoria" che stanno facendo i vincitori di "Medici insieme".*

*C'è chi vuole rivoltare l'Ordine come un calzino, chi vuole rifare il Bollettino lodato ed invidiato da tantissimi Ordini italiani, chi vuole aprire sportelli, chi amerebbe colpire i presunti colpevoli prima dei tre gradi di giudizio, chi si domanda perché l'Ordine non si sia interessato del commissariamento della ASLNa4, chi, insomma, agitando la bandiera dei medici con la media dei 47 anni degli eletti all'Ordine, pensa che il meglio si ottenga mutando tutto, tradendo il dettame antico che afferma perentorio che l'ottimo (il loro?) è nemico del buono (il nostro) nel nome di una svolta possibilmente a sinistra e considerando l'età avanzata il peggiore di tutti i mali.*

*Solo su di un punto ho subito capito tutto: quando infatti sul commissariamento della ASLNa4 ci si è posto l'assurdo interrogativo di cosa avesse fatto l'Ordine, la risposta mi è stata data dall' assessore che ha definito la cosa uno sbaglio ed un arbitrio del governo.*

*La concomitanza è talmente tale che il ricordo della voce del padrone è venuto subito alla ribalta in uno, nel commento, all'obbedienza cieca, pronta ed assoluta.*

*Ho l'impressione che per divertirmi dovrò solo sedermi sul greto del fiume ed attendere che passi il decantato nuovo.*

*Applaudirò se riuscirò ad individuarlo, soffrirò con loro se verrà a galla l'adagio che tra il dire ed il fare c'è di mezzo il mare o, se più vi piace, altro è parlar di morte altro è morire.*

*Dovrò, dovremo solo attendere fors'ancor che qualche medico che ha dimenticato quello che ho dato, a piene mani, alla classe ed a Napoli si ricreda e di ciò sarei lietissimo, anche se il pentimento non potrà essere esteriorizzato per quella paura, illogica ma presente, che è stata alla base di molti voti.*

*Ed è forse per questo che mentre chiudo la mia lunga collaborazione al Bollettino ed auguro a tutti lunga vita e prospero avvenire, faccio anche all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli un augurio sincero: Signore, fa che esso sia sempre Ente ausiliario dello Stato e non di un assessore, qualunque esso sia.*

*90 anni fa moriva il patologo Paul Ehrlich, premio nobel e geniale pioniere dell'immunologia, dell'ematologia e della farmacologia.*

## Colorando particelle elementari

di Mariano Marmo\* e Guido Sacerdoti\*\*

**F** secondo sia come teorico che come sperimentatore, Paul Ehrlich fu una figura rappresentativa del particolare rapporto che univa ricerca e prassi medica tra l'ottocento ed i primi del novecento.

Insieme a Koch, Pasteur e Lister appartiene alla memoria per l'attitudine, come un moderno mago, di rubare i segreti della natura allo scopo di diagnosticare, curare e prevenire le malattie.

Ehrlich nacque a Strehlen in Germania, ora Strzelin in Polonia, nel 1854. Era ebreo, figlio di un distillatore. All'Università di Strasburgo Wilhem von Waldeyer (1836-1921) incoraggiò la sua inclinazione per la ricerca medica, introducendolo allo studio dell'istologia ed all'uso delle colorazioni all'anilina nelle preparazioni istologiche. Dopo un anno con Waldeyer, Ehrlich tornò all'Università di Bratislava per proseguire i suoi studi medici.

Weigert, Julius Cohnheim (1839-1884), Ferdinand Cohn (1828-1898) e Rudolf Heidehain (1834-1897) lavoravano tutti in quell'Università, il cui Istituto di Patologia fu particolarmente attivo sia per le ricerche di Cohnheim sulle infiammazioni, sia per il patrocinio di Cohn al lavoro di Robert Koch sull'antrace.

La tesi di laurea di Ehrlich (1878) divenne un classico dell'ematologia; Weigert stesso si occupava dei problemi riguardanti l'affinità selettiva dell'anilina per differenti cellule e com-

i coloranti organici, egli mise a punto una tecnica di colorazione che differenziava il bacillo della tubercolosi da altri organismi morfologicamente simili ma non patogeni e, sfruttando siste-

*Paul Ehrlich fu una figura rappresentativa del particolare rapporto che univa ricerca e prassi medica tra l'ottocento ed i primi del novecento. Insieme a Koch, Pasteur e Lister appartiene alla memoria per l'attitudine, come un moderno mago, di rubare i segreti della natura allo scopo di diagnosticare, curare e prevenire le malattie.*



ponenti cellulari, e la prima ricerca importante di Ehrlich fu compiuta nel laboratorio di suo cugino. Egli aveva scoperto e distinto dalle cellule del plasma nel connettivo una grossa cellula granulare che chiamò *mastocita*. L'anno seguente descrisse e dette il nome ad un particolare tipo di globuli bianchi, gli *eosinofili*.

A quel tempo si era trasferito a Berlino, dove divenne primario della famosa *Clinica della Carità Friederich von Frerichs (1819-1885)*. La clinica era all'avanguardia nella ricerca applicata alla sperimentazione clinica e gli anni che Ehrlich vi trascorse furono eccezionalmente produttivi. Continuando a lavorare con

maticamente l'affinità selettiva dei tessuti vivi verso coloranti diversi, riuscì a studiare il metabolismo e la distruzione dell'ossigeno all'interno dell'organismo. La sua monografia *Das Sauerstoffbedurmis des Organismus (1885)* ebbe un grande successo; in altre ricerche di questo periodo egli usò il blu di metilene per colorare i tessuti nervosi e la fluorescina per osservare il flusso degli umori ottici e lo sviluppo di alcuni test diagnostici.

Nel 1888, avendo trovato il bacillo della tubercolosi nella propria saliva, dette le dimissioni e partì per l'Egitto dove rimase per un anno, con beneficio per la sua salute.

Tornato a Berlino nel 1889,

\* *Dirigente responsabile Terapia Iperbarica (II S.A.R.) – A.O.R.N. "A. Cardarelli"*

\*\**Prof Incaricato Dip. Int. Clinica Sperimentale "A.Lanzara- F. Magrassi" II Università di Napoli*

aprì un laboratorio privato in un appartamento in affitto e rivolse la sua attenzione ai problemi della immunità. In un'importante serie di esperimenti sui topi dimostrò la possibilità di immunizzare esemplari appena nati contro proteine tossiche grazie a degli anticorpi (così furono chiamati) presenti nel latte delle madri immunizzate.

Nel 1899, quando la sua fama era ormai grande, Ehrlich fu nominato direttore dell'Istituto Reale di Prussia a Francoforte sul Meno per le terapie sperimentali; qui rimase fino alla sua morte, coadiuvato da un gruppo di fedeli assistenti.

L'Istituto attrasse ricercatori da tutto il mondo. Al periodo di Francoforte risalgono la famosa teoria della "catena laterale" sull'interazione antigene-anticorpo, le ricerche sul cancro, gli studi sul meccanismo emolitico ed i lavori sulla chemioterapia che culminarono con la scoperta del *Salvarsan* e del *Neo-Salvarsan*.

Un composto arsenicale, l'*Atoxil*, era stato adottato nel trattamento della tripanosomiasi (malattia del sonno) ed Ehrlich si era sempre più convinto che una "antipsepsi dell'interno" potesse essere possibile con l'uso di "proiettili magici" (questo termine fu da lui usato nel 1906), cioè molecole tossiche aventi affinità particolare per i patogeni. L'identificazione del microrganismo responsabile della sifilide (la spirocheta *Treponema Pallidum*) ed il successo dell'inoculamento di esso nelle scim-

mie e nei conigli rese possibile il trattamento con i chemioterapici e la *therapia sterilisans magna* della malattia.

Per incarico di Ehrlich una casa farmaceutica sintetizzò dei composti ed egli, con un gruppo di collaboratori tra cui Sahachiro Hata (1873-1938), provò un gran numero di derivati arsenicali. Il numero 606 (brevettato con il nome di *Salvarsan*) si dimostrò promettente e nel 1910 cominciò ad essere impiegato nella cura della sifilide dell'uomo.

Le difficoltà dovute ad un'am-

fisico; nel dicembre 1914 egli ebbe un leggero colpo apoplettico. L'anno seguente, il 20 agosto del 1915, a Bad Homburg, un secondo colpo gli fu fatale.

Ehrlich aveva ricevuto nel 1908, insieme ad Elie Metchnikoff (1845-1916), il premio Nobel per il suo lavoro sull'immunologia; ricevette di nuovo la candidatura per il *Salvarsan* e la chemioterapia. All'epoca della morte di Ehrlich, comunque, lo scalpore che questo lavoro aveva sollevato non si era ancora spento.

A differenza dei primi pionieri



ministrazione trascurata, alle reazioni tossiche dei pazienti al farmaco ed ai campioni impuri, aumentarono sempre di più, compromettendo la già precaria salute di Ehrlich. Lo scoppio della prima guerra mondiale indebolì ulteriormente il suo

(e sfruttatori) della chemioterapia e della sieroterapia, Ehrlich era privo di istinto mercenario, anche se la sua lingua tagliente lo aveva reso poco popolare in taluni ambienti, e non certo a causa della puzza dei suoi sigari, che fumava senza interruzione.

## Comunicare all'Ordine il cambio di residenza

**Si invitano i Colleghi la cui residenza è mutata rispetto a quella depositata all'atto dell'iscrizione a far pervenire agli uffici dell'Ordine un certificato di residenza aggiornato o a presentarsi agli stessi uffici al fine di autocertificare la modifica intervenuta. Tale adempimento è estremamente importante per la gestione dell'Albo ed evita fastidiosi disagi ai fini del pagamento delle tasse annuali e del recapito della corrispondenza.**

**Si richiama l'attenzione dei Colleghi Medici sulla urgenza di adeguarsi a quanto imposto da evidenti esigenze organizzative e burocratiche.**

*Recenti acquisizioni e confronti su temi e problemi della psichiatria*

# XIII Congresso Mondiale di Psichiatria

di Maurizio Mottola

**D**a sabato 10 a giovedì 15 settembre 2005 si è svolto al Cairo (Egitto) il XIII Congresso Mondiale di Psichiatria "5.000 YEARS of SCIENCE and CARE Building the Future of Psychiatry", con la partecipazione di esperti di 130 società scientifiche di psichiatria.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel rapporto del 2004 sulla salute mentale sottolinea con allarme che attualmente nel mondo 450 milioni di persone soffrono di disturbi mentali e circa 873.000 persone si suicidano ogni anno.

Tale problematica è responsabile della perdita del 13% degli anni di vita (DALYs) e tale perdita nelle condizioni attuali è destinata ad aumentare del 15% nei prossimi 15 anni. Entro il 2020 il 25% della popolazione dei paesi più industrializzati sarà gravato da disturbi mentali e solo l'1% sarà preso in carico come paziente, in quanto se tutte queste persone si curassero i bilanci statali crollerebbero.

L'OMS afferma che è necessario tenere presente che la malattia mentale (che non include il mero malessere psicologico) è responsabile di un enorme peso per la società non solo in termini di sofferenza ma anche di perdite economiche e di concausa di numerose malattie fisiche.

Le risorse finanziarie destinate per la promozione della salute e del benessere sono considerate erroneamente una spesa, quando sono invece nei dati delle ricerche forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità un investimento, in quanto la maggiore risorsa naturale delle nazioni sono i cittadini.

Promuovere efficacemente la salute ed il benessere dei cittadini significa dunque promuovere la prosperità di una nazione, in quanto la sua maggiore risorsa sono proprio i cittadini.

Per questi motivi vanno potenziati i servizi psichiatrici ed i servizi psicoterapeutici soprattutto nei confronti di quelle fasce della popolazione non abbiente; che - non potendo ricorrere alle cure di psichiatri e psicoterapeuti libero professionisti- devono potersi rivolgere ai servizi sanitari pubblici, ove purtroppo, a causa della mancanza di fondi o della carenza del personale, spesso ricevono solo dei trattamenti di urgenza ed emergenza.

Se si intende inoltre per prevenzione non solamente la diagnosi precoce e la rimozione delle possibili cause patologiche, bensì la promozione e l'impiego di tecniche e metodiche attinenti alla più specifica delle risorse dell'individuo -la sua mente-, allora ne deriva che per la prevenzione del disagio psichico e l'implementazione della salute mentale occorre incrementare l'accessibilità alle cure nelle sue varie articolazioni.

Alla salute mentale viene in molti paesi destinato meno dell'1% dei fondi sanitari e la stessa salute mentale non ha la priorità che le andrebbe attribuita, in considerazione anche del fatto che quella mentale è la più specificamente umana delle malattie.

Presidente della Società Mondiale di Psichiatria è stato designato Mario Maj, direttore del Dipartimento di Psichiatria della Facoltà di Medicina della Seconda Università degli Studi di Napoli (SUN), già presidente della Società Europea di Psichiatria e già consulente dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per il settore della salute mentale.

Anche in Italia (dove c'è stato tra il 2000 ed il 2003 un aumento del consumo di psicofarmaci pari al 75%) la scelta che si pone è di destinare le risorse adeguate all'assistenza psichiatrica, sia tenendo

conto che rendere operative e funzionali strutture che seguano il paziente psichiatrico nelle varie fasi del percorso assistenziale è una scelta politico-sociale di civiltà con i suoi relativi costi, sia rendendosi, conto che tale scelta va anche sostenuta a livello culturale con informazioni ed iniziative che contribuiscano ad elaborare la radicata "paura della follia".

Infatti gli sviluppi, scientifici dei modelli biologico, psicoterapeutico, psicosociale consentono di affrontare in maniera multidisciplinare la malattia mentale, laddove in molti contesti la "paura della follia" costituisce un deterrente che interferisce con l'adeguato trattamento dei disturbi mentali.

Il futuro della psichiatria è vincere il confronto con l'esiguità dei fondi ed i pregiudizi che ancora ineriscono la malattia mentale.



*Intervento del Presidente della FNOMCeO sulle affermazioni del responsabile del Dicastero dell'Economia e Finanze*

## Sanità: Del Barone a Tremonti

### "Non conosce il problema delle prescrizioni"

Con un certo disappunto il Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Giuseppe Del Barone ha commentato le dichiarazioni rilasciate da Giulio Tremonti, secondo le quali "esistono medici che prescrivono 60 ricette al giorno di medicinali molto costosi, che non sono ragionevolmente riferibili all'oro campo di attività". "Quanto dichiarato dal Ministro dell'Economia e Finanze in Commissione Bilancio del Senato - ha detto Del Barone - è frutto di una mancata conoscenza dell'argomento trattato. La prescrizione del medico, infatti, è sempre fatta secondo scienza e coscienza nell'interesse del paziente, scegliendo di volta in volta il farmaco più appropriato sempre nell'ottica, ove possibile, del contenimento dei costi. Senza dimenticare che grazie alla professionalità dei medici si è avuto, nel nostro Paese, un notevole aumento della vita media". "E' bene inoltre ricordare che è proprio al medico di famiglia che il cittadino si rivolge per acquisire, attraverso il ricettario del SSN, i farmaci prescritti dal collega specialista, sia esso ospedaliero o universitario, farmaci spesso costosi che in questo modo possono essere a lui attribuiti in base alla necessità della loro prescrizione" ha detto

Del Barone sottolineando anche che occorre tener presente infine che i livelli di prescrittività di ogni medico sono rapportati alla tipologia e all'età anagrafica dei propri pazienti. Più anziani iscritti, maggiore sarà la quantità e il costo dei

farmaci. "Ben venga quindi la tessera sanitaria, ricordata da Tremonti per monitorare la spesa farmaceutica - ha concluso il Presidente della FNOMCeO - spesa che in ogni caso rispetterà sempre in pieno le esigenze del malato."

## Tremonti a FNOMCeO

### "Ampia fiducia nel lavoro dei medici"



Il ministro dell'economia Giulio Tremonti ha espresso "la più ampia fiducia sul lavoro che fanno con grande professionalità" i medici italiani, in una lettera al Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi, Giuseppe Del Barone. Questi aveva criticato le parole pronunciate da Tremonti in Senato a proposito del problema della spesa sanitaria e delle prescrizioni mediche. "Illustrando in Commissione Bilancio del Senato il Rapporto sull'Italia del Fondo Monetario Internazionale - scrive Tremonti - con specifico riferimento al paragrafo 9 dove si formula l'invito a sviluppare iniziative come la 'tessera sanitaria' (such as the tessera sanitaria, the Agenzia del Farmaco, and mechanisms to increase local and personal accountability), ho fatto un caso tratto dalla stampa. In particolare, pubblicato sul Mattino di Napoli del 18 maggio 2005 dove si legge di un medico che prescriveva medicinali costosi a pazienti ignari". "Tutto qui - conclude la lettera - ferma, fuori dalla patologia, la più ampia fiducia sul lavoro che fanno con grande professionalità e grande senso del dovere i medici italiani."



*Dal Presidente della FNOMCeO un ringraziamento ai colleghi e apprezzamenti per l'impegno messo in campo da Storace e Baccini*

## Del Barone: Finalmente in porto il Contratto della Dirigenza Medica

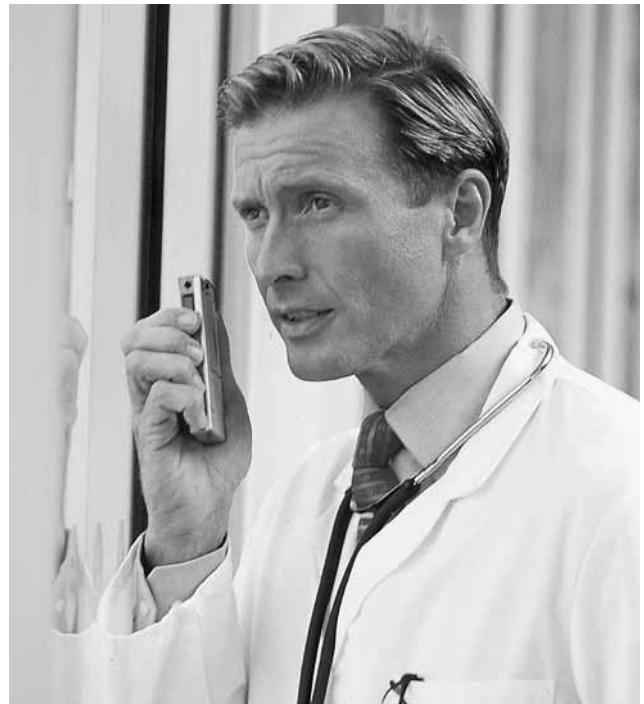
✓ iva soddisfazione è stata espressa dal Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Giuseppe Del Barone per la firma del contratto della dirigenza Medica.

"A conclusione di questo lunga trattativa - ha dichiarato il Presidente della FNOMCeO - sento il dovere di ringraziare tutti i colleghi medici per la disponibilità ed il senso del dovere che hanno dimostrato, nei confronti dei cittadini, per tutti i 46 mesi di lotta, durante i quali hanno sempre assicurato alti livelli di assistenza".

"L'auspicio - ha continuato Del Barone - è che varato il primo, il secondo biennio contrattuale possa essere definito in tempi brevi, meglio se entro l'anno".

"A tale riguardo rivolgo un invito al Ministro della Salute Storace ed al Ministro della Funzione Pubblica Baccini, unito al sentito ringraziamento per l'impegno messo in campo per favorire la conclusione della vicenda contrattuale".

"Confido inoltre - ha concluso Del Barone - che da ora in poi i rinnovi possano essere conclusi nel rispetto dei tempi previsti dai contratti e dalle convenzioni, per assicurare ai medici italiani quella serenità sul piano professionale, necessaria per esercitare al meglio i loro compiti".



## Sono in ritiro i diplomi di abilitazione professionale conseguita presso la "Federico II"

Presso l'Ufficio Esami di Stato dell' Ateneo sono disponibili i diplomi di abilitazione professionale fino al 1999. Per il ritiro del diploma è necessario:

- 1) la restituzione del certificato sostitutivo del diploma, eventualmente a suo tempo rilasciato;
- 2) una marca da bollo vigente;
- 3) un documento personale di riconoscimento; ovvero, in caso di ritiro a mezzo di terzi, apposita delega con sottoscrizione e copia del documento di riconoscimento del delegante.

A tal fine l'Ufficio Esami di Stato, sito nella sede centrale dell'Università al C.so Umberto I n° 40 - Napoli, è aperto al pubblico nei seguenti giorni:

Martedì e Giovedì  
dalle 9.00 alle 12.00  
e dalle 15.00 alle 17.00





*Sul filo della memoria tra momenti di vita e professione*

## Vecchi ricordi in compagnia di una tazza di tè: cronaca di un evento medico-mediatico eccezionale

di Ezio Maria Laurito

Comodamente sprofondata nella poltrona da relax intento a sorseggiare il mio tè preferito, il Twinings of London, sfogliavo distrattamente un quotidiano campano quando la mia attenzione fu richiamata da un editoriale intitolato "Il Sud che funziona: trentamila ricoveri l'anno, ottantamila prestazioni ambulatoriali.." e giù una sfilza di numeri "da presidio pediatrico napoletano a grande azienda ospedaliera di rilievo nazionale" e ancora "in quelle corsie ebbero le prime cure specialistiche i due gemellini siamesi fusi dal tronco in giù che poi furono separati al Great Hormond Hospital di Londra...".

Fu così che vecchi ricordi pervadono tumultuosamente, dapprima vaghi poi sempre più nitidi, la mia mente! Tutto ebbe inizio nel '91. Allora ero un giovane e promettente e aiuto che operava già da alcuni anni, per l'appunto, in una delle più importanti. Strutture ospedaliere pediatriche del Mezzogiorno.

Le pagine dei giornali di quei giorni riportavano la notizia di un evento eccezionale: la nascita, nella provincia irpina, di una coppia di gemelli congiunti denominati dalla scienza medica xifoofaloeschiopagi in quanto uniti per il torace, l'addome, il bacino con solo due arti inferiori. Notizia intrigante ma lungi dal pensare che tale avvenimento mi avrebbe visto coinvolto appieno o meglio avrebbe sconvolto sette mesi della mia vita!

Alcuni giorni dopo, infatti, mentre mi trovavo in reparto tutto preso dalla gestione dei pazienti che avevo in carico sentii del trambusto: si trattava dei gemelli trasferiti per il decorso post-operatorio dalla nostra chirurgia dove erano stati sottoposti ad un primo e delicato intervento per ano imperforato.

A quell'epoca insieme ad un'altra

*Le difficoltà quotidiane erano innumerevoli; dal calcolo del dosaggio dei farmaci da somministrare al controllo dei parametri vitali. Nonostante fossimo*



*impegnati in questi slalom clinico-assistenziali andava prendendo gradualmente consistenza, suffragata dalla revisione della letteratura al riguardo, l'ipotesi di una possibile separazione di Mario e Beniamino!*

collega più giovane ero stato assegnato all'assistenza del box divisionale con maggior numero di bambini, per meriti suppongo energetici dovuti alla giovane età, e sempre per tale motivo, ritengo, fummo incaricati dal nostro Professore di seguire i gemelli fino a quando il Tribunale dei Minori non avesse provveduto: ad emettere l'ordinanza di istituzionalizzazione degli stessi in un noto nosocomio piemontese per bimbi plurimalformati. I primi giorni ci videro tutti presi da problematiche oggettivamente complesse incluso l'aspetto relazionale con i parenti il primo incontro con quest'ultimi mi lasciò turbato, soprattutto mi colpì la freddezza del padre ed il realismo del nonno che da vecchio agricoltore andava ripetendo quasi ossessivamente "...quando da noi nascono vitellini con due teste si lasciano morire senza far nulla".

La madre non era presente a quei

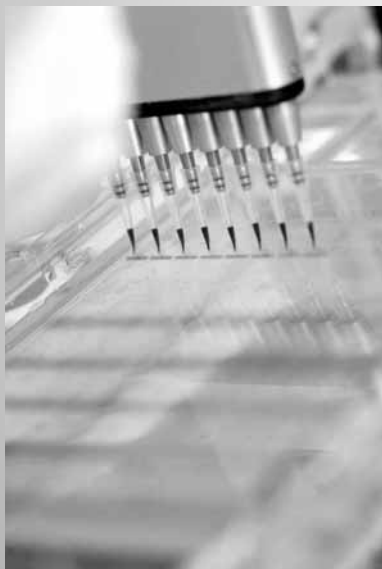
primi incontri perché ancora sotto shock: l'avremmo vista per la prima volta dopo alcune settimane. Le difficoltà quotidiane, come dicevo, erano innumerevoli; dal calcolo del dosaggio dei farmaci da somministrare al controllo dei parametri vitali. Nonostante fossimo impegnati in questi slalom clinico assistenziali andava prendendo gradualmente consistenza, suffragata dalla revisione della letteratura al riguardo, l'ipotesi di una possibile separazione di Mario e Beniamino! Eh sì! erano questi i nomi dei nostri gemelli: l'uno paffutello e biondino, Mario, l'altro magrolino e bruno, Beniamino.

Per una valutazione anatomico-funzionale quanto mai vicina alla realtà di quello che si presentava come un vero e proprio rompicapo non si poteva prescindere dallo stabilire la esistenza o meno di un cuore unico, di un sistema epato-biliare e di un tubo

/ Il vaccino antinfluenzale, utile alla prossima epidemia stagionale è in distribuzione.

La distribuzione, per la gran parte, si indirizza ai servizi vaccinali delle ALS ed ai medici di famiglia. Il vaccino deve essere prescritto da un medico e non può essere un'automedicazione.

Le aziende produttrici sono state informate per tempo che questo anno vi sarebbe stata un'aumentata richiesta di vaccini. La motivazione è data dal fatto che 10 scor-



## **Pubblichiamo la Nota del Ministero della Salute sul vaccino antinfluenzale**

so anno la copertura vaccinale delle categorie primarie, target della vaccinazione (anziani e malati) è stata insufficiente (60%). Ricordiamo che la vaccinazione deve essere offerta soprattutto alle categorie a rischio, indicate dalla circolare ministeriale, mentre non è considerata essenziale per le altre persone, incluso i bambini sani.

Il vaccino antinfluenzale non protegge contro l'influenza aviaria, che d'altra parte non riguarda l'uomo e non è presente nel nostro Paese.

Nemmeno il vaccino attuale può essere un'assicurazione contro un'eventuale nuova pandemia, che sarebbe, per definizione, causata da un nuovo virus influenzale

finora sconosciuto.

Ricordiamo inoltre che il vaccino antinfluenzale diventa protettivo entro due settimane dall'iniezione e l'epidemia stagionale è prevista, come ogni anno, tra la fine di dicembre e l'inizio di gennaio, quindi c'è ancora tempo per vaccinarsi.

Le aziende produttrici hanno assicurato una imminente ulteriore distribuzione di nuove scorte di vaccino antinfluenzale stagionale.

Le stesse aziende produttrici di vaccino, rapidamente interrogate dal Ministero, hanno dichiarato che da lunedì prossimo 14 novembre saranno in distribuzione alcune centinaia di migliaia di dosi di vaccino antinfluenzale.

digerente in comune nonché l'entità e il numero degli shunt vascolari esistenti. Fu così che la numerologia pitagorica entrò nei nostri pensieri con il 3, quanti erano per l'appunto gli ostacoli da superare. Si iniziò, pertanto, con il modificare il dispositivo del Tribunale dei Minori che ci consentì di dare inizio agli approfondimenti diagnostici necessari.

Come una barchetta in piena procella procedevamo nelle indagini che ben presto rilevarono l'inadeguatezza del potenziale strumentale a disposizione e la necessità di rivolgersi ad altre realtà per dirimere i famosi quesiti-chiave. Prendemmo, allora, personalmente contatto con un collega di una Fondazione scientifica cittadina - un vero mago della diagnostica nucleare per immagini.

Nelle uscite programmate, tenendo conto delle disposizioni del Tribunale a tutela della privacy dei gemelli per eludere curiosi o paparazzi in agguato

a volte venivano a crearsi situazioni a dir poco paradossali.

Come quando ... "Ma dove è la scatola dei biscotti? adoro accompagnare al tè queste delizie del palato!", in uno dei tanti spostamenti, rigorosamente con life care e con due rianimatori al seguito, la nostra caposala che teneva con un sol braccio un fagottino da cui spuntavano le vivaci testoline di Mario e Beniamino fu aspramente redarguita da un passante per quello che sembrava un comportamento negligente e acrobatico al tempo stesso.

Al centro specialistico ci attendeva il nostro amico Dino che in breve ci svelò i segreti di quel raro e complesso rompicapo rappresentato dai gemelli. Una sensazione di profonda soddisfazione per un lo o possibile riscatto da una condizione di sofferenza commista ad un fervore operativo, a quel punto, si impadronì di noi. Purtroppo quelle emozioni, decisamente positi-

ve, lasciarono subito il posto a molteplici interrogativi di ordine etico-morale. Era giusto separarli per "creare" due persone con gravi handicap non ultimi quelli legati alla deambulazione e alla sfera sessuale senza tener conto, poi, dei rischi propri di un intervento chirurgico di grande complessità e non ultime le conseguenze socio-economiche che sarebbero gravate sulla famiglia?

Se si fosse deciso di farlo, ancora, dove e chi era in grado di condurre o con successo in porto? A quelle domande già di per sé rilevanti si aggiungeva un altro problema altrettanto importante: comunicare ai genitori. Senza sconvolgere ulteriormente il loro equilibrio psicologico già precario, il nuovo cambiamento di rotta. Non avevamo tenuto conto delle risorse del Professore, uomo di provata esperienza, né della madre che, entrata in scena come un deus ex machina, con la forza d'animo davve-

ro inaspettata prese posto vicino ai propri figli: entrambi furono determinanti per il conseguimento del consenso parentale alla separazione. Ebbe così inizio, dopo quella diagnostica, una altra fase finalizzata alla ricerca dell'equipe chirurgica idonea, ben presto identificata nell'ospedale londinese - Great Hormond hospital - sede di un precedente intervento chirurgico condotto a termine con successo sulla coppia di gemelli congiunti con le stesse caratteristiche dei nostri. Prendemmo, allora, contatto epistolare con i colleghi inglesi in questo supportati da una dottoressa volontaria, la più ferrata linguisticamente tra tutti noi. Certo che io e la compagna di ventura, Giovanna, senza orari seguivamo Mario e Beniamino annotandone in cartella i rilievi clinici quotidiani, gemelli che in pratica noi già da tempo avevamo disgiunto. Beniamino, infatti era di mia pertinenza assistenziale mentre Mario della collega. Il carteggio intercorso con i chirurghi d'oltremarica di lì a poco si concretizzò nella visita preannunciata da parte del primo collaboratore, tale prof. Edward Kiely, del master londinese artefice della precedente separazione.

Contestualmente al fervore per i preparativi di accoglienza del chirurgo inglese iniziò il tourbillon di professori universitari in visita ai gemelli: auxologi, neurofisiologi, neuropsichiatri infantili, neonatologi. Di tutti loro rimane vivo il ricordo di una figura a dir poco singolare la neuropsichiatra infantile, una vera e propria caratteristica della scena professionale che interpretava appieno il luogo comune che vede gli strizzacervelli in equilibrio psicologico a dir poco instabile.

I suoi arrivi erano improvvisi, per nulla concordati, e relazionalmente vivaci; noi d'altro canto cercavamo in ogni modo di dribblarla e perché non volevamo essere distratti dalle nostre incombenze quotidiane e perché non volevamo essere sottoposti a sedute psico-analitiche da corsia. Chi invece, non poteva sottrarsi alle sue attenzioni erano Mario e Beniamino cui non chiedemmo mai opinioni in proposito .... Altra cosa era il neonatologo "Come si chiamava? ah si come il compianto grande Totò" ... in più di un'occasione si rivelò molto utile. Fu lui a suggerirci, ad esempio, di far ricorso ad una tecnica particolare, la

*... le indicazioni che mi apprestavo a darle fossero messe in opera nel migliore dei modi: purtroppo? Come avevo sospettato, nonostante l'isolamento e le precauzioni adottate) avevano contratto la bronchiolite!*

*Tale patologia che in condizioni ordinarie rappresentava il nostro pane quotidiano, per la complessità anatomico-funzionale dei gemelli avrebbe potuto rivelarsi fatale! Fu quello un periodo particolarmente impegnativo e stressante ma era il tributo da versare alla gloria.*



tecnometria, per valutare singolarmente la crescita dei gemelli; anche nelle difficoltà quotidiane ci diede qualche dritta esprimendo sempre un'umanità e professionalità davvero straordinarie. Persona davvero simpatica era, poi, il neurofisiologo. Oggi non più in vita avvalorando l'aforsma che il Signore chiama a sé sempre i migliori dall'aria scanzonata era stato compagno di studi del Prof. che spesso si divertiva a punzecchiare affettuosamente.

Veniva sempre accompagnato da una specializzanda con degli enormi occhiali che le conferivano l'aspetto da grande studiosa quale realmente rivelò d'essere. Anche ella entrò di fatto a far parte del nostro team assistenziale con compiti di monitoraggio neurologico che portò la risultati rilevanti pubblicati successivamente su una rivista scientifica di rilievo internazionale.

Eh si fu questo l'unico tributo alla vanità professionale "Drin... drin... drinn... il telefono squillava insistente" prepotente, angosciante! era notte inoltrata, alzai la cornetta e dall'altra parte prese corpo la voce preoccupata della volontaria con compiti di sorveglianza integrativa notturna ai gemelli: dottore... ascolti" Mi dava rigorosamente il Lei! "... stanno male ...respirano male ... hanno le labbra scure ...cosa devo fare?"

La voce impastata dal sonno ma con un eloquio contrattato volli, in primo luogo, rasserenarla ed essere

certo che, prima del mio sopraggiungere, le indicazioni che mi apprestavo a darle fossero messe in opera nel migliore dei modi: purtroppo? Come avevo sospettato, nonostante l'isolamento e le precauzioni adottate) Mario e Beniamino avevano contratto la bronchiolite!

Tale patologia che in condizioni ordinarie rappresentava il nostro pane quotidiano, per la complessità anatomico-funzionale dei gemelli avrebbe potuto rivelarsi fatale! Fu quello un periodo particolarmente impegnativo e stressante ma era il tributo da versare alla gloria. "Uuhm davvero squisiti questi biscotti, devo ricordarmi di acquistarne altri!"

Dopo tante peripezie e a gemelli ristabiliti giunse finalmente il momento dell'arrivo del master inglese. Edward Kiely confermò la possibilità di separare Mario e Beniamino dimostrandosi ottimista sulla riuscita dell'intervento stesso che lo avrebbe proiettato sulle prime pagine di tutto il mondo e nel gota scientifico: il suo anziano maestro, autore del precedente intervento su gemelli congiunti xifo-onfaloischioepagi, aveva deposto il bisturi a favore del discepolo. E venne il giorno della partenza di Mario e Beniamino alla volta del Great Hormond Hospital.

Volate piccoli sulle ali della speranza avrebbe declamato in tale occasione un poeta particolarmente ispirato!

Il resto appartiene alla cronaca mass-mediale...

*Insieme ad Università, MIUR e Ministero della Salute gli odontoiatri concludono un accordo per modificare l'accesso alla professione e per dare più valore e ruolo agli Ordini professionali...*

## Varato il nuovo esame di abilitazione "È una grande vittoria condivisa"

È stato finalmente trovato un accordo che cambia le regole del gioco nell'accesso alla professione odontoiatrica, dando agli odontoiatri e all'Ordine tutto un ruolo di primo piano.

"Ed è stato oltre che uno storico successo della professione, anche un accordo completamente condiviso" ha dichiarato Giuseppe Renzo, presidente della Commissione Nazionale Odontoiatri. Solo grazie al dialogo tra tutte le parti in causa -ha quindi sottolineato- si è potuto infatti licenziare un testo che ha trovato tutti concordi".

Dopo che un decreto firmato dal ministro Moratti alla fine del 2004

nominò una Commissione per la Riforma degli esami di abilitazione alla professione odontoiatrica, e una serie di incontri a marce forzate, ora la Commissione Nazionale Odontoiatri centra il suo obiettivo, raggiungendo un traguardo che è politico e professionale insieme.

Oltre ai rappresentanti ordinistici, ai lavori della Commissione hanno partecipato componenti del ministero della Salute, dell'Università, e professori universitari del Corso di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria.

Com'è noto, medici ed odontoiatri, per accedere alla professione, dopo gli studi universitari devono

superare un esame di Stato per iscriversi all'Albo, che è l'ultima tappa da raggiungere prima di poter esercitare a pieno titolo. Ma perché l'esame di Stato non sia più un mero duplicato della laurea era ed è importante che gli Ordini siano all'interno del meccanismo di accesso, riportando nell'alveo ordinistico un esame sinora gestito quasi esclusivamente dal mondo universitario.

Con l'accordo appena raggiunto si attua tale equilibrio. E si trova consenso unanime.

"I rappresentanti del mondo universitario- ha infatti detto Renzo a questo proposito- e in particolare il professor Dolci, presidente dei Corsi di Laurea in Odontoiatria, hanno riconosciuto la piena competenza dell'Ordine a verificare la Qualità dei professionisti, laddove si sono visti giustamente riconoscere la piena garanzia che sia l'Università, invece, ad assicurare la formazione".

Per il raggiungimento dell'accordo, fondamentale è stato anche il contributo degli altri due partner coinvolti: Miur e Ministero della Salute.

"È stato grazie al loro indispensabile ausilio, non solo squisitamente tecnico -ha infatti concluso Renzo- che è stato possibile raggiungere un testo da tutti condiviso".

Per divenire operante, il nuovo regolamento dovrà ora passare il vaglio di un lungo iter procedurale. Ma, pur con qualche "ritocco", l'accordo raggiunto garantisce che il testo non subirà sostanziali modifiche.

*Decisa presa di posizione su una delicata problematica professionale*

### No dell'Ordine all'attività di prelievo concessa ai Biologi

In data 8 Novembre us si è tenuta l'udienza innanzi alla V sezione del Consiglio di Stato relativa all'Appello proposto da questo Ordine (rappresentato e difeso dal Prof. Avv. Lucio Iannotta, Ordinario di Diritto Amministrativo) contro la Regione Campania ed il Ministero della Salute e nei confronti dell'Ordine Nazionale dei Biologi ed il Sindacato Nazionale Dirigenti SNABI-SDS.

L'appello è stato proposto al fine di ottenere l'annullamento e la riforma della Sentenza del TAR Lazio n. 912/2004, riguardante il provvedimento con il quale la Regione Campania ha deciso di consentire ai Biologi l'attività di prelievo di sangue capillare e venoso.

L'Ordine ha ritenuto di dover fare questa importante battaglia di principio nel superiore interesse dei Medici Chirurghi ed a tutela della salute dei cittadini.

Rimaniamo quindi in attesa di conoscere l'esito di tale impugnativa.

*Vibrata presa di posizione di Giuseppe Renzo in merito a corsi di laurea "fantasma" in Odontoiatria*

## Corsi di laurea privati in odontoiatria La professione pretende il rispetto delle regole

**F**inalmente riconosciuta la fondatezza della denuncia della Commissione Nazionale Albo Odontoiatri sulla diffusione di notizie relative all'istituzione di corsi di laurea "fantasma". Il MIUR con apposita nota, ha chiarito che il D.M. 83/2005 non prevede l'istituzione del Corso di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso l'Università degli Studi Europei "Franco Ranieri" di Villa San Giovanni.

È ora di smettere, ha dichiarato il Presidente della Commissione Odontoiatri della Federazione Giuseppe Renzo, di ingenerare false aspettative nei giovani e nelle famiglie che pensano legittimamente in base ad informazioni non veritiere che sia possibile l'accesso alla professione odontoiatrica attraverso corsi universitari non riconosciuti.

Da tempo la Commissione per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri della FNOMCeO e per ultimo in occasione dell'incontro con i Rappresentanti dell'Associazione Italiana Odontoiatri, Sindacato di categoria particolarmente attento a questo problema, aveva sollevato grandi perplessità su iniziative tendenti a pubblicizzare fra gli studenti l'accesso a corsi di laurea non legalmente riconosciuti.

Già a febbraio di quest'anno con un apposito comunicato stampa la commissione odontoiatri della FNOMCeO e i rappresentanti dell'AIO avevano preso ferma posizione contro l'innosservanza delle regole per l'accesso alla professione odontoiatrica.

Non erano preoccupazioni inutili, ha continuato Renzo, ma l'espressione del malessere dei rap-



presentanti più responsabili della professione odontoiatrica di fronte a comportamenti disinvolti che creavano prima aspetta-

tive infondate e poi delusione e sconcerto fra gli studenti che aspiravano ad accedere al corso di laurea.

### Nuove nomine all'Azienda Santobono-Pausilipon

Il 1° settembre i dottori Amedeo Fiorillo e Roberta Migliorati, entrambi oncologi pediatri provenienti dal Dipartimento di Pediatria dell'Università Federico II di Napoli, sono stati chiamati a dirigere le due strutture complesse di Neuroncologia e di Pediatria Oncologica dell'Azienda Santobono-Pausilipon. I due dirigenti vanno a completare la "triade" oncologica (leucemie/linfomi/tumori cerebrali, tumori solidi) che fa capo al Polo Oncologico dell'Ospedale Pausilipon dove già opera da anni il dott. Vincenzo Poggi, Primario dell'Ematologia Oncologica.

Il Polo Oncologico rappresenta uno dei pochi esempi in Italia di una struttura multidisciplinare totalmente impegnata nella diagnosi, nella cura e nella ricerca applicata alle patologie neoplastiche dei pazienti pediatrici.

*Ai neo-dirigenti i voti augurali di proficuo e duraturo lavoro (G.d.B.)*

*Spunti di riflessione sul rapporto ospedale-territorio e sulle implementazioni sull'assistenza*

# Il medico di medicina generale tra ospedale e territorio

di M.L. Fabiano, M.Taurisano, M.Coppola \*

La riforma del S.S.N. attuata dal legislatore dapprima con i decreti legislativi 502/92 e 517/93, e successivamente, in modo più organico ed articolato con il D.Lgs. 229/99, ha posto in rilievo due priorità ineludibili:

- la centralità del cittadino, dei suoi bisogni, delle sue aspettative;
- il contenimento della spesa sanitaria, impostato fondamentalmente contenimento della spesa sanitaria, impostato fondamentalmente sull'aziendalizzazione delle organizzazioni sanitarie, e raggiungibile soprattutto attraverso una maggiore appropriatezza delle prestazioni sanitarie offerte ed una più congrua riorganizzazione dei servizi sanitari sul territorio.

In quest'ottica, così come ribadito dall'attuale P.S.N., il concetto e l'attuazione della "rete integrata dei servizi" deve progressivamente sostituirsi alla usuale parcellizzazione degli interventi sanitari talora impropri e molto spesso non coordinati tra loro.

A tale scopo l'ASL NA 1 ha ritenuto necessario introdurre per i medici di medicina generale linee guida che suggeriscono comportamenti clinici e prescrittivi da adottare in relazione a determinate patologie e da condividere con i

medici ospedalieri per ottenere un'applicazione coordinata dei processi assistenziali.

La configurazione di servizi quali le dimissioni protette dagli ospedali, l'assistenza domiciliare integrata, le residenze sanitarie assistenziali, tende fondamentalmente a spostare



l'asse dell'assistenza sanitaria, riducendo i ricoveri ospedalieri ai casi di reale acuzie, bisognevoli di cure ad elevata specializzazione e a realizzare offerte sanitarie territoriali che più efficacemente possano attuare principi di umanizzazione e personalizzazione delle cure.

Il progressivo invecchiamento della popolazione, l'aumento assoluto delle malattie croniche e degenerative impone l'esigenza di ridimensionare la visione ospedalocentrica della sanità per rafforzare le

potenzialità del territorio, in primo luogo creando una rete integrata dell'assistenza primaria che sia in servizio permanente 24 h tutti i giorni della settimana, ed in collegamento continuo con gli ospedali, gli altri servizi della A.S.L., i servizi sociali.

La riorganizzazione delle cure primarie ha come obiettivo fondamentale la presa in carico dei cittadini, il governo dei loro bisogni di salute e l'organizzazione dei percorsi assistenziali per evitare il ricorso inappropriato al pronto soccorso e ai ricoveri ospedalieri, l'affollamento delle liste d'attesa per le prestazioni diagnostico-terapeutiche.

Per poter sostenere questo enorme carico di lavoro si dovrà dare maggiore sviluppo alla medicina associata tramite l'informatizzazione e la dotazione degli studi di personale amministrativo e infermieristico, la creazione di strumenti di sinergia e coordinamento con i servizi di guardia medica ed ospedalieri.

La recente intesa Stato-Regioni emanata in data 23 marzo 2005 stabilisce all'articolo 7 che le Regioni adottino entro il 30 settembre 2005 un provvedimento che aggiorni i rapporti tra l'ospedale e il territorio prevedendo il coinvolgimento costante e permanente dei MMG e dei PLS per una reale integrazione assistenziale tra cure primarie e cure ospedaliere, anche attraverso percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi.

\* Associazione Italiana Donne Medico - sezione Rosalind Franklinn-Napoli

*Importanti precisazioni in merito alla Fondazione*

## Nota informativa ONAOSI

di Umberto Rossa \*

### *Assistenza soggetti disabili.*

I Ministeri Vigilanti (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Ministero dell'economia e delle finanze) hanno approvato due delibere adottate dagli organi amministrativi della Fondazione ONAOSI: la delibera n. 34 del 26 febbraio 2005 riguarda la disciplina dei soggetti disabili; la delibera n. 57 dell' 11 settembre 2004 definisce i "criteri per l'ammissione alle prestazioni di iscritti ricompresi in specifiche casistiche, rimaste in sospeso, nella fase di passaggio al quadro normativo conseguente alla legge n.289/2000". La delibera sui soggetti disabili è un primo segnale d'intervento per questi Colleghi per i quali l'ONAOSI studierà appositi servizi ed opportunità in base alle risorse disponibili. Prima dell'estensione dell'obbligo contributivo il Presidente Paci riferiva che l'Ente assiste già circa 100 disabili con un sussidio economico. Dopo la finanziaria 2003 si sono verificate le condizioni per potenziare tale servizio anche con altri aiuti ed iniziative o servizi non prevalentemente di carattere contributivo. Per Statuto gli orfani disabili sono assistiti vita natural durante dalla Fondazione ed inoltre verrà introdotto l'esonero totale della quota per i contribuenti disabili al 100%. Si è in attesa del parere dei Ministeri vigilanti. Quanto alle situazioni rimaste in sospeso contenute nella delibera del settembre 2004, la Fondazione ricevuta l'autorizzazione ministeriale, potrà ora sanarle: gli eredi, le vedove (o gli

*Dopo la finanziaria 2003 si sono verificate le condizioni per potenziare tale servizio anche con altri aiuti ed iniziative o servizi non prevalentemente di carattere contribu-*



*tivo. Per Statuto gli orfani disabili sono assistiti vita natural durante dalla Fondazione ed inoltre verrà introdotto l'esonero totale della quota per i contribuenti disabili al 100%. Si è in attesa del parere dei Ministeri vigilanti.*

aventi diritto) dei contribuenti deceduti durante la fase transitoria fra l'entrata in vigore della Finanziaria 2003 e l'effettivo richiamo delle quote (un lasso di tempo di circa un anno e mezzo) vengono ricompresi fra gli assistiti. I familiari, regolate le quote, potranno cioè beneficiare dell'assistenza della Fondazione. Questa soluzione consente di fatto a circa 200 orfani di sanitari, tra bambini e ragazzi, di essere ammessi all'assistenza dell'ONAOSI. I comunicati di approvazione ministeriale delle delibere ONAOSI sono pubblicati sulla Gazzetta Ufficiale del 14 luglio scorso.

### *Linee guida politiche e programmatiche della Consiliatura ONAOSI 2005-2010.*

Sono stati varati i principi, le linee generali ed operative in base ai quali si orienterà la politica della Fondazione nel quinquennio

2005-2010. Il punto cardine rimane il principio della obbligatorietà della contribuzione, quale unica strada nota, ad oggi, in grado di assicurare, concretamente, alla Fondazione le risorse necessarie per la stabilità e per le certezze future. Una particolare attenzione sarà rivolta all'incentivazione dell'assistenza domiciliare, fermo restando il mantenimento degli attuali livelli delle prestazioni e dei servizi. Il documento, inoltre, affronta i temi della solidarietà sostenibile e della convenienza per gli iscritti, del rapporto con le Istituzioni ordinistiche, della comunicazione e della gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare.

### *Approvazione bilancio consuntivo 2004.*

Si è proceduto all'esame ed all'approvazione del bilancio in oggetto, nonché dei documenti

\* Consigliere ONAOSI Responsabile della Comunicazione

contabili collegati. La portata del provvedimento assume particolare rilievo alla luce del passaggio dal regime antecedente alla Legge 289/2002 a quello attuale, in cui la platea dei contribuenti comprende tutti i sanitari iscritti ai rispettivi Ordini professionali. Il provvedimento passa ora all' esame dei Ministeri vigilanti ai fini dell' approvazione ai sensi dell' art. 3, comma 3, del D. Lgs. 509/1994. Successivamente, acquisita l'approvazione ministeriale, si provvederà a trasmettere agli ordini il Bilancio.

***Esonero definitivo dalla contribuzione per i sanitari con invalidità permanente o che risultino aver maturato 30 anni di versamenti all'ONAOSI - Determinazioni conseguenti.***

E' stata deliberata l'esenzione definitiva, a decorrere dal 1.08.2003, dal pagamento delle quote contributive ONAOSI per i sanitari con invalidità permanente pari al 100%, comprovato da idonea certificazione medica, nonché dei sanitari che risultino aver contribuito per un minimo di 30 anni e che abbiano compiuto 67 anni di età rispettivamente alla data del 31.12.2002 e 31.12.2003. Il rimborso di quanto eventualmente già versato necessita di apposita richiesta da parte del sanitario interessato, corredata da autocertificazione secondo schema e contenuti predefiniti. Il provvedimento

## Rinnovo delle cariche in seno alla CIMO-ASMD

La scrivente Segreteria Nazionale della CIMO-ASMD (Associazione Sindacale Medici Dirigenti) comunica la ratifica delle nuove cariche statutarie della Regione Campania per il quadriennio 2005/2009.

A seguito delle elezioni svolte in data 21/6/2005 sono stati eletti i dottori:

Paolino PERNA	Segretario Regionale
Guido QUICI	Vice Seg. Reg. Vicario
Vincenzo TAMMARO	Vice Segr. Regionale
Gennaro ALBANO	Vice Segretario Regionale
Mario COLUCCI	Vice Segr. Reg. Ammin.
Maurizio DI STASIO	Revisore dei Conti
Antonio DE FALCO	Revisore dei Conti
Carmine MONTANARO	Revisore dei Conti

*A tutti i neo-eletti un affettuoso e sincero augurio di buon lavoro (G.d.B.)*

è inviato ai Ministeri vigilanti ai fini dell' esercizio del relativo potere.

- Adeguamento rette e canoni per l'ospitalità pagamento nei Convitti e nei Collegi universitari, nei centri Formativi e nei Centri Vacanza della Fondazione per l'anno scolastico ed accademico 2005/2006. Sono state adeguate, al tasso di aumento ISTAT dell'anno precedente, le rette e i canoni per l'ospitalità a pagamento presso le strutture in

oggetto per l'anno scolastico ed accademico 2005/2006

- Avviso per l'ammissione a pagamento dei figli di sanitari nei Collegi universitari e nei Centri formativi per l'anno accademico 2005/2006. E' stato approvato l'avviso per l'ammissione a pagamento dei figli dei sanitari nei Collegi Universitari e nei Centri Formativi per l'anno accademico 2005/2006. Il termine ultimo per la presentazione delle domande di ammissione nelle strutture universitarie è stato anticipato al 20 agosto 2005.
- Finanziamento dei posti aggiuntivi nelle scuole di Specializzazione in Medicina e Chirurgia. E' stato assunto l'impegno di spesa per n. 19 posti aggiuntivi per le scuole di specializzazione in Medicina e Chirurgia.
- Contribuzione ONAOSI: Contenzioso. Due udienze presso il Giudice di Pace di Velletri si sono concluse positivamente per la Fondazione con la rinuncia agli atti di causa da parte dei ricorrenti e la conseguente estinzione dei procedimenti, con la cancellazione dal ruolo.





*Impegno degli psichiatri campani a tutela della professione e dell'utenza*

Il 13.09.2005, presso la sede dell'Ordine dei Medici di Napoli, si è tenuta una conferenza stampa sulle problematiche relative alla gestione dell'assistenza psichiatrica nei servizi pubblici.

All'esito, il Presidente dell'Ordine Giuseppe Del Barone ed una rappresentanza di psichiatri campani, hanno evidenziato quanto segue:

- l'attuale organizzazione dei Centri di Salute Mentale non garantisce l'utente in tutto il suo percorso assistenziale, in particolare per quanto attiene alle urgenze ed alle emergenze psichiatriche;
- vi è commestione storica tra l'attività ordinaria e l'attività in emergenza delle unità operative di salute mentale campane, che ha svilito la professionalità degli specialisti e stigmatizzato ulteriormente il percorso assistenziale degli utenti;
- non è stato ancora codificato, nonostante vari solleciti, un



## Incontro all'Ordine sull'assistenza psichiatrica nei servizi pubblici

di Manlio Russo

protocollo di intervento tra i vari istituti deputati al trattamento delle urgenze psichiatriche (SIRES, Forze dell'Ordine, pronto soccorso ospedaliero, servizi sanitari intermedi, agenzie territoriali).

Per tali motivi richiedono:

- che sia data risposta concreta al documento specifico firmato in data 15 luglio 2005 da circa sessanta psichiatri della ASL Na1, e inviato ai referenti regionali e aziendali;
- l'abolizione del servizio di pronta disponibilità notturna e festiva, poiché obsoleto ed inadeguato rispetto alle dovute garanzie per un intervento da effettuare, per le urgenze, in tempo reale;
- l'adozione di un sistema operativo per le urgenze psichiatriche - comprensivo di specifico protocollo

d'intesa sulle procedure da seguire - analogo a quello previsto dalle normative nazionali ed attuato in tutte le altre regioni d'Italia, ad eccezione della Campania;

- il rispetto e la tutela del sofferente psichico in maniera tale da garantirgli, in toto, il percorso assistenziale necessario ed analogo a quello previsto per tutti gli utenti che presentano patologie medico-chirurgiche;
- un incontro a breve con l'Assessore Regionale alla Sanità, Prof. Angelo Montemarano per ribadire ed approfondire il disagio e le difficoltà evidenziate nel citato documento, e per, eventualmente, aprire un tavolo specifico sulla problematica;
- che le Unità Operative di Salute Mentale cittadine non continuino ad essere mero ricettacolo di tutte le devianze, con conseguente svilimento della dignità professionale degli psichiatri che vi lavorano.

### Consulenza tributaria

Si ricorda che ogni giovedì dalle ore 12,00 alle 14,00 presso la sede dell'Ordine un consulente in materia tributaria è a disposizione degli iscritti per chiarimenti e informazioni di natura fiscale.



## Normative Assistenziali e Fiscali



a cura di Marco Perelli Ercolini

# Detenzione di farmaci scaduti

**G**li studi dei medici sono pieni di medicinali e qualche volta anche di farmaci scaduti, abbandonati dentro a qualche scaffale o nei cassetti della scrivania.

Talora ispezioni in ambulatori medici hanno evidenziato questi farmaci scaduti e il funzionario ha redatto la denuncia penale in relazione all'articolo 173 del Testo unico delle leggi sanitarie che prevede che le specialità medicinali per le quali è scaduto il termine di validità sono considerate guaste e imperfette e all'articolo 443 del codice penale secondo il quale è punibile chiunque detiene per il commercio, pone in commercio o somministra medicinali guasti o imperfetti.

Utile dunque una segnalazione ai medici per una maggior attenzione nella conservazione, nei loro studi, dei farmaci, ivi compresi i campioni dei medicinali anche se, come ribadito nella recente sentenza del Tribunale di Roma - giudice Cappiello sentenza numero 10601/2005, ai fini del riconoscimento della responsabilità penale è

necessaria la effettiva destinazione al commercio ovvero della somministrazione: la mera detenzione per la somministrazione deve ritenersi esclusa dal novero delle condotte punibili stante l'inapplicabilità per via analogica della nonna incriminatrice.

Per l'eventuale smaltimento l'attuale normativa che regola lo smaltimento dei farmaci scaduti (codice CER 180109) è disciplinata dal DPR 254/2003 che all'art.2, comma h, punto la ed eventualmen-

te 1 b, li classifica come rifiuti sanitari che richiedono particolari sistemi di gestione.

Il successivo art 4 rimanda al Decreto Legislativo 22/1997 (Ronchi) per le attività di gestione di tutti i rifiuti e pertanto anche per quanto riguarda i farmaci scaduti.

Il Decreto Ronchi li classifica, ai sensi dell'art.7, come rifiuti speciali e quindi soggetti ai relativi adempimenti (Registri di carico e scarico, Formulare per il trasporto e denuncia al Catasto Rifiuti; arti. 1 1, 12 e 15 DLGS 22/97).

Per quanto attiene lo smaltimento, il DPR 254/2003,

all'art.14 comma 1, prescrive lo smaltimento in impianti di incenerimento. La nonna però non specifica se la termodistruzione va effettuata in impianti diversi da quelli per i rifiuti urbani, per cui è presumibile che possano essere utilizzati gli stessi impianti.

Particolare attenzione andrebbe posta per i farmaci citotossici e citostatici, considerati rifiuti sanitari pericolosi a rischio chimico e classificati col codice CER 180108 e per i farmaci stupefacenti da smaltirsi secondo le procedure disposte dal DPR 309/1990 (attraverso il Servizio Farmaceutico dell'Asl).

## Pagamento Contributivo Quota B ENPAM

**S**postato al 15 novembre il termine ultimo per il pagamento del contributo delle Quota B ENPAM per i redditi da libera professione.

Secondo il regolamento del Fondo generale dell'ENPAM il contributo a favore della quota B andrebbe pagato entro il 31 ottobre mediante MAV dai medici che nel 2004 hanno avuto redditi da attività libero professionale eccedenti il minimale di Euro 8.936,64 (infraquarantenni o ammessi al contributo ridotto Euro 4.838,96), non già soggetti ad altra contribuzione previdenziale.

Il MAV precompilato è stato inviato ai medici dagli Uffici ENPAM cogli importi calcolati in base alla denuncia che i medici avrebbero dovuto inoltrare al Fondo generale Quota B entro il 31 luglio, pena la sanzione di Euro 120.

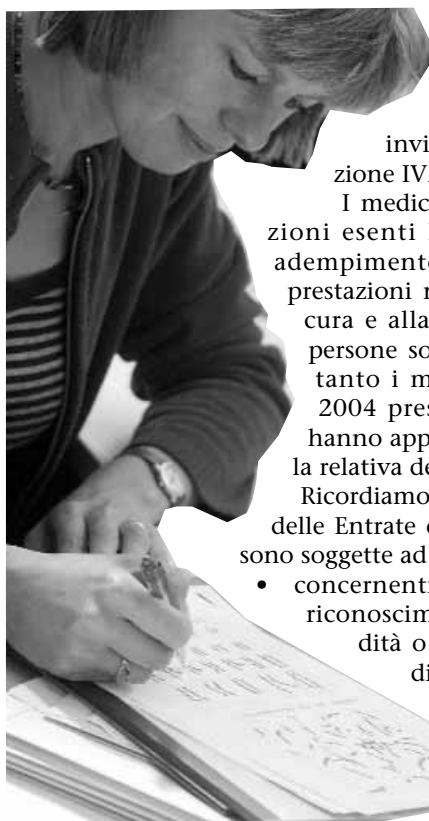
Va ricordato che il mancato ricevimento del Bollettino MAV non esonera dal pagamento del relativo contributo. Infatti in caso di mancato ricevimento il medico contattando l'Istituto di credito incaricato (Banca Popolare di Sondrio) potrà ricevere le indicazioni per il pagamento e l'eventuale duplicato del MAV.

Date alcune difficoltà tecniche postali che hanno portato a ritardi nelle denunce in luglio e dell'invio dei MAV il Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM in data 14 ottobre ha deliberato di spostare il termine ultimo i versamenti in relazione della dichiarazione reddituale 2004 al 15 novembre nei casi di obiettive difficoltà nel ricevimento del MAV.





## Denuncia IVA



Tutti coloro che nell'anno 2004 erano titolari di partita Iva e hanno fatturato con Iva sono tenuti entro il 31 ottobre ad inviare per via telematica la dichiarazione IVA.

I medici solitamente avendo solo operazioni esenti IVA non sono tenuti a questo adempimento. Tuttavia ricordiamo come le prestazioni non finalizzate alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione della salute delle persone sono invece imponibili IVA e pertanto i medici che hanno effettuato nel 2004 prestazioni certificative sulle quali hanno applicato l'IVA debbono ora inoltrare la relativa denuncia.

Ricordiamo che per la circolare dell' Agenzia delle Entrate del 28 gennaio 2005 numero 4/E sono soggette ad IVA le prestazioni dei medici

- concernenti lo stato di salute finalizzate al riconoscimento di una pensione di invalidità o di guerra (commissioni mediche di invalidità)

- atte a stabilire riconoscimenti di cause di servizio (accertamenti INAIL)

- condotte al fine di una valutazione in materia di questioni di

responsabilità e di quantificazione del danno in controversie giudiziarie oppure finalizzate alla determinazione di un premio assicurativo o alla liquidazione di un danno da parte di una compagnia di assicurazione

- tese a stabilire con analisi biologiche l'affinità genetica per accertamenti di paternità
- di natura peritale effettuate dal medico di famiglia quale ad esempio la certificazione per assegno di invalidità, per idoneità a svolgere generica attività lavorativa, per infortuni su modelli specifici assicurativi.

Sono invece esenti dall'IVA

- le prestazioni di certificazione per le patenti di guida ivi comprese quelle delle commissioni mediche locali per le valutazioni di idoneità alla guida di soggetti disabili
- le prestazioni mediche di chirurgia estetica in quanto connesse al benessere psico-fisico
- le certificazioni e le prestazioni dei medici di famiglia nell'ambito delle attività in convenzione (dichiarazione di nascita o di morte, denunce penali o giudizi arie, per rientro al lavoro o la riammissione a scuola a seguito di assenza per malattia, certificati di esonero alle attività ginniche di educazione fisica, certificati per l'invio di minori in colonie e comunità, certificati di avvenuta vaccinazione).

### **Il contributo variabile modulato secondo il reddito libero-professionale**

Pagabile presso qualsiasi sportello della Banca Popolare di Sondrio sul conto ENPAM oppure mediante MAV

- aliquota: 12,50 % - da Euro 8.936,64 (infraquarantenni o ammessi al contributo ridotto della Quota A 4.838,96) sino a Euro 47.964,05
- 2 % - gli ultrasessantacinquenni che intendono proseguire i versamenti - a domanda, coloro che sono iscritti obbligatoriamente e in via continuativa ad altro ente previdenziale
- 1% oltre i Euro 47.964,05
- calcolo: sul reddito libero-professionale dell'anno precedente non già soggetto a altra contribuzione previdenziale; ora viene effettuato dagli Uffici ENPAM in base al reddito denunciato
- denuncia: sull'apposito modulo fornito dagli Ordini entro il 31 luglio di ogni anno; il mancato invio della dichiarazione comporta la sanzione di 120 euro
- modalità della denuncia: la denuncia può essere inoltrata per via cartacea o telematica
- versamento: in una unica soluzione entro il 31 ottobre di ogni anno mediante MAV alla Banca popolare di Sondrio )
- contributo ridotto del 2%: possono chiedere il contributo ridotto coloro che possono dimostrare di essere titolari in via continuativa di una posizione previdenziale obbligatoria; l'opzione è vincolante

*Quando i confini tra verità e finzione sono sottilissimi...*

# Il Primario sfiduciato (racconto di fantamedicina) Ovvero la "Realtà Romanzesca"

---

di Renato Cimino\*

---

Il Prof. Cimetti aveva iniziato il servizio ospedaliero nel grande nosocomio del Centro-Sud alla fine degli anni 50 ed il Reparto specialistico che dirigeva era lo stesso dove era entrato da giovane Assistente tanti anni prima.

Il nuovo Direttore Generale aziendale, che era stato nominato da pochi mesi, aveva suscitato, all'interno dell'Ospedale e fuori, molte speranze di rinascita fondate sulla sua origine napoletana e sul pregresso lavoro in un prestigioso presidio sanitario emiliano.

Il Primario in questione ritenne di chiedergli un colloquio al fine di conoscerlo da vicino e potergli presentare, a voce, il Reparto di cui era a capo e le sue potenzialità future.

In segreteria furono molto gentili e gli fissarono un appuntamento in tempi brevi.

Il giorno fissato, all'ora stabilita di metà mattina, il Professore Cimetti si presentò per essere introdotto dal Manager.

La segretaria l'accolse con un soave sorriso facendogli però notare che sarebbe stata gradita anche la presenza del suo primo Aiuto, affermazione che suonò un po' equivoca alle orecchie del Primario che aveva richiesto un appuntamento del tutto personale.

Il Manager accolse il nostro eroe molto affabilmente e dopo alcuni preliminari di maniera venne subito al sodo e bruscamente gli disse.

"Caro Professor Cimetti, Lei ha quasi 68 anni e potrebbe rimanere in servizio per più di 2 anni ancora secondo una discutibile delibera di qualche anno fa. Penso che Lei, che ha tanto bene operato all'interno di questo Ospedale, abbia il diritto di riposarsi e quindi di pensionarsi un po' in anticipo.

Tra l'altro ho intenzione di procedere ad uno svecchiamento dell'Ospedale per attivare un vero processo di rinnovamento e perciò, se è d'accordo, Le faccio fare subito i conteggi relativi dall'Ufficio Personale"

Il Prof. Cimetti, che voleva parlare dei successi del suo Reparto nei vari settori della diagnostica, dell'assistenza e

della ricerca, rimase senza parole di fronte al piglio risoluto del Manager ed a stento riuscì a chiedere almeno un po' di tempo per pensarci su.

Il commiato fu brusco e senza convenevoli.

In Reparto, da quel giorno, l'atmosfera si fece gelida attorno al Professore che ancora non riusciva a rendersi conto perché dovesse pensionarsi in anticipo, considerata l'eccellenza dei risultati conseguiti in tanti anni di duro lavoro.

Ma il nostro eroe dovette convincersi, anche in base a strane telefonate da parte di colleghi sin-



dacalisti, che ormai per lui non vi era più posto nel nuovo assetto apicale divisionale stabilito dai politici di turno nelle stanze dei bottoni, regionale ed aziendale.

In particolare il suo Aiuto, peraltro in gamba sia professionalmente che politicamente, non vedeva l'ora di succedergli e non perdeva occasione per invitarlo a pensionarsi.

Fu così che il Prof. Cimetti spedì la domanda di pensionamento anticipato, dopo oltre 40 anni di servizio onorato, poiché aveva commesso l'errore di occuparsi più del Reparto che della Politica.

---

\* Primario Ematologo Emerito

*Il vaccino antinfluenzale strumento per combattere forme gravi e complicate*

## Lettera del Presidente della FNOMCeO ai Medici di Medicina Generale

Caro Collega, quest'anno la prevenzione dell'influenza mediante vaccinazione deve essere oggetto di maggiore attenzione. Il vaccino antinfluenzale, pur non proteggendo dall'influenza aviaria, costituisce lo strumento più efficace per la prevenzione delle forme gravi e complicate di influenza e per la riduzione della mortalità prematura nei gruppi a rischio.

La vaccinazione antinfluenzale va attivamente offerta sia alle categorie di soggetti a rischio di complicanze (anziani, malati cronici, bambini affetti da gravi patologie, etc.), sia ai lavoratori addetti ai servizi pubblici di primario interesse collettivo, i medici tra i primi.

E' importante, quindi, individuare tra i tuoi assistiti i soggetti da sottoporre a vaccinazione e diffondere informazioni corrette sull'influenza e sul vaccino, suggerendo le norme comportamentali più opportune per prevenire la malattia.

A tal fine, il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo



delle Malattie, (CCM), del Ministero della Salute ha predisposto l'opuscolo informativo allegato, che contiene suggerimenti estratti dalla Circolare Ministeriale n° 1 del 5 agosto 2005 "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2005-2006", disponibile sul sito del ministero della Salute ([http://www.ministerosalute.it/imgs/C\\_17\\_normati-](http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_normati-)

[va\\_566\\_allegato.pdf](#)).

Quest'anno l'influenza è nelle tue mani: puoi contribuire seriamente a ridurre l'impatto a beneficio dei tuoi pazienti e dell'intero Paese.

Confido molto nella tua responsabile collaborazione.

Molto cordialmente.

*Il Presidente FNOMCeO  
Giuseppe Del Barone*

*Di seguito riportiamo integralmente il documento redatto dal Ministero della Salute (CCM) per un'utile rivisitazione in termini di prevenzione e di epidemiologia riguardanti la virosi influenzale e il target dell'utilizzazione della profilassi vaccinale, considerando che ogni anno, in media, 5 milioni di italiani ne sono interessati, con picchi di 8 milioni.*

## L'Influenza: consigli per i medici

◀ / epidemia influenzale ogni anno causa centinaia di migliaia di ricoveri ospedalieri e contribuisce al decesso di alcune migliaia di persone. Il costo sociale dell'epidemia influenzale è molto rilevante per il nostro Paese. Il vaccino antinfluenzale, che viene annualmente prodotto sulla base dei virus circolanti, ha un'efficacia valutata dal 70 al 90% nella prevenzione dell'influenza. Anche quando non previene l'infezione, riduce il rischio di complicanze.

Quest'anno, alla luce dei recenti episodi di influenza

aviaria, la vaccinazione contro l'influenza umana assume una maggiore importanza: pur non proteggendo dall'influenza aviaria costituisce lo strumento più valido anche contro il rischio di una pandemia influenzale.

La vaccinazione, infatti:

- protegge l'individuo
- protegge la collettività
- previene le complicanze
- limita la circolazione di virus umani ed aviari

Inoltre, non è affatto da escludere che l'immunità acquisita con la vaccinazione antinfluenzale annuale possa ostacolare un eventuale virus influenzale pandemico.

Quindi, quest'anno, la vaccinazione va attivamente offerta non solo agli anziani ed ai malati cronici ma anche ad alcune fasce di popolazione, quali:

- 1) soggetti di età pari o superiore a 65 anni;
- 2) bambini di età superiore ai 6 mesi e adulti affetti da:
  - a) malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (inclusa l'asma persistente, la displasia broncopulmonare e la fibrosi cistica)
  - b) malattie croniche dell'apparato cardio-circolatorio, comprese le cardiopatie congenite e acquisite
  - c) diabete mellito e altre malattie metaboliche
  - d) malattie renali con insufficienza renale
  - e) malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie
  - f) malattie congenite o acquisite che comportino carenza produzione di anticorpi, immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV
  - g) sindromi da malassorbimento intestinale
  - h) patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici
- 3) bambini e adolescenti in trattamento a lungo termine con acido acetilsalicilico, a rischio di Sindrome di Reye in caso di infezione influenzale;
- 4) bambini pretermine (nati prima della 37<sup>a</sup> settimana di gestazione) e di basso peso alla nascita (inferiore ai 2500 g), dopo il compimento del 6° mese;
- 5) donne che saranno nel secondo e terzo trimestre di gravidanza durante la stagione epidemica;
- 6) soggetti di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti;
- 7) medici e personale sanitario di assistenza
- 8) contatti familiari di soggetti ad alto rischio (tale categoria di soggetti diventa un importante elemento per l'interruzione della catena di trasmissione, soprattutto quando i soggetti ad alto rischio non possano essere vaccinati a causa dell'esistenza di vere controindicazioni alla vaccinazione)
- 9) soggetti addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo
  - a) personale degli asili nido, insegnanti scuole dell'infanzia e dell'obbligo
  - b) addetti servizi postali e telecomunicazioni
  - c) dipendenti pubblica amministrazione e difesa



*Non è affatto da escludere che l'immunità acquisita con la vaccinazione antinfluenzale annuale possa ostacolare un eventuale virus influenzale pandemico. Quindi, quest'anno, la vaccinazione va attivamente offerta non solo agli anziani ed ai malati cronici ma anche ad altre fasce di popolazione*

- d) forze di polizia inclusa la polizia municipale
- e) volontari servizi sanitari d'emergenza
- f) personale di assistenza case di riposo.
- 10) personale che, per motivi lavorativi, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani.
  - a) detentori di allevamenti
  - b) addetti all'attività di allevamento
  - c) addetti al trasporto di animali vivi
  - d) macellatori e vaccinatori
  - e) veterinari pubblici e libero-professionisti

Non sottovalutare quindi gli effetti dell'influenza e l'importanza della vaccinazione

Identifica tempestivamente tra i tuoi assistiti, quelli a maggior rischio di contagio e consiglia loro la vaccinazione - Un'indagine conoscitiva, condotta lo scorso anno, ha dimostrato che il 41 % dei malati cronici si vaccina solo se il consiglio proviene dal Suo medico curante.

Considera che anche tu fai parte di una categoria addetta a servizi di primario interesse collettivo e, per il lavoro che svolgi, sei a rischio di contagio

Questi suggerimenti sono estratti dalla Circolare del Ministro della salute n. 1 del 5 agosto 2005 "Prevenzione e controllo dell'influenza. Raccomandazioni per la stagione 2005-2006" il cui testo integrale è disponibile sul sito del Ministero della Salute all'indirizzo:

[http://www.ministerosalute.it/imgs/C\\_17\\_normativa\\_566\\_allegato.pdf](http://www.ministerosalute.it/imgs/C_17_normativa_566_allegato.pdf)

*Un traguardo estremamente prestigioso raggiunto da uno dei massimi esponenti della psichiatria mondiale*

# Il Prof. Mario Maj eletto Presidente della Società Mondiale di Psichiatria

**M**ario Maj, Direttore del Dipartimento di Psichiatria del Primo Policlinico Universitario di Napoli, è il nuovo Presidente della Società Mondiale di Psichiatria. In tutta la storia della Società, è la prima volta che un italiano raggiunge questa carica. L'elezione è avvenuta al Cairo nel corso del Congresso della Società. Nata nell'ormai lontano 1950, la Società Mondiale di Psichiatria riunisce le società psichiatriche nazionali dei vari paesi del mondo (al momento 130). Essa rappresenta il principale interlocutore dell'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU) e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per quanto



riguarda la tutela della salute mentale in tutto il mondo, la classificazione, la diagnosi e la cura dei disturbi mentali, gli interventi di sostegno alle famiglie delle persone con disturbi mentali gravi e la prevenzione dell'abuso della psichiatria per finalità politiche. Tra le numerose attività recentemente la Società Mondiale di Psichiatria ha coordinato collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, gli interventi psicologici per le vittime dello Tsunami in alcuni paesi asiatici, e gli interventi in Cina per porre fine all'abuso della psichiatria nei confronti degli aderenti alla setta di Falun Gong.

Il Prof. Maj è stato già Segretario della stessa Società (con mandato per le pubblicazioni) dal 1999 al 2005. L'elezione del Prof. Maj rappresenta un significativo successo per la psichiatria italiana e per la scuola medica partenopea, di cui rappresenta uno degli esponenti più autorevoli. Il Prof. Maj è noto in tutto il mondo per le sue ricerche sulle patologie depressive e psicotiche. Nel corso degli anni, è stato attivo come docente e ricercatore in diversi paesi dell' Africa, dell' Asia e dell' America Latina. Dal 1989 al 1991 ha coordinato a Ginevra la Sezione di Neuropsichiatria del Programma Globale sull' AIDS dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Negli ultimi anni, Mario Maj è stato Presidente della Società Italiana di Psichiatria, della Società Europea di Psichiatria ed è tuttora Presidente della Società Italiana di Psichiatria Biologica.

Dal 1997 al 2000 è stato Presidente del Collegio dei Professori Universitari italiani di Psichiatria. E' Editor della rivista *World Psychiatry*, organo ufficiale della Società Mondiale di Psichiatria: e membro dell'Editorial Board di diverse riviste scientifiche internazionali. Nel corso della sua attività di studioso e ricercatore, ha pubblicato oltre 700 lavori su riviste scientifiche, diverse monografie ed ha scritto numerosi libri a tiratura internazionale sui principali disturbi mentali. Mario Maj è lo psichiatra italiano con il maggior numero di citazioni su riviste scientifiche internazionali tra il 1981 e il 2001. Le sue ricerche riguardano soprattutto

la caratterizzazione clinica e biologica e il trattamento dei disturbi psicotici, dell'umore, ansiosi e del comportamento alimentare. Uno stato di servizio davvero eccezionale, nonostante l'ancor giovane età, e un programma di lavoro già ricco di impegni e scadenze per la Società Mondiale dove Mario Maj continuerà a prestare la sua brillante opera di medico, di studioso, di ricercatore. Non possiamo che esprimere tutta la nostra fierezza per annoverare tra gli iscritti una figura di così autorevole rilievo, e la nostra gratitudine per rendere lustro all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Napoli

Al nostro Presidente "mondiale", fervidissimi auguri di buon lavoro.

## Il telegramma di felicitazioni del Presidente inviate al neoeletto

Personalmente et a nome Consiglio direttivo Ordine Medici chirurghi ed odontoiatri mi complimento di cuore per tua elezione at presidente Società Mondiale di psichiatria .

Buon lavoro e ad maiora.

Cordialmente  
Giuseppe Del Barone

*Confronto su una problematica di estremo interesse*

# Emergenza carcinoma mammario: strategie ed impegno

di Immacolata Capasso

Il carcinoma della Mammella sta diventando, per la sua elevata incidenza, una malattia sociale!

Il 23 maggio u.s. presso l'Auditorium dell'Ordine dei Medici si è svolto un convegno dal titolo:

**"Prevenzione ed Informazione del Cancro del Seno: Diamo Casa alla Speranza"** organizzato dall'Istituto dei Tumori Fondazione G. Pascale in collaborazione con il Comitato "Prevenzione Oncologica" della III Circoscrizione del Distretto 108 Ya Lions Clubs. Scopo di tale evento è stato l'occasione per unire tutte le Forze in questa lotta: Lions, Istituto Tumori, Università, Istituzioni, Caritas, Associazioni di volontariato laiche e cattoliche, Movimenti di Opinione e Mass media, a fianco delle donne che sono le vere protagoniste della prevenzione di questa malattia e che pertanto necessitano di una costante, adeguata, idonea e non sterile informazione. Perché "conoscere" vuol dire saper meglio affrontare questo male. Perché informare è un dovere del medico e un diritto del cittadino. Perché l'informazione è l'elemento essenziale della prevenzione! E prevenire vuol dire salvare vite umane o almeno regalare alle donne anni di vita e soprattutto qualità di vita. L'evento è stato patrocinato dal Comune di Napoli, dall'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di Napoli, dalla Croce Rossa Italiana e dalla Lega Italiana Tumori-Sezione di Napoli. Dopo i saluti del Presidente della III Circoscrizione Prof. Andrea Masella, del Presidente della FNOMCeO Prof. Giuseppe Del Barone, del Direttore Generale dell'Istituto Tumori di Napoli Prof. Mario Luigi Santangelo,



*Prevenire vuol dire salvare vite umane o almeno regalare alle donne anni di vita e soprattutto qualità di vita. L'evento è stato patrocinato dal Comune di Napoli, dall'Ordine dei Medici Chirurghi della Provincia di Napoli, dalla Croce Rossa Italiana e dalla Lega Italiana Tumori-Sezione di Napoli.*

dell'On.le Giuseppe Petrella, Vice Presidente della Commissione Affari Sociali alla Camera dei Deputati e della Consigliera Rosalba Cerqua in rappresentanza del Sindaco di Napoli, si sono avute le relazioni del Prof. Giancarlo Vecchio, del Prof. Marco Salvatore, del Prof. Giuseppe D'Aiuto e della Dr.ssa Immacolata Capasso che hanno affrontato, rispettivamente, il problema dal punto di vista della Ricerca di base, della radio diagnostica e della clinica.

I lavori stati moderati dal Prof. Lucio Zarrilli, dell'Università Federico II e dal Prof. Enrico Di Salvo, Direttore Scientifico dell'Istituto

Tumori di Napoli ed introdotti dal Dr. Bruno Buonanno, giornalista del Mattino.

Le relazioni sono state concluse dal Direttore della Caritas Diocesana (NA) Monsignor Vincenzo Mango che ha ribadito che il corpo è "un dono di Dio" ed è, pertanto, nostro dovere contribuire a tenerlo sano mediante la Prevenzione. Le conclusioni del convegno sono state affidate al Governatore del Distretto 108 Ya Lions Clubs, Roberto Scerbo, che ha ribadito la necessità di una sempre maggiore collaborazione tra Associazioni di volontariato ed Istituzioni in questo impegno sociale a



## Valida Iniziativa della National Geographic

*R*icevo e volentieri pubblico patrocinando l'iniziativa:

Caro Presidente,

è con grande piacere che le comunico di essere direttore di "National Geographic Italia" (mantenendo l'incarico di direttore di "Salute" - Repubblica).

Si tratta dell'Edizione Italiana di una rivista, come lei sicuramente saprà, tra le più prestigiose del mondo. Nel nostro paese è presente da pochi anni ed è mia intenzione farla conoscere ad un pubblico crescente. I temi che vengono trattati dal magazine riguardano la vita degli uomini, degli animali, della terra. Insomma di tutto, di più.

"National" è oggi una rivista, mensile, che affronta temi forti. Per farle qualche esempio: il numero di Settembre era interamente dedicato all'Africa e ai drammatici problemi (sanitari, sociali, economici, politici) di quel continente; la copertina di Ottobre era sull'Influenza aviaria; quella attuale, di Novembre, è sulla longevità, con articoli che raccontavano situazioni (Sardegna e Varese Ligure) in cui i nostri anziani vivono in buone condizioni.



Questi esempi servono per far capire perché mi rivolgo a lei come Presidente dei medici: i contenuti del magazine sono aderenti alla preparazione culturale e agli interessi professionali dei medici italiani. Non a caso tra i nostri abbonati contiamo già molti camici bianchi. Spero però di allargare il numero degli abbonati, è per questo che mi rivolgo a lei, i quali potranno avere tra le mani una rivista prestigiosa che racconta in modo unico il mondo e anche il nostro Paese.

Certo di cogliere il suo interesse e quello della categoria che le rappresenta, le invio i miei più cordiali saluti.

Con Simpatia,

Guglielmo Pepe

favore delle donne.

Ma poiché le parole non bastano, si è voluto che questo service fosse seguito da un gesto concreto di solidarietà per cui, durante il suo svolgimento, si è annunciato l'istituzione di un ambulatorio gratuito di visite senologiche per donne extracomunitarie. Ecco perché numerose sono state le associazioni che hanno aderito in massa. Erano presenti tra le altre, la CRI con Sorella Palmira Grusso, l'AIRC con la Presidente Gloria Frezza di Sanfelice, l'AIDM con la Presidente Assunta Cecchi, l'AMMI con la Presidente M. R. Salvarezza, Progetto Donna con la Presidente Claudia Penta, l'ALTS e l'AMAMI che, unitamente alla Caritas, individueranno donne extracomunitarie e/o donne indigenti della nostra città da convogliare nell'ambulatorio gratuito che si terrà di sabato. Ad ogni donna intervenuta

ed appartenente ad ogni ceto sociale, dalla nobile alla casalinga, dalla professionista alla più umile, si è voluto fornire un messaggio di speranza anche con il dono di una rosa e di un libretto informativo dal titolo **"Vincere il tumore del seno ... Una sfida possibile: per dare casa alla speranza"**, da poter leggere a casa per meglio essere informati su tale patologia e poter apprendere la metodica dell'autopalpazione; nuova edizione di un libretto già approntato e distribuito a donne e giovani studenti da qualche anno fa ed oggi con la Presentazione del Direttore Generale dell'Istituto Tumori di Napoli Prof. Mario Luigi Santangelo e con una nuova copertina, il cui significato simbolico, è stato spiegato all'uditorio dall'autrice, la Dr.ssa Immacolata Capasso, nel corso della presentazione dei lavori: *"Nella primavera della vita di*

*una donna (visto che l'età media di incidenza della malattia è scesa di molti anni!), il cancro si presenta come un albero grigio invernale, spoglio, che si staglia immenso, gigantesco verso il cielo ma ... dalla parte superiore di esso spunta un gabbiano che guarda verso l'alto e spicca il suo volo, ancora più in alto, verso il cielo a simboleggiare che occorre non abbattersi, ma guardare con speranza il futuro, se tale malattia avvolge qualcuno nella sua morsa gelida"*. Ed i due loghi, quello dei Lions e dell'Istituto Tumori, rappresentano tutte le forze di volontariato, da un lato, e tutte le Istituzioni, dall'altro lato, che devono coadiuvare le donne in questa Lotta nei confronti di questo male che ci auguriamo potrà essere sempre più debellato nel futuro. L'importante è non abbassare mai la guardia. E da parte di nessuno ... Donna compresa!

*Il punto di vista del Presidente della FNOMCeO sullo studio dell'OMS in tema di igiene*

## I Medici favoriranno la prescrizione dei farmaci generici ma senza subire pressioni

✓ **Intervento del Presidente dell' Antitrust Antonio Catricalà che nel puntare l'indice sul continuo lievitare della spesa farmaceutica ha nuovamente invitato i medici a prescrivere i farmaci "equivalenti", ha dato lo spunto al Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri, Giuseppe del Barone per riaffermare, sul tema, la posizione della categoria. "Ci siamo sempre dichiarati disponibili - ha affermato il Presidente della FNOMCeO - a collaborare per contenere, attraverso la prescrizione dei medicinali non griffati, la spesa per i farmaci, tanto che nel febbraio di quest'anno la Federazione degli Ordini dei Medici promosse con la Federazione dei Farmacisti, Federfarma e Associazione dei Consumatori un incontro per definire le linee per una comunicazione mirata ed una mobilitazione efficace delle figure professionali interessate, rivolta a diffondere l'uso dei generici, ad assicurare una adeguata informazione ai cittadini e a garantire a medici, farmacisti e operatori del settore tutte le informazioni necessarie.**

**"Tuttavia non consentiremo alcuna forma di pressione - ha aggiunto Del Barone - perché ciò sarebbe contrario al concetto stesso di prescrizione, scelta effettuata secondo scienza e coscienza ad esclusivo interesse della salute del paziente e già oggi nell'ottica di un contenimento dei costi, senza per questo privilegiare l'aspetto economico su quello professionale". "Pertanto - ha continuato - occorrerà puntare su una più adeguata informazione per mettere i medici nella condizione di conoscere le scadenze dei brevetti e sensibilizzare e assicurare i cittadini sulla validità ed efficacia dei farmaci equivalenti. Per quanto riguarda la prescrizione del solo principio attivo non sottovaluterò in ogni caso i rischi legati ad eventuali improprietà di trascrizione e/o di lettura, che potrebbero alterare le terapie prescritte ai pazienti". Il Presidente Del Barone ha inoltre commentato i risultati di uno studio condotto su numerosi ospedali italiani che avrebbe rivelato da parte dei medici scarsa attenzione per l'igiene delle mani. "Non ho elementi per mettere in dubbio i risultati dello studio effettuato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ciononostante sono convinto che i medici italiani conoscano l'importanza di una corretta igiene, in particolare quella delle mani soprattutto nel corso dell'attività professionale. Se invece ci riferiamo alle infezioni cosiddette nosocomiali la causa deve essere soprattutto ricercata nelle condizioni igieniche esistenti ancora in troppi ospedali che chiamano in causa aspetti organizzativi e gestionali prima ancora che le responsabilità degli operatori". "La diffusione dei "batteri, a mio avviso, - ha concluso Del Barone - è un problema che interessa ciascun ambiente e ogni settore della vita quotidiana. Pertanto l'opera di sensibilizzazione a favore di una igiene più attenta dovrà interessare la collettività tutta, medici compresi, a partire dai più giovani, con interventi informativi e didattici nella scuola".**

*Un CD per i medici di famiglia*

### A sostegno dei pazienti



**D**a Napoli una proposta di collaborazione tra strutture ospedaliere e medici di medicina generale. In occasione della presentazione della Carta dei Servizi, difatti, il direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II, dr. Carmine Marmo, ha reso noto che una copia della stessa corredata da un CD contenente la sua versione PDF sarà inviata a tutti i medici e pediatri di famiglia della Campania. "In tal modo - ha sottolineato il dr. Marmo - i medici potranno avere la Carta sul PC e stampare e consegnare ai propri pazienti quanto utile o necessario per essi, così da indirizzarli più idoneamente nell'usufruire delle prestazioni assistenziali della nostra Azienda"

E proprio in occasione della presentazione della Carta è avvenuta la prima simbolica distribuzione ad un veterano d'eccezione della medicina di famiglia: il presidente nazionale della FNOMCEO Giuseppe Del Barone (a destra nella foto), che il direttore Marmo ha definito "insostituibile riferimento per i colleghi che si occupano di medicina generale".

Il Presidente dell'Ordine dei Medici Giuseppe Del Barone, visibilmente emozionato per questo richiamo alle origini, ha salutato l'iniziativa con entusiasmo, ribadendo il ruolo del medico di famiglia nel garantire la continuità assistenziale dei pazienti ed augurandosi che iniziative del genere possano essere sempre più frequenti.

## Collegghi Scomparsi

*Si è spento un Maestro della Chirurgia toracica napoletana: Antonio Fimmanò*

# In ricordo di un amico

**A**ntonio Fimmanò nasce a Napoli il 6 Dicembre 1949, trascorre gran parte della sua infanzia a Pozzuoli, di tale periodo Egli amava discorrere spesso, accennando talvolta al tipico gergo locale. Entrambi i genitori cantanti lirici del Teatro S. Carlo di Napoli gli diedero sin da piccolo una impronta musicale, egli mostrò una predilezione per il pianoforte, passione che coltivò in maniera del tutto autonoma contro il parere degli stessi genitori.

L'uso artistico ed elegante delle mani è il trait d'union, che Lui stesso amava sottolineare, tra la Musica e la Chirurgia.

Dal 1972 diveniva Allievo del Prof. Giuseppe Zannini presso il quale trascorse con dedizione, amore e immensa stima i suoi anni di formazione medica e soprattutto chirurgica.

Raggiunse nonostante il grande impegno richiesto dall'attività assistenziale del Maestro, ma come spesso ribadiva "studiando la notte", nel 1975 la Laurea in Medicina e Chirurgia, nel 1980 la Specializzazione in Chirurgia Generale e nel 1985 in Chirurgia Toracica. Già nel 1989, a soli 9 anni dalla specializzazione in Chirurgia Generale, il Prof. Zannini lo definiva: "Collaboratore validissimo da tanti anni e Chirurgo esperto".

La carriera Universitaria era al centro delle sue aspirazioni ed è nel 2000 che dopo tante battaglie diviene Professore Associato di Chirurgia Generale presso l'Università degli studi di Napoli "Federico II", è questo certamente il momento più bello della sua vita lavorativa, seguito poi dal raggiungimento inatteso ma quanto mai desiderato della carica Assistenzia-



le di Primario della struttura complessa di Chirurgia Esofago-gastro-duodenale, ottenuta nel 2002.

Ancora oggi, a quasi un mese dalla sua scomparsa, è difficilissimo parlare e pensare a Lui al passato, è rimasto qualcosa di Lui che è ancora vivo, e forte. Abbiamo tutti la sensazione che sia partito per un Convegno, oppure che sia andato a Parigi a godersi una delle città che di certo amava di più, come raramente faceva quando decideva di staccare la spina dai suoi pazienti. La verità è che con Lui non se n'è andato solo un Chirurgo valoroso, un Maestro, un Professore Universitario, ma molto di più.

La sua figura era, anzi è, affascinante, "composita". E la Chirurgia solo una delle tante proiezioni, di certo quella meno nascosta, della sua Persona. La sua vita aveva tanti Amori, oltre alla Chirurgia. La musica, i viaggi, l'insegnamento, il mare. Il reparto e la sala operatoria

erano casa sua; e non c'era discorso in cui non facesse riferimento, almeno una volta, al suo grande ed amato Maestro, il Prof. Zannini, o a qualche musica che Lui stesso aveva composto, al racconto delle scorriere dei cani, che uno ad uno lo hanno accompagnato per tutta la vita. Aveva un dono speciale, che forse, come Lui stesso amava ripetere, Gli derivava dai genitori, che avevano lavorato nel campo dello spettacolo e dell'arte: la sua chiarezza espositiva era straordinaria.

Adorava le sfide. Non solo in chirurgia. Era un competitivo nato, e non solo con gli altri, ma soprattutto con se stesso; la competizione rappresentava, per Lui, il mezzo attraverso cui abbattere le proprie insicurezze, cercare in tutti i modi di raggiungere l'"optimum" e, perché no, per dimostrare, talora in maniera manifestamente ed elegantemente narcisistica, di essere un Numero Uno.

Mario Donisi

## Si rivaluti la convenzione di medicina generale

Una forte iniziativa politica e sindacale sull'accordo di lavoro dei medici del territorio, di medicina generale, di specialistica ambulatoriale e di pediatria di libera scelta.

E' l'obiettivo dell'associazione sindacale Cumi-Aiss che, in accordo con l'Unamef, chiede un incontro con la controparte pubblica, rappresentata dalla Sisac, per proporre una seria rivalutazione economica delle convenzioni.

"Una gestione miope, corporativa e frettolosa, da parte della Fimmg delle trattative sulle convenzioni di medicina generale e del territorio - si legge in una nota delle associazioni sindacali - ha portato a firmare un contratto con una netta perdita di peso economico per i medici. Con conseguenze anche negli altri settori della convenzionata. Se non si interviene

immediatamente, un accordo di lavoro, che in più occasioni abbiamo definito difensivo e di transizione, rischia di diventare un vero e proprio capestro per i camici bianchi di questa area".

L'Unamef e la Cumi-Aiss, dunque, invitano la controparte pubblica "a sanare questa ingiustizia", E' necessaria una risposta adeguata - continua la nota - alle legittime

aspettative dei medici che operano sul territorio".

Le due organizzazioni, in sintesi, chiedono un incontro alla Sisac. "la proposta - concludono le due organizzazioni - è quella già resa nota dalla Cumi-Aiss nelle passate settimane: si metta in linea questa area con la dirigenza medica e si preveda in Finanziaria lo 0,7% in più".

(n.d.r.)

*E' indubbiamente di estrema importanza la questione sollevata dalle due organizzazioni di rappresentanza sindacale tese alla tutela della medicina generale, che in questi ultimi tempi non è riuscita a far sentire fortemente il disagio che le deriva da accordi non specificamente tesi alla rivalutazione economica, ma anche professionale della categoria. Un plauso pertanto a chi rispondendo alla domanda inevasa di maggiore tutela e garanzia dei medici generalisti italiani concentra le proprie energie in una salvaguardia dei colleghi nella piena utilizzazione degli strumenti di rivendicazione extracontrattuali ma legittimi in seno alla dialettica politico sindacale e democratica del nostro Paese.*

(G.d.B.)

## In risposta alla lettera firmata sul Bollettino di Settembre



Concordo totalmente sul contenuto della lettera "firmata" del Bollettino di settembre 2005. I medici "ubriachi" di Ercolano, se sarà realmente provata la loro colpevolezza, vanno puniti severamente. A questo scopo si devono chiaramente requisire prove certe e concrete onde evitare processi sommari ed ingiusti. Necessita riprovar, inoltre, il comportamento dei vari supermanager, manager in seconda, direttori di distretto, etc... (ed agire di conseguenza), in quanto hanno permesso, e credo lo consentano ancora, che medici con responsabilità di guardia medica e di emergenza sanitaria operino in luride topaie, mortificati nella loro dignità e professionalità. Si invitino i suddetti "potenti" (coadiuvati da supponenti segretarie), ad alzare "le terga" dalle eleganti poltrone in pelle delle loro lussuose direzioni e trasferirsi nei presidi di guardia medica, dove, alcuni sanitari, abbruttiti dal contesto ambientale, hanno, forse, dimenticato il loro dovere di seri e corretti professionisti e la loro dignità di uomini.

Grazie per l'ospitalità

Alfredo Valente

(n.d.r.) E' un giustificatissimo bis in idem, totalmente condivisibile di quanto pubblicato a pagina 22 del Bollettino di settembre (G.d.B.)



## Libri Ricevuti



VIII Edizione di Marcello Piazza

# Epatite virale acuta e cronica

Questo libro, giunto alla VIII edizione con numerose ristampe, deve il suo successo alla grande semplicità e praticità e perché facilmente comprensibile anche quando tratta argomenti molto complessi e difficili. L'Autore, noto studioso di epatiti virali in campo internazionale, è soprattutto un clinico e vive di persona le problematiche connesse ai vari aspetti della malattia. Negli ultimi tempi numerosissimi progressi sono stati fatti in questa area e questi pongono spesso il medico innanzi a grandi responsabilità decisionali come ad esempio le nuove terapie dell'epatite cronica B, le varie modalità di trattamento dell'epatite cronica C, la gestione degli effetti collaterali ad essa legati, etc. Oltre alle epatiti virali sono trattati tutti i problemi della moderna epatologia ed in particolare: clinica e terapia della cirrosi epatica, cancro del fegato, steatosi epatica, epatiti autoimmuni; trasmissione sessuale, epatiti virali in gravidanza, trasmissione materno-fetale, interpretazione dei vari marcatori, portatori cronici di virus B e di virus C, infezione occulta da virus B, farmaci non epatotossici che possono essere somministrati ad epatopazienti (antibiotici, etc.), confezione HIV – virus epatitici etc.

Di particolare interesse il capitolo sulle immunoglobuline specifiche contro i virus C di cui l'Autore è lo scopritore che potrebbero essere di grande utilità, analogamente a quanto si verifica per le immunoglobuline contro il virus B, per evitare la reinfezione del fegato trapiantato, nella profilassi post-esposizione (puntura con ago infet-

to) e della trasmissione sessuale, nonché nella terapia di particolari casi di epatite cronica da virus C, da sole o in associazione ad altri farmaci.

La materia è aggiornata fino al Settembre 2005 e la veste grafica è particolarmente elegante e curata. Molto impressiva la copertina che rappresenta un olio di Cy Twombly intitolato "Verso l'Infinito" che allegoricamente testimonia il continuo ed inesauribile progredire della scienza.

**Marcello Piazza/ Epatite virale e cronica  
VIII Edizione Ghedini s.a.s. , Napoli  
Recensione a cura di Giuseppe Del Barone**

## Il disturbo posttraumatico da stress

di Antonio D'Ambrosio

Il collega Antonio D'Ambrosio ha curato un'ottima monografia sul P.T.S.D.

E' lettura di ottima fattura, consigliatissima, con un argomento trattato in maniera ottimale.

Complimenti!

(G.d.B.)

## La Chirurgia nelle professioni sanitarie

Sfogliando le pagine di quest'ultima fatica, successiva da poco all'uscita di un precedente lavoro, di Walter Craus, si percepisce innanzitutto la grande passione che l'Autore ha profuso nel trattare di Chirurgia; e con lui la collaborazione di illustri operatori, in gran parte napoletani, pur se non mancano professionisti di altre regioni italiane, Craus offre uno spaccato di grande levatura su quelli che sono i temi ed i problemi della Chirurgia attuale, dall'assistenza in chirurgia ( di Renda e Sodo) alla Chirurgia Robot assistita (di F. Concione, D. Cuccurullo e S. Errico) ai riferimenti di Chirurgia vascolare (di M. Taurino, M. Donasi, W. Craus), alle ulcere (di S. Abate e L. Vanni), vero problema nel paziente lungodegente e defecato.

Insomma un' "operazione" ben riuscita, quella di Craus, che ha trattato in maniera esaustiva e coordinato un lavoro dai poliedrici aspetti.

La Chirurgia, così, traspare da queste pagine come una grande opzione terapeutica non scevra di una sua consustanziata consapevolezza delle proprie potenzialità, ma anche dei propri limiti.

Una chirurgia al passo con i tempi, sempre tesa al miglioramento della tecnica per offrire al paziente una migliore umanizzazione dell'approccio invasivo, congiunto alla deliberata visione che si tratta di "una creatura totalmente nuova che, come la prima, anzi più della prima, con lo spirito innovativo che la permea, coinvolge il lettore fino all'ultima pagina", come ha felicemente sostenuto il Prof. Guido Mosella nella sua illuminante presentazione.

**Walter Craus – La Chirurgia nelle professioni sanitarie – Idelson – Gnocchi editore**



## Convegni - Congressi - Corsi di Studio



Dal 1 al 3 dicembre 2005 aggiornamento multidisciplinare in riabilitazione presso l'Hotel "Gli Dei" di Pozzuoli

# II Giornate Mediterranee di Riabilitazione

La seconda edizione delle "Giornate Mediterranee di Riabilitazione" che si terranno a Napoli nei giorni 1-3 dicembre 2005, hanno come sottotitolo "Highlights in Prevenzione e Riabilitazione Multidisciplinare". Ciò sta a indicare il carattere multidisciplinare del Congresso che, infatti, vedrà trattati argomenti di interesse cardiologico, pneumologico, ortopedico, fisiatico, geriatrico ed internistico. Il tema dominante saranno la prevenzione e la riabilitazione come elementi terapeutici essenziali per il recupero funzionale del malato cronico ed il suo reinserimento nelle attività produttive e sociali. Il Congresso sarà organizzato per sessioni specialistiche nel corso delle quali verranno affrontati argomenti di interesse interdisciplinare, consentendo uno scambio di conoscenze tra specialisti di discipline differenti. Sono previste sessioni di approfondimento pratico, nel corso delle quali i partecipanti apprenderanno le principali tecniche riabilitative.

Particolare risalto verrà dedicato alla riabilitazione del paziente con polipatologie, anche definito "paziente complesso": termine che sta ad indicare la difficoltà dell'approccio terapeutico da parte del singolo specialista, ma che deve piuttosto prevedere il coinvolgimento di un team multi disciplinare. Infine, si terrà una sessione dedicata alla prevenzione nel paziente ad alto rischio cardiovascolare, nel corso della quale verranno discusse le più moderne ed attuali strategie terapeutiche farmacologiche. Per informazioni ed iscrizioni:

G.P. Pubbliche relazioni tel 081.401201- 412835 fax 081.404036 e.mail : info@gpcongress.com

Seconda Università di Napoli

### Corso di Laurea in Medicina di Caserta Simposio

La videolaparochirurgia del varicocele nell'adolescenza. Novità e controversie

Belvedere di S.Leucio-Caserta  
10 Dicembre 2005 .

Segreteria Scientifica ed informazioni:  
Prof. Antonio Marte – Chirurgia Pediatrica SUN,  
tel 081.5666685, fax 081.5666683  
e.mail: antonio.marte@unina2.it



Napoli 16 dicembre 2005  
Hotel Palazzo Alabardieri

### II Simposio sulla malattia Varicosa: le Ulcere flebostatiche

L'iscrizione è gratuita e limitata a n° 60 partecipanti. Per informazioni ed iscrizioni:

Sig. Nunzia Irace, Solaria Service Congress Organizer  
tel 081.2466193-94 fax 081.2403698  
e.mail : nunzia@solariaservice.com

## II<sup>a</sup> Giornate di studio

### Il ritardo diagnostico in oncologia: confronto fra clinica e medicina legale

Napoli 5-7 dicembre 2005

Approfondimento multidisciplinare tra criteri medico-legali e valutazioni tardive in oncologia; prospettive e d analisi in campo di diritto penale con riferimenti specifici ai tempi della oncologia, inclusa una ampia trattazione sul SSN e le oncopatie .

Per informazioni e iscrizioni:

Sig. Rosa Cerasio  
c/o Istituto di Medicina Legale S.U.N.  
tel 081.5666019 - fax 081 459314 - 081 5513794,  
o ancora e.mail:  
luigi.palmieri@unina2.it; eiaffaioli@libero.it



## Convegni - Congressi - Corsi di Studio



9 - 10 Dicembre 2005  
Centro Congressi Partenope

### II° Convegno ANDI Campania

Il convegno, come da tradizione, nella prima giornata tratterà esclusivamente tematiche formative-culturali di carattere prevalentemente clinico-pratico, nella seconda giornata, al termine dei lavori scientifici, verrà dato spazio ad una tavola rotonda con referenti istituzionali, sull'attivazione di eventuali percorsi didattici integrativi nei Clsopd. Sull'accesso alla professione, con l'ausilio dell'associazione e dell'Ordine. Il convegno prevede in contemporanea, in altra sala, il convegno degli studenti dei Clsopd, che seguiranno i lavori congressuali attraverso video collegamento con la sala ANDI. 8 crediti ECM - Rif. N. 219670

#### PROGRAMMA PRELIMINARE

*Venerdì 9 Dicembre 2005*

**Ore 9,00 13,00**

Indirizzi di saluti e apertura dei lavori

*Prof. V. Malagnino*

La pratica endodontica nella moderna odontoiatria

*Prof. L. Gallottini*

IL restauro adesivo del dente trattato endodonticamente

**Ore 14,30 18,30**

*Prof. L. Guida*

Il recupero funzionale dei denti parodontopatici

*Dr. G. Carnevale*

L'estetica nei casi parodontali gravi: possibilità terapeutiche

*Sabato 10 Dicembre 2005*

**Ore 9,00 - 11,00**

*Prof. S. Matarasso - Dr. C. Cafiero*

Impianti post-estrattivi: indicazioni e limiti

**Ore 11,30 - 13,00**

Tavola rotonda: Il contributo della professione al percorso formativo dell'odontoiatra

Moderatore: *Prof. E. Epifania*

*Dr. F. Bruno, Dr. R. Callioni, Prof. G. Dolci, Dr. M. Di Trolio, Prof. G. Laino, Prof. E. Bucci, Dr. M. troiani, Dr. O. Delfino, S. Irace, U. Nicodemo*

#### Segreteria scientifica:

*Prof. E. Epifania - Dr. M. di Trolio, Dr. C. Anzisi, Dr. G. Pellegrino, Dr. G. Manzo, Dr. G. Moleti*

#### Segreteria Studenti:

*S. Irace, P. Leone, P. Falanga, U. Nicodemo*

#### Per informazioni ed iscrizioni:

MP s.r.l. Congressi e Comunicazione  
tel 081.5753432 - 081. 2466459 fax 081.5750145  
email : mpnapoli@tin.it

*Presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia  
del 2° Ateneo di Napoli è stato istituito  
per l'anno 2005-06*

## Master Universitario di II° Livello in Medicina dell'Età Prenatale

Direttore Prof. Antonio Cardone

Coordinatore Prof. Antonio L. Borrelli

I Master mirano a fornire un'ulteriore formazione post-laurea per l'esercizio di un'attività professionale ultra-specialistica; costituiscono titolo preferenziale per accedere al ruolo di ricercatore universitario e nei concorsi pubblici ospedalieri.

#### POSTI PROGRAMMATI

Numero minimo 10 iscritti, numero massimo 30 iscritti.

#### DESTINATARI

Possono accedere al Master i laureati in Medicina e Chirurgia secondo quanto previsto dal bando.

#### DURATA E CREDITI FORMATIVI

Il Master avrà una durata annuale per complessive 1500 ore corrispondenti a 60 crediti formativi universitari.

#### SCADENZA

Per essere ammessi al master gli aspiranti dovranno presentare, entro il giorno 25/11/05, la domanda di ammissione presso la segreteria studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia in via Marchese Capodisola 13 Napoli.

Nel caso il numero di partecipanti ecceda quello prefissato si terrà, in data 28/11/05, una prova concorsuale (quiz e colloquio).

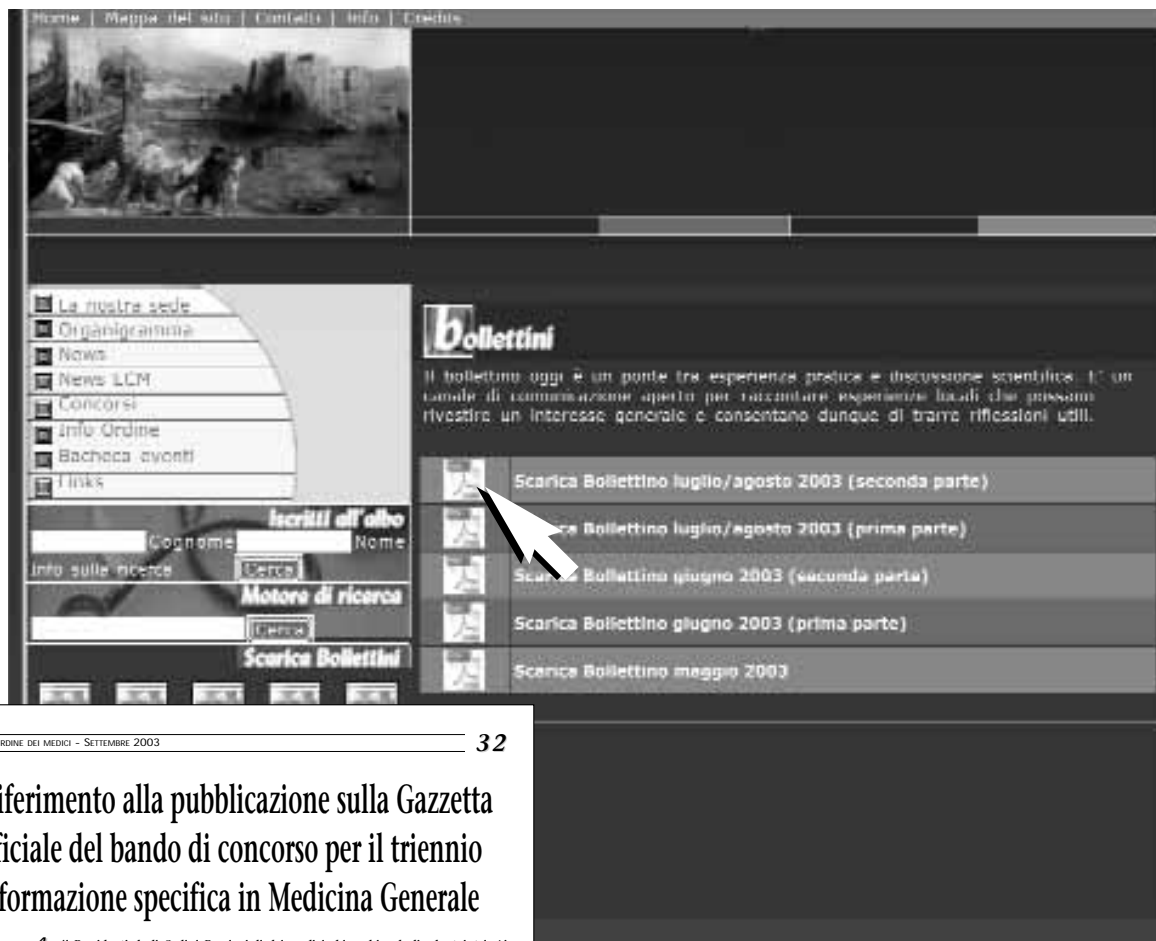
#### COSTO

Il costo totale del Master è di euro 2500 (duemilacinquecento) da pagarsi 2 rate da 1250 (milleduecentocinquanta) cada una.

Ulteriori informazioni si potranno trovare sul sito del 2° Ateneo di Napoli [www.unina2.it](http://www.unina2.it) (link Master).

Per comunicazioni contattare: Prof. Antonio L. Borrelli - tel. 081/5665605.

# I bollettini dell'Ordine on line



BOLLETTINO ORDINE DEI MEDICI - SETTEMBRE 2003

32

## In riferimento alla pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del bando di concorso per il triennio di formazione specifica in Medicina Generale

*A* i Presidenti degli Ordini Provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri. Ai Presidenti delle Commissioni per gli iscritti all'Albo degli odontoiatri

Roma 19 settembre 2003

Facciamo seguito alla nostra precedente comunicazione n. 83 del 16 settembre u.s. per informarvi che il Ministero della Salute, contrariamente a quanto dallo stesso in precedenza comunicato, ha reso noto, in data odierna, che il bando di concorso per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale non sarà pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale di venerdì 19 settembre, bensì su quella di martedì 23 settembre 2003, n. 74 (Serie IV speciale - Concorsi ed esami).  
Con i più cordiali saluti

Giuseppe Del Barone

*(n.d.r.) il testo è chiaro. Aggiungo che le domande potranno essere accettate sino al 23 ottobre, che gli esami dovrebbero farsi il 27 novembre e che i posti per la Campania saranno 150.*

(G.d.B.)

### Avviso ai medici operanti nel comune di S. Giorgio a Cremano

*R*iciviamo e pubblichiamo:

Si rende noto che con disposizione n. 27640 del 25.7.2003, il Sindaco di San Giorgio a Cremano ha delegato il Coordinatore del Servizio Assistenza Farmaceutica dell' A.S.L. NAS alla vidimazione ed al controllo del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti o psicotrope, detenuto da tutti gli operatori del territorio di questo Comune a ciò abilitati per legge. Di tanto codesti Ordini Professionali vorranno dare cortese comunicazione a tutti gli iscritti del territorio di questo Comune, notiziandoli in merito alle disposizioni che disciplinano la tenuta di detti registri.

Cordiali Saluti

SanGiorgio a Cremano, 28 luglio 2003

Dott. Luigi Suarato

### Finalmente liquidata la prima annualità delle Borse di studio per i formandi in Medicina Generale - biennio 2001-2003



Si comunica che con decreto dirigenziale n. 557 del 13.8.2003 dell' A.G.C. Piano Sanitario Regionale, si è proceduto alla liquidazione alle A.A. S.S. L.L. della Campania della prima annualità delle Borse di Studio per i Medici frequentanti il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale - Biennio 2001-2003.

Il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale - Biennio 2001-2003

Il Dirigente del Settore  
Dott. Francesco P. Iannuzzi

[www.ordinemedicinapoli.it](http://www.ordinemedicinapoli.it)

In tempo estremamente veloce ci si potrà collegare con l'Ordine dei Medici di Napoli ed avere non solo informazioni utili sulla vita professionale, come già indicato nel box relativo alla homepage del bollettino, ma anche "scorrere" on line i vari numeri dei mesi precedenti per poter consultare, rileggere o ristampare articoli di particolare interesse.