

**Direttore:**

Del Barone Giuseppe  
Presidente dell'Ordine

**Responsabile:**

Sessa Tommaso

**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 74 - Nuova serie N. 1 - Gennaio 2004

**Sommario**

Del Barone: "Consiglio ai cittadini di aver fiducia nei medici e nella farmacopea . . . . .	Pag. 2
25 Anni di servizio sanitario nazionale, 50 di Rai, privacy, piano ospedaliero per la Campania... Mamma lia che impressione!!! (di Giuseppe Del Barone) . . . . .	» 3
Quale futuro per il Sistema Sanitario Nazionale? (di Luigi Sodano) . . . . .	» 5
Ecco il nuovo elenco dei farmaci posti sotto monitoraggio . . . . .	» 7
Un anno di AMEC (di Vanni Russo) . . . . .	» 11
Sulla Privacy Sirchia scrive a Rodotà . . . . .	» 12
Antonio Blasi non è più con noi. . . . .	» 13
Riflessioni di un (quasi) "sopravvissuto" (di Ennio De Vincentiis) . . . . .	» 14
Approvato l'emendamento all'art. 33 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269. . . . .	» 15
Associazione Geriatri Extraospedalieri. . . . .	» 16
Fattori di rischio, patologie ed interventi terapeutico-riabilitativi quali obiettivi della valutazione multidimensionale nel paziente geriatrico . . . . .	» 17
"Il rischio professionale del Medico". Un problema risolvibile? Una normativa da rivedere! . . . . .	» 27
Qualità ed appropriatezza prescrittive in Medicina di famiglia: unione o separazione in casa? (di Salvatore Marotta) . . . . .	» 28
Corso di Perfezionamento in Nutrizione Infantile . . . . .	» 30
Riapertura del bando di selezione per ulteriori 100 incarichi di Tutor di medicina generale presso le Facoltà di Medicina e Chirurgia delle Università Federico II e S.U.N. . . . .	» 32

*Rubriche***Libri ricevuti**

Donne eubeae e l'uso dell'argilla nell'VIII secolo a.c. nell'isola di Ischia . . . . .	» 19
Il laboratorio medico: dall'alchimia al computer . . . . .	» 20

**Collegli Scomparsi** » 21

**Convegni - Congressi - Corsi di studio** » 22

*Solo un approccio etico e supportato dalle evidenze scientifiche fa della terapia farmacologica uno strumento di progresso sociale e sanitario a pieno beneficio dell'ammalato.*

## *Del Barone: "Consiglio ai cittadini di aver fiducia nei medici e nella farmacopea"*

*Presenza di posizione del Presidente della FNOMCeO dopo l'intervista sull'efficacia dei farmaci rilasciata a Londra da un esponente di una nota industria farmaceutica*

*"S*ulla salute non si può scherzare, è bene pertanto riflettere attentamente prima di rilasciare dichiarazioni che possono ingenerare senso di sfiducia tra i malati in generale e tra quelli cronici in particolare, verso le terapie attualmente disponibili".

Con queste parole il Presidente della FNOMCeO, Giuseppe Del Barone, ha stigmatizzato le dichiarazioni rilasciate nel corso di un Convegno svoltosi a Londra, da Allen Moses, alto esponente di una nota multinazionale del farmaco, secondo le quali la maggior parte dei farmaci attualmente in commercio risulterebbero inefficaci per circa la metà dei pazienti.

"Il contestuale riferimento alla farmacogenomica, quale scienza di frontiera in grado di fornire farmaci mirati per le esigenze di ogni singolo paziente - ha aggiunto Del Barone - ha inoltre tanto il sapore di intervento promozionale per un settore produttivo di prossima espansione che in un futuro, non troppo lontano, otterrà probabilmente i risultati sperati, ma che a tutt'oggi rimane ancora una speranza, un progetto a cui lavorare.

L'invito che mi sento di rivolgere ai cittadini - ha continuato il Presidente della FNOMCeO - è quello di avere fiducia nei loro medici e nelle possibilità terapeutiche messe a disposizione dalle attuali conoscenze scientifiche che hanno permesso a tutti noi di guadagnare migliori livelli di salute e una più lunga aspettativa di vita nonostante i gravi danni prodotti all'ambiente dall'industrializzazione selvaggia dell'ultimo secolo.

Per quanto riguarda la farmacogenomica tutti noi ci auguriamo che al più presto possa fornire ai medici gli strumenti adeguati per debellare le più gravi patologie. Oggi siamo ancora nel campo delle ipotesi e delle speranze, attendiamo di registrare le prime certezze che al momento non appaiono imminenti"



# 25 Anni di servizio sanitario nazionale, 50 di Rai, privacy, piano ospedaliero per la Campania... Mamma mia che impressione !!!

di GIUSEPPE DEL BARONE



L
 / arrivo del 2004 pare abbia portato con se l'avvento dei ricordi degli anni che furono: a fine dicembre abbiamo celebrato le nozze d'argento del Servizio Sanitario Nazionale, il 3 gennaio u.s. i 50 anni della RAI con la nascita della televisione digitale, Gasparri leader e Baudo terrificante uomo-remember di tempi che furono, sempre il 3, e vai ad affermare che non sia questo il numero perfetto, emetteva in Campania il primo vagito il Piano Ospedaliero. Sul S.S.N. se ne sono dette tante pur non essendo mai stata discussa la necessità della 833.

In essa vi erano desideri dolci e forti, ritrovabili in una parola guida - prevenzione - in una idealità profonda - eguale assistenza per tutti - nella speranza, non so fino a che punto ottenuta dopo il varo della devolution, di uscire dal labirinto delle mutue per imboccare la strada di una assistenza eguale per tutti, rivalutando una parola divenuta, nel tempo, di colore oscuro, la parola: territorio. Ma non basta.

Ripetuto sino alla nausea che la 833 fu un fatto di totale positività non si può, direi quasi contemporaneamente, non notare che questi criteri di equità sociale e tutela economica, nel significato più fisiologico, furono traditi, nel tempo, massicciamente.

Le USL prima e le ASL dopo funzionarono a scartamento ridotto, si auspicava l'avvento della meritocrazia e si videro le lottizzazioni politiche più smaccate ed il Tribunale dei diritti del Malato, anche lui di nascita 1978, forse anch'esso deludeva sposando tesi con questo o quel sindacato medico, o almeno facendo sembrare che ciò facesse, in una policromia di situazioni non sempre facilmente comprensibili.

Come mi è capitato di scrivere su "Panorama della Sanità" in occasione, come dire, dei festeggiamenti per i 25 anni del SSN, affermavo: "Il passaggio dalla mutualità o meglio dalle diverse forme di mutualità, diverse perché rappresentanti le diverse stratificazioni sociali ed economiche del tessuto sociale dell'epoca, ad un sistema che, rivalutatore dell'art. 32 della nostra Costituzione, ne esaltava più l'aspetto di diritto inalienabile alla salute da parte del cittadino e creava i presupposti ad una posizione sociale della medicina in Italia, costruendone una visualizzazione sociale e solidale. La possibilità che si potessero individuare dei livelli di assistenza uniformi per tutti i cittadini, di tutte le parti d'Italia era una scommessa che avrebbe fatto decollare questo sistema o ne avrebbe creato i presupposti al fallimento".

Ho virgolettato quanto mi è stato dato di scrivere e non me la sento di trarre conclusioni. Dico solo, e sfido chiunque ad affermare l'incontrario che, sentendo forte una esistente e persistente razionalizzazione in chiave economica, non vorrei si spingesse il medico ad una medicina difensiva ovvero ad una assistenza timorosa più della spesa indotta da una patologia che da un corretto ed umano approccio.

*Staremo, starò a vedere senza auspicare che siano i posteri a dare la definitiva sentenza. Non è il Bollettino il posto dove potrà parlarsi dei 50 anni della RAI. Dico solo che se, almeno a livello regionale, nelle varie Commissioni, qualche medico desse qualche consiglio, non si esasperassero diete e calorie, non si propagandassero colleghi creduti eccelsi solo per la continuità della presenza su vari canali, non si volgarizzasse troppo la nostra professione, beh! forse gli Onder, i Lubrano, i Mirabella, le Azzariti, le Lambertucci guadagnerebbero qualche euro in meno ma il grosso pubblico forse ambirebbe saperne di più dal "suo" medico anziché, con uno zapping esagerato, svolazzare, come farfalla di fiore in fiore, alla ricerca di una salute che potrà anche essere somministrata in chiave televisiva ma che per essere vera, buona salute potrà ed anzi dovrebbe essere quella nata dal rapporto medico-malato, ovviamente, nel pieno rispetto dei doveri dell'informazione.*

*La Giunta ha varato in Campania il Piano Sanitario Ospedaliero. Non ne voglio parlare a lungo perché, intristito da quanto successo, ed in negativo, per la convenzione regionale integrativa per la medicina generale, aspetto cosa rimarrà di questo Piano dopo il passaggio nel Consiglio regionale della Campania.*

*Un punto, diciamolo pure, è a favore della Tufano ed è dato dal fatto che, comunque, bello o brutto, un Piano è stato presentato.*

*"Il passaggio dalla mutualità o meglio dalle diverse forme di mutualità, diverse perché rappresentanti le diverse stratificazioni sociali ed economiche del tessuto sociale dell'epoca, ad un sistema che, rivalutatore dell'art. 32 della nostra Costituzione...".*

*Le dolenti note, ah! lei, perché sicuramente esistono, sono date da questa ospedalità, trattata senza necessari, validi, ricordi. Il ricordo di quella privata, ad esempio, in un ulteriore contesto pieno di negatività, dai mancati pagamenti a cliniche, gabinetti di analisi ed altro, farmacisti, centri per le dialisi, specialisti convenzionati esterni e chi più ne ha più ne metta, visto che abissali diventano persino i ritardi per il pagamento delle mensilità ai colleghi dei corsi di medicina generale dimenticando, si fa per dire, le giustificatissime rimostranze degli specializzandi. Poi la Privacy. Dal 2004 e sino al gennaio 2005 vi saranno gradualmente da rispettare regole alcune delle quali ignominiose specie per i medici di medicina generale.*

*Stiano tranquilli i colleghi. Anche se gente che parla molto ed ottiene poco per non dire niente, tronfia di una romanità da bullo e non sa niente di quel "civis romanus sum" orgoglio della vecchia Roma continuerò nel tentativo di una mediazione per ottenere nel campo qualche miglioramento.*

*Se non si otterrà la FNOMCeO farà quanto consentito dalla legge anche stando massicciamente a fianco di quelle forze sindacali che, innamorate di se stesse, dimenticano che certe battaglie si dovrebbero fare insieme.*

*Concludo portando a conoscenza dei colleghi un atteggiamento, a dir poco squallido, che il segretario nazionale di una grande organizzazione ospedaliera, l'ANAAO, parlo del dr. Serafino Zucchelli, ha creduto varare su di me un fondo a sua firma pubblicato da "Dirigenza Medica". In un momento che non oso definire parlando del Governo che manifesterebbe un profondo fastidio verso il mondo del lavoro e dei sindacati e riferendosi ai problemi dei medici egli dice testualmente (Dirigenza Sanitaria n. 8 del 2003) "li si minaccia e delegittima, nel nostro caso a favore di altre forme di rappresentanza come (Udite! Udite!) gli Ordini, non deputati a tutelare gli interessi della categoria, ma disposti oggi ad un servile collateralismo".*

*Queste parole sono un atto di accusa ai Sindacati che non sarebbero in grado (lo dice lui) di farsi valere ed una offesa agli Ordini italiani lui, che di Ordini non sa niente e dimentica persino gli ordinisti spesso eletti per l'ANAAO, Ordini ed Ordinisti che hanno fatto sempre il loro dovere mai toccati da nessuna forma di servilismo perché sempre in prima linea per la tutela degli interessi dei colleghi.*

*Vuoi vedere, e concludo, che la frase gli è stata suggerita dal fatto che i Presidenti di Ordine avevano massicciamente votato il sottoscritto, contro il suo candidato consentendo a chi scrive il ritorno alla Presidenza della FNOMCeO? Peccato perché i vertici accidiosi danno la prova di non meritare la carica e, se la suonano, lo fanno con strumenti stonati. E la cosa, melomane convinto come sono, mi rompe maledettamente!!*

*Una problematica di grande interesse per l'assetto del nostro Sistema Sanitario Nazionale*

# Quale futuro per il Sistema Sanitario Nazionale?

di LUIGI SODANO\*

Leggendo i quotidiani nazionali, in particolare gli inserti settimanali dedicati alla salute, o le riviste specializzate, organi ufficiali delle società scientifiche mediche oppure dei sindacati medici oppure degli stessi Ordini dei Medici, emergono alcune informazioni che sono utili per fare qualche riflessione sul presente del Servizio Sanitario Nazionale e di come potrebbe essere riorganizzato, nel futuro, dal Ministero della Salute. Infatti, leggendo i vari articoli, si scopre che l'Italia è uno dei paesi più longevi al mondo e che è ormai costante la diminuzione della mortalità infantile; si scopre che, fortunatamente, si muore meno per infarto ed ictus e le stesse morti per tumore sono in diminuzione rispetto alle medie Europee; si viene a sapere che in Italia è registrata una quasi totale assenza di morti per malattie infettive e per la stessa AIDS dal 1996 in poi vi è stata una costante discesa del

numero di nuovi casi ed i pazienti, purtroppo colpiti dalla malattia, riescono con l'uso di nuovi cocktail di farmaci a sopravvivere più a lungo rispetto a pochi anni fa; si conferma quanto affermato alcuni anni fa dall'OMS che l'Italia, relativa-

1100 ospedali di cui 900 (affermazioni fatte dal Ministro Sirchia quando si insediò) sono da chiudere per carenze di comfort alberghiero e sicurezza ma che funzionano grazie al sacrificio di medici costretti spesso a turnazioni intollerabili; si riesce ad

*E' fuor di dubbio che l'attuale Sistema è pieno di difetti e distorsioni e che l'equità spesso è solo sulla carta*



ottennero con delle strutture territoriali nelle quali si lavora al massimo ma, nella maggior parte, lo si fa con attrezzature tecnologicamente obsolete, arredi di circa 30 anni fa ed in ambienti letteralmente fatiscenti (per verificarlo basta affacciarsi in alcuni ormai noti poliambulatori del

nostro capoluogo dove solo l'opera meritoria di specialisti ambulatoriali volenterosi riesce a tenere in piedi una assistenza specialistica degna di questo nome, opera troppo spesso non riconosciuta dai vertici distrettuali o aziendali propensi a favorire servizi o ruoli professionali non sempre specifici della Medicina del Territorio); si riesce ad ottenerlo grazie all'abnegazione dei tanti Medici di medicina generale costretti a curare i propri assistiti tra note CUF, report, controlli sulle pre-

mente alla capacità di soddisfare equamente i bisogni di cura dei cittadini, è il secondo paese nel Mondo. Tutto questo si riesce ad ottenerlo con una spesa equivalente al 6% del PIL, poca cosa rispetto al 7,9% della Germania o al 7,2% della Francia ed inferiore addirittura al quasi 7% degli Stati Uniti dove è noto che una parte della popolazione, siamo a più di 60 milioni di cittadini statunitensi, è priva di una reale assistenza sanitaria; si riesce ad ottenerlo con una rete di circa

ottennero con delle strutture territoriali nelle quali si lavora al massimo ma, nella maggior parte, lo si fa con attrezzature tecnologicamente obsolete, arredi di circa 30 anni fa ed in ambienti letteralmente fatiscenti (per verificarlo basta affacciarsi in alcuni ormai noti poliambulatori del nostro capoluogo dove solo l'opera meritoria di specialisti ambulatoriali volenterosi riesce a tenere in piedi una assistenza specialistica degna di questo nome, opera troppo spesso non riconosciuta dai vertici distrettuali o aziendali propensi a favorire servizi o ruoli professionali non sempre specifici della Medicina del Territorio); si riesce ad ottenerlo grazie all'abnegazione dei tanti Medici di medicina generale costretti a curare i propri assistiti tra note CUF, report, controlli sulle pre-

\* Direttore Nazionale SUMAI

scrizioni diagnostiche ed ora anche con il rischio di trovarsi i finanziari negli studi.

Le riflessioni a cui all'inizio facevo riferimento sono piuttosto dei quesiti: se questo SSN ha portato ai risultati a cui accennavo all'inizio, perché si vuole distruggerlo? Se questo SSN è in grado di soddisfare "equamente" i bisogni dei cittadini, perché si vuole abbandonare la sua logica universalista e solidaristica? Se questo SSN è riuscito a reggere con ben poche risorse, perché si vuol far entrare terzi soggetti (assicurazioni o pseudo-mutue) che hanno dimostrato in altri Paesi di non avere alcun intento a fare beneficenza a favore dei soggetti più deboli della popolazione (anziani, bambini, malati cronici, indigenti, disoccupati) e quindi come tali più a rischio di ammalarsi?

Il Ministro Sirchia in questi anni non mi sembra che abbia dato risposte chiare e definitive circa i programmi del governo, passando dai proclami immediatamente successivi alle elezioni, in cui si voleva cancellare tutto ciò che ricordasse le Riforme Sanitarie precedenti, a delle esternazioni più misurate che però non hanno portato a qualcosa di realmente concreto se non l'applicazione, per la verità già troppo maldestramente avviata dai governi precedenti, del regionalismo sanitario.



Recentemente ha dichiarato che nella primavera del 2004 ci saranno numerose novità, preannunciandoci in definitiva il varo di una ennesima Riforma sanitaria, e questo troppo pericolosamente vicino ai giorni in cui dovrebbero essere concluse le trattative per i nuovi accordi collettivi e i contratti di lavoro per i convenzionati e la dirigenza medica.

E' fuor di dubbio che l'attuale Sistema è pieno di difetti e distorsioni e che l'equità spesso è solo sulla carta, viste le vistose differenze di assistenza sanitaria ad un cittadino settentrionale rispetto ad un cittadino del meridione e sono più che convinto che su queste lacune e disuguaglianze si debba intervenire. Interventi correttivi vanno

auspicati, ma non cancellando tutto e, meno che meno, creando ulteriori squilibri non solo tra Regioni ricche e Regioni povere ma, nell'ambito delle stesse regioni, tra cittadini ricchi e cittadini poveri, questi ultimi non in grado di "assicurarsi" una assistenza sanitaria completa degna di un Paese civile.

Spero che qualsiasi ipotesi di Riforma questa volta non sia realizzata senza che siano fatti partecipi i medici, cosa che troppo spesso è stato fatto nel passato, e questo attraverso il coinvolgimento o dei sindacati medici o dell'Ordine o di entrambe le istituzioni che comunque rappresentano coloro che più di tutti hanno il polso dei reali bisogni sanitari della popolazione.

## **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 disguidi 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.***



## Comunicato Stampa FNOMCeO



*A seguito della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale del Decreto  
concernente l'Istituzione dell'elenco di farmaci*

# Ecco il nuovo elenco dei farmaci posti sotto monitoraggio

Cari Presidenti,

reputo opportuno segnalarvi che, nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 279 del 1 dicembre 2003, è stato pubblicato il decreto 21 novembre 2003, concernente l'**Istituzione dell'elenco di farmaci** da sottoporre a monitoraggio intensivo ai sensi del decreto legislativo 8 aprile 2003, n.95.

L'articolo 1 del decreto 21 novembre 2003 richiama il decreto legislativo n. 95/2003 (attuazione della direttiva 2000/38/CE relativa alle specialità medicinali), ove nell'art. 1, paragrafo c), comma 2, si dispone che i medici e gli altri operatori sanitari siano tenuti a segnalare tutte le sospette reazioni avverse gravi o inattese di cui vengano a conoscenza nell'ambito della propria attività.

**Devono essere segnalate tutte le sospette reazioni avverse osservate, gravi, non gravi, attese ed inattese a tutti i vaccini e ai farmaci posti sotto monitoraggio intensivo ed inclusi in elenchi pubblicati periodicamente dal Ministero della salute.**

L'articolo 3 del decreto in esame dispone che l'elenco di farmaci da sottoporre a monitoraggio intensivo sarà reso disponibile a tutti gli operatori sanitari tramite pubblicazione sul sito internet del Ministero della salute, la rete nazionale di farmacovigilanza, il bollettino di informazione sui farmaci e la newsletter di farmacovigilanza del Ministero della salute.

Infine, l'art. 3 stabilisce che tale elenco debba essere diffuso anche grazie alla collaborazione delle regioni e province autonome, delle associazioni di categoria e degli ordini professionali.

Si riporta in allegato l'elenco dei farmaci sottoposti a monitoraggio intensivo pubblicato nella Gazzetta Ufficiale.



*Devono essere segnalate tutte le sospette reazioni avverse osservate, gravi, non gravi, attese ed inattese a tutti i vaccini e ai farmaci posti sotto monitoraggio intensivo ed inclusi in elenchi pubblicati periodicamente dal Ministero della salute.*

*Il Presidente FNOMCeO  
Giuseppe Del Barone*

## ELENCO DEI FARMACI DA SOTTOPORRE A MONITORAGGIO INTENSIVO

*Ordine Alfabetico Specialità Medicinale*

Specialità medicinale	Principio Attivo	ATC	SSN - PFN
AERIUS	DESLORATADINA	R06AX27	C
AIRTAL	ACECLOFENAC	M01AB16	A
ALLEX	DESLORATADINA	R06AX27	C
ALMOGRAN	ALMOTRIPTAN	N02CC05	A
ALMOTREX	ALMOTRIPTAN	N02CC05	A
AXAGON	E OMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	A02BC05	A
AZOMYR	DESLORATADINA	R06AX27	C
CANCIDAS	CASPOFUNGIN	J02AX	H
CEPROTIN	PROTEINA CUMANA	B01AX49	H
CIALIS	TADALAFIL	G04BE08	C
CITOFUR	TEGAFUR	L01BC03	A
CLEVER	EBASTINA	R06AX22	C
COPAXONE	GLATIRAMER ACETATO	L03AX13	A
CYNT	MOXONIDINA	C02AC05	C (sosp)
DATSCAN	IOFLUPANO IODIO 123I	V09AB03	C
EMADOTE	FAMCICLOVIR	J05AB09	A
ENDOREM	FERUCARBOTRAN	V08CB03	C
ESOPRAL	ESOMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	A02BC05	A
FABRAZYME	AGALSIDASE BETA	A16AB04	H
FAMVIR	FAMCICLOVIR	J05AB09	A
FISIOTENS	MOXONIDINA	C02AC05	C
GABRIOX	LINEZOLID	J01XX08	H
GLADIO	ACECLOFENAC	M01AB16	A
IXENSE	APOMORFINA	G04BE07	C
KAFENAC	ACECLOFENAC	M01AB16	C (sosp)
KESTINE	EBASTINA	R06AX22	C
KETEK	TELITROMICINA	J01FA15	A
KINERET	ANAKINRA	L04AA	H
LEVITRA	VARDENAFIL	G04BE09	C
LEVVIAX	TELITROMICINA	J01FA15	C
LINEZOLID Pharmacia	LINEZOLID	J01XX08	H
LUCEN	ESOMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	A02BC05	A
LUMIGAN	BIMATOPROST	S01EX49	A
MABCAMPATH	ALEMTUZUMAB	L01XC04	H
MILTEX	MILTEFOSINE	L01XX09	C
NERIXIA	NERIDRONATO SODICO	M05BA49	A
NEXIUM	E OMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	A02BC05	A
OFTALAR	PRANOPROFENE	S01BC09	C



OPATANOL	OLOPATADINA	S 01GX09	C
OSIGRAFT	OSTEOGENIC PROTEIN 1	M09AX	C
PRANOFLOG	PRANOPROFENE	S 01BC09	C
RELERT	ELETRIPTAN	N02CC06	A
RELPAK	ELETRIPTAN	N02CC06	A
RESOVIST	FERUCARBOTRAN	V08CB03	C
SIMDAX	LEVOSIMENDAN	C01CX	C
TALUVIAN	APOMORFINA	G04BE07	C
TRACLEER	BOSENTAN MONOIDRATO	C02KX01	H
TRAVATANT	RAVOPROS T	S01EX49	A
UFT	TEGAFUR URACILE	L01BC03	A
UPRIMA	APOMORFINA	G04BE07	C
URAPLEX	TROSPIUM CLORURO	G04BD49	C
VFEND	VORICONAZOLO	J02AC03	H
VIREAD	TENOFOVIR DISOPROXIL	J05AF07	H
VIVANZA	VARDENAFIL	G04BE09	C
YARINA	DROSPIRENONE + ETINILESTRADIOLO	G03AA12	C
YASMIN	DROSPIRENONE + ETINILESTRADIOLO	G03AA12	C
ZENAPAX	DACLIZUMAB	L04AA08	H
ZIRAVIR	FAMCICLOVIR	J05AB09	A
ZOMETA	ACIDO ZOLEDRONICO	M05BA08	H
ZYVOXID	LINEZOLID	J01XX08	H

**Ordine Alfabetico Principio Attivo**

Principio Attivo	Specialità medicinale	ATC	SSN - PFN
ACECLOFENAC	AIRTAL	M01AB16	A
ACECLOFENAC	GLADIO	M01AB16	A
ACECLOFENAC	KAFENAC	M01AB16	C (sosp)
ACIDO ZOLEDRONICO	ZOMETA	M05BA08	H
AGALSIDASE BETA	FABRAZYME	A16AB04	H
ALEMTUZUMAB	MABCAMPAT H	L01XC04	H
ALMOTRIPTAN	ALMOGRAN	N02CC05	A
ALMOTRIPTAN	ALMOTREX	N02CC05	A
ANAKINRA	KINERET	L04AA	H
APOMORFINA	IXENS E	G04BE07	C
APOMORFINA	TALUVIAN	G04BE07	C
APOMORFINA	UPRIMA	G04BE07	C
BIMATOPROST	LUMIGAN	S01EX49	A
BOSENTAN MONOIDRATO	TRACLEER	C02KX01	H
CASPOFUNGIN	CANCIDAS	J02AX	H
DACLIZUMAB	ZENAPAX	L04AA08	H
DES Loratadina	AERIUS	R06AX27	C

DES Loratadina	ALEX	R06AX27	C
DES Loratadina	AZOMYR	R06AX27	C
DROSPIRENONE + ETINILESTRADIOLO	YARINA	G03AA12	C
DROSPIRENONE + ETINILESTRADIOLO	YASMIN	G03AA12	C
EBAST NA	CLEVER	R06AX22	C
EBASTINA	KESTINE	R06AX22	C
ELETRIPTAN	RELERT	N02CC06	A
ELETRIPTAN	RELPAX	N02CC06	A
ESOMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	AXAGON	A02BC05	A
ESOMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	ESOPRAL	A02BC05	A
ESOMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	LUCEN	A02BC05	A
ESOMEPRAZOLO MAGNESIO TRIIDRATO	NEXIUM	A02BC05	A
FAMCICLOVIR	EMADOTE	J05AB09	A
FAMCICLOVIR	FAMVIR	J05AB09	A
FAMCICLOVIR	ZIRAVIR	J05AB09	A
FERUCARBOTRAN	ENDOREM	V08CB03	C
FERUCARBOTRAN	RESOVIST	V08CB03	C
GLATIRAMER ACETATO	COPAXONE	L03AX13	A
IOFLUPANO IODIO 123I	DATSCAN	V09AB03	C
LEVOSIMENDAN	SIMDAX	C01CX	C
LINEZOLID	GABRIOX	J01XX08	H
LINEZOLID	LINEZOLID Pharmacia	J01XX08	H
LINEZOLID	ZYVOXID	J01XX08	H
MILTEFOSINE	MILTEX	L01XX09	C
MOXONIDINA	CYNT	C02AC05	C (sosp)
MOXONIDINA	FISIOTENS	C02AC05	C
NERIDRONATO SODICO	NERIXIA	M05BA49	A
OLOPATADINA	OPATANOL	S01GX09	C
OSTEOGENIC PROTEIN 1	OIGRAFT	M09AX	C
PRANOPROFENE	OFTALAR	S01BC09	C
PRANOPROFENE	PRANOFLOG	S01BC09	C
PROTEINA C UMANA	CEPROTIN	B01AX49	H
TADALAFIL	CIALIS	G04BE08	C
TEGAFUR	CITOFUR	L01BC03	A
TEGAFUR URACILE	UFT	L01BC03	A
TELITROMICINA	KETEK	J01FA15	A
TELITROMICINA	LEVVIAX	J01FA15	C
TENOFOVIR DISOPROXIL	VIREAD	J05AF07	H
TRAVOPROST	TRAVATAN	S01EX49	A
TROSPIMUM CLORURO	URAPLEX	G04BD49	C
VARDENAFIL	LEVITRA	G04BE09	C
VARDENAFIL	VIVANZA	G04BE09	C
VORICONAZOLO	VFEND	J02AC03	H

*Bilancio fortemente positivo per un brillante sodalizio*

**A**nche il 2003 è stato per l'Associazione dei Medici ex Dirigenti del Cardarelli e degli Ospedali Napoletani, un anno pieno di attività portate a termine grazie all'entusiasmo che anima i componenti del Direttivo tra i quali debbo segnalare particolarmente Renato Cimino, un vulcano di iniziative originali, Peppino Mancini attivo e solerte Segretario e Geppino de Bono, severo ed attento Tesoriere.

Le riunioni mensili si sono tenute alternativamente nel Circolo Posillipo che grazie alla collaborazione del Consigliere Mario De Rossi ed alla disponibilità del Presidente Ritondale è ormai "gemellato" all'AMEC, e nella Sala della Chiesa di S. Maria del Porto.

Ha iniziato Giuseppe Mancini con una simpatica conversazione sulla Napoli del 1799 "Eleonora". Successivamente Aristide La Rocca ha presentato alcune poesie in forma scenica. Il 22 maggio il chitarrista Pino Di Maio ha deliziato i Soci dell'AMEC con un recital di canzoni napoletane.

Ancora Peppino Mancini ha presentato e commentato un saggio di Enzo Scala sui Grandi Maestri del glorioso Ospedale Incurabili.

Prima delle vacanze estive, Antonio Spagnolo ha parlato di Poesia e globalizzazione e Pasquale Saraceno di 2000 anni di Medicina a Capri. A fine settembre il prof. Renato De Fusco ha presentato il libro "Rileggere Napoli nobilissima" e nel mese di ottobre, sempre al Circolo Posillipo ancora Peppino Mancini ha parlato di Giovanna II° Regina di Napoli. Le conversazioni mensili si

# Un anno di AMEC

---

di VANNI RUSSO

---



sono chiuse a novembre con Giuseppe Caracciolo che ha parlato su "Il dolore, oggi".

Le gite culturali sono iniziate il 15 febbraio ad Acerra, con la visita a Monsignor Riboldi ed il ricevimento-spettacolo del Direttore del Museo di Pulcinella.

Il 30 marzo c'è stata la visita guidata alla Chiesa del Vecchio Pellegrini e l'incontro con il Primicerio dell'Arciconfraternita.

Il 6 maggio, visita guidata alla Mostra di Giuseppe Moscati al Palazzo Reale.

A fine maggio, gita ad Oplonti con visita alla Villa di Poppea ed al Pastificio e con il ricevimento del Sindaco Francesco Cuocolo. Il 19 giugno

siamo ritornati al Palazzo Reale, questa volta per una visita guidata alla Biblioteca Nazionale con visione dei preziosi manoscritti di Giacomo Leopardi.

Le gite del 2003 si sono chiuse "in bellezza", con la visita alla Reggia di Caserta, l'incontro con il Sindaco Luigi Falco e la puntata a Caserta Vecchia. L'anno si è chiuso con una cena conviviale a Posillipo.

Devo, inoltre, con orgoglio, segnalare che nel 2003 il Direttivo dell'AMEC è stato ricevuto dal Prefetto di Napoli dr. Renato Profili e dal Cardinale Michele Giordano. Insomma un anno davvero felice e proficuo con l'augurio che il 2004 possa esserlo altrettanto.

*Del Barone parla a Sirchia*

# Sulla Privacy Sirchia scrive a Rodotà

*Dopo un incontro con Sirchia in occasione del ricordo di Carlo Urbani, Del Barone ha delucidato al Ministro lo stato attuale sulla privacy. Sirchia ha subito scritto a Rodotà la lettera che riportiamo.*

Illustre Professor Rodotà,

Come le è certamente noto, l'entrata in vigore il 1° gennaio u.s. del Testo Unico n. 196 in materia di protezione dati personali ha trovato, in questi giorni, ampia eco sulla stampa.

Stampa che ha opportunamente fornito informazioni all'opinione pubblica, ma nel contempo ha creato, soprattutto tra i medici e gli odontoiatri, un certo allarmismo riguardo ai compiti ad essi, dalla legge stessa, affidati.

Si tratta a mio avviso di un allarmismo forse ingiustificato, motivato dal prevedibile impatto che una disciplina di legge innovativa, quale è quella della Privacy, determina sui cittadini. E' ormai acquisito, infatti, che la legge n. 675/96 in questi anni ha determinato una vera e propria crescita culturale della coscienza civile del nostro Paese.

Nessuno può negare che, sin dalla sua approvazione, la questione Privacy ha seguito un percorso di apprezzamento crescente in ambito sociale; è vero forse che proprio la sua peculiarità necessita, perlomeno riguardo ad alcuni ambiti, di ulteriori tempi per una piena consapevolezza e totale accettazione.

Nella mia veste di titolare del Dicastero della Salute particolarmente vicino, quindi, ai cittadini, sento di rivolgermi all'alta Autorità del Garante della Privacy per condividere le perplessità riportatemi sia dalla Federazione Nazionale degli Ordini dei

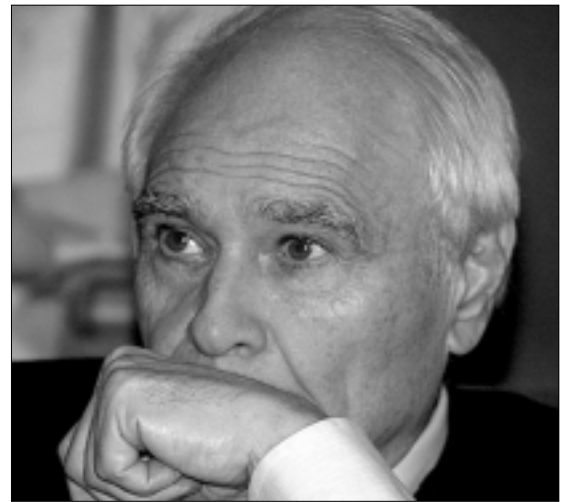
Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO), come pure da singoli medici riguardo ad alcuni aspetti della disciplina di legge, che sembrano incidere pesantemente, oltre che sull'operato quotidiano di questo importante settore del nostro mondo professionale, anche sul delicato rapporto tra medico e cittadino.

E' innegabile, infatti, che la professione medica viva già un oggi pesantemente condizionato, se non addirittura soffocato, da compiti amministrativo-burocratici dipendenti dalla dinamica legislativa e organizzativa del nostro Sistema Sanitario Nazionale.

E' una realtà che il medico non può e non vuole certo eludere, ma che ritengo vada considerata laddove rischia, addirittura, di mettere in discussione la qualità della prestazione sanitaria fornita. Si tratta di preoccupazioni, timori, quindi, quelli espressi dalla parte medica, che a mio personale avviso, meritano attenzione se non addirittura segnali di avvicinamento.

E in questo confido nella Sua profonda e indiscutibile competenza professionale, oltre che nella Sua nota esperienza.

Le modalità semplificate per il rilascio dell'informativa e l'raccolta del consenso affidate al medico di medicina generale e al



pediatra di libera scelta, le modalità per le prescrizioni dei medicinali seppure dilazionate al 2005 che, riguardo alla ricetta libera, prevedono la non indicazione del nominativo del paziente con intuibili, possibili rischi di abusi per il legittimo utilizzo e che, riguardo alle prescrizioni del SSN, prevedono tagliandi adesivi di copertura sono solo alcuni degli aspetti che mi sono stati direttamente segnalati, in quanto potenzialmente inficanti lo svolgimento dell'attività professionale del medico e dell'odontoiatra.

Sono a conoscenza dei contatti proficui che l'Autorità da Ella presieduta ha in corso con massimi rappresentanti istituzionali della Professione e sono certo che in questa sede, convogliando l'impegno verso soluzioni condivise si riuscirà a trovare il giusto equilibrio tra disciplina normativa e operatività della stessa sul campo.

*La scomparsa di un grande Maestro***Antonio Blasi non è più con noi**

Sabato 10 gennaio Antonio Blasi, professore emerito dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II", dopo lunga malattia sofferta con rassegnazione e grande serenità, ha lasciato per sempre le figlie Marina, Biancamaria, Luciana e Rosanna, gli altri parenti, gli amici, gli allievi e i numerosi estimatori.

La cerimonia funebre di lunedì 12 gennaio nella Chiesa dei Padri Pallottini al Piazzale Europa, gremitissima, è stata particolarmente toccante. L'officiante ha ricordato con parole commosse le qualità eccezionali di mente e di cuore dello scomparso. Dopo di lui un sacerdote, che aveva assistito l'officiante nella mesta cerimonia, ha ricordato la sua vicenda patologica: 50 anni fa e per 5 anni, ha detto, sono stato curato da Antonio all'ex ospedale Principe di Piemonte, oggi Monaldi, non solo con grande maestria, ma anche e soprattutto con grandissima umanità, comprensione e solidarietà umana.

Dopo la cerimonia funebre la salma, accompagnata dalle figlie e dagli altri familiari, ha raggiunto Brindisi per l'eterno riposo nella tomba di famiglia.

Ricordare le benemeritenze, le conquiste scientifiche e la luminosa carriera del prof. Antonio Blasi non è cosa semplice; basti ricordare che è stato protagonista per decenni della pneumologia italiana e vice presidente della Società Internazionale di Pneumologia, compiti per i quali è stato invitato a portare in tutti i paesi il suo contributo di dottrina e di scienza.

Personalmente mi piace ricordare in modo particolare l'uomo Antonio Blasi. Essendo comprovinciali, io di San Vito dei Normanni, a nord e Blasi di San Pietro Vernotico, a sud di Brindisi, ci siamo incontrati giovanissimi; dopo il conseguimento della laurea, delle specializzazioni e docenze il nostro rapporto è stato sempre più stretto ed improntato a grande affetto e, da parte mia, anche ad ammirazione per l'uomo, il medico, il didatta, lo scienziato.

I nostri rapporti sono stati, non solo personali ma anche familiari per cinque lunghi decenni. Antonio Blasi era appassionatissimo della musica e melomane di rara competenza e sensibilità, sicché per lunghi anni abbiamo avuto in comune il palco n.ro 11 della

prima fila del Teatro San Carlo. Era per me un vero godimento vedere la sua intensa partecipazione agli spettacoli e, spesso, l'anticipazione di quello che si svolgeva sulla scena.

Quando otto anni fa venne a mancare la moglie Elena, Antonio malgrado le frequenti affettuose insistenze mia e di Maria non ha mai voluto rimettere piede al San Carlo e ha sofferto la perdita della compagna senza manifestazioni esteriori; con Elena gli veniva a mancare l'amica e la confidente di una vita, sicché la sua perdita fu colmata solo in parte dall'affetto di Marina, Biancamaria, Luciana e Rosanna, che pure gli sono state sempre affettuosamente vicine.

Nel 1994, quando ero presidente nazionale della Lega italiana per la Lotta contro i Tumori, lo pregai di presiedere il Gruppo di Studio "Fumo e Malattie Neoplastiche Correlate", compito che fu assolto nel modo migliore e concluso con una pregevole monografia. La cosa più sorprendente per la segretaria della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori fu la decisione di Blasi di rinunciare a qualsiasi emolumento, compreso il rimborso delle spese sostenute per i frequenti viaggi Napoli-Roma. Anche questo era l'uomo Antonio Blasi, vissuto nel nostro tempo con la mentalità dell'italiano di ieri ed avventurieri, con l'esemplare comportamento dei parlamentari dell'italietta dell'ottocento, che raggiungevano il parlamento a Roma in terza classe. Blasi lascia un ricordo indelebile nei parenti, nei colleghi, negli allievi, nei pazienti ed in quanti lo hanno conosciuto; un esempio luminoso di linearità e di osservanza delle proprie mansioni al servizio del malato e nella collaborazione con le istituzioni.

*Giovanni D'Errico*

*(n.d.r.) Mi associo toto corde alle commosse parole dell'amico prof. D'Errico. Ero un convinto ammiratore di Antonio Blasi: anch'io pneumologo ammiravo il Maestro. Diplomato in Conservatorio dividevo con Lui, competentissimo, l'amore per la musica lirica. Addio, Antonio Blasi. Non ti dimenticheremo, non ti dimenticherò!*

*Giuseppe Del Barone*

La ringrazio quindi anticipatamente a nome mio personale, dei medici e dei cittadini per tutto quanto, sono certo, porrà in essere al fine di addivenire a individuare equilibrate linee-gui-

da che diventino supporto concreto per tutti coloro i quali tendono al medesimo obiettivo di miglioramento e di evoluzione della nostra società.

Con i miei migliori saluti e vivis-

sime cordialità  
Suo Girolamo Sirchia.

*(n.d.r.) Ringraziando il Ministro si resta in attesa della risposta (G.d.B)*

"Tra il serio ed il faceto"

# Riflessioni di un (quasi) "sopravvissuto"

di ENNIO DE VINCENTIIS \*

**P**arlare di cose ovvie può sembrare inutile eppure, talvolta, è opportuno ritornare su argomentazioni che riguardano l'essenza propria della vita.

Ogni essere vivente sia del mondo animale che vegetale nell'istante stesso in cui nasce è destinato ineluttabilmente alla propria eliminazione.

Nel caso specifico di noi esseri umani tale logica prospettiva ci interessa in modo particolare, per tale ragione, sono qui per cercare di discuterne con una certa serietà ma principalmente con serenità.

Viviamo in un'epoca in cui predominano, in qualsiasi campo dello scibile, classifiche, percentuali, casistiche, grafici, diagrammi e così via.

Nell'ambito di questo scenario nel quale spesso non è facile raccapezzarsi mi ha molto colpito un dato che in questi ultimi tempi ricorre frequentemente: l'indice di sopravvivenza!

Secondo tale dato i maschi dovrebbero o potrebbero vivere sino a 77 anni mentre le femmine, bontà loro, sino a 82 anni.

Enunciato tale verdetto come una condanna senza appello, sembrerebbe come logica conseguenza che, chi si permette inopinatamente di superare tale limite può a buon ragione essere considerato un "sopravvissuto".

Dato che il sottoscritto tra qual-

che mese compirà 76 anni trova giustificazione il "quasi" posto nel contesto del titolo di questo scritto.

Conosco tante persone a me care: amici, persone illustri che hanno superato tranquillamente tale limite e ne sono veramente felice ma ciò non toglie che siano dei sopravvissuti, cioè come dei fuorilegge colpevoli forse di occupare un posto che più non compete loro.

Intendiamoci bene, sono ben

---

*Siete dei fortunati che a dispetto di tutti i calcoli che eminenti studiosi hanno effettuato continuate a sfruttare un contesto che secondo regola non dovrebbe più appartenervi*

---

felice di appartenere quasi a questa categoria, tanto più che fortunatamente non mi posso lamentare del mio stato di salute ma, nel contempo, devo con serenità considerare che sicuramente sto per entrare in un nuovo settore di vita che illustri studiosi matematici ed epidemiologi considerano fuori dalla norma.

A pensarci bene la freddezza con la quale la televisione e i giornali ci ammanniscono sovente tale "indice di sopravvivenza" come se fosse una bella notizia, è inaudita!

Perché, se da un lato è un augurio per i più giovani, che possono guardare con maggiore tranquillità al loro futuro, sempre più remoto, costituisce un severo

ammonimento a tutti coloro che hanno superato il limite stabilito.

E' come dire: che andate trovando?

Siete dei fortunati che a dispetto di tutti i calcoli che eminenti studiosi hanno effettuato continuate a sfruttare un contesto che secondo regola non dovrebbe più appartenervi.

Dunque, carissima schiera dei "sopravvissuti", siate contenti! Vi ha colto una fortuna insperata della quale il più delle volte non ci si rende nemmeno conto.

Il gioco, com'è noto, ha delle regole fisse. Il banco quello con la B maiuscola vince sempre! Quindi saggezza vuole di sapersi accontentare e non illudersi che la pacchia possa continuare all'infinito.

Dico questo perché vi sono dei "sopravvissuti" che ahimè si ritengono immortali: programmano, pianificano un futuro remoto come se niente fosse.

Con ciò non voglio cento essere un catastrofista ma solamente raziocinante: carpe diem, secondo me, deve essere il sereno monito che ci deve pilotare giorno per giorno grati di aver superato il benedetto "indice" che secondo i più ottimisti potrebbe spostarsi più avanti.

Forza quindi, noi siamo qui in attesa di novità di calcoli statistici che trattino in verità un po' meglio i maschi perché quel dato di privilegio assegnato alle donne è una cosa che proprio non mi va giù.

\* *Primario Chirurgo Emerito A.O. Monaldi - Napoli*

# Approvato l'emendamento all'art. 33 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269

Sono lieto di comunicare che nella seduta di mercoledì 3 dicembre 2003 la Commissione Bilancio ha

approvato un emendamento che modifica l'art. 33 del decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modifica-

zioni, nella legge 24 novembre 2003, n. 326, relativo al concordato preventivo.

Come è noto tale articolo prevedeva l'obbligo tributario di rilasciare le fatture da parte di tutti i professionisti e, quindi, anche per i medici e gli odontoiatri, negando un beneficio valido per la grande maggioranza dei contribuenti riguardati dal concordato (commercianti, ristoratori, albergatori, idraulici, parrucchieri ecc.) e creando, pertanto, una frattura ingiustificabile nella platea dei soggetti a contatto coi consumatori finali.

Con l'emendamento ora approvato si ripristina la formulazione iniziale del decreto legge 269/2003 nella quale era previsto contestualmente ad altri benefici la sospensione dell'obbligo di emissione delle fatture nei confronti dei privati non soggetti all'IVA.

La FNOMCeO, sin dal momento in cui il Governo ha posto la questione di fiducia sul provvedimento, è intervenuta immediatamente, manifestando al Ministro dell'Economia, Prof. Giulio Tremonti, tutto il proprio dissenso per una grave discriminazione che vedeva coinvolta tutta la categoria medica e odontoiatrica.

Pertanto, l'approvazione di questo emendamento, che ripristina la formulazione originaria, rappresenta per tutti i medici e gli odontoiatri un segnale estremamente positivo.

*Cordiali saluti  
Giuseppe Del Barone*

## Premio Antonio Astarita

La famiglia Astarita, nell'intento di onorare la figura del dottore Antonio Astarita, bandisce il Premio "Antonio Astarita", persona di grandi doti professionali ed umanitarie, medico per missione per oltre 20 anni, uomo degno di perenne riconoscimento e ricordi.

### DESTINATARI

La borsa di studio è da assegnarsi a laureati in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Napoli o di Catanzaro, che nel corso degli studi si siano distinti per umanità, altruismo e professionalità.

### MODALITA'

Presentazione del curriculum vitae, con indicazione degli esami sostenuti, unitamente ad attestazioni di impegno nel campo del volontariato e delle iniziative di carattere umanitario e solidaristico. A parità di voto, il Premio sarà assegnato al più giovane per età.

La documentazione dovrà pervenire entro e non oltre le ore 12 del 13 giugno 2004 in plico chiuso, contenente la documentazione richiesta, le generalità ed il domicilio del mittente e dovrà essere inviato alla Via B. Miraglia, 8 - 88100 Catanzaro.

La busta dovrà recare all'esterno la dicitura: "documenti per il Premio Antonio Astarita".

### COMMISSIONE E GIURIA

La documentazione sarà sottoposta all'esame di una Commissione giudicatrice, nominata prima della scadenza del presente bando, composta da un componente della famiglia Astarita e da altri quattro componenti.

### VINCITORI

La Giuria dichiarerà meritevole del Premio "Antonio Astarita" la persona più idonea, alla quale verrà corrisposto un Premio di Euro 600,00 da ritirare personalmente dallo stesso vincitore.

*Antonio Astarita, (Napoli 1920), laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Napoli, specialista in Medicina del Lavoro, Dirigente medico INAIL ed INAM, Assistente dell'Istituto di Semiotica Medica dell'Università di Napoli, ha svolto attività di Medicina Generale. Questi alcuni dei tanti aspetti positivi della personalità di Antonio Astarita, instancabile professionista nella sua missione di medico e di persona profondamente impegnata nel sociale.*

*Al via il primo congresso ad un anno dalla fondazione*

# Associazione Geriatri Extraospedalieri

**A**d un anno dalla fondazione l'Associazione Geriatri Extraospedalieri organizza il 1° Congresso nazionale A.G.E.

L'evento, della durata di tre giornate, centerà l'obiettivo sulla fragilità dell'Anziano e sulle principali finalità della Valutazione Multi Dimensionale quale elemento indispensabile per il miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza all'Anziano.

Il Congresso, che si terrà a Napoli presso la "Città della Scienza"

dal 5 al 7 febbraio 2004 e per il quale La Commissione Nazionale per la Formazione Continua ha proposto n.13 crediti, centerà l'obiettivo sulla fondatezza metodologica della Valutazione MultiDimensionale, strumento indispensabile per la correzione dei principali fattori di rischio di disabilità e per la complessa e articolata assistenza all'Anziano "fragile".

La scelta del tema nasce dalla convinzione che la prevenzione rappresenta la strategia migliore per realmente "aggiungere vita agli anni" e che il percorso ideale per realizzarla efficacemente e completamente, al fine di limitare gli aggravamenti delle "condizioni" degli Anziani a elevato rischio di disabilità e per assistere a domicilio i non autosufficienti, è quello territoriale.

La Geriatria extraospedaliera è certamente terreno privilegiato e affascinante per la ricchezza di esperienze e l'attività assistenziale di trincea ma, dibattendosi tra le poche risorse e le sempre più pressanti domande di assistenza ed essendo in continua evoluzione, richiede un grande e costante impegno per affrontare il sempre più complesso compito di mantenere e migliorare i livelli di autonomia degli "Anziani".

La prima giornata prevede l'apertura del Congresso con una lettura magistrale sul concetto di "fragilità" nell'Anziano, successivamente proseguirà con una prima sessione, che impegnerà tutta la mattinata sulle "patologie cardiovascolari quali indici di fragilità"

*La scelta del tema nasce dalla convinzione che la prevenzione rappresenta la strategia migliore per realmente "aggiungere vita agli anni" e che il percorso ideale per realizzarla efficacemente e completamente, al fine di limitare gli aggravamenti delle "condizioni" degli anziani a elevato rischio di disabilità e per assistere a domicilio i non autosufficienti, è quello territoriale.*



ed una seconda sessione pomeridiana che tratterà delle più frequenti alterazioni endocrino-metaboliche ed oncologiche causa di fragilità.

La seconda giornata verrà ugualmente suddivisa in due sessioni: quella del mattino esaminerà le malattie neurologiche invalidanti, mentre quella del pomeriggio "le patologie osteoscheletriche causa di inabilità".

Il congresso terminerà in terza giornata con una sessione dedicata alla rete dei servizi

geriatrici, una tavola rotonda dal tema "Ogni regione è una nazione a sé?", la sessione per il nursing geriatrico.

Nella seconda giornata, parallelamente allo svolgersi dei lavori congressuali, è prevista una sessione dedicata ai posters con discussione.

Questo 1° congresso nazionale AGE sarà rivolto a Medici specialisti in Geriatria e branche affini, ma ne potranno trarre beneficio scientifico dagli argomenti trattati anche Sociologi e Psicologi.

*Il Presidente  
Salvatore Putignano*



**Associazione Geriatri Extraospedalieri**  
P.za Teatro S. Ferdinando 24 - Napoli  
[www.associazionegeriatri.it](http://www.associazionegeriatri.it)



1° Congresso Nazionale A.G.E. - Programma definitivo

[www.mview.it/1075/age/index.htm](http://www.mview.it/1075/age/index.htm)

Napoli, Città della Scienza 5 - 7 febbraio 2004

# Fattori di rischio, patologie ed interventi terapeutico-riabilitativi quali obiettivi della valutazione multidimensionale nel paziente geriatrico

GIOVEDÌ, 5 FEBBRAIO 2004

9.00 Benvenuto del Presidente  
Saluto delle Autorità

Apertura del congresso

9.30 Lettura magistrale  
"La fragilità nell'anziano: come prevenirla e/o trattarla"

*Prof. Vincenzo Marigliano*

Ore 10.20-13.30

Simposio: "Le patologie cardiovascolari"

Moderatore: Prof. Michele Varricchio

- Ipertensione-ipotensione: quando e come trattarle.

*Prof. Giuseppe Abate*

- Diagnosi e trattamento dello Scompenso cardiaco

*Prof. Mario Verza*

- Fibrillazione atriale: incidenza e trattamento terapeutico in acuto e cronico

*Prof. --Nicola Ferrara*

- Discussione

Moderatore: Prof. Giulio Masotti

- Cardiopatia ischemica: prevalenza ed approccio terapeutico.

*Prof. Nicolò Marchionni*

- Aritmie ipercinetiche-ipocinetiche: quando e come intervenire.

*Dott. Sergio Cuomo*

- Aneurisma dell'aorta addominale: diagnosi precoce e trattamento

*Dott. Basilio Crescenzi*

- Arteriopatie ostruttive degli arti inferiori: trattamento farmacologico e/o chirurgico

*Dott. Paolo Sangiuolo*

- Discussione

Ore 14.30-18.00

Simposio: "Alterazioni endocrino-metaboliche ed oncologiche"

Moderatore: Prof. Dario Giugliano

- Il diabete quale fattore di rischio di fragilità

*Dott.ssa Paola Mattei*

- Tiroiditi: diagnosi precoce e trattamento

*Dott. Giovanni Conzo*

- Andropausa

*Dott. Salvatore Celsi*

Moderatore: Prof. Franco Rengo

- Neoplasie dell'anziano: dimensione epidemiologica e valutazione multidimensionale

*Prof. Antonio Gambardella*

- Modalità di trattamento ospedaliero e/o territoriale delle neoplasie più frequenti nell'anziano.

*Dott. Pasquale Comella*

- L'epatocarcinoma: dalla diagnostica alla terapia

*Dott. Alfredo Siani*

- Supporto psicologico al Paziente neoplastico

*Prof. Pantaleone Giovanni D'Ostuni*

- Discussione

**VENERDI,  
6 FEBBRAIO 2004**

Ore 9.00-13.30

Simposio: "Le malattie neurologiche invalidanti".

Moderatore: Prof. Marco Trabucchi

- Tipi e sottotipi nella malattia di Alzheimer: fatti o artefatti?

*Prof. Dario Grossi*

- Demenze vascolari: nuove prospettive terapeutiche

*Dott. Vincenzo Canonico*

- Trattamento riabilitativo della Demenza tipo Alzheimer

*Prof. Daniele Villani*

- La MCI: diagnosi e trattamento

*Prof. Alfredo Postiglione*

- La Depressione nell'anziano.

*Prof. Paolo Gritti.*

- Discussione

Moderatore: Dott. Salvatore Putignano

- Morbo di Parkinson: stato dell'arte.

*Dott. Franco Valzania*

- Epilessia nell'anziano: incidenza, diagnosi e trattamento

*Prof. Maria Rossana Tata*

- Trattamento farmacologico dello Stroke

*Dott. F. de Falco*

- Trattamento riabilitativo dello Stroke

*Prof. Alberto Grasso*

- Discussione

Ore 13.30-14.30

Moderatori: Dott. Aniello Alfieri - Dott. Vincenzo Zupo

Discussione posters

Ore 14.30-18.00

Simposio: "Patologie osteoscheletriche causa di inabilità: prevenzione e trattamento"

Moderatore: Prof. Massimo Palleschi

- L'osteoporosi: come prevenirla, diagnosticarla e trattarla.

*Prof. Antonio Bavazzano*

- Artrosi cervicale quale causa di cadute: modalità di intervento

*Prof. Claudio Trombetti*

- Prevenzione e trattamento delle fratture del femore

*Prof. Giovanni Iolascon*



- Trattamenti riabilitativi post-chirurgici domiciliari

*Prof. Raffaele Gimigliano*

Moderatore: Prof. Ludovico Coppola

- Posturologia moderna: nuovo approccio diagnostico nella visione della pratica ortopedica geriatrica

*Dott. Mariusz Urbaniak*

- Prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito.

*Dott. Antonio Colin*

- Sindrome da immobilizzazione

*Dott. Efrem Piermatteo*

- Discussione

**SABATO, 7 FEBBRAIO 2004**

Ore 9.00-13.30

Simposio: "La rete dei servizi quale elemento fondamentale per una risposta adeguata al Paziente geriatrico"

Moderatore: Prof. Vincenzo Marigliano

- Le U.V.G. come nodo nevralgico della rete

*Dott. Gabriele Peperoni*

- ADI - Utilità e limiti

*Dott. Mario Scognamiglio*

- Il Centro Diurno - servizio polivalente.

*Dott. Francesco Santamaria*

- Le funzioni delle R.S.A.

*Dott. Francescosaverio Caserta*

- Integrazione ospedale-territorio

Prof. Luigi Di Cioccio

- Discussione

- Moderatore: Dott. Saverio Marino

Tavola rotonda su: Modelli di assistenza domiciliare geriatrica regionali - esperienze a confronto.

«Ogni regione è una nazione a sé?»

*Dott.ssa Patrizia Bertolaia*

*Dott. Gerardo De Martino*

*Dott. Costantino Mandalis*

*Dott. Pio Pellegrini*

Chiusura lavori

Consegna questionari E.C.M.

Segreteria organizzativa:

*dP EVENTS*

tel. 0815614233 fax 0815611134

e-mail [congressoage@dptours.it](mailto:congressoage@dptours.it)



## Libri ricevuti



# Donne eubee e l'uso dell'argilla nell'VIII secolo a. C. nell'isola di Ischia

Volentieri recensiamo il libro dell'ischantano collega Antonio Mazza, esordendo con l'introduzione che egli stesso fa della sua opera:

"Per moltissimi anni l'uomo ha utilizzato sostanze vegetali (piante ed erbe), animali e minerali per alleviare il dolore, curare le ferite e molti farmaci tra i più comuni della medicina naturale sono tuttora estratti dalla natura per l'impiego a scopo terapeutico.

Nella società odierna le terapie naturali senza effetti dannosi sull'organismo sono ritornate e sono state recuperate le vecchie tradizioni scoperte secoli fa.

Tutti i rimedi naturali, nella medicina Greca e in quella dettata da Ippocrate, erano scelti e



reperibili nell'ambiente puro e semplice.

Si ritiene che l'uso dell'Argilla tra gli antichi Greci risalga alla

teoria cinese dei cinque elementi: legno, fuoco, terra, metallo ed acqua che costituiscono la forza vitale e l'equilibrio tra natura ed ambiente.

Discoride medico dell'antica Grecia, e lo stesso Ippocrate attribuivano uno straordinario potere curativo proprio all'argilla.

L'uomo imparò ad utilizzare l'argilla a scopo medicamentoso ed a metterla in commercio quando apprese come farla cuocere al sole e sul fuoco".

*Dell'associazione medici direzioni ospedaliere*

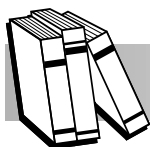
## Maria Triassi presidente

La professoressa Maria Triassi, docente di igiene presso il Policlinico federiciano, è il nuovo presidente regionale dell'Associazione medici direzioni ospedaliere, in sostituzione di Francesco Longanella nominato vice presidente nazionale.

L'assemblea campana alla quale hanno partecipato il presidente nazionale dell'associazione, Giacomo Finzi, Angelo Montemarano (manager dell'Asl Napoli 1), Paolo Marinelli e Lorenzo Renzulli ha rinnovato il direttivo. Eletti: Vincenzo Raiola, Vincenzo Castaldo, Maria Corvino, Pasquale Di Guida, Rosario Lanzetta, Giuseppe Russo. Eletti al Consiglio nazionale: Gaetano D'Onofrio, Daniela Esposito, Enrico Guida, Lorenzo Labate, Giuseppe Matarazzo, Luigi Memoli, Graziano Oliviero. Bruno Zamparelli è responsabile della segreteria scientifica, Andrea De Stefano di quella sindacale.

*(n.d.r.) Ed è tutto un susseguirsi poetico di notizie, rilievi, ricordi; non guasta l'unione al libro di una guida medica alle cure termali nell'isola di Ischia. La pubblicazione è utile e di facile lettura. E' per questo che sinceri sono i Complimenti all'Autore.*

**(G.d.B.)**



## Libri ricevuti



# Il laboratorio medico: dall'alchimia al computer

Interessante, non solo per i Patologi Clinici ma anche per tutti i Medici, è il libro di Cesare Pandolfi e Nazario Bevilacqua, recentemente pubblicato dalle Edizioni Scientifiche Italiane dal titolo "Il Laboratorio Medico - dall'Alchimia al Computer".

Il volume, abbraccia il percorso delle discipline di laboratorio applicate alla clinica attraverso una ricostruzione - che nella presentazione il prof. Francesco Salvatore definisce "vivente" - dei continui sviluppi e delle faticose impennate attraverso le quali la cultura scientifica in questo campo si riusciva, lentamente, ma inesorabilmente, a costruire, assumendo una sempre maggiore importanza quale supporto indispensabile per un corretto iter diagnostico e terapeutico.

Gli Autori di questo libro appartengono a due generazioni diverse di Patologi Clinici.

"Cesare Pandolfi è stato un testimone attento, un partecipatore attivo nel processo di trasformazione e di costruzione di questa importante realtà medico-scientifica, ed egli quindi, col suo testimoniare attento ed attivo, ha costruito anche un insieme di racconti e di puntualizzazioni acute ed interessanti".

Nazario Bevilacqua, che vive la realtà odierna di un grande laboratorio ospedaliero, oltre ad un quadro completo riguardante l'automazione e la computerizzazione, ci fa intravedere le affascinanti prospettive che queste nuove tecnologie potranno avere in un futuro non lontano.

In questo libro, oltre la trattazione di specifici argomenti di Patologia Clinica, vi è anche un intero capitolo dedicato alle scuole universitarie ed ospedaliere nel quale viene giustamente messa in rilievo l'importanza delle Scuole Mediche napoletane.

Particolarmente interessante l'Appendice nella quale vengono elencati tutti i premi Nobel assegnati dal 1900 al 2002 con le motivazioni originali dell'assegnazione.

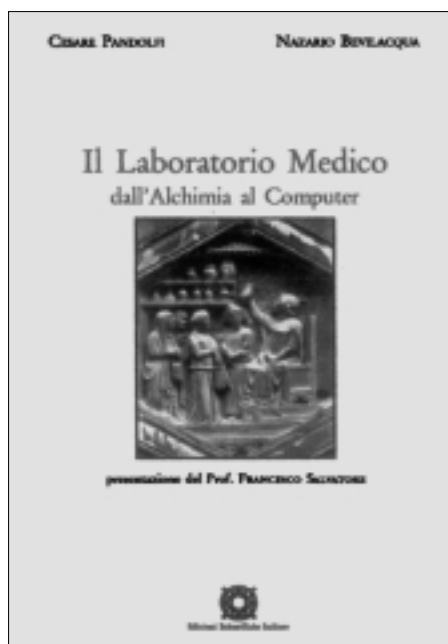
### CONTENUTO DELL'OPERA:

- I Parassiti e Microbi
- II I Virus
- III Un'Infezione Causata da una Proteina Modificata
- IV La Sierologia
- V Dai Primordi della Chimica alla Biologia Molecolare
- VI Biochimica e Patologia Clinica in Italia. Scuole e Società Scientifiche
- VII Le Proteine
- VIII Enzimi e Dosaggi Enzimatici
- IX Gli Ormoni
- X Markers Tumoriali
- XI Dislipemie e Aterosclerosi
- XII Diagnostica delle Epatiti e delle Malattie Epatobiliari
- XIII La Coagulazione
- XIV Immunopatologia
- XV L'Uso degli Anticorpi nella Diagnostica e nella Terapia
- XVI Automazione e Informatizzazione in Laboratorio

### Appendice

- I Cenni Storici sulla Strumentazione di Laboratorio e su alcune Tecniche Diagnostiche
- II Premi Nobel per la Fisiologia e la Medicina
- III Premi Nobel per la Chimica

### Bibliografia



Per gentile concessione della Casa Editrice, i Colleghi che lo desiderano potranno acquistare il volume con uno sconto speciale del 20% sul prezzo di copertina inviando la richiesta scritta a Edizioni Scientifiche Italiane, via Chiatamone, 7 - 80121 Napoli; oppure tramite fax 081-7646477, tramite Internet all'indirizzo [www.esispa.com](http://www.esispa.com) o infine, tramite e-mail a [info@esispa.com](mailto:info@esispa.com).

## Collegli Scomparsi

# Centenario della nascita di Vincenzo Gambini

Nel ricordare mio Padre affiorano in me tanti sentimenti, primo fra tutti un sentimento di amore e di rispetto che mi spingerebbe forse a soprassedere. Ma un accorato unanime rimpianto di coloro che lo hanno conosciuto mi spinge invece a farlo, oggi, a trent'anni dalla sua scomparsa, nel centenario della sua nascita. Soddisfo così anche un mio sincero sentimento di riconoscenza e gratitudine.

Egli, che aveva fatto tesoro delle lezioni di grandi Maestri come il professor Antonio Cardarelli ed il professor Giuseppe Moscati, oggi Santo, cui si era legato, senza mai negarsi era sempre sollecito ad andare incontro a chi soffrendo, gli chiedeva aiuto. Aiuto che spesso diventava anche un sostegno materiale se il Paziente era particolarmente bisognoso.

Ha vissuto la sua epoca con fierezza e libero da qualunque condizionamento e pertanto non obbligato ad altri se non solo alla propria coscienza.

Ancora oggi è rimpianto da pazienti che si erano legati a Lui da decenni e che col tempo ne erano diventati amici sinceri e non sapevano fare a meno dei suoi consigli e della sua calda parola rassicurante. Dal sorriso suadente e di profonda cultura incuteva rispetto e principalmente fiducia. Curava con eguale slancio, personalità, professionisti, industriali e persone umili e spesso molto bisognose.

Non accettava mai in cura pazienti di un altro Medico, se questi non lo avesse prima autorizzato. Talvolta affiancava segretamente un Medico Curante in difficoltà e con opportuni consigli, ne pilotava la cura senza mai far scadere la fiducia dei familiari del malato verso il loro Medico.

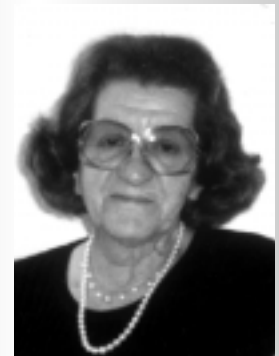


Oggi nel centenario della nascita di Vincenzo Gambini, mi piace ricordare la sua operosa figura di Clinico con l'augurio che molti giovani colleghi apprendano da queste figure l'umanità, la grande saggezza comportamentale mista ad umiltà, che sempre si associa al grande sapere, per condurre una vita professionale improntata alla più alta moralità e proiettata verso la più bella solidarietà umana.

Tommaso Gambini

## La scomparsa di Anna Lauro

È venuta a mancare il 23 dicembre 2003 la dott.ssa Anna Lauro. Laureata a Napoli l'8 luglio 1950, conseguì la specializzazione in Anestesiologia presso l'Università di Roma il 21 luglio 1952.



Fu tra le prime ad esercitare da specialista tale branca a Napoli, dapprima presso le Case di cura S. Anna e Villa Rosalia e infine presso la Clinica Villa Bianca di via Bernardo Cavallino, di cui fu socio fondatore e Anestesista Responsabile per oltre un trentennio e dove profuse il meglio della sua professionalità e signorilità.

Amministratore Delegato della stessa Casa di cura Villa Bianca in un periodo molto difficile, si fece apprezzare molto anche in questa veste.

Lascia un vuoto incolmabile tra i familiari, i colleghi e i pazienti che furono sempre da Lei assistiti con rara competenza.

*Il Presidente ed il consiglio dell'ordine si associano al commosso ricordo*

(G.d.B.)



## Convegni - Congressi - Corsi di Studio



*Un aggiornamento puntuale ed esaustivo in materia di Medicina Previdenziale*

# Le quattro giornate di Medicina previdenziale

La Sede Regionale per la Campania dell'INPS con il Patrocinio della Provincia di Napoli, Dipartimento di Scienze Mediche Preventive - Università di Napoli "Federico II" e l'ASL CE2 - Dipartimento di Prevenzione organizza dal 21 al 24 Aprile 2004 le "Giornate di medicina previdenziale" presso la Sala convegni dell'Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi di guerra in Via Diaz, 58 a Napoli.

PRESIDENTE:

**Prof. Maurizio Ceccarelli Morolli**

Coordinatore Generale Medico legale INPS - Scuola di specializzazione in Medicina Legale - Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma

DIREZIONE DEL CONVEGNO:

**Dott. Stefano Castaldo**

Dirigente Medico di II livello - Coordinatore Sanitario Regionale INPS per la Campania - Scuola di Specializzazione in Medicina del lavoro - Università degli Studi di Napoli "Federico II"

**Prof. Massimo Piccioni**

Dirigente Medico di II livello - Coordinatore Centrale INPS - Area Medicina Specialistica - Scuola di specializzazione in Medicina Legale - Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma

SEGRETERIA SCIENTIFICA:

**Prof. Eduardo Farinaro**

Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche Preventive - Prof. Ordinario di Medicina della Comunità - Direttore Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro - Università di Napoli "Federico II".

**Dott. Stefano Castaldo**

Dirigente Medico di II livello - Coordinatore Sanitario Regionale INPS per la Campania - Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro - Università degli Studi di Napoli "Federico II"

**Dott. Ferdinando Rutigliano**

Dirigente Medico di II Livello - Coordinatore Sanitario Regionale INPS per la Basilicata

**Dott. Giuseppe Trivisonno**

Dirigente Medico di II Livello - Coordinatore Sanitario Regionale INPS per il Molise

**Dott. Giovanni Lama**

Direttore Medicina del Lavoro - Dipartimento di Prevenzione - ASL CE2

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

**Sig.ra Giorgia Musella**

**Sig. Giovanni Carli INPS**

Sede Regionale per la Campania, Via Medina 61 80121 - Napoli Tel. 081 7948310

**Dott. Domenico Cullia**

Dirigente Medico di I Livello - INPS - Sede Regionale per la Campania

**Dott. Vincenzo Ramagli**

Dirigente Medico di I Livello INPS - Sede Regionale per la Campania

**Dott. Giovanni Lama**

ASL CE 2 - Tel 0815001327

Saranno ammessi 200 partecipanti.

140 posti saranno riservati ai Medici in forza all'INPS

60 posti saranno riservati a Medici esterni più quelli non occupati eventualmente dai Medici INPS.

L'iscrizione al Convegno è gratuita.

Le modalità di selezione dei medici esterni sarà su invito

L'attestazione di presenza avverrà mediante apposizione di firma di entrata ed uscita per ciascuna sessione (mattutina e pomeridiana).

La verifica dell'apprendimento avverrà mediante la somministrazione di quiz a risposta multipla per ciascuna delle quattro giornate.

Presenterà l'iniziativa l'**On. Giuseppe Del Barone**

- Presidente FNOMCeO - Presidente Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Napoli



## Convegni - Congressi - Corsi di Studio



Interverranno altresì a presiedere e moderare le sessioni:

**Prof. Claudio Buccelli**

Direttore del Dipartimento di Medicina Pubblica e della Sicurezza Sociale – Prof. Ordinario di Medicina Legale – Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina Legale e delle Assicurazioni – Università degli Studi di Napoli “Federico II”

**Prof. Maurizio Ceccarelli Morolli**

Coordinatore Generale Medico legale INPS – Scuola di specializzazione in Medicina Legale – Università Cattolica del Sacro Cuore – Roma

**Prof. Eduardo Farinaro**

Direttore del Dipartimento di Scienze Mediche Preventive – Prof. Ordinario di Medicina delle Comunità – Direttore Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro – Università di Napoli “Federico II”

**Prof. Goffredo Sciaudone**

Professore Ordinario di Medicina Legale – Direttore delle Scuole di Specializzazione in Medicina Legale e delle Assicurazioni e della Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro II – Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli.

**Prof. Luigi Palmieri**

Direttore Istituto di Medicina Legale II Università di Napoli

**Prof. Pietrantonio Ricci**

Direttore della Cattedra e della Scuola di Specializzazione in Medicina Legale e delle Assicurazioni – Facoltà di Medicina e Chirurgia – Università degli Studi “Magna Grecia” – Catanzaro – Presidente dell’Istituto Italiano di Medicina Sociale

Il convegno comprende:

- Un simposio di cardiologia forense
- Un simposio di pneumologia
- Un simposio “Progressi in Medicina interna”
- Un simposio “Aggiornamenti in neuropsichiatria”
- Un simposio “Aggiornamenti in tema di incapacità temporanea”
- Un simposio “La responsabilità professionale in Medicina Legale”
- Un simposio su “I melanomi”

Sono altresì previste letture magistrali e interventi programmati dei seguenti docenti:

**Dott. Camillo Battista**

Oncologo medico – Responsabile dell’Unità Operativa Semplice “Trapianto di midollo osseo nei tumori solidi” – Azienda Ospedaliera di Rilevanza Nazionale A. Cardarelli”, Napoli.

**Prof. Umberto Carbone**

Prof. Associato di Medicina del Lavoro, Responsabile Sezione Ergonomia e Psicologia del Lavoro – Istituto di Medicina del Lavoro – Università degli Studi di Napoli – Federico II”

**Prof. Antonio Giorgio**

Direttore IX Divisione di Malattie Infettive ad indirizzo eointerventistico – Az. Ospedaliera Cotugno – Napoli

**Prof. Alessandro Sanduzzi Zamparelli**

Cattedra di Pneumologia Università degli Studi di Napoli “Federico II”

**Prof. Goffredo Sciaudone**

Professore Ordinario di Medicina Legale – Direttore delle Scuole di Specializzazione in Medicina Legale e delle Assicurazioni e della Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro II – Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli

## 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.



## Convegni - Congressi - Corsi di Studio



# 3° Corso di Aggiornamento Multidisciplinare

Il Prof. Giuseppe Caracciolo, Primario Emerito e Presidente della Società Italiana per la Formazione e l'Aggiornamento del Medico (SIFAMED) ci comunica che il 10 marzo 2004 avrà inizio il 3° Corso di Aggiornamento Multidisciplinare nella Sala Conferenze dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri dalle ore 8,30 alle ore 12,30. Il Corso si protrarrà per otto mercoledì fino al 12 Maggio 2004. Direttore del Corso è lo stesso Prof. R. Cimino. Con il patrocinio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli

### PROGRAMMA

#### Mercoledì 10 Marzo 2004

Ore 8,30 Registrazione partecipanti  
Ore 9,30 Test di ingresso  
Ore 10,30 Saluto ai partecipanti  
G. DEL BARONE (Presidente F.N.O.M.C.e O.)

Presentazione del Corso  
R. Cimino ( Primario Ematologo Emerito)

Ore 11,00  
Lettura magistrale : il dolore , oggi  
G. CARACCIOLO (Primario Chirurgo-Pediatra Emerito)

#### Mercoledì 17 Marzo 2004

Ore 8,30 Introduzione  
R. CIMINO (Primario Ematologo Emerito)

Ore 9,00 La malattia aterosclerotica con prevalente localizzazione coronarica  
A. BOCCALATTE (già Primario Cardiologo A.O.R.N. Cardarelli -Napoli)

Ore 10,00 Ipertensione arteriosa: importanza ed indicazione degli esami cardiologici non invasivi. Effetti della terapia sul danno d'organo  
S.FERRARO (Ospedale Cotugno -Napoli)

Ore 11,00 I marcatori di danno cardiaco: recenti acquisizioni  
A.SAULINO ( Ospedale S.Gennaro-Napoli)

Ore 12,00 Discussione



#### Mercoledì 24 Marzo 2004

Ore 8,30 Introduzione  
R. CIMINO (Primario Ematologo Emerito)

Ore 9,00 Immunopatogenesi delle infezioni HIV  
O. PERRELLA , C. SBREGLIA (Ospedale Cotugno-Napoli)  
B. GENTILE (Osp. Dei Pellegrini-Napoli)

Ore 9,30 Immunopatogenesi delle epatiti croniche HCV  
O. PERRELLA, L.ATRIPALDI, D. GUARNACCIA, (Ospedale Cotugno - Napoli)

Ore 10,30 Steatosi epatiche : aspetti clinici  
G. TARANTINO ( Ospedale Cotugno- Napoli)

Ore 11,00 Le NASH : immunopatologia  
A. PERRELLA ( Ospedale Cotugno- Napoli)

Ore 11,30 Aspetti ecografici delle steatosi epatiche  
A. GIORGIO ( Ospedale Cotugno- Napoli)

Ore 12,00 Discussione

#### Mercoledì 31 Marzo 2004

Ore 8,30 Introduzione  
R. CIMINO ( Primario Ematologo Emerito)

Ore 9,00 Inquadramento clinico delle malattie autoimmuni  
P.R.J. AMES ( Academic Department of Rheumatology - University of Leeds Teaching Hospitals, Leeds, UK)





## Convegni - Congressi - Corsi di Studio



Ore 10,00 L'immunofluorescenza nella diagnostica delle malattie autoimmuni

M. SOMMA, G. FOSSATI (Ospedale S. Gennaro- Napoli)

Ore 11,00 Ruolo della citofluorimetria nelle malattie autoimmuni

B. TOMMASINO ( Ospedale S. Gennaro- Napoli)

Ore 12,00 Discussione

### Mercoledì 21 Aprile 2004

Ore 8,30 Introduzione

G. CARACCILO (Primario Chirurgo -Pediatra Emerito)

Ore 9,00 Endoscopia in urgenza

L. DE LUCA - B. GENTILE (Ospedale dei Pellegrini - Napoli)

Ore 9,30 Malattia da Reflusso Gastro-Esofageo

E. SORRENTINO ( Ospedale dei Pellegrini- Napoli)

Ore 10,00 Screening dei tumori del colon

C. DE LUCA ( Ospedale dei Pellegrini - Napoli)

Ore 10, 30 La diarrea cronica: orientamenti diagnostici

D. D'AMORE (Ospedale dei Pellegrini - Napoli)

Ore 11,00 Malattia diverticolare del colon

G. RIVELLINI (Ospedale dei Pellegrini - Napoli)

Ore 11,30 Endoscopia

L.DE LUCA ( Ospedale dei Pellegrini- Napoli)

Ore 12,00 Discussione

### Mercoledì 28 Aprile 2004

Ore 8,30 Introduzione

G. CARACCILO (Primario Chirurgo-Pediatra Emerito)

Ore 9,00 I tumori del colon retto

G. COMELLA (Fondazione Pascale -Napoli)

Ore 10,00 Presentazione di casi clinici

Ore 10,30 L'anemia in corso di neoplasie

R. CIMINO (Primario Ematologo Emerito)

Ore 11,30 Presentazione di casi clinici

Ore 12,00 Discussione

### Mercoledì 5 Maggio 2004

Ore 8,30 Introduzione

R. CIMINO (Primario Ematologo Emerito)

Ore 9,00 Alterazioni della coagulazione in corso di neoplasie

V. BRANCACCIO ( A.O.R.N. Osp Cardarelli - Napoli)

Ore 10,00 Iter diagnostico per immagini nella patologia vascolare ischemica encefalica

E. ZECCOLINI ( A.S.L. Napoli 3)

Ore 10,30 la trombosi venosa

C. CODELLA ( Clinic Center - Napoli)

Ore 12.,00 Discussione

### Mercoledì 12 Maggio 2004

Ore 8,30 Introduzione

G. CARACCILO (Primario Chirurgo-Pediatra Emerito)

Ore 9,00 Corretta sequenza nella scelta delle metodiche per immagini nelle varie problematiche cliniche

R. ZECCOLINI ( Prof. Univ. Radiologia)

Ore 9,40 Ruolo dell' ECO , alla luce delle nuove tecniche, nello scroto acuto

M. ZECCOLINI ( A.O.R.N. Osp. Cardarelli - Napoli)

Ore 10,15 Il Consenso informato : i doveri di una corretta informazione nel rapporto medico-paziente. Validità medico-legale e giuridica del consenso

S. SAVOIA ( Consulente Medic-Legale C.M.A.), B. GENTILE ( ASL Napoli 1)

Ore 11,30 Discussione

Ore 12,00 Test di fine corso

Partecipazione gratuita. ECM : inoltrata richiesta al Ministero della Salute

Quota individuale per accedere ai crediti ECM: 80 euro  
Numero previsto di partecipanti : max 100

Coordinatori scientifici :

Dott. Catello Tommasino c/o Ematologia e Coagulazione - Lab di Patologia Clinica Ospedale San Gennaro tel. 081/2545112 o 339/5364211

Dott. Bruno Gentile c/o Assessorato Regionale alla Sanità tel 081/ 6021538 c/o Ospedale dei Pellegrini tel 081/ 2543379 o 348/0023402

Segreteria: S.I.F.A.Med, via Cimarosa 180/ A tel e fax 081/5569280



*Convegni - Congressi - Corsi di Studio*



## Un interessante e attualissimo corso di aggiornamento organizzato dalla SIFAMED

Venerdì 20 Febbraio 2004, nella sala Conferenza dell'Ordine si terrà dalle ore 8,30 alle ore 18,00 una giornata di aggiornamento in Gastroenterologia che affronterà la problematica relativa alla M.R.G.E., organizzata dalla SIFAMED, con una serie di conferenze coordinate dal Prof. Bruno De Luca. E' stata, altresì, inoltrata al Ministero della Salute richiesta per l'attribuzione dei relativi punti credito ai sensi della normativa E.C.M.

*Prof. G. Caracciolo  
Presidente SIFAMED*



## **Rilevante congresso di Chirurgia Oncologica a Napoli**

Nuove prospettive e rivisitazione dei temi e problemi in campo oncologico colo-rettale sviluppati a Napoli da esperti nazionale ed internazionali, con sussidi di videochirurgia in diretta.



**CHIRURGIA ONCOLOGICA DEL COLON RETTO:  
STANDARD E NOVITÀ**

Napoli, 22-23 aprile 2004  
Hotel Royal Continental

Presidente Onorario  
Prof. Giorgio Di Matteo

Presidente del  
Coordinamento Scientifico  
Ospedale dei Pellegrini  
Dott. Giuseppe Sarnella

Presidente  
Prof. Giuseppe Tufano

Per informazioni contattare la segreteria organizzativa  
OGC srl via Quagliariello 35/e - 80131 Napoli  
Tel 081-2296881 fax 081-3722158 - E mail: jgcon@tin.it

*L'importanza della valutazione del rischio professionale e dell'errore medico, oggetto di uno stimolante convegno organizzato dall'Ordine e dalle rappresentanze di medici ospedalieri e del territorio*

# “Il rischio professionale del Medico” Un problema risolvibile? Una normativa da rivedere!

**S**i è tenuto venerdì 16 gennaio 2004 presso l'aula Monteleone dell'Ospedale Cardarelli uno stimolante convegno organizzato dall'Ordine e dalle rappresentanze di medici ospedalieri e del territorio avente per tema l'importanza della valutazione del rischio professionale e dell'errore medico.

Ecco di seguito il programma:

Introduzione: On. Dott. G. Del Barone (Presidente FNOOM)  
Dott. E. Iovino (Direttore Generale A.O. Cardarelli)

Il rischio professionale e l'errore del medico:  
Dott. R. Cassi

La tutela medico-legale aziendale: (esperienza dell'A.O. Monaldi, Napoli)  
Avv. A. Trombetti Dott. R. Piero

Il parere del penalista:  
Avv. G. Vitiello

Il parere del civilista:  
Avv. M. De Martino

Il parere del magistrato:  
Dr. F. Roberti

Proposta di riforma della procedura penale:  
Prof. E. Lezoche

Proposte di riforma della responsabilità professionale in sanità:  
Sen. A. Tomassini

Comitato Organizzatore:  
CIMO-ASMD: Dott. S. Biasioli, Dott. R. Cassi, Dr. E. Scognamiglio  
Unione Medica: Dott. G. Campobasso, Dott. P. Cafasso, Dott. D. Piccolboni  
UIL Medici: Dott. A. Masucci, Dr. A. Venosa  
U.NA.ME.F.: Dott. G. Tortora  
Ordine dei Medici della Provincia di Napoli: On. Dott. G. Del Barone, Dott. A. De Falco



Unione Nazionale Medici di famiglia

**U.Na.Me.F.**

Sindacato Medici del Territorio



**UNIONE ITALIANA DEL LAVORO**



CONVEGNO SU:  
“IL RISCHIO PROFESSIONALE DEL MEDICO”  
UN PROBLEMA RISOLVIBILE?  
UNA NORMATIVA DA RIVEDERE!

Aula: MONTELEONE A.O. CARDARELLI  
Venerdì 16/1/2004  
Ore 10-13:30

# Qualità ed appropriatezza prescrittive in Medicina di famiglia: unione o separazione in casa?

di SALVATORE MAROTTA

La qualità prescrittiva è essenzialmente rivolta, oggi, ai Medici di Famiglia, in quanto rappresenta un'importante fattore innovativo nell'espletamento della pratica quotidiana, implementandone efficienza ed efficacia in un binomio inscindibile, ma deve anche, come il rovescio della medaglia, essere considerata come un'opportunità non trascurabile per la reale tutela dei diritti degli utenti; non si tratta però, si badi bene, di una tutela intesa come mero riconoscimento formale di garanzie al cittadino, ma di attribuzione allo stesso di un potere di valutazione sulla qualità del servizio erogato che ha necessariamente le sue ricadute su :

- Individuo e suo ambiente familiare;
- Società e mondo della produzione;
- Rappresentazione attuariale dell'idea di una Sanità a misura di ammalato
- Convergenze di esigenze plurime : eticità, economicità, temporalità ed efficacia.

Per tale motivo l'indicazione della qualità prescrittiva, vuole significare un reale momento di confronto tra il medico e la Società, che chiede al professionista, alla luce delle sue e delle generali conoscenze tecnico-scientifiche il risultato concreto che si realizza nella risoluzione

del quadro patologico.

Ma, sappiamo, oggi in un'epoca ,definita come il villaggio globale della comunicazione, trasmettere le " linee-guida" di una corretta qualità prescrittiva ? Possiamo delinearne le risonanze etico-professionali ed escludere di fatto tante possibili fuorvianti vie di approccio non validato scientificamente?

La capacità di un medico nell'operare dapprima una diagnosi corretta e poi affrontare il delicato approccio terapeutico si pone oggi come primo obiettivo per riformulare non tanto il mondo della Sanità, quanto piuttosto una certa immagine che la Società si è fatta della Scienza Medica.

Il nocciolo della questione , nella nostra epoca, consiste prevalentemente nel rendersi conto della improcrastinabile necessità di operare un'analisi seria e competente sulla domanda di salute. E soprattutto sviluppare la cultura dell'appropriatezza anche della domanda, ovvero , attraverso specifiche e determinate operazioni di educazione sanitaria stimolare l'uso e non l'abuso della sanità.

Sappiamo che le risorse sono limitate, ed allora come poter sciogliere il nodo gordiano delle problematiche di farmaco-economia, di etica e deontologia, e di rispetto del rapporto costi-benefici.?

Ci domandiamo, ai sensi di una logica aziendalista che deve mirare in senso pieno al profitto , quindi alla chiusura del bilancio in attivo o quanto meno in pareggio, come coniugare questo aspetto con un concetto non solo di universalismo, ma anche di solidarismo potenzialmente foriero di grande sviluppo civile e democratico per un Paese come il nostro, all'indomani anche della svolta federalista.

Porto esempi : abbiamo nella nostra Regione , come in tutte, la guardia turistica e la continuità assistenziale; entrambe sono gratuite sia per i residenti, che per i cittadini occasionalmente fuori sede; questa posizione è diffusa presso molte Regioni, ma non per tutte; ad esempio, stresso volutamente l'argomento, in Regioni quali l'Emilia Romagna, terra che d'estate si riempie di una multiforme pletera di giovani e meno giovani che brulicano per le spiagge ed i ritrovi, e l' Umbria, terra di misticismi religiosi, terra di asceti e santi, , meta, pertanto di un turismo diverso per aspetti e tendenze, a volte anche per età ciò non avviene . Infatti, in queste due Regioni, se un giovane o un anziano non residenti in queste località, dovessero ricorrere alla consulenza, si badi bene, consulenza di un medico di guardia turistica o continuità assistenziale,

deve pagare il ticket di 15 euro, con tanti saluti al solidarismo ed al vecchio adagio greco che voleva l'ospite sacro a Zeus; in questo caso l'anziano che non ha portato con sé il farmaco antiipertensivo o ipoglicemizzante, ad esempio, che utilizza nella sua città, si vede costretto per la semplice prescrizione del medicinale, di pagare dapprima il medico di guardia e poi il ticket nella farmacia; ad esempio un farmaco antiipertensivo del costo di euro 11, in tal modo costerebbe al paziente fuori regione oltre 20 euro !!.

Ed allora come si può, anzi si deve coniugare questo aspetto con una qualità prescrittiva?

Come sciogliere il dilemma fra un'eticità prescrittiva ed una economia sanitaria a cui, tra l'altro per vocazione e per studi molti medici non sono mai stati preparati od anche formati?

Il problema è certamente notevole, anche perché si dovrebbe considerare che la qualità prescrittiva, per quanto possa passare per un investimento economico della Società, spesso volte diviene anche un peso di natura opposto.

Per una vita, possiamo spendere molto in termini di presidi, farmaci, interventi e personale umano, ma quella vita ha un valore estremamente elevato, il cui costo non sarà mai uguagliato da nessun intervento.

Ed allora, se affrontiamo il problema in maniera decisa, possiamo notare che certamente un concetto di autoeducazione del Medico di Medicina di Famiglia, a seguito di ben determinati e strutturati obiettivi di progetti

miranti ad un miglioramento dei comportamenti prescrittivi, è estremamente importante, ma deve, e sottolineo deve, essere capace di volare più in alto; mirare ad una reale condivisione dei progetti e degli intrinseci obiettivi fra tutti i protagonisti del pianeta sanità: ospedalieri, ambulatoriali, universitari; al punto che la condivisione sia cosa acclarata, ma anche operativa, perché le reali capacità di gestire una domanda di salute adeguata e ridurre fisiologicamente un bisogno falsato di salute ha maggiori probabilità di riuscita quando i comportamenti prescrittivi siano coesi in un unico sforzo al miglioramento dap-

*Il nocciolo della questione, nella nostra epoca, consiste prevalentemente nel rendersi conto della improcrastinabile necessità di operare un'analisi seria e competente sulla domanda di salute.*



prima della qualità della vita del paziente, e poi alla gestione condivisa delle problematiche, salvaguardandone le specifiche autonomie.

Non possiamo parlare, altrimenti, di capacità di produrre fisiologicamente, ed, aggiungerei, eticamente, una riduzione della spesa Farmaceutica ed anche della Diagnostica e perché no? della riabilitazione, se non attivando una "concertazione" solidale fra tutti gli operatori del sistema.

Praticamente sto evocando le

linee-guida, le consensus-conference, ove, al di là di come siano state definite, ovvero un help informatico, esse possano risultare efficaci, appropriate, e ove possibile a basso costo, ma in maniera equa e condivisa.

Solo attraverso tale sistema potremo riagganciarci ad un'effettiva valutazione globale delle risposte da dare in termini di processi interventistici in sanità ed integrati correttivi ad essi.

Teniamo, tra l'altro, in considerazione, che importanti momenti derivati dagli studi di farmacovigilanza od anche da studi su molecole spesse volte ribaltano concettualità che si

sono radicate nel tempo, ed hanno individuato comportamenti prescrittivi non più consoni alle acquisizioni del momento; come ad esempio, sta avvenendo per le statine. E' tempo, pertanto che il comportamento prescrittivo sia funzione della professionalità, ma anche esalti nonostante tutto l'atto medico in quanto compiuto in scienza e coscienza; perché l'aspetto

più importante, l'investimento più produttivo per una Società è quello di promuovere una radicale e coraggiosa promozione della prevenzione, ma anche un significativo e robusto modello di intervento che possa ridurre ed incrementare, ove possibile, una qualità della vita che sia sempre un obiettivo strategicamente raggiungibile per poter essere capaci di ascoltare i bisogni e di rispondere in senso di qualità umana e di valenza professionale.

# Corso di Perfezionamento in Nutrizione Infantile

Il Corso è riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia, Scienze Biologiche, Farmacia e agli specialisti in Pediatria, Puericultura, Neonatologia, Scienza dell'Alimentazione e non è compatibile con l'iscrizione ad altri Corsi di Perfezionamento o Scuole di Specializzazione. Il Corso ha durata annuale e si svolge, a partire dal mese di Aprile 2004, presso l'Aula del Dipartimento di Pediatria in Via De Crecchio 4, dalle ore 15 alle ore 17 del martedì (le date saranno comunicate successivamente). Oltre alle lezioni teoriche, tenute da docenti del Dipartimento di Napoli, si svolgeranno conferenze tenute da esperti italiani e stranieri. La frequenza alle lezioni e conferenze è obbligatoria.

Il personale sanitario che frequenta il corso è esonerato dall'obbligo dell'ECM per l'anno 2004 secondo quanto stabilito dal Ministero della Salute, circ. n. 488 del 05/03/02 pubblicata su G.U. n. 110 del 13/05/02.

## Modalità di iscrizione:

- I posti disponibili sono 30. Qualora le domande eccedessero tale numero l'ammissione avverrà sulla base di una graduatoria derivante da un esame scritto del cui espletamento sarà data notifica mediante affissione nell'Albo ufficiale del Dipartimento di Pediatria, Facoltà di Medicina e Chirurgia del Secondo Ateneo, Via L. De Crecchio, 4.
- La domanda redatta su apposito modulo predisposto dall'ufficio Segreteria studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia, deve essere prodotta presso gli sportelli dell'Ufficio di segreteria (Settore Scuole di Specializzazione e Corsi di Perfezionamento - Via M. Campodisola n° 13), entro e non oltre le ore 12 del giorno 06/02/2004. Il bando di concorso e il modulo per la domanda sono disponibili, oltre che presso l'ufficio Segreteria studenti, sul sito Internet dell'Ateneo ([www.unina2.it](http://www.unina2.it)).
- L'iscrizione al corso prevede il versamento di un contributo di Euro 516,00.
- Al termine del Corso si svolgerà un colloquio finale e sarà rilasciato un attestato ai sensi della vigente normativa.

**NB: attenersi scrupolosamente al bando di concorso disponibile sul sito di Ateneo: [www.unina2.it](http://www.unina2.it)**

## I° Convegno ANDI Campania

**26-27 marzo 2004 - G. H. Cocumella Sorrento (NA)**

### Venerdì 26 marzo 2004

Ore 9,00 apertura dei lavori

Indirizzi di saluti e presentazione del programma

ore 9,15 - 13,15 chairmen: dr. A. Barbato - dr. E. Indelli

• La riabilitazione protesica metal-free: protocolli clinici e aspetti merceologici

prof. E. Gherlone - L. Prosper (univ. S. Raffaele - Milano)

Ore 13,15 pausa pranzo

Ore 14,30 - 18,30 chairmen: dr. C. Donadio - dr. P. Scalzone

• La riabilitazione protesica metal-free: protocolli clinici e aspetti merceologici

prof. E. Gherlone

### Sabato 27 marzo

Ore 9,00 - 11,00 chairmen: dr. P. Nuzzo -+ dr. G. Moleti

• La terapia mucogengivale e i trapianti di osso autologo nella ricostruzione di difetti di tessuti molli e duri: considerazioni cliniche e biologiche

prof. A. D'Addona (univ. Bicocca - Milano)

ore 11,15 pausa

Ore 11,30 - 13,30 chairmen: dr. R. Di Paola - dr. O. Delfino

• Nuove tecnologie applicate nelle terapie parodontali ed endodontiche

prof. R. Grassi, dott. G. Carrieri (univ. di Bari)

Ore 13,30 pausa pranzo

Ore 15,00 - 16,00 chairmen: dr. C. Caputo - dr. R. Iandolo

• L'impianto post estrattivo: considerazioni cliniche

prof. M. Procaccini (univ. di Ancona)

Ore 16,00 - 19,00

• Tavola rotonda: odontoiatria pubblica e privata: quali sinergie possibili?

coordinatore: prof. E. Epifania

interventi preordinati

Ore 19,00 verifica apprendimento ecm

Ore 19,15 assemblea regionale ANDI

Ore 20,00 cena sociale

Segreteria scientifica:

Prof. E. Epifania, dr. C. Anzisi, dr. G. Pellegrino, dr. M. Ditrolio, dr. G. manzo

Per informazioni e prenotazioni

segreteria organizzativa:

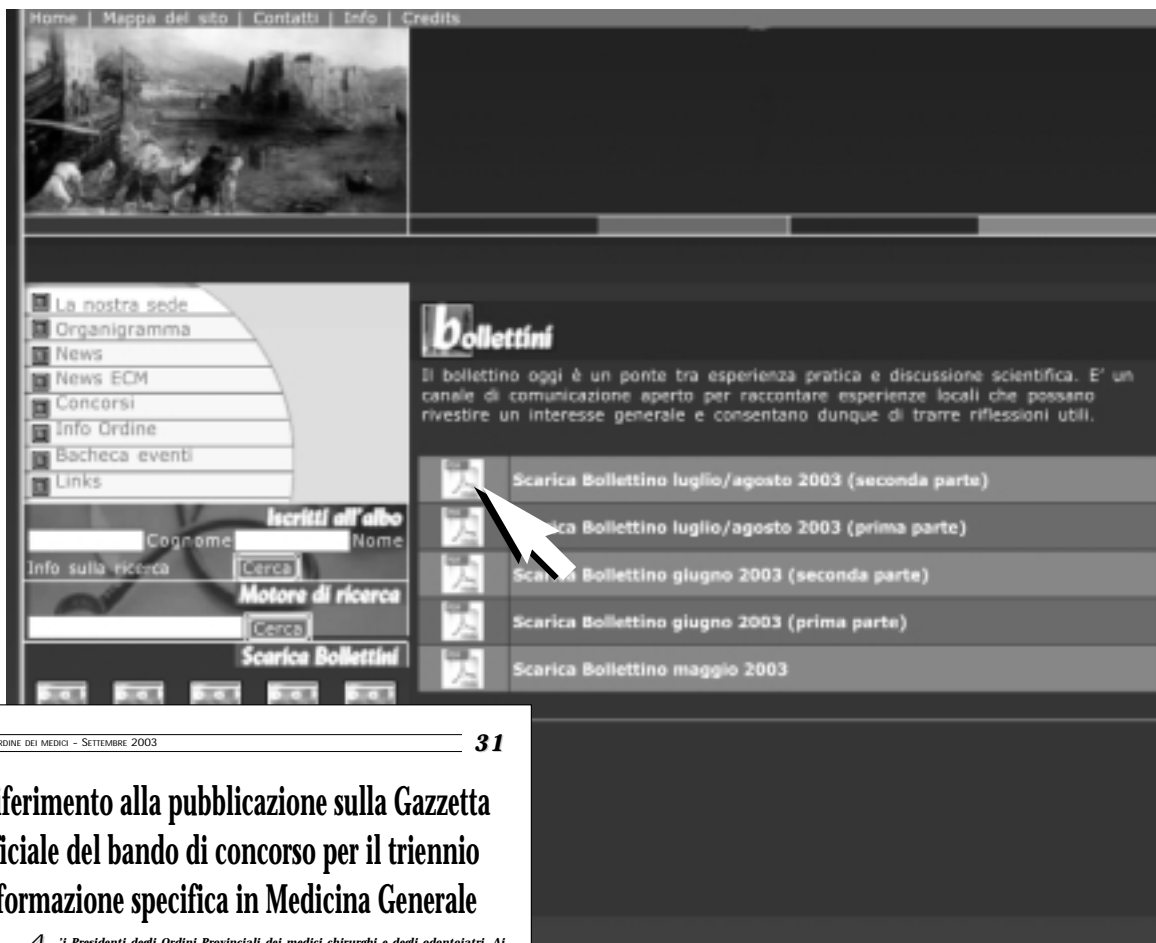
MP Congressi via posillipo 66\5 - 80123 napoli

081\5753432 - 081\2466459 fax 081\5750145

[mpnapoli@tin.it](mailto:mpnapoli@tin.it)

ecm richiesta rif. N. 9768 - 111815

# Finalmente i bollettini dell'Ordine on line



BOLLETTINO ORDINE DEI MEDICI - SETTEMBRE 2003

31

## 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**iceviamo 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. NA5 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



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

Il Dirigente del Settore  
Dott. Francesco P. Iannuzzi

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

## Riapertura del bando di selezione per ulteriori 100 incarichi di Tutor di medicina generale presso le Facoltà di Medicina e Chirurgia delle Università Federico II e S.U.N.

In data 19 Gennaio 2004 il Presidente dell'Ordine, On dott. Giuseppe Del Barone ha incontrato il Prof. Giovanni Del Rio, presidente del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia della S.U.N., con il quale ha affrontato le problematiche relative al D.M. 445/2001 concernente il regolamento degli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo.

Si comunica, inoltre, che in conformità della normativa vigente si è concordato con il Prof. Armido Rubino, preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Federico II di stipulare una convenzione con il predetto Ateneo in analogia con quella già stipulata con la S.U.N., integrando il relativo Bando di selezione per tutor-



valutatori di ulteriori cento unità per l'espletamento del tirocinio di abilitazione all'esercizio professionale

Selezionati i candidati avrà ini-

zio il relativo corso di formazione nelle date stabilite del 27 e 28 febbraio c.a., coordinato dai dottori Salvatore Marotta e Gaetano Piccinocchi.

Carissimo Presidente, sul Bollettino dell'Ordine di Napoli novembre-dicembre 2003, ho letto con compiacimento la Tua vibrata richiesta per la programmazione delle conoscenze etiche e deontologiche della professione medica presso gli studenti del VI anno del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia. Ho notato che la Tua squisita sensibilità ha escluso gli studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria e ciò è motivo del mio compiacimento poiché, come Tu ben sai, nell'ordinamento del Corso di Laurea Specialistica in Odontoiatria e Protesi Dentaria è istituito al I anno un Corso Integrato di Deontologia ed approccio al paziente composto da due discipline fondamentali per l'oggetto del nostro discorso:

- a) la Psicologia generale, finalizzata al rapporto odontoiatra-paziente per un totale di 25 ore di apprendimento studente;
- b) la Medicina legale, che promuove sin dall'inizio del corso di studi le fondamentali conoscenze sui principi etici alla base della attività professionale, per un totale di 25 ore di apprendimento studente.

Tali principi saranno poi ripresi nel corso Integrato di Medicina Legale al V anno di corso composto da due discipline, di cui la prima di interesse fondamentale al nostro discorso e cioè la Medicina legale e deontologia professionale ed etica medica, per un totale di 75 ore di apprendimento studente.

Sono certo che queste notizie, che ovviamente erano già a Tua conoscenza, Le potrai citare anche nel prossimo Bollettino ad ulteriore convalida del grande valore della Tua vibrata richiesta che già noi Odontoiatri abbiamo esaudito, prima ancora che fosse stata formulata.

Con un sorriso ed un abbraccio Ti auguro un felice 2004.

### *Una simpatica precisazione*

*Il Decano - Prof. Fernando Gombos*