



Direttore:

Del Barone Giuseppe

Presidente dell'Ordine

Responsabile:

Marotta Salvatore

Coordinamento redazionale:

Zito Umberto

Comitato di Redazione:

Annunziata Saverio

Cicale Salvatore

De Falco Antonio

Del Vecchio Vincenzo

De Lucia Luigi

Donisi Mario

Iovane Mario

Melchionna Carlo

Monastra Santo

Raia Francesco

Russo Giovanni

Triassi Maria

Verde Franco

Zuccarelli Bruno

Muto Mauro

Peperoni Gabriele

Sparano Luigi

Capriola Elena

**Rappresentanti
degli Odontoiatri**

Delfino Ottavio

Bianco Raimondo

Di Bellucci Antonio

Epifania Ettore

Esposito Umberto

BOLLETTINO

ORDINE DEI MEDICI

Organo ufficiale

dell'Ordine dei Medici-Chirurghi

e degli Odontoiatri

di Napoli e Provincia

Anno 74 - Nuova serie N. 3 - Marzo 2004

Sommario

FNOMCeO: plauso al programma di prevenzione sul tumore del seno, dubbi sulla prescrizione degli antistaminici. Pag. 2

Sanità Campana... di tutto e di più
(di Giuseppe Del Barone) » 3

La FNOMCeO valuta positivamente l'istituzione del contratto di formazione per gli specializzandi » 5

Del Barone: uno sciopero all'insegna delle responsabilità verso i cittadini. » 6

Corso di formazione propedeutico per aspiranti tutors-valutatori per l'esame di abilitazione all'esercizio della professione medico-chirurgo. » 7

Successo di pubblico per l'interessante convegno di aggiornamento in psicogeriatra
(di Carmine Fuschillo e Maria Galdi) » 8

Una realtà possibile se...
(di Franco Verde) » 10

Una palestra aziendale per i dipendenti del Monaldi » 16

Inaugurato il portale del Cardarelli » 17

Questioni di informazione e disinformazione
(di Carlo Melchionna e Franco Verde) » 20

L'AMCI Campania per la Caritas di Tirana (Albania) » 21

Farmacovigilanza e reazioni avverse a farmaci: problemi correlati alla "sottosegnalazione" in Italia. » 22

Psicoterapie e tutela della salute psicofisica dei cittadini
(di Maurizio Mottola) » 23

Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale: tutela e promozione della salute sui luoghi di lavoro » 24

Il nuovo panorama delle malattie infettive. » 26

Rubriche

Normative in Sanità
(di Marco Perelli Ercolini). » 12

Collegli Scomparsi
La scomparsa di Tommaso Sessa » 14
La scomparsa del prof. Ugo De Bellis » 15

Attività artistiche, culturali, sportive » 18

Convegni - Congressi - Corsi di studio » 27

Dichiarazioni di Del Barone su due iniziative ministeriali

FNOMCeO: Plauso al programma di prevenzione sul tumore del seno, dubbi sulla prescrizione degli antistaminici

Compiacimento e soddisfazione sono stati manifestati dal Presidente della Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli odontoiatri, Giuseppe Del Barone di fronte all'approvazione, da parte della Camera dei Deputati, delle mozioni che impegnano il Governo a fare della lotta contro il cancro al seno un punto di forza della strategia del Servizio Sanitario Nazionale. Il programma che dovrà prevedere una organizzazione di prevenzione, diagnosi e cura sul territorio nazionale, ma anche a livello regionale e locale, comporterà un incremento dei finanziamenti per la ricerca, le terapie e le tecnologie.

La nostra soddisfazione - ha dichiarato Del Barone - riguarda soprattutto il fatto che a livello politico si sia avvertita la necessità di promuovere un'azione così importante

nei confronti di una patologia altrettanto importante, che avrà bisogno di azioni medico-scientifiche comuni, ma anche di una informazione attenta e puntuale alla popolazione femminile tutta e ai soggetti interessati in particolare.

Non altrettanto positivamente si è espresso invece il Presidente della FNOMCeO nei confronti dell'ordinanza ministeriale relativa alla rimborsabilità di farmaci antistaminici.

Ha affermato infatti il Presidente Del Barone: "ben venga il provvedimento che, riclassificando in fascia A i medicinali antistaminici, ne determina la rimborsabilità da parte del SSN, visto l'aumento delle patologie su base allergica. Non posso invece concordare sulle restrizioni imposte da una nota CUF, che limita la prescrizione dei suddetti farmaci alle patologie di grado medio e grave per trattamenti prolungati, venendo così a far decadere gran parte del beneficio prospettato nella prima parte della nota ministeriale, con conseguente scontro interpretativo tra medico e paziente".

L'auspicio è che con l'avvento dei piani terapeutici previsti per i prossimi mesi, la nota 89 venga a decadere.



La sanità italiana tra problemi e connesse necessità di risoluzioni

Sanità Campana... di tutto e di più

di GIUSEPPE DEL BARONE



G iorni su giorni, ore su ore, minuti su minuti e per la sanità italiana sempre e solo problemi, con nessi e connessi di necessità di risoluzioni, ricerche disperate di soldi, contratti e convenzioni in alto mare, scioperi, proclami, sindacati alla ricerca di date e di modalità di protesta, 8 e 9 un'ora, 9 marzo sciopero di dipendenti, 16 aprile stessa proposta con i convenzionati con un 8, 9 e 16 da giocarsi sulla ruota della salute dei cittadini.

Il tutto con un massiccio condimento di procreazione assistita, di testamento biologico, di medicina non convenzionale e, come se non bastasse, di problemi legati alla scuola ed alle pensioni.

La politica sta diventando una parola di colore oscuro, passare da destra a sinistra e viceversa mi fa ritornare alla mente, tanto la cosa è continua, il gioco dei quattro cantoni, se si parla di sanità sembra di trovarsi in una banca e non in un ambulatorio o in una corsia di ospedale tanto i concetti economici (vorrei fare, ma non posso!) sovrastano ed annullano quelli che potrebbero riguardare medici, infermieri, biologi, farmacisti e, dulcis in fundo, malati.

In Campania non si va certamente meglio. Il presentato, in giunta, piano ospedaliero non è arrivato in Consiglio forse perché timoroso dal sapere di essere atteso da almeno trentamila emendamenti con discussioni di cui forse, dovrà essere apprezzata più la logorrea che non la sostanza.

Ma non basta. L'Istituto Fondazione Pascale è in una bagarre che un quarto basterebbe. I commissari si sono succeduti alla grande e tralascio scientemente i nomi perché ciascuno ha rappresentato una raccomandazione, una differente proiezione sul da farsi. Un rapporto spesso patologico tra vertice e base, con le liste di attesa che si allungavano e quel delizioso materiale umano dei "nostri" (fatela dire questa frase al vostro vecchio, sanguigno presidente!) medici, maestri di color che sanno nel campo dell'oncologia e dell'umanizzazione del rapporto con il malato.

Alcuni sono incappati nei lacci della legge, altri sono durati poco e mentre avviavano un lavoro sono stati sostituiti. Un vecchio adagio insegna che ogni tre è perfetto e per non tradire il detto ecco che Giuseppe Ferraro, commissario defenestrato, vince la causa e ritorna.

Lo stesso capita all'ing. Florio e son due. Il Ministro, nel frattempo, ha nominato commissario il Prof. Donnorso e son tre. Ci sarebbe da ridere se non ci fosse da piangere, anzi da singhiozzare se si considera che contro il Ministro si schierano cento Deputati di Forza Italia, che contro Donnorso senti le voci irate di tutto il personale, sanitario e non, che si va alla ricerca del pelo nell'uovo quasi si avesse paura di quello che potrebbe venire a galla da anticipate indagini, in discorsi minacciosi da un lato e con ricordo di colpi nella schiena dall'altro con marchiani errori dall'una e dall'altra parte.

Ma, vivaddio, nella fattispecie cosa si dimentica? Si dimentica quello che l'Istituto

Pascale è per Napoli, la sua storia, il suo essere tra le prime strutture che trattano tumori in maniera valida, precisa, tecnicamente ineccepibile, con mano d'opera di prim'ordine, si dimentica, e diciamola pure una frase fatta, che il Pascale ha sempre rappresentato l'orgoglio della Napoli sanitaria, rappresentava e rappresenta uno di quei punti nei quali la nostra città non doveva abbassare gli occhi davanti a Roma o Milano.

Potrei anche parlare di nomi, ma non lo faccio. Preferisco trovare nella mia, nostra città, Napoli, tutto quello che di bello può ritrovarsi in ogni campo, sanità compresa. Ma questo capitale si sta deteriorando e per colpa nostra. Vogliamo o non vogliamo finirlo? Quando parlo del commissario uno e trino non riesco più a sopportare quei pseudo dolenti ma compiaciuti sorrisetti varati da più parti.

E andiamo avanti. Ho parlato all'inizio degli scioperi. Forse per la prima volta, quasi a voler dimostrare la pasta con cui son fatti i medici italiani nell'ora di protesta effettuata il 9 u.s. è stata scelta la via del dialogo. Basta con le braccia incrociate ma informazioni ai cittadini che, ed era ora, dovranno sapere come l'assistenza pubblica, fatta di tutela dell'economia e non della salute, non sia più accettabile così com'è.

D'accordo, il 16 le braccia si incroceranno, ma nel rispetto del minimo che dovrà essere fatto. Ma perché controllori di volo, piloti, ferrovieri, etc. non fanno così? Inutile dire che cittadinanza attiva ha plaudito a questo, come dire, sciopero virtuale che evita di scaricare, ha detto, sui cittadini colpe che non hanno. Spero solo che anche i medici vengano considerati cittadini che non hanno colpe se devono attendere anni per il rinnovo di contratti e convenzioni, se sono costretti a subire simpatiche intrusioni della Guardia di Finanza, se, dulcis in fundo, sono in fervida attesa che il dissidio Tremonti-Sirchia si risolva a favore di quest'ultimo.

Sicuro che questa speranza non verrà delusa, continuo parlando delle medicine non convenzionali. Sono stato ad un convegno SIOMI (tratta omeopatia) a discutere sulla legge

Lucchese e sugli intendimenti FNOM nati vigorosamente a Terni.

Ho avuto netta la sensazione, udite relazioni interessanti ed interventi accesi, che mi trovavo tra medici veri, convinti della bontà delle loro tesi. Mi è stato riservato un personalissimo successo ma, senza ipertrofie che non mi appartengono, mi sono commosso quando da un'assemblea all'impiedi mi son sentito dire "Del Barone, ci hai ridato la dignità". Credetemi, è stato bellissimo.

Un flash su "Bisturi", la trasmissione che tratta medicina estetica. Nessuna difficoltà (e la cosa la ho riconfermata per radio e televisione) a riaffermare che quel programma lo trovo disdicevole da qualsiasi parte lo si possa discutere. Già ci troviamo innanzi a scontri tra prospettive che esaltano aspettative illimitate dei cittadini e crescenti responsabilità dei medici, ci manca solo che si possa, ed in maniera visivamente ematica, far credere che si possa tutti diventare belli, che gli occhi possano farsi a mandorla e l'addome possa diventare piatto e veramente si potrà pensare ad un mondo pazzo ed incurabile.

A Milano ho parlato di FAD - formazione a distanza-. Tutto bene salvo che ci si costringe a pensare che sotto sotto ci fosse un business. Sarà vero? Parafrasando i De Filippo ci credo.

Sono alla fine e mi corre l'obbligo dei ricordi. Quello di Tommaso Sessa, ieratico personaggio d'altri tempi, scomparso in silenzio lasciando incancellabili ricordi di tanti decenni passati all'Ordine con amore, orgoglio sempre presente e sempre preciso, dolce cavaliere di tempi andati. E quello dei medici caduti in aereo mentre portavano un cuore da trapiantare in paziente fervidamente in attesa. L'aereo è caduto per aver voluto fare più in fretta nel desiderio di far pulsare un cuore al momento muto. Addio, cari colleghi. Sappiate solo che per voi, ed in maniera estremamente commossa, hanno pulsato i cuori di tutti i medici italiani.

La politica sta diventando una parola di colore oscuro, passare da destra a sinistra e viceversa mi fa ritornare alla mente, tanto la cosa è continua, il gioco dei quattro cantoni

*Del Barone e Amato, Presidente e Vice Presidente della FNOMCeO,
intervengono sull'emendamento del Governo*

La FNOMCeO valuta positivamente l'istituzione del contratto di formazione per gli specializzandi

Durante l'esame al Senato del decreto-legge 10/04 concernente "interventi urgenti per fronteggiare emergenze sanitarie e per finanziare la ricerca nei settori della genetica", è stato approvato un emendamento del Governo con il quale si modifica il D.Lgs. 368/1999, istituendo "il contratto di formazione specialistica".

Il Presidente, Giuseppe Del Barone, e il Vicepresidente, Salvatore Amato, nella riunione del 4 marzo 2004 tenutasi presso gli uffici della FNOMCeO, hanno preso atto dell'approvazione dell'emendamento che riguarda la situazione dei medici specializzandi che da più di tre anni dalla emanazione del D.Lgs. n. 368 del 1999, relativo alla attuazione della direttiva 13/16/CEE, hanno ancora uno status giuridico precario.

"La FNOMCeO valuta con estrema positività il fatto che il Governo abbia individuato uno strumento attuativo che consenta l'utilizzazione delle risorse disponibili per la risoluzione di un problema che vede coinvolti migliaia di specializzandi che operano



all'interno del Servizio Sanitario Nazionale e contestualmente nelle strutture regionali senza attualmente beneficiare di uno status giuridico e di un percorso formativo che li tuteli appieno".

Al tempo stesso, però, il Presidente, Giuseppe Del Barone, esprime alcune perplessità sul fatto che, qualora il contratto di formazione specialistica fosse assimilabile ad un contratto di lavoro autonomo, ciò potrebbe risultare penalizzante per i medici specializzandi soprattutto con riferimento al regime previdenziale e fiscale.

Pertanto Del Barone ed Amato non possono non auspicare che sia recepito totalmente l'ordine del giorno Di Virgilio n. 9/4489/19 che il Governo, nella seduta della Camera dei deputati del 17 dicembre 2003, ha accolto con raccomandazione con il quale si è impegnato a dare completa attuazione al decreto legislativo n. 368 del 1999 in materia di contratto di formazione lavoro per i medici specializzandi.

*Il Presidente, il Direttore,
il Consiglio Direttivo ed
il personale amministrativo
augurano a tutti gli iscritti
ed alle loro famiglie
una Serena e Buona Pasqua*

**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.

La FNOMCeO vicina ai medici ospedalieri in agitazione per il rinnovo del contratto

Del Barone: uno sciopero all'insegna della responsabilità verso i cittadini

"Una decisione che dimostra la ferma volontà di rivendicare i propri sacrosanti diritti, ma anche la sensibilità di non far pesare ulteriormente la loro protesta sulla salute dei cittadini".

Con queste parole il Presidente della Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Giuseppe Del Barone ha commentato l'iniziativa dei medici ospedalieri che per protestare contro i ritardi nel rinnovo del contratto, devolgeranno un'ora del proprio lavoro alla Caritas, prima dello sciopero indetto per il 16 aprile.



"Come rappresentante della professione medica - ha aggiunto Del Barone- sono vicino moralmente a questi nostri colleghi che da oltre due anni aspettano il rinnovo del contratto di lavoro.

Allo stesso tempo sento il dovere di invitare il Governo a considerare "cittadini" anche i medici, avendo nei loro confronti la stessa sensibilità che questi ultimi stanno dimostrando verso la collettività, nel rispetto della quale si limitano ad attuare forme di protesta che poco incidono sulle aspettative di salute dei pazienti, garantendo in ogni caso gli interventi nei casi di urgenza".

Corso di formazione A.I.D.M.: "La qualità nei servizi sanitari: sviluppo di un modello di gestione"

∠ / Associazione Italiana Donne Medico (A.I.D.M.) - sezione di Napoli, nel 2003 ha organizzato con il Servizio Controllo Qualità della ASL Napoli 1 il corso di formazione per medici " la qualità nei servizi sanitari: sviluppo di un modello di gestione".

Obiettivo dell'evento formativo è stato quello di diffondere i principi basilari della qualità in ambito sanitario e descrivere lo sviluppo di un modello di gestione per la qualità in sanità basato fondamentalmente sulle norme ISO 9001: 2000.

Il Corso si è svolto a Napoli il 26 novembre e il 3 dicembre presso il Salone dell'Ordine dei Medici con il patrocinio dell'Ordine stesso e della Azienda Sanitaria Locale Napoli 1.

Hanno partecipato alla prima giornata 60 medici; 56 i partecipanti alla seconda giornata, la cui provenienza è stata stimata al 60% locale, al 40% regionale. Dopo gli interventi introduttivi del Presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli: dott. G. Del Barone e della Presidente A.I.D.M. Napoli: dott. L. Baldini, la presentazione del corso è stata effettuata dal Direttore di struttura complessa Servizio Controllo Qualità della ASL NA 1 dott A. Savarese.

Le relazioni didattiche si sono successivamente articolate così come da programma in quattro moduli, presentati dalle dott. M. Taurisano, dott. A.Pizzella, dott. M.Coppola, dirigenti del Servizio Controllo Qualità della ASL NA 1.

Nell'ambito delle giornate del corso sono state organizzate esercitazioni di gruppo a cui i discenti hanno partecipato elaborando procedure operative specifiche delle unità operative di appartenenza secondo la tipologia prevista dalla norma ISO 9001: 2000.

Il questionario di verifica dell'apprendimento ha evidenziato da parte dei partecipanti un più che soddisfacente livello di acquisizione dei temi proposti; l'analisi del test di gradimento dell'evento formativo ha rilevato come la maggior parte dei partecipanti ha ritenuto notevolmente interessanti gli argomenti trattati, elevata la qualità educativa del corso e notevolmente efficace il livello di formazione raggiunto.

*La Presidente
Dott.ssa L.Baldini*

Svolto il 27 e 28 febbraio nell'Aula Antonelli dell'Istituto di Anatomia Umana della S.U.N.

Svolta epocale per l'esame di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo come previsto dal D.M. 445 del 19.10.2001.

Grazie all'infaticabile lavoro del Presidente Del Barone, gli esami di abilitazione entrano nel vivo della riforma prevista dal D.M.;

con le modifiche apportate dalla nuova normativa anche la Medicina Generale è coinvolta nel processo di "valutazione" ai fini dell'abilitazione all'esercizio professionale dei nuovi laureati in Medicina e Chirurgia degli Atenei italiani.

Come già in precedenza indicato sul Bollettino, gli aspiranti tutors valutatori per l'area della medicina generale, che avevano prodotto istanza a seguito della pubblicazione del bando relativo, sono stati convocati per "la due giorni" di febbraio per essere coinvolti nel momento formativo a questa particolare ed innovativa funzione della medicina generale.

Innanzitutto gli oltre duecento convenuti si sono alternati i momenti formativi con specifici aspetti dei limiti, dei ruoli e delle competenze richieste al medico di famiglia per la valutazione del tirocinante tramite l'apposito strumento di valutazione elaborato dalla Commissione Ministeriale preposta consistente in un " libretto" che valuti la capacità "globale" a fare il medico da parte dell'abilitando.

I Presidi delle due Facoltà di Medicina, Prof. Rubino per la "Federico II" e Prof. Rossi per la "S.U.N.", hanno nei loro interventi sottolineato l'importanza di questo passo epocale ove l'Università si apre al territorio e tramite le Convenzioni stipulate con gli Ordini dei Medici si possono attivare tutti quegli strumenti valutativi della formazione dei laureati che ne amplifichino la preparazione alla luce dei cambiamenti e delle richieste della Società.

Il Presidente Del Barone, nel suo caloroso ed applauditissimo intervento, ha sottolineato come oggi la medicina di famiglia possa percorrere insieme alle altre branche della Sanità strade che un recente passato sembravano precluderle; ma grazie agli sforzi di tutti oggi la valutazione del laureato "passa" anche per gli ambulatori del generalista che diventa un partner validato delle Università.

"Oggi - ha sostenuto Del Barone- incomincia un nuovo ruolo del medico di famiglia, ruolo che vede nella sua partecipazione all'esame di Stato il pieno riconoscimento della Medicina Generale: è un passo

Corso di formazione propedeutico per aspiranti tutors-valutatori per l'esame di abilitazione all'esercizio della professione di medico-chirurgo



importante e fondamentale per lavorare tutti insieme per la realizzazione della "specializzazione" in Medicina Generale".

I professori Del Rio e Borgia, rispettivamente presidenti dei Corsi di Laurea della Sun e della Federico II, hanno presentato ai partecipanti la nuova tipologia dell'esame di Stato, con le sue peculiarità ed aspetti organizzativi.

Di estremo interesse, anche perché trattante spunti di carattere normativo e legale, l'atteso intervento del Direttore dell'Ordine, dott. Umberto Zito, che ha presentato i caratteri innovativi del Decreto 445, le ricadute sull'attuazione dell'esame di Stato e le sue implementazioni con il mondo della Medicina di famiglia.

I dottori Marotta e Piccinocchi hanno, in ultimo, affrontato la presentazione del libretto e la sua utilizzazione da parte dei tutors .

La due giorni si è conclusa con viva soddisfazione dei partecipanti e con l'augurio formulato dall'Ordine e dalle Facoltà Universitarie di un proficuo e gratificante lavoro in questa nuova avventura per la Medicina Generale italiana.

Organizzato dall'ASL Napoli 4 presso l'Hotel Ferrari di Nola a dicembre 2003

Successo di pubblico per l'interessante convegno di aggiornamento in psicogeriatrica

di CARMINE FUSCHILLO* e di MARIA GALDI**

◀ /allungamento della vita media, l'invecchiamento progressivo e costante della popolazione, conseguente al calo demografico e al miglioramento delle condizioni di vita, pongono importanti e pressanti problemi alla nostra società (di ordine socio-assistenziale, sanitario, economico, previdenziale). Il paziente anziano infatti risulta estremamente fragile in quanto vulnerabile, per lo più affetto da più patologie, spesso disabile ed in uno stato socio-ambientale critico. Particolarmente complesso appare l'inquadramento diagnostico, terapeutico e assistenziale relativo ai frequenti disturbi psicogeriatrici ad andamento per lo più cronico ed invalidante (Demenza, Disturbi Depressivi, Ipocondria, Disturbo d'Ansia, Distimia, Etilismo, Disturbo Delirante, ecc.).

Partendo da queste premesse, si è svolto il 18 dicembre 2003 presso l'Hotel Ferrari di Nola-S. Vitaliano il Corso di Educazione Continua in Medicina "Attualità in psicogeriatrica: problematiche cliniche e socio-assistenziali". L'incontro, organizzato dal Settore

Fasce Deboli (dr.ssa Maria Galdi), dal Dipartimento di Salute Mentale (dr. Ciro Paudice e dr. Carmine Fuschillo) dell'ASL Napoli 4 e dalla Sezione Campana dell'Associazione Italiana Psicogeriatrica (dr. Vincenzo Canonico), ha visto la partecipazione di eminenti

rurghi della Provincia di Napoli, la Dr.ssa Elena Capriola.

Il Prof. Mario Maj, presidente della Società Europea di Psichiatria, ha introdotto i lavori soffermandosi sulla necessità di approfondire e diffondere sempre più la cultura psicogeriatrica ai



La sala gremita da un pubblico attento ed interessato

esperti nazionali e locali nonché di 130 medici impegnati nel delicato campo della psicogeriatrica.

Il Direttore Generale dell'ASL Napoli 4, Ing. Mauro Francesco Cardone, e il Direttore Generale dell'ARSAN, Prof. Francesco Tancredi, hanno dato il loro saluto, così come il delegato rappresentante dell'Ordine dei Medici Chi-

diversi ed articolati livelli. Il Prof. Marco Trabucchi, neopresidente della Società Italiana di Geriatria e Gerontologia, ha tenuto una mirabile relazione su: Il dolore nella persona che invecchia. Il Prof. Umberto Senin, vice presidente della Società Italiana di Psicogeriatrica, ha comunicato interessanti e recenti dati circa la

* Neuropsichiatra, Responsabile Area Psicogeriatrica - Unità Operativa Salute Mentale di Cercola, Dipartimento Salute Mentale, ASL NA 4

** Psichiatra, Responsabile Settore Fasce Deboli ASL NA 4

malattia di Alzheimer, una delle principali emergenze socio-sanitarie e cause di disabilità nell'anziano. Il Prof. Pier Luigi Scapicchio ha poi illustrato i meccanismi psicopatologici dei disturbi comportamentali dei pazienti affetti da demenza.

Molto interessante il dibattito della tavola rotonda sul tema dell'assistenza al paziente psichiatrico nel territorio dell'ASL Napoli 4 e in Campania con la partecipazione di esperti locali (Dr. Felice Coppola, Dr. Ciro Paudice, Dr.ssa Maria Galdi, Dr.ssa Annamaria Onorato, Dr. Francesosaverio Caserta, Prof. Nicola Ferrara).

Ampio spazio è stato dato poi al tema delle demenze (il *Mild Cognitive Impairment* è stato affrontato dal Dr. Carmine Fuschillo, il *Delirium* dal Dr. Vincenzo Canonico, la *Demenza Vascolare* dal Dr. Pasquale Alfieri, la *Demenza Severa* dal Dr. Umberto Ruggiero, e l'*Uso degli antipsicotici atipici nelle demenze* dal Dr. Silvestro La Pia).

Particolare interesse e discussione ha generato la presentazione di casi clinici (Dr.ssa Emilia Ascoli, Dr.ssa Patrizia Bruno, Dr. Attilio Giacummo, Dr. Giuseppe Gia-



Il tavolo della presidenza in un momento dei lavori

mondo, Dr. Ciro Manzo, Dr. Giuseppe Sanges, Dr. Giacomo Visco).

Le varie sessioni dell'evento formativo sono state ottimamente moderate da esponenti di spicco (Prof. Franco Rengo, Prof. Alfredo Postiglione, Prof. Dario Grossi, Prof. Giuseppe Prolisso, Dr. Vincenzo Canonico e Dr.ssa Carla Cetrangolo).

Grande soddisfazione è stata

espressa dagli organizzatori e dai partecipanti per i temi affrontati e l'alto livello qualitativo dell'incontro. Il positivo riscontro di pubblico e di interesse, unitamente alla necessità di formazione degli operatori indurrà sicuramente gli organizzatori a riproporre in futuro altri eventi formativi e di aggiornamento nell'ASL Napoli 4 su questi particolari problematiche.

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA "FEDERICO II"

Si comunica che con Decreto Rettoriale n. 4461 del 2.12.2003 è stato istituito per i Laureati in Medicina e Chirurgia il **"Corso di perfezionamento" annuale in "Riabilitazione e neuromodulazione chirurgica delle disfunzioni dell'apparato digerente e del pavimento pelvico pre e post operatoria"** - Anno accademico 2003/2004.

Il Corso si svolgerà presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia "Federico II" - Area Funzionale di Chirurgia generale e Riabilitazione pre e post operatoria-
Per informazioni tel: 081.7462805-2008-2839

Prof. S. Abate

Si comunica che con Decreto Rettoriale n. 4534 del 5.12.2003 è stato istituito per i Diplomi e/o Laureti in Scienze infermieristiche e/o terapisti della riabilitazione il **"Corso di perfezionamento" annuale in "Riabilitazione delle disfunzioni dell'apparato digerente e del pavimento pelvico pre e post operatoria"** - Anno Accademico 2003-2004.

Il corso si svolgerà presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia "Federico II" - Area funzionale di Chirurgia Generale e Riabilitazione pre e post operatoria
Per informazioni tel: 081.7462805 -2008-2839

Prof. S. Abate

Il nuovo Piano Ospedaliero 2004 e sua attivazione

Una realtà possibile se.....

di FRANCO VERDE*

Il Piano Ospedaliero 2004, presentato dalla Giunta Regionale della Campania, nasce a circa 5 anni dal precedente che, in larga parte, è rimasto inattivato.

Varare il Piano e renderlo concretamente applicabile può rappresentare la vera caratterizzazione di questa consiliatura regionale.

Certezze, innovazioni, critiche e sfide sono gli argomenti su cui mi soffermerò.

CERTEZZE

1 - il disavanzo di circa 8000 miliardi di vecchie lire non può costituire elemento di stagnazione funzionale ad un galleggiamento o una mediazione al ribasso, ma può e deve costituire un'opportunità: risanare e riformare.

Risanare e riformare sono gli elementi costitutivi delle scelte politiche nella sanità a cui sembra, finalmente, anche con la legge di ripiano del 31.12.03, si stia ponendo mano.

Le tre linee direttrici su cui il risanamento si deve muovere sono rappresentate:

- a) finanziamento statale sui LEA: lo Stato deve definire con esattezza quali prestazioni intenda finanziare per i LEA individuando protocolli, modalità e tempi certi di trasferimento di risorse alle Regioni.
- b) Federalismo solidale: è necessario rivedere l'inspiegabile diversità di quote procapite assegnate ai cittadini della

Campania rispetto ai cittadini di altre regioni
c) Scelte politiche regionali.

2. la volontà politica:
la maggioranza regionale si è espressa a più voci e da più parti sulla volontà di varare il Piano.

3 il tecnicismo: dallo schema di Piano si rileva una forte impronta tecnica. La scelta tecnica è quella più oggettivamente, riconoscibile sia dalla maggioranza che dall'opposizione, e può offrire quindi una minore sponda a resistenze o a strumentalità.

4 La riflessione dell'On. Valiante: il Vice Presidente della Giunta Regionale ha espresso la perplessità -personalmente condivisa - che il Piano Ospedaliero, in assenza di risorse, rimarrà sostanzialmente inattuato. Come porre rimedio?

A mio giudizio va innanzitutto definito un mutuo con un cartello di banche ma, con altrettanto tempismo e rigore, bisogna destrutturare ed annullare le cause del debito ponendo mano all'accreditamento per le strutture pubbliche e private, riconvertendo la rete ospedaliera, vincolando gli operatori a schemi di collaborazione interdisciplinare dipartimentale e, principalmente, intensificando trasparenti controlli sulla spesa. Avviati questi meccanismi sarà possibile porre in parallelo la auspicabile diminuzione del debito con gli investimenti per le reti e per le strutture.

INNOVAZIONI, CRITICHE E SFIDE

La rete rappresenta la straordinaria novità nel Piano per la nostra Regione.

Nel concetto di rete, che nasce dall'analisi del fabbisogno, si definisce un percorso diagnostico-terapeutico organico, dinamico, unitario ed efficiente individuando compiti precisi per ciascun tassello della rete stessa, con conseguente eliminazione di sprechi costituiti da inutili duplicazioni spesso frutto della "creatività aziendale".

Nella bozza di Piano si apprezza il disegno della rete dell'emergenza, cardiologia, oncologica e dello stroke unit, ma in una regione ad alta natalità e morbilità infantile, con larghi strati di popolazione in condizioni di bisogno, a mio giudizio, va inserita necessariamente anche una rete pediatrica. Inoltre, perché non definire, inserendolo nella rete pediatrica, con puntualità (indicando i tempi, i modi e i finanziamenti) il destino del Polo Pediatrico di Acerra che dopo 10 anni di dibattito appare ancora un'utopia?

Sarebbe, inoltre, opportuno definire una scheda per la rete gastroenterologica, atteso che i DRG gastroenterologici occupano, per peso, il 2° posto a livello regionale e nazionale.

La Consulta dei Direttori Generali

Il Piano prevede per ciascuna provincia una Consulta dei Direttori Generali costituita dai Direttori Generali della Provincia e presieduta dall'Assessore Regionale alla Sanità.

Attorno alla Consulta si intravede un dibattito ed uno scontro aspro con una classe politica che appare restia a delegare funzioni e responsabilità preoccupata di perdere consensi.

Si tratta, a parer mio, di una que-

* Coordinatore Interaziendale ANAAO ASSOMED Napoli

stione mediabile in questi termini:

- 1 il Consiglio Regionale definisce le scelte alla luce del fabbisogno;
2. la Presidenza della Consulta dei Direttori Generali viene affiancata da una Vice Presidenza, presieduta dal Presidente della V Commissione Regionale;
3. alla Consulta tocca gestire ed organizzare le scelte del Piano, con vincoli temporali da definire, pena la decadenza dei Direttori Generali.

Con questa ipotesi si esalterebbe l'etica della responsabilità per i Direttori generali che troppo spesso reclamano come alibi il comodo paravento delle responsabilità regionali.

Riconversione

La riconversione è una scelta strategica fondamentale, secondo cui attraverso 7 diverse tipologie di ospedali (alcune delle quali fortemente innovative), inserite in una rete, si deve arrivare - previa verifica del reale abbattimento dei costi - con risposte integrate in una cultura di scambio dipartimentale tra ospedale e territorio.

Sarebbe opportuno, e ciò manca nel Piano, un'ipotesi di raffronto comparato tra i costi attuali ed i costi ipotizzabili per l'ospedale dei lungodegenti della riabilitazione e di comunità.

Accreditamento

Per la prima volta, con il Piano, compare il soggetto privato inserito nella rete funzionale alla programmazione regionale.

Ciò costituisce un segnale alla ineluttabilità dell'accreditamento per strutture pubbliche e private, ma all'accreditamento sono dedicate solo poche righe nello schema di Piano.

Con l'accreditamento la Regione risponde al fabbisogno di salute, individua le strutture da accreditare, eleva la qualità e la tipolo-

gia dell'assistenza, raggiungendo un'ottimizzazione del rapporto costi benefici che è il vero obiettivo del Piano Ospedaliero!

Da quanto premesso nasce una considerazione: la necessità di contestualizzare l'accreditamento con le scelte di Piano, al fine soprattutto di evitare che il varo del Piano segni una lunga, confusa, incerta transizione con il persistere dello statu quo.

Il Piano Ospedaliero 2004, presentato dalla Giunta Regionale della Campania, nasce a circa 5 anni dal precedente che, in larga parte, è rimasto inattivato



Convenzione

A pochi mesi dalla stesura del Piano, la Regione, inspiegabilmente, ha stipulato una convenzione, prevista per legge, con il II Policlinico.

Perché, con 8000 miliardi di vecchie lire di deficit, si sottoscrive una convenzione che inserisce il II Policlinico nella rete ospedaliera senza avere prima definito il reale fabbisogno di salute della regione?

Perché il II Policlinico è sostanzialmente sottratto a concorrere nella rete dell'emergenza regionale, limitandosi ad offrire emergenza per sole due specialità?

Non ricorro ad uno stilema fatto di chiacchierologia, retrospensiero ed antiche rivalità tra Ospedale e Università, ma pragmaticamente rivendico il totale rispetto delle regole: la verifica ad un anno della reale attuazione della Convenzione, onde evitare di trovarci tra qualche anno con l'eventuale necessità di un risanamento economico per le spese sostenute per i Policlinici. Ma le vere sfide del Piano riguardano i politici, gli imprenditori ed i medici.

I politici

Riuscirà la classe politica a fare scelte in tema di accreditamento liberandosi tra i legami spesso trasversali che hanno condizionato clientelismi e particolarismi, tanto nel pubblico quanto nel privato?

Riuscirà la classe politica in tema di riconversione a cogliere il senso di questo strumento o prevarranno i localismi ed assisteremo a difese di presidi improduttivi con girotondi e partizan?

In tema di Consulta dei Direttori Generali, la volontà politica regionale campana, arriverà ad una sintesi o si chiuderà nella gelosa rivendicazione di un improprio ruolo gestionale, ed ancora se i Direttori Generali non dovessero decidere, saranno allontanati?

Gli imprenditori

Gli imprenditori, dopo la definizione dei criteri di accreditamento, riusciranno a rispondere ai fabbisogni e alle direttive indicate dalla Regione investendo, riconvertendo le proprie strutture ed eventualmente consorziandosi, anche al fine di tutelare i livelli occupazionali nella garanzia di pagamenti certi da parte della Regione?

I Medici

Oggi la scarsità delle risorse e l'incremento delle responsabilità, soprattutto gestionali, introdotte dalle normative e legate ad una aziendalizzazione imperfetta sono certamente anch'essi ingiustamente sottoposti ad una sovraesposizione mediatica.

Riusciranno i sindacati medici che li rappresentano a svolgere un ruolo responsabile sostenendo con forza l'attuazione della rete, dei dipartimenti, delle riconversioni e delle chiusure laddove necessarie?

E' questo il salto di qualità che si chiede ai sindacati medici.



Normative in Sanità



a cura di MARCO PERELLI ERCOLINI

Dai Ministeri vigilanti è stato dato via libera alla variazione regolamentare deliberata dal Consiglio di amministrazione dell'ENPAM, l'ente previdenziale privatizzato dei medici e odontoiatri, che permette ai giovani medici o odontoiatri di età inferiore ai 40 anni, iscritti per età alle fasce più basse della contribuzione previdenziale del Fondo generale, a optare in via definitiva, mediante apposita domanda, al versamento dei contributi per la futura pensione in base agli importi della fascia più alta.

Poiché la pensione è calcolata, ora, in base ai contributi versati, è ovvio come a una maggior contribuzione, corrisponderà in futuro un trattamento di pensione più vantaggioso. Inoltre poiché i versamenti contributivi previdenziali sono totalmente deducibili ai fini fiscali, il medico che opta avrà la possibilità di recuperare buona parte delle somme versate in relazione cioè all'aliquota marginale IRPEF della propria denuncia dei redditi.

La possibilità di poter effettuare l'allineamento di uno o più anni di attività è esteso anche al Fondo speciale della medicina generale e pediatria di libera scelta e alla quota B della libera professione del Fondo generale: per i medici convenzionati col SSN l'allineamento è effettuato in base alla media contributiva degli ultimi 36 mesi, mentre i liberi professionisti potranno effettuare l'allineamento contributivo dei periodi nei quali la contribuzione risulti inferiore all'importo del contributo più elevato fra quelli versati negli ultimi tre anni. Anche questi contributi sono totalmente deducibili ai fini fiscali e, aumentando il montante contributivo, produrranno migliori trattamenti

ENPAM: allineamento OK

economici previdenziali.

Ricordiamo che l'istituto dell'allineamento può essere molto vantaggioso per tagliare dei picchi fiscalmente imponibili in anni in cui si prevedono o si hanno introiti cospicui, in particolare, per i medici convenzionati in occasione di eventuali emolumenti arretrati che non sono soggetti a tassazione separata come invece avviene per i lavoratori dipendenti.

Inoltre i medici che in passato, poiché iscritti a un ente di previdenza obbligatoria, avevano scelto la contribuzione ridotta (quota A con contributi versati mediante la cartella esattoriale e quota B coi contributi legati ai redditi derivati dalla attività libero professionale), potranno ora optare anche per il versamento dell'intero contributo. In particolare per la quota B potranno passare dall'aliquota di versamento del 2 per cento all'aliquota del 12,50 per cento con la facilitazione della totale deducibilità fiscale dei versamenti e nel futuro godere di un miglior trattamento di pensione.

MEMENTA

Allineamento - E' l'istituto di riscatto che permette nei Fondi ENPAM di effettuare versamenti suppletivi ai fini di un miglior trattamento economico di pensione.

In particolare:

E' quell'istituto che, mediante una richiesta dell'interessato e il pagamento di un contributo,

permette di effettuare dei maggiori versamenti contributivi utili per maturare un migliore trattamento economico:

- **nella quota A chiedendo di effettuare il riscatto per allineare alla contribuzione della fascia più alta**
- **nella quota B chiedendo il riscatto di allineamento di uno o più anni di attività nei quali la contribuzione è inferiore all'importo del contributo più elevato tra quelli versati nei tre anni coperti da contribuzione antecedenti la domanda**
- **nel Fondo speciale di medicina generale e pediatria di libera scelta l'allineamento di uno o più anni di bassa contribuzione è effettuato in base alla media contributiva degli ultimi 36 mesi**

ALLINEAMENTO

Allineamento dei contributi fissi

Ricordiamo che era data facoltà a tutti gli iscritti al Fondo generale (medici chirurghi e odontoiatri) che compiono i 40 anni, entro due anni dall'ingresso nella fascia "D" di effettuare l'allineamento dalla fascia "C" (dai 35 ai 40 anni) alla fascia "D" dei contributi fissi minimali.

Per recente modifica regolamentare è stata abolita la previsione in base alla quale la domanda di riallineamento doveva essere effettuata entro due anni dal compimento del 40esimo anno di età. Inoltre viene consentito anche agli iscritti di età inferiore ai 40 anni di presentare domanda irre-



Normative in Sanità



vocabile di ammissione alla contribuzione ordinaria prevista per gli ultraquarantenni. Anche coloro che hanno compiuto il quarantesimo anno possono chiedere di effettuare il riscatto per allineare alla contribuzione della fascia più alta, nella misura in vigore nell'anno della presentazione della domanda, uno o più anni a contribuzione inferiore.

Allineamento dei contributi relativi alla quota B proporzionali al reddito

Gli iscritti alla quota B per versamento di contributi proporzionali al reddito possono effettuare il riscatto di allineamento di uno o più anni di attività nei quali la contribuzione risulti inferiore all'importo del contributo più elevato tra quelli versati nei tre anni coperti da contribuzione antecedenti la domanda. L'allineamento è consentito anche per gli anni in cui il versamento è stato effettuato con l'aliquota ridotta.

Non può essere ammesso al riscatto di allineamento:

- chi ha presentato domanda di pensione di invalidità permanente
- chi non ha completato i relativi versamenti per analogo riscatto
- chi ha rinunciato al riscatto di allineamento da meno di due anni
- chi ha una anzianità contributiva effettiva al Fondo inferiore a 5 anni
- chi non è in regola con i pagamenti relativi ai riscatti in atto per qualsiasi periodo o servizio richiesto
- chi non ha maturato almeno un anno di contribuzione nel triennio antecedente l'anno della domanda.

Il riscatto avviene mediante versamento di un contributo di importo pari alla riserva matema-

Medicina di famiglia ed età "pensionabile" Sentenza del Tribunale di Terni Medico in convenzione sino al 72esimo anno

E' quanto stabilito dall'ordinanza emessa ex articolo 700 cpc dal Tribunale di Terni che ha riconosciuto con un provvedimento d'urgenza il diritto di un medico di medicina generale alla prosecuzione del rapporto in convenzione sino al compimento del 72esimo anno. Il diritto di poter continuare il rapporto convenzionale di ulteriori due anni è previsto per i dipendenti civili dello Stato e degli Enti pubblici non economici all'articolo 16 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 numero 503 (è facoltà dei dipendenti civili dello Stato e degli Enti pubblici non economici di permanere in servizio, con effetto dalla data di entrata in vigore della Legge 23 ottobre 1992, n. 421, per un periodo massimo di un biennio oltre i limiti di età per il collocamento a riposo per essi previsti) deriverebbe dalla previsione espressa all'articolo 15 nonies, commi 1 e 3, della legge 229/99 (legge Bindi) : le disposizioni del limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici del Servizio sanitario nazionale sono estese anche ai medici con rapporto convenzionale sino a eventuali diverse previsioni in sede di rinnovo contrattuale. In precedenza altre ordinanze (tribunale di Palmi e di Fermo) avevano riconosciuto al medico di medicina generale il diritto al prolungamento biennale e riammesso il medico alla convenzione però per equiparazione del lavoro in convenzione (qualificato come rapporto in parasubordinazione) al rapporto di lavoro dipendente. Nel caso un medico voglia rimanere per ulteriori due anni ad esercitare la medicina di base dopo il compimento del 70esimo anno, prima di cessare il rapporto convenzionale dovrà chiedere alla propria ASL di rimanere in convenzione invocando quanto previsto dall'articolo 16 della legge 503/92 operante nei riguardi dei medici convenzionati in virtù dell'art 15 nonies, commi 3 e 1, del decreto legislativo 229/99 e di fronte al silenzio rifiuto o alla reiezione della domanda dovrà, quindi, ricorrere al giudice ovvero alla cessazione del rapporto chiedere un provvedimento d'urgenza ex articolo 700 del codice di procedura civile per l'immediata riammissione al rapporto di convenzione.

tica. Nella determinazione del coefficiente di capitalizzazione da utilizzare per il conteggio si tiene conto esclusivamente dei periodi di anzianità contributiva effettiva maturati dall'iscritto alla data del-

la presentazione della domanda (in ogni caso, l'importo della riserva matematica non può essere inferiore alla somma dei contributi aggiuntivi da imputare agli anni oggetto dell'allineamento).

Collegli Scomparsi

La scomparsa di Tommaso Sessa

La morte lo ha colto repentinamente, nel sonno, in una tiepida notte di inizio Marzo, alla vigilia della primavera, annunciata dall'arrivo dei primi rondoni che già volano nel cielo quasi azzurro, tra merletti di nuvole cotonate.

Se n'è andato col sorriso sulle labbra, lasciando attonita ed incredula, impietrita dal dolore, la dolce consorte Maria, ancora lì a stringergli, come ogni notte, con infinita tenerezza, le bianchissime mani ormai spente.

I due "fidanzatini di Pejnet" sono stati così, crudelmente e bruscamente, separati per sempre, dopo un sodalizio affettivo durato oltre 65 anni.

Nonostante ci separasse una notevole differenza di età, erano fioriti tra noi, soprattutto in questi ultimi tempi, una particolare amicizia ed un "feeling" affettivo, scaturiti non solo da elettive affinità culturali, ma anche dai miei cordiali e frequenti interventi medici "by night" di emergenza al suo capezzale, nei momenti più impreveduti e più acuti della sua malattia.

Proprio durante uno degli ultimi recentissimi incontri, quasi presagendo ormai, con mente assai lucida, la fine imminente, aveva trovato la forza di scherzare, nel gergo giornalistico a lui familiare, sul suo "coccodrillo" che sicuramente, a suo dire, già da tempo giaceva inutilizzato nel computer della Redazione del Bollettino dell'Ordine dei Medici. Ed è perciò davvero assai triste, nell'occasione, che sia proprio io, suo ex allievo ed amico da una vita, a stilare con commozione (questa volta in modo poco scaramantico) un ricordo del Prof.

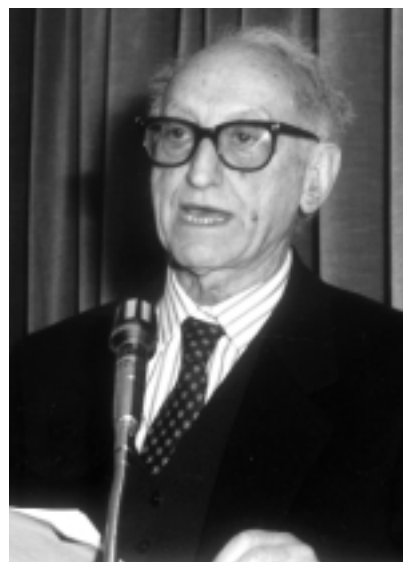
Tommaso Sessa, congedatosi da noi tutti in punta di piedi, com'era nel suo stile, dopo una lunga vita condotta sempre molto attivamente in prima linea, con spirito giovanile, prima dentro e poi fuori le mura universitarie, con il suo cordone ombelicale perennemente ancorato ai circuiti della cultura medica, anche durante i tempi supplementari della sua esistenza "giocati" con passione viscerale a dar lustro al suo e nostro Bollettino.

E' fuggevole lo splendore della rosa, ci ricorda Enzo Biagi. E se scrivere per quelli che non sono più è anche come pregare per loro, (come ci suggerisce Franz Kafka), Voltaire ci rammenta che se ai vivi si devono dei riguardi, ai morti si deve soltanto la verità.

E tanto più se si parla del Prof. Sessa, un uomo schietto, affabile, dai modi aristocratici e signorili, la cui ricchezza cromosomica gli derivava sia dal censo che dalla brillante carriera universitaria.

Una carriera doviziosa di soddisfazioni come docente presso l'Istituto Universitario di Medicina del Lavoro, condotta per chilometrici lustri a livelli apicali.

Un uomo colto, d'una cultura umanistica eccezionale, carisma-



tico, di blasonata caratura. Uno degli ultimi veri Maestri della Scuola Medica Napoletana.

Addio, prof. Sessa, anzi arrivederci. Tu sei ora nella terra che nessun atlante rivela, come recita il poeta russo Andrej Voznesenskij. Là dove il vento non soffia o, se soffia, non fa rumore, né solleva polvere.

Tra le tamerici di dannunziana memoria e i carducciani cipressi alti e schietti.

Che la terra ti sia lieve.

Signore, resta con noi, perché ormai si fa sera.

Pietro Notaro

(n.d.r.) Non so assolutamente toccare le vette ed i riferimenti cari a Pietro Notaro forse perché, sommerso dalla malinconia, riesco solo ad abbeverarmi ai mille ricordi di una vita che mi ha spesso accomunato a Tommaso Sessa. Dico solo che il caro Tommaso era un ottimo medico, un gran signore, un innamorato dell'Ordine cui riservava ogni energia, un collega nel significato più bello della parola, un esempio per ogni generazione di professionalità, capacità, amore per il prossimo. Riesco solo, veramente commosso, a sussurrare: Ciao, delizioso, carissimo Tommasino, per me e per i medici napoletani sarà impossibile dimenticarti !!

Giuseppe Del Barone

Colleghi Scomparsi

La scomparsa del Prof. Ugo De Bellis, primario pediatra emerito

Il collega Ugo De Bellis non è più! appena prima dell'alba del 9 febbraio il suo cuore ha cessato di battere, vinto da un male inesorabile, controllato con sapienza, coscienza e forza d'animo da almeno cinque anni, essenzialmente da lui stesso, con uguale competenza e passione dedicata alla diagnosi ed alla cura dei tanti, tantissimi bambini affidati alla sua attenta e rigorosa professionalità.

Di mente lucida fino agli ultimi istanti, ha affrontato con serenità tutti gli assalti del male. Mai un lamento, mai parola di ribellione. Sempre silenziosa sopportazione, fatta di dignità e di autocontrollo eccezionali.

Nato nell'ottobre 1924 a Napoli, dove si è laureato e specializzato in pediatria con lode, ha percorso tutte le tappe della carriera ospedaliera culminata, prima nel Primariato di Neonatologia al Cardarelli e poi di Pediatria all'Ospedale S.Paolo, dove era riuscito, con tenacia e spiccate capacità organizzative, anche se non senza difficoltà ed amarezze, a dar vita ad un reparto pediatrico modello.

Ugo De Bellis era, a parere obiettivo e gratificante dei



responsabili amministrativi, il "fiore all'occhiello" di quella struttura ospedaliera.

Nel 1967 conseguì la libera docenza in pediatria. Una conquista né semplice né agevolata, da lui raggiunta grazie ad una eccezionale caparbia sostenuta da un forte senso di se stesso e della propria preparazione clinica. E fu maestro di pediatria con incarichi di insegnamento nella scuola di specializzazione, assolvendo i propri impegni con la serietà, la generosità e l'umiltà proprie degli uomini onesti e lea-

li. Amabile nella conversazione, poneva spesso un tocco personale ai ricordi ed alle reminiscenze degli anni giovanili e degli impegni e delle peripezie nei percorsi banali o non della vita di ognuno di noi.

Elegante e signorile nel portamento e nei rapporti con gli amici ed i clienti, si mostrava a volte ritroso essenzialmente per un connaturato riserbo, fattosi regola di vita. Cedeva poco alla fantasia e le sue regole del buon vivere erano improntate alla concretezza ed alla praticità.

Con la scomparsa di Ugo De Bellis la pediatria napoletana perde un rappresentante di altissimo livello clinico e morale. La sua serietà e competenza professionale sono stati e saranno di esempio ai tanti pediatri che hanno avuto la fortuna di vivergli accanto. Se ne hanno subito il rigore, ne hanno certamente goduto dell'esempio e degli insegnamenti.

La sua disponibilità era nota a tutti e rimarrà proverbiale. Lo testimoniano le tante lettere ricevute dai suoi familiari in questi giorni.

Ed ai familiari giungano anche da queste pagine le espressioni di cordoglio: alla moglie Agostina, che amorevolmente e instancabilmente, assieme alle figlie Gina e Laura, gli è stata accanto con premurosa solerte attenzione difficilmente eguagliabile.

Io personalmente ho perso molto: Ugo per me è stato un vero amico e l'amicizia vera è un bene troppo raro e prezioso per non rimpiangerla.

Ciro Sandomenico

Notizie FEDERSPEV

Il giorno 24 aprile 2004 si terranno presso l'Ordine dei Medici le elezioni per il rinnovo del Comitato direttivo provinciale della FEDERSPEV.

Alle 12,30 del 4 maggio, presso il ristorante "La Fazienda" a Marechiaro saranno proclamati i nuovi eletti.

Al pranzo sociale saranno presenti Miscetti, Quarto e Del Barone.

Si replica l'interessante iniziativa per essere più sani e più belli

Una palestra aziendale per i dipendenti del Monaldi

Attività fisica regolare, dieta e addio alle sigarette. Sono gli ingredienti della ricetta integrata studiata dai medici del Monaldi che minimizza il rischio di disturbi circolatori e delle altre patologie tipiche della sedentarietà. Il battito cardiaco rallenta, la pressione diminuisce e il corpo si fortifica.

Dopo il grande successo fatto registrare dalla prima edizione del corso da oggi, a grande richiesta si replica. L'iniziativa, fortemente voluta e sostenuta dalla Direzione dell'ospedale collinare - da sottolineare che le due ore settimanali, dalle 13 alle 14 ogni martedì e giovedì, per i tre mesi del corso non verranno trattenute dalla busta paga dei dipendenti - è coordinata dal Dipartimento di Cardiologia del Monaldi diretto dal professor Nicola Mininni insieme con il servizio di Riabilitazione e Prevenzione del rischio cardiovascolare diretto dal dottor Pasquale Morra e da quello di Medicina Preventiva diretto dal dottor Gerardo Ciannella.

Tenendo a battesimo il nuovo corso di prevenzione destinato agli operatori sanitari ed ai lavoratori dell'azienda, i vertici del nosocomio partenopeo hanno voluto dare un segnale forte ribadendo che, al di là dei soliti bla bla sulla tutela della salute, la migliore prevenzione per evitare il rischio cardiovascolare globale si fa con i fatti. Identiche rispetto alla passata edizione le finalità che si propongono di raggiungere gli organizzatori: ridurre l'indice di massa



corporea dei partecipanti di un punto di media.

Tradotto in pratica, significa far loro perdere tre chilogrammi di peso.

Ed inoltre, insegnare ai partecipanti una corretta alimentazione che rispetti la dieta mediterranea, incrementare l'attività fisica quotidiana, abolire o ridurre al minimo la dipendenza dalle sigarette, ridurre lo stress da lavoro, migliorare l'aggregazione dei dipendenti per rafforzare l'unione del gruppo. Sono questi gli scopi del corso i cui partecipanti saranno suddivisi in due fasce d'età, under 45 ed over 45, per meglio diversificare il loro impegno fisico.

Allo stress non ci si deve rassegnare. Esistono dei rimedi che risolvono il problema.

Troppo lavoro? usate la delega e imparate a pianificare.

Vi sentite incompresi? sfogatevi con gli amici.

E poi non dimenticate mai di curare il fisico: sport e cibi sani. La malattia della nostra società non è più la fatica, non è più la fame. E' lo stress, una piaga costosissima per il sistema.

NOMINA

Nell'ultima seduta dell'Assemblea Generale dei Soci dell'Accademia di Storia dell'Arte Sanitaria con sede in Roma, il Prof. Giuseppe Tirri, Professore di Reumatologia della Seconda Università degli Studi di Napoli, è stato nominato Socio della suddetta Accademia (Classe Scienze Storico-Biologiche).

Il decreto di nomina, da parte del Ministro per i Beni e le Attività Culturali, è in corso di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale del Ministero.

Al Chia.mo Professore Tirri gli auguri e le felicitazioni per la meritatissima nomina

(G.d.B)

*Dott. Guglielmo Tremante
Direttore Servizio Comunicazione Integrata
A.O. Monaldi*

*Dott. Carlo Cammarota
Responsabile Ufficio Stampa A.O. Monaldi*

Un felice connubio fra tecnologia e scienza medica

Inaugurato il portale del Cardarelli

Il 2 marzo è stato attivato il "Portale" dell'Azienda Ospedaliera di alta specializzazione e di rilievo nazionale "A. Cardarelli" di Napoli.

Si tratta di 18000 pagine di consultazione che riguardano la struttura e le attività svolte dalla struttura ospedaliera.

Tale realizzazione che ha richiesto circa un anno di lavoro, è stata portata a termine dal Comitato Internet Aziendale, costituito da rappresentanti della Direzione Sanitaria, del Controllo interno di Gestione, dell'URP e da alcuni Dirigenti Medici delle Unità Operative di diagnosi e cura particolarmente esperti di informatica.

Sono stati contattati tutti i Dirigenti delle Unità Operative che hanno contribuito a fornire i dati riguardanti la Struttura e le attività svolte.

Per dare un'idea dell'ospedale e della mole di lavoro svolto si è trattato di ricordare i dati di quindici Dipartimenti, 78 Unità operative a struttura complessa, 180 Strutture Semplici quali articolazioni interne delle Strutture Complesse, le attività ambulatoriali e quant'altro caratterizza l'attività di una complessa azienda ospedaliera.

Con tale iniziativa si è inteso passare da una informatizzazione frazionata e parcellizzata ad una architettura informatica con le caratteristiche della uniformità, dell'omogeneità e di un linguaggio comune, già predisposta per essere implementata a moduli successivi per le numerose, ulte-

riori applicazioni degli strumenti informatici.

Tanto è ancora più possibile, se si considera che i lavori di ristrutturazione, in corso di realizzazione con i finanziamenti previsti dall'art.20 legge 67/88, daranno la possibilità del completo cablaggio dell'Ospedale con l'utilizzo della fibra ottica.

Il risultato finale, pertanto, dovrà consistere nella informatizzazione di tutti i servizi e le unità

Chi si collega può usufruire di una serie di servizi ed il Portale vuole costituire un momento di crescita culturale ed organizzativa per l'ospedale ma anche di confronto con altre realtà ospedaliere nazionali.



operative dell'ospedale con la possibilità di trasferire le immagini e, più in generale, le informazioni su fibra ottica per consentire comunicazioni più rapide e veloci, riducendo al massimo i tempi delle diagnosi.

Ma quali, in sintesi, i contenuti del Portale?

Si passa dalla storia dell'Ospedale e alla sua "mission", alla presentazione dei reparti e servizi, alle prestazioni erogate, ai servizi on line.

Di particolare interesse, pertanto, la conoscenza completa delle attività dell'ospedale, anche con filmati, le teleprenotazione per alcune prestazioni, la possibilità di effettuare domande su aspetti

sanitari con risposte da parte degli specialisti.

Chi si collega può usufruire di una serie di servizi ed il Portale vuole costituire un momento di crescita culturale ed organizzativa per l'ospedale ma anche di confronto con altre realtà ospedaliere nazionali.

Il Cardarelli è su una grande piazza e può essere osservato e valutato dalle tante finestre che si aprono sulla Piazza.

Passando dal mondo virtuale a quello reale si intende offrire prestazioni di qualità agli utenti utilizzando la comunicazione tramite Internet.

Vi è, inoltre, la consapevolezza che il risultato conseguito sia soltanto un punto di partenza, atteso che il "portale" rappresenta un momento dinamico e non statico della vita di un ospedale.

Comporta la partecipazione ed il coinvolgimento di tutti gli operatori segnalando, in tempo reale, i cambiamenti sia organizzativi che funzionali onorando il patto cittadini-ospedale con l'attivazione del portale, che si è inteso stipulare.

Il lavoro svolto e l'impegno da mantenere costante nel tempo per aggiornare il portale permetterà di offrire agli utenti ed ai navigatori di Internet preziose informazioni sull'offerta delle prestazioni e più in generale su argomenti sanitari.

Per visitare il sito basta cliccare www.ospedalecardarelli.it

*Il Direttore Generale
Enrico Iovino*



Attività artistiche, culturali, sportive



◀ / Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari indice un concorso letterario nazionale per testi di narrativa, aventi come argomento lo sport. Il concorso propone due sezioni:

Alla prima, sono ammessi a partecipare autori di racconti inediti, della lunghezza massima di otto pagine, da trenta righe di cinquantadue battute, aventi per tema principale lo sport, visto come strumento di prevenzione e terapia della salute.

I racconti non dovranno esprimere tanto passaggi medico-tecnici quanto suscitare attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo legati al tema del racconto.

Alla seconda sezione possono partecipare autori di libri editi dall'anno 2000 (compreso) in poi, trattanti argomenti di carattere sportivo. Gli elaborati dovranno giungere alla sede della segreteria organizzativa, entro il 30 giugno 2004, (farà fede il timbro postale) in numero di 10 copie per i racconti, cinque copie per i libri, accompagnati dalle generalità dell'autore, un breve curriculum professionale e artistico, e un assegno non trasferibile di trenta euro intestato a Consulcongress per l'iscrizione, comprensivi della cena di gala che si terrà al termine della premiazione.

Per la sezione racconti è richiesta inoltre una copia dell'elaborato su floppy disk.

Alla giuria, il cui giudizio è insindacabile, è riservata la

Concorso letterario nazionale di letteratura sportiva "Città di Villacidro"

facoltà di assegnare menzioni speciali o particolari segnalazioni.

La consegna dei premi si terrà in data 18/09/2004 a Villacidro



Gli elaborati della sessione racconti, e le copertine dei libri partecipanti al concorso saranno pubblicati sul portale internet dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Cagliari.

Ai partecipanti sarà inviata, entro il 15 luglio 2004, una lettera di conferma dell'arrivo dell'elaborato, con il programma completo della manifestazione, il regolamento, e le sistemazioni logistiche suggerite dalla segreteria organizzativa.

Segreteria organizzatrice:

Consulcongress

Via S. Benedetto 88 Cagliari
09129 tel 070/499242
www.consulcongress.it
info@consulcongress.it
k.cogoni@consulcongress.it

Regolamento e aggiornamenti sul concorso sono reperibili sul sito:

www.medicinasportiva.cagliari.it

(Ca), nel corso della II edizione del Convegno di Medicina dello Sport "Lo Sport come strumento di prevenzione della salute".

Per entrambe le sezioni il Comitato Organizzatore ha stabilito un premio di 1000 euro, per il 1° classificato.

Il premio sarà corrisposto solo se ritirato personalmente.

(n.d.r.) *L'iniziativa è oltremodo lodevole soprattutto per il felice abbinamento tra un evento culturale che richiama lo sport e lo collega al mondo della medicina, il tutto incorniciato negli splendidi paesaggi sardi sede della manifestazione*

(G.d.B.)



Attività artistiche, culturali, sportive



La Lega contro i tumori in collaborazione con l'Associazione medici scrittori italiani

XXV° Premio letterario nazionale per medici

E' attivato per l'anno accademico 2003-2004 il Corso di Perfezionamento in "Immunoe-matologia, medicina trasfusionale ed immunologia dei trapianti" presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università degli Studi di Napoli.

La Lega contro i tumori, sez. di Parma, indice per il 2004 la XXV° edizione del Premio Letterario Nazionale di narrativa aperto a tutti i medici che dovrebbe svolgersi entro il mese di settembre.

I racconti dovranno tassativamente contemplare, sia pure nell'ambito della più ampia libertà creativa ed interpretativa, la tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico, non dovranno esprimere tanto passaggi medico-tecnici quanto suscitare attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo per un coinvolgimento alla lotta contro i tumori.

Al 1° classificato verrà assegnato un premio di Euro 1.500,00 al 2° di Euro 1.000,00 e al 3° di Euro 500,00. I premi dovranno essere ritirati personalmente, altrimenti l'importo sarà devoluto alle opere benefiche della L.I.L.T. Gli attestati potranno essere ritirati da persona delegata o spediti con spese a carico del destinatario.

I nomi dei componenti la Giuria verranno comunicati al momento della premiazione.

Gli elaborati non dovranno superare le otto facciate, spazio due e dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi, corredati dalle generalità dell'autore, indirizzo e numero di telefono.

Gli scritti che non rispondessero integralmente ai suddetti requisiti saranno cestinati.

La quota di partecipazione è di Euro 30,00 da ver-

Sport e medicina: simpatico e salutare binomio

Campionato Italiano Medici

L'Associazione Nazionale Medici Calcio informa che dal 19 al 26 giugno 2004 a Napoli si disputerà il Campionato Italiano

Medici, riservato solo ed esclusivamente agli iscritti all'Ordine dei medici e degli odontoiatri.



Per informazioni contattare il Dott. Giuseppe Ventrice, presidente dell'A.N.M.C. tel e fax 055.717524

sare con assegno o vaglia postale intestato a: Lega contro i tumori, sez. di Parma e dà diritto a partecipare personalmente e gratuitamente alla cena nella stessa serata.

Le opere concorrenti, in numero di 10 copie, dovranno essere inviate alla Lega contro i tumori, sez. di Parma - via Gramsci, 14 - 43100 Parma - entro e non oltre il 31 maggio 2004 (della data di spedizione farà fede il timbro postale).

Luogo e data della premiazione verranno comunicati successivamente a mezzo raccomandata a tutti i partecipanti, orientativamente l'incontro dovrebbe avvenire al Circolo di Lettura e Conversazione in Parma - Via M. Melloni n. 4 il giorno 10 settembre, alle ore 17,30.

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.

Questioni di informazione e disinformazione

Caro Presidente, l'inspiegabile attacco di un giornalista ai medici, ci ha trovati in parallelo e con spontaneità su un'analisi complementare ed integrata che reciprocamente condividiamo.

Ti inviamo, unitamente all'articolo del giornalista Antonio Galdo, le nostre risposte perché possano, se lo riterrai, essere pubblicate sul Bollettino dell'Ordine

Carlo Melchionna

Segretario Regionale ANAAO ASSOMED

Franco Verde

Coordinatore provinciale Napoli ANAAO ASSOMED

Mercoledì 4 Febbraio 2004

IL MATTINO

Le mille sigle del sindacato dei medici

di Antonio Galdo

Una volta tanto i sindacati sono tutti d'accordo e il 9 febbraio, "salvo miracoli", gli ospedali italiani si fermeranno per uno sciopero generale dei medici ospedalieri, primari compresi. Il contenzioso esplose con un potenziale micidiale, perché è in discussione innanzitutto un contratto già scaduto nel 2001, il cui rinnovo si trascina da due anni con il ministro competente, Luigi Mazzella (Funzione Pubblica), che dichiara onestamente: "I soldi non ci sono, ho informato Berlusconi e Tremonti ma ancora non ho ricevuto una risposta...". Nei panni di Mazzella, e dei medici ospedalieri, non mi aspetterei miracoli né dal capo del governo né dal ministro dell'Economia. La coperta dei fondi destinati ai rinnovi contrattuali è cortissima, e nel pubblico impiego sono in scadenza contratti che coinvolgono 3,5 milioni di lavoratori.

Un secondo aspetto di estrema delicatezza della protesta dei medici riguarda il rifiuto totale della istituzione, da parte del ministero dell'Economia, di un controllo centralizzato sulle prescrizioni dei farmaci. I medici italiani sono stressati (l'80 per cento dei dottori risulta indagato almeno una volta per vicende di presunta malasanità) e non vogliono vedere il loro lavoro clinico, che spesso si traduce in ricette, sottoposto all'esame di carabinieri, finanzieri e procuratori della Repubblica, e a un giudizio di natura amministrativa. D'altra parte, il governo e l'opinione pubblica sono consapevoli del fatto che in Italia si producono le prescrizioni di medicinali con una strana e incurabile febbre contagiosa per medici, pazienti, farmacisti e informatori scientifici.

Una catena che spesso attraversa i confini del codice penale, si allunga nel fantasioso universo delle truffe a carico di quello stesso Stato che poi non ha i soldi né per pagare gli aumenti ai medici né per migliorare la qualità degli ospedali. Altri aspetti, non marginali, dello sciopero proclamato per il 9 febbraio riguardano specificamente la dirigenza medica e una singolare alzata di scudi dei 5.677 veterinari pubblici che non vogliono passare dalle dipendenze del ministero della Salute a quello delle Politiche Agricole.

Ci sarebbe, dunque, da discutere a lungo sulle

ragioni e i torti di una protesta così massiccia che colpirà ancora una volta, ricordiamolo senza demagogia ma per dovere di cronaca, i cittadini più deboli. Anzi in questo caso debolissimi: i malati. Ma ciò che rende lo sciopero del 9 febbraio poco limpido e del tutto discutibile è, già in questa fase di proclamazione, la fonte lagunare della discesa in piazza dei medici ospedalieri: 42 sindacati per 108.652 dottori, compresi i veterinari e 63 odontoiatri. Un rapporto abnorme, che puzza di corporativismo, di piccoli interessi, di una concezione feudale della rappresentanza sociale. Un rapporto che complica in partenza e in arrivo qualsiasi trattativa, anche quella ispirata dalle più legittime motivazioni. Pensate soltanto un attimo che cosa dovrebbe fare un datore di lavoro, che in questa circostanza è uno Stato con le casse vuote, di fronte a un esercito di 42 sigle barricate fuori la sua porta in attesa di un sì o di no. I medici ospedalieri sono, frammentati come i controllori di volo e come qualsiasi categoria nel settore dei trasporti pubblici, eppure, proprio per l'importanza della loro missione professionale, dovrebbero mostrare un particolare senso di responsabilità. Che significa, come primo atto, ricondurre la loro rappresentanza a un livello fisiologico e sganciarla dal sospetto, molto spesso fondato e confermato dai fatti, di sindacati impegnati a conquistare tessere e iscrizioni da mettere poi a disposizione di qualche parte politica, di singole fazioni che spadroneggiano negli ospedali. A danno, ovviamente, dei tanti medici che fanno con onestà e rigore, fino alla dedizione, il loro lavoro.

Una babele di nomi, che ciascun lettore può ritrovare navigando su Internet alla voce "sindacati dei medici ospedalieri", è purtroppo lo specchio di una categoria che si autocondanna alla sfiducia dei cittadini. E perde credibilità, anche se ha l'illusione ottica di conquistarla nel momento in cui i 42 piccoli indiani degli ospedali italiani mostrano un'unica voce. Quella che urla per annunciare uno sciopero generale.

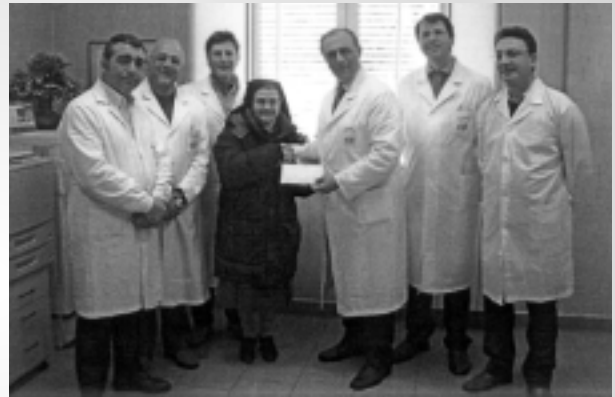
La sanità al servizio del più debole e del sofferente

L'AMCI Campania per la Caritas di Tirana (Albania)

La Caritas di Tirana (Albania), attraverso la sua Direttrice, l'italiana, Suor Sofia Mosca, cura, fra l'altro le condizioni di salute di persone ammalate del territorio di Tirana che hanno necessità, per la complessità della loro patologia, di trattamenti medici e chirurgici in paesi evoluti sotto il profilo della organizzazione sanitaria e delle tecniche e della tecnologia sanitarie.

Suor Sofia Mosca a novembre 2003 ha contattato il Presidente regionale campano dell'AMCI, Prof. Aldo Bova, per avere un aiuto per i ricoveri in Campania delle patologie complesse sopra accennate. Il Prof. Bova ha posto il problema all'Assessore alla Sanità della Regione Campania, Prof.ssa Rosalba Tufano, con la quale si è pensato di preparare, se possibile, una delibera della Giunta regionale della Campania con la quale consentire, in particolari condizioni, il ricovero di pazienti albanesi nei presidi ospedalieri della Regione Campania.

L'AMCI Campana, per attivarsi in concreto, ha organizzato un serata di gala per raccogliere dei fondi da mettere a disposizione della Caritas di Tirana. Sono stati raccolti 1500 euro, che sono stati consegnati, presso l'ospedale S.Gennaro di Napoli, alla dinamica Suor Sofia Mosca, venuta in Campania



per varie questioni legate alla sua opera.

Si è anche programmato con Suor Sofia che, appena organizzato il canale di collegamento-assistenza Campania-Tirana, un gruppo di medici dell'AMCI, specialisti in vari settori, guidati dal Presidente regionale Bova, andrà a Tirana periodicamente presso la Caritas per poter visitare i pazienti abbisognavoli di trattamenti in Campania, in modo da seguirne e favorire il loro iter di studio e trattamento.

Gaetano Tarallo

(Componente staff Presidenza Regionale AMCI)

DITELO AL MATTINO

Giovedì 4 Febbraio 2004

Medici, le ragioni della protesta

Carlo Melchionna, segr. Reg. Anaa Assomed - Napoli

E' molto grave che nell'articolo a firma di Antonio Galdo ("Le mille sigle del sindacato dei medici"), apparso sul Mattino del 4 febbraio scorso, si affermi che l'80% dei medici italiani sia indagato ("vicende di presunta malasanità") e che i medici non vogliono essere controllati dai Carabinieri e dalla Guardia di finanza. I medici criticano la proposta fatta dal ministro della Salute dal momento che non ritengono possibile per un carabiniere o per un finanziere entrare nel merito di una diagnosi e, quindi, di una terapia. Ben altra cosa è andare ad indagare sugli eventuali imbrogli o comparaggi che possono sussistere tra medico, farmacista e paziente! Per quanto riguarda le rivendicazioni sindacali non vedo perché, e questo a nome dei medici ospedalieri, con un contratto scaduto da più di due anni e con code contrattuali vecchie più di cinque anni, il 93% dei medici ospedalieri - che oggi, dopo la riforma Bindi, sono dei semplici dipendenti - non debbano rappresentare le loro rivendicazioni sia economiche che normative, così come è giusto che le chiedano i metalmeccanici, i controllori di volo e i giornalisti.

Franco Verde, coord. Prov. Anaa Assomed - Napoli

Rispondo al giornalista Antonio Galdo. Perché a fronte di una miriade di sindacati, fenomeno presente in quasi tutte le categorie di dipendenti pubblici e non, i vari governi non hanno definito una ferrea legge sulla rappresentatività, ponendo sbarramenti e favorendo l'aggregazione dei sindacati? In ogni caso, l'elevato numero di sindacati non offusca la dedizione dei medici ospedalieri verso l'ammalato, nonostante che la carenza di risorse ed un incrementato carico di responsabilità abbiano acuito il loro disagio. Ci spiace anche registrare interpretazioni quanto meno singolari sulle prescrizioni, ma a chi compete definire una politica del farmaco finalizzata al risparmio? Al governo o ai medici?

Da quale fonte, poi, si rileva che l'80% dei medici risulta indagato almeno una volta per vicende di presunta malasanità? Non credo che con la criminalizzazione si risolvano i problemi di questo Paese!

Infine, una parola sullo sciopero. Il motivo che vede uniti i sindacati è innanzitutto rappresentato dalla difesa della medicina pubblica ed al rischio che nella sanità ci sia sempre meno federalismo solidale realizzandosi 21 tipi di sanità regionale.

Farmacovigilanza e reazioni avverse a farmaci: problemi correlati alla "sottosegnalazione" in Italia

Carissimi, alleghiamo una copia del numero 23 del bollettino RAF News curato dal Gruppo Redazionale del Centro di farmacovigilanza e Farmacoepidemiologia della Seconda Università degli Studi di Napoli. Sul bollettino sono riportate varie informazioni tra le quali le ultime reazioni avverse a farmaci segnalate al nostro Centro. Rinnoviamo, ancora una volta, l'invito a segnalare le RAF che si possono verificare nell'ambito del nostro Policlinico e a collaborare con il suddetto Centro per porre maggiore attenzione nell'uso dei "farmaci".

Prof. F. Rossi
 Primario del servizio
 di Farmacia e Farmacovigilanza

Prof.ssa A. Filippelli
 Responsabile del Centro
 di Farmacovigilanza e Farmacoepidemiologia

E' impossibile riportare tutte le considerazioni inviate ed i nomi dei farmaci incriminati. E' bene invece attivare al massimo il concetto richiesto di attenta collaborazione

(G.d.B)

In Italia la "cultura" della farmacovigilanza ha sempre trovato difficoltà a svilupparsi ed è sempre stata considerata un obbligo o un controllo burocratico piuttosto che una disciplina della ricerca medica e farmacologica. Negli ultimi anni la normativa europea ha cercato di "armonizzare" le procedure di segnalazione delle reazioni avverse a farmaci con leggi condivise dai diversi Stati Membri e, seppur ancora con diversi limiti, ha definito ruoli e modalità operative ed ha ribadito che la segnalazione spontanea continua ad essere il nucleo centrale di qualsiasi sistema di farmacovigilanza. Malgrado ciò, in Italia il fenomeno della "sottosegnalazione"

delle reazioni avverse a farmaci è rimasto pressoché invariato ed il numero delle segnalazioni è decisamente inferiore rispetto a quanto si osserva in altre Nazioni. Per restare all'Italia, un altro fattore negativo è rappresentato dall'elevata variabilità dei tassi di segnalazione da una regione all'altra, che pone delle difficoltà di confronto tra dati provenienti da regioni diverse riducendo

ulteriormente la capacità del sistema nazionale di farmacovigilanza di generare segnali attendibili. Le cause della sottosegnalazione delle ADR possono essere molteplici. Sono stati individuati, soprattutto in Italia, vari fattori che potrebbero contribuire alla sottosegnalazione

Il Italia il fenomeno della "sottosegnalazione" delle reazioni avverse a farmaci è rimasta pressoché invariato ed il numero delle segnalazioni è decisamente inferiore rispetto ad altre Nazioni



quali: l'incertezza sull'effettivo rapporto di causalità tra la reazione e il farmaco, le caratteristiche e le difficoltà di interpretazione della scheda di segnalazione, la difficoltà di reperire, tali schede, la poca conoscenza della normativa e delle procedure per la segnalazione, la mancanza di tempo, il timore di un coinvolgimento in cause legali, un senso di colpa di avere causato

danni ad un paziente, un desiderio di raccogliere e pubblicare una casistica personale, l'erronea convinzione che sono commercializzati solo farmaci sicuri, ecc. Ma nel nostro Paese, purtroppo, le cause più gravi ed importanti della sottosegnalazione sono, soprattutto, carenze "culturali". Infatti, fondamentale è il riconoscimento della patologia iatrogena da farmaci, che, come tutte le altre patologie, richiede una diagnosi clinica differenziale e quindi un approccio fisio-patologico e clinico. E' importante, inoltre, che gli operatori sanitari abbiano a disposizione degli adeguati mezzi di informazione e di confronto, che permettano una

corretta valutazione del rapporto rischio/beneficio dei farmaci rendendo più attenta la prescrizione, permettendo il riconoscimento di una reazione avversa farmacologica e la conseguente segnalazione. Certo è, che il numero di ADR segnalate costituisce una percentuale minima del totale delle ADR che si verificano e la sottosegnalazione tende a ridursi nel caso

Insedata la Commissione per i problemi della psicologia e psicoterapia

Giovedì 4 marzo 2004 si è svolta a Roma la riunione di insediamento della Commissione per i problemi della psicologia e psicoterapia, costituita presso la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri (FNOMCeO) e composta da Giacinto Valerio Brucoli (Milano), Mauto Cappelletti (Alessandria), Giacomo Giacomini (Genova), Domenico Mangione (Matera), Maurizio Mottola (Napoli), Franco Paggio (Vercelli), Claudio Pandullo (Trieste), Saverio Orazio (Trviso), Pietro Petrini (Roma), Agostino Sussarellu (Sassari), che ne è il coordinatore.

Varie sono le questioni in campo inerenti la psicoterapia. Soprattutto le modalità attraverso le quali garantire la concreta applicazione del comma 2 art. 3 della legge 56/1989 ("agli psicoterapeuti non medici è vietato ogni intervento di competenza esclusiva della professione medica"), cosa ottenibile unicamente attraverso una diagnosi differenziale psicopatologica e psicosomatica di esclusiva pertinenza medica precedente all'accesso alle cure psicoterapeutiche da parte degli utenti, in quanto è necessario escludere la presenza di patologie organiche concomitanti, la cui diagnosi e la cui cura risultano essere esclusivo compito del medico. Altro punto saliente è che la psicoterapia sia normativamente definita parimenti come branca medica e psicologica e che sia prevista - a livello concorsuale - come branca di area a sé stante, non appartenente cioè né all'area della psicologia né all'area della medicina. Inoltre va fronteggiato adeguatamente il prevalere di una certa erosione della competenza medica, che si verifica a seguito della prerogativa di scelta da parte del paziente e dell'autonomia prestazionale dello psicologo. Ne risente però la tutela della salute dei cittadini - garantita costituzionalmente - laddove una diagnosi diffe-

Psicoterapie e tutela della salute psicofisica dei cittadini

di MAURIZIO MOTTOLA

renziale complessiva non venga garantita sempre e comunque, ma dipenda invece dalle circostanze: infatti, poiché il paziente può rivolgersi ad operatori che - a seguito di sanatoria - possono risultare iscritti nell'elenco degli psicoterapeuti (collegato all'albo professionale degli psicologi) anche se non laureati in psicologia o addirittura privi di qualsiasi titolo di laurea, la questione assume aspetti paradossali ed inquietanti! E' dunque improcrastinabile che per la tutela della salute psicofisica dei cittadini la psicoterapia venga disciplinata da un ordinamento normativo specifico e non resti regolata da pochi articoli contraddittori, inseriti frammentariamente nel testo che disciplina la professione dello psicologo (la legge 18 febbraio 1989 n. 56) e senza una correlazione articolata con le prerogative professionali mediche.

A tutti i componenti la Commissione un augurio calorosissimo di buon e proficuo lavoro

(G.d.B.)

delle ADR gravi e/o inattese e di quelle in cui è coinvolto un farmaco di recente introduzione sul mercato (1). Bisogna tener presente, però, che ogni qualvolta un medico prescrive un farmaco vi è sempre un potenziale rischio di reazioni avverse, che variano dagli effetti lievi che accadono comunemente a quelli rari, ma che possono indurre patologie gravi e potenzialmente mortali (2-4). Proprio per incentivare i medici a segnalare le reazioni avverse il Ministero della salute attraverso il Dipartimento per la valutazione dei medicinali e la Farmacovigilanza, sta mettendo in atto una serie di modifiche sia alla scheda per la segnalazione spontanea che alle norme che

regolano tale segnalazione. E' di maggio 2003 l'ultimo decreto a riguardo che pone l'accento anche su cosa segnalare. Seguendo il dettato della legge è necessario segnalare qualsiasi evento avverso per i farmaci nuovi (posti in commercio negli ultimi 5 anni) e per i vaccini e solo gli eventi gravi o inattesi per tutti gli altri farmaci. Sulla Gazzetta "Dicembre 2003" è, inoltre, apparso un elenco di farmaci da tenere sotto controllo più stretto.

E', pertanto, compito di ciascuno di noi collaborare affinché anche l'Italia raggiunga quegli standard europei (300 segnalazioni per milione di abitanti), che ci permetteranno di contribuire ad aumentare la sicurezza dei medici-

nali in commercio e quindi a preservare la salute dei cittadini.

Bibliografia:

1. Wasserfallen JB, Livio F, Buclin T, et al. Rate, type and cost of adverse drug reactions in emergency department admissions. *European Journal of Internal Medicine* 2001; 12: 442-447.
2. Lane D, Kramer M. Determining, Exposure Underreporting in pharmacoepidemiologic esecontrol studies: methods and example. *J Clin Epidemiol* 1999; 52: 1279-1287.
3. Wasserfallen JB, Livio F, Buclin T, et al. Rate, type and cost of adverse drug reactions in emergency department admissions. *European Journal of Internal Medicine* 2001; 12: 442-447.
4. Edward IR, Aranson JK. Adverse Durg Reactions: definitions, diagnosis and management. *The Lancet* 2000; 356: 1255-1259.

Sono riprese le attività della Sezione regionale del S.I.M.L.I.I.

Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale: tutela e promozione della salute sui luoghi di lavoro

*R*iceviamo e pubblichiamo una lettera a firma del Prof. Nicola Sannolo che ci informa sulla ripresa delle attività e sulle principali iniziative della Sezione regionale del S.I.M.L.I.I.:

Nella funzione di neo eletto Presidente della Sezione Campana della S.I.M.L.I.I., sono lieto di comunicare a Lei ed all'Istituzione che Lei rappresenta che, dal giugno u.s., sono riprese le attività della Sezione regionale.

Nella sua rinnovata organizzazione e gestione, la Sezione si prefigge di promuovere iniziative, che rispondano ai bisogni del territorio regionale nei meriti della tutela e della promozione della salute suoi luoghi di lavoro e della valutazione e gestione dei rischi lavorativi e ambientali.

In quest'ottica, la S.I.M.L.I.I. campana ha già individuato, come principali iniziative di presenza nel panorama scientifico-culturale ed in quello operativo della regione, le attività di:

- formazione specialistica diretta ai Medici Competenti, agli Operatori sanitari dei Servizi territoriali e dei Presidi ospedalieri, a tutti gli Operatori della Prevenzione;
- confronto e collaborazione con Enti ed Istituzioni preposti all'elaborazione di strategie di prevenzione ed alla promulgazione di norme di tutela della salute e di controllo dei rischi nei luoghi di lavoro;
- aggiornamento diretto ai Medici di base, organizzato in collaborazione con gli Ordini professionali e le Rappresentanze Istituzionali di categoria ed inserito nei programmi di Formazione Continua in Medicina (ECM), finalizzato alla proposizione di conoscenze aggiornate di Medicina del Lavoro, utili all'identificazione precoce della Malattia professionale e delle Work related diseases;
- collaborazione con gli Enti pubblici deputati alla tutela assicurativa ed indennitaria (INAIL e INPS), nelle iniziative di formazione ed aggiornamento dei propri Specialisti sui protocolli diagnostici delle malattie da lavoro, soprattutto di recente emergenza (patologie da posture non congrue, da traumi reiterati, da basse dosi di inquinamento chimici, da stress e da azioni mobbizzanti);
- organizzazione e gestione di programmi di formazione per Operatori della Prevenzione

L'importanza delle iniziative e la piena disponibilità ad accogliere le proposte, che vorranno pervenire



Il S.I.M.L.I.I. fornisce formazione specialistica diretta ai medici competenti, agli operatori sanitari dei servizi territoriali e dei presidi ospedalieri, a tutti gli operatori della prevenzione

dai Colleghi tutti e dalle diverse Istituzioni, pubbliche e private, alimentano la fiducia sulla possibilità di instaurare un rapporto costante e costruttivo tra la Sezione, la Comunità scientifico-professionale e le Amministrazioni, nella direzione di una sempre migliore ed efficace tutela della salute dei Lavoratori campani.

Ritengo utile allegare alla nota informativa una sintetica presentazione dei Componenti del Direttivo della S.I.M.L.I.I. Campania ed un elenco delle iniziative già attuate e programmate.

*Prof. Nicola Sannolo
Presidente della Sezione Campana S.I.M.L.I.I.*

Allegato 1 - Iniziative della SIMLII campana, già attuate o in programmazione

Gruppo di lavoro sui rischi professionali in ambiente ospedaliero

L'iniziativa, che impegna Specialisti con differenti competenze nella valutazione e nel controllo dei rischi nel settore sanitario, è svolta in collaborazione con la ASL NA5. L'attività del gruppo di lavoro si concreta nell'elaborazione di metodi di valutazione dei rischi in ambiente sanitario e di proposizione di protocolli di Sorveglianza Sanitaria dei Lavoratori, proponendo all'utenza regionale una rete di Esperti e Servizi, alla quale i Responsabili delle Strutture Sanitarie, pubbliche e private, possono relazionarsi per ottimizzare l'approccio ed individuare le soluzioni ai problemi della propria situazione ambientale e lavorativa.

5° Convegno Nazionale "Aversa Medicina"

Settimana Europea per la Salute e la Sicurezza sul lavoro

Il Convegno, organizzato dalla ASL Ce2, con collaborazione delle Scuole di Specializzazione in Medicina del Lavoro dell'Università Federico II e della Seconda Università di Napoli, e patrocinato dalla S.I.M.L.I.I., si è svolto nei giorni da 3 allo 8 novembre 2003 ed ha visto la partecipazione di numerosi ed accreditati esperti, d'area medicobiologica, tecnica e giuridica, provenienti da diverse realtà culturali nazionali.

Nel corso del Convegno sono stati proposti aggiornamenti e nuove acquisizioni su:

- Cultura della prevenzione e della sicurezza nel sistema dell'istruzione e formazione
- Sicurezza in agricoltura
- Malattie muscolo scheletriche e Inserimento lavorativo dei disabili
- Sicurezza nelle attività sanitarie (Ospedale sicuro)
- Valutazione del rischio chimico e cancerogeno negli ambienti di lavoro (Decreto 25/2002)

Nell'ultima giornata sono stati presentati il "Progetto Indaco" e il Web-site "Ospedale sicuro"

Il convegno, che ha avuto un ampio riconoscimento quale iniziativa formativa (29 crediti del programma di Formazione continua in Medicina ECM), ha avuto oltre 800 iscritti.

Congresso nazionale SIMLII 2004

Nell'ottobre 2004, si terrà a Napoli il 67° Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina del Lavoro, che sarà organizzato dalla Sezione Campana e dalle due Università di Napoli. Il Congresso avrà un'elevata valenza scientifica e, ci si augura, un forte impatto socio-politico sul territorio campano, oltre che un significato celebrativo importante, essendo esso coincidente con il 75° anniversario della SIMLII, fondata proprio a Napoli nel 1929.

Congresso Mondiale ICOH-2006

Nell'agosto 2006 si terrà a Milano il Congresso mondiale della Commissione Internazionale di Salute Occupazionale (International Commission on Occupational Health, ICOH) sul tema "Rinnovando cento anni d'impegno per la salute dei lavoratori".

Anche quest'evento ha una valenza particolare, giacché celebra il Centenario della fondazione dell'ICOH, che avvenne a Milano nel 1906. La SIMLII avrà un ruolo importante per assicurare il successo dell'evento e, quindi, anche la Sezione Campana sarà certamente chiamata a dare, sia in prima persona sia attraverso i suoi Membri, il proprio contributo, scientifico ed organizzativo.

Allegato 2 - Consiglio Direttivo della Sezione

Presidente

Prof. Nicola Sannolo, Professore Ordinario di Igiene Industriale nella Seconda Università di Napoli, Direttore della 1° Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro, Direttore del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Policlinico dell'Università, Direttore dei Corsi di Perfezionamento in "Medicina Aziendale, Igiene e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro" e "Psicotecnica".

Vicepresidenti:

Prof. Maurizio Manno, Professore Ordinario di Medicina del Lavoro nell'Università di Napoli Federico II, Segretario del Comitato di Tossicologia Occupazionale dell'I.C.O.H., Segretario e Tesoriere dell'Associazione Universitaria Italiana di Medicina del Lavoro "B. Ramazzini", Membro del Consiglio Direttivo del Collegio Universitario della S.I.M.L.I.I., Coordinatore del Progetto PRIN-2003 su "Valutazione del rischio nell'esposizione occupazionale e ambientale a benzene"

Dr. Francesco Gazzo, Specialista in Medicina del Lavoro e Medico Competente, Segretario regionale e membro del Direttivo nazionale dell'A.N.M.A., Associazione nazionale Medici d'Azienda.

Segretario:

Dr. Umberto Carbone, Ricercatore universitario di Medicina del Lavoro nell'Università di Napoli Federico II, Responsabile del Settore funzionale di Ergonomia ed Ergoftalmologia nell'AUP Federico II, Responsabile della valutazione e gestione del rischio chimico nel Servizio di Prevenzione e Protezione dell'AUP Federico II.

Consiglieri:

Dr. Luigi Borea, Responsabile Settore Rischio amianto, ASL Avellino 2

Dr. Giovanni Lama, Responsabile Medicina del Lavoro ASL Caserta, già Segretario della Sezione campana della S.N.O.P. (Società nazionale Operatori della Prevenzione)

Dr. Francesco Liotti, Ricercatore universitario di Medicina del Lavoro nella Seconda Università di Napoli, Medico Competente, Membro del Consiglio direttivo nazionale S.I.M.L.I.I.

III Workshop Internazionale sull'Immunità e Malattie Infettive

Il nuovo panorama delle malattie infettive

virus più pericolosi probabilmente sono quelli che non conosciamo ancora, così ritiene Jean-Paul Gonzalez, uno dei più straordinari ricercatori scientifici di malattie infettive emergenti.

Alla fine degli anni ottanta, e cioè dall'avvento dell'AIDS si cominciò a parlare di malattie emergenti e riemergenti e furono identificati nuovi virus mentre in altre parti del mondo riemergevano, indotte da nuovi vettori come il virus HIV, malattie che sembravano ormai spente.

L'esplosione delle patologie infettive allarmò tutti gli studiosi come infettivologi, epidemiologi, genetisti ed immunologi generando una serie di contributi scientifici che hanno evidenziato che:

- Molti sono i vettori che trasportano i microrganismi
- Lo sviluppo della tecnologia delle comunicazioni aumenta tale rischio
- Le promiscuità in talune regioni del mondo tra animali ed uomo sono altamente rischiose
- Gli uccelli migratori ed il clima sono ulteriori elementi induttori di trasmissione.

D'altro canto le malattie infettive hanno assunto un ruolo patogenetico nella genesi di molte patologie umane e, di recente, si sono sviluppati importanti capitoli di immunopatogenesi e/o genetica ove i microrganismi sono considerati e dimostrati come importanti "triggers" di neoplasie (*helicobacter pylori* → cancro dello stomaco; Virus epatitici HBV ed HCV → epatocarcinoma), di disturbi del SNC (Virus erpetici → sclerosi multipla e, for-

se, m. di Alzheimer), alterazioni ematologiche, anomalie genetiche (molti virus sono potenziali induttori di riarrangiamenti genetici che poi sono correlati allo sviluppo di tumori.

Le malattie infettive possono essere ragionevolmente considerate un elemento che in molti casi svolge un ruolo patogenetico in molte patologie considerate recentemente idiopatiche.

Sotto questa ottica nasce il Workshop di malattie Infettive "Infectious Diseases from genetic implications to clinical aspects" che si svolgerà a Napoli al Castel dell'Ovo dal 8 al 10 giugno 2004. Il Convegno è stato organizzato dal Prof. Oreste Perrella, direttore del Dipartimento di Epatogastroenterologia ed Immunologia dell'Azienda Ospedaliera D. Cotugno. Il Prof. Perrella, noto in campo internazionale per i suoi studi di immunologia infettiva, ha raccolto nel Convegno interessanti topics ed invitato i più grandi esperti del mondo, a cominciare dagli scopritori del virus HIV, Robert Gallo e J.C. Chermann, agli studiosi di genetica infettiva come il giapponese Miyazawa e A. Giordano, Persico, ai grandi esperti di immunologia infettiva come il tedesco Hahn e tanti nomi celebri della Medicina Internazionale e nazionale come M. Moroni, P. Debrè, R. Tufano, M. Toti, G. Petrella, R. Calabrò, N. Mininni, C. Vosa, M. Piazza, F. Piccinino, R e P. Muto, D. Verga-



Il Castel dell'Ovo, sede del Workshop

ni, G. Mieli-Vergani, G. Vecchio, B. Rotoli, G. Del Prete, P. Marinelli, G. Giusti, V. Russo, U. Del Prete, F. e L. Buonaguro, G. Andria, E. Sagnelli, M. Triassi, R. Pizzuti, e tanti altri.

Il Convegno si svolge con il patrocinio del Presidente della Regione, On. Bassolino, dell'Assessore Regionale alla Sanità, del Sindaco di Napoli, della Società Italiana di Malattie Infettive, della Scuola Superiore di Immunologia, diretta dal Prof. S. Zappacosta, dell'AOD Cotugno, diretta dal Dr. V. Casalino, dall'INT Pascale diretto dal Prof. R. Peronne Donnorso. Il Convegno si è avvalso anche della collaborazione del Direttore Scientifico del Pascale Prof. E. Di Salvo e del Prof. G. Castello e da altri autorevoli personaggi inseriti nella Commissione Scientifica come i Prof. Caracciolo, Dr. Rosario Lanz Pascetta, Dr. R. Vassallo, Prof. Papasso e tanti altri.

Al Convegno è associato l'importante premio internazionale di farmacologia "N. Pascale" bandito dai Lions Club Ottaviano.



Convegni - Congressi - Corsi di Studio



La FIMP Napoli, Federazione Italiana Medici Pediatri, organizza il suo 4° Congresso, che si svolgerà a Napoli i giorni 22-23 maggio p.v. presso la Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale, Viale Colli Aminei 2. Al Congresso, dove verranno trattati argomenti di grande attualità in campo pediatrico, si svolgeranno due interessantissime tavole rotonde. Di seguito pubblichiamo il programma completo:

SABATO 22 MAGGIO 2004

Ore 8.30 Inaugurazione Congresso
Ore 9.00 Coma cambia (se cambia...) la Pediatria di Famiglia.
Moderatori G. Di Mauro - G. Peperoni

Un'esperienza di Pediatri di Famiglia nelle strutture di un Distretto.
G. Cecere - M. Micillo "Pediatri in trincea"

UTAP, UOPT o...UFO?
Rivoluzione o allucinazione del SSN?
G. Cassano

Contratto nuovo, problemi vecchi
Il nuovo ACN: stato dell'arte
G. Mele

Discussione

Ore 11.00 Tavola Rotonda:
Associazioni di categoria a confronto sui propri "care business".
Crisi di identità o identità in crisi?
Moderatori A. Ferrando - A. Improta

Interventi di
G. Del Barone (FNOMCeO)
M. Gangemi (ACP)
G. Saggese (SIP)
P. Tucci (FIMP)

Discussione

Ore 15.00 Il contenzioso in area pediatrica, le aree critiche.
Moderatori R. Arigliani - L. Morcaldi

La visita domiciliare: retaggio del passato o opportunità (economica) del futuro?
V. Nuzzo

La prescrizione indotta e i report.
D. Viggiano - A. Stellato

La prescrizione inutile e l'acuto banale. Presentazione dei dati di un progetto del CSL.
G. Gregori

Le certificazioni: "Le richieste indecenti"
E. Ambrosio

Discussione

Ore 17.00 Tavola rotonda
Il contenzioso in area pediatrica: gli interventi delle istituzioni e le possibili soluzioni
Moderatori R. Di Lorenzo - C. Castiglione

Interventi di:
M. Borrelli (Avvocato)
C. Buccelli (Medico Legale)
V. Del Vecchio (Ordine dei Medici)
U. Ricciardi (Magistrato)
A. Improta (URP ASL NA/5)
Sannino (Tribunale del malato)

Discussione

DOMENICA 23 MAGGIO 2004

Ore 9.00 Il compenso del PDF: come è fatto e quanto "pesa".
Moderatori C. Colistra - A. Limongelli

Carovita, inflazione, tasse e quota variabile:

4° Congresso FIMP Napoli

Itaca? Punto e... a capo! ovvero: c'era una volta la Pediatria di Famiglia?

come si è "ridotto" il compenso del pdf.
M. Fiore

Investire in previdenza
G. Santini

Costi in euro, compensi in lire.
La situazione in Regione Campania
R. Sassi

Discussione

Ore 11.00 Continuità assistenziale: un impegno opportuno e possibile per il pdf?
Moderatori E. Bianchi - F. Turrà

Il ruolo della Guardia Medica.
S. Scotti

Esperienze a confronto.
G. Napolitano

Il ruolo dell'Ospedale
A. Vitale

Discussione

Ore 13.00
Chiusura
dei lavori





Convegni - Congressi - Corsi di Studio



VI Congresso Nazionale di Psicologia della Salute

La Società Italiana di Psicologia della Salute organizza il VI Congresso Nazionale di Psicologia della Salute dal titolo "I Contesti della Salute" che si terrà a Napoli il 30 Settembre e il 1 e 2 ottobre 2004 presso l'Università di Napoli "Federico II", Dipartimento di Scienze Relazionali "G. Iacono".

Presidente del Congresso

Giovanna Petrillo
Università di Napoli "Federico II"

Comitato Scientifico:

Giavanna Petrillo
Presidente SIPSA Università di Napoli "Federico II"

Mario Bertini

Past President SIPSA Università di Roma "La Sapienza"

Luigi Anolli

Università di Milano "Bicocca"

Giorgio Bertolotti

Fond. S. Maugeri, Tradate - Varese

Elvira Cicognani

Università di Bologna

Rosa Ferri

Università di Roma "La Sapienza"

Pio Enrico Ricci Bitti

Università di Bologna

Dario Romano

Università di Milano "Bicocca"

Saulo Sirigatti

Università di Firenze

Luigi Solano

Università di Roma "La Sapienza"

Cristina Stefanile

Università di Firenze

Comitato organizzativo

Giovanna Petrillo

Università di Napoli "Federico II"

Maria Francesca Freda

Università di Napoli "Federico II"

Massimiliano Sommantico

Università di Napoli "Federico II"

Daniela Caso

Università di Napoli "Federico II"

Roberto De Falco

Università di Napoli "Federico II"

Anna Rosa Donizzetti

Università di Napoli "Federico II"

Anna Perna

Università di Napoli "Federico II"

Daniela Pes

Università di Napoli "Federico II"

Temi del Congresso:

- Cultura e benessere
- Città, cittadinanza e benessere
- Genere e salute
- Comunicazione e benessere
- Emozioni, affetti e benessere
- Teorie e modelli
- Metodi e strumenti
- Rischio e prevenzione
- Emergenza e crisi
- Pace, conflitto e negoziazione
- Contesti pubblici e privati della salute
- Salute, servizi di psicologia e organizzazione sanitaria

I lavori scientifici si articoleranno in:

Sessioni Plenarie: a tema generale, con relazioni preordinate a cura del Comitato Scientifico del Congresso.

Tavole Rotonde: di dibattito a tema specifico a cura del Comitato Scientifico del Congresso.

Simposi: a tema specifico, curati, introdotti e moderati da un proponente.

Sessioni Poster interattive: a tema specifico strutturate in due fasi: a) visione dei poster; b) dibattito con un moderatore.

Il Comitato Scientifico del Congresso prenderà in esame proposte di simposi e richieste di partecipazione alle sessioni poster interattive.

I colleghi che intendano curare un simposio ne assumeranno il ruolo di organizzatore scientifico. I simposi dovranno prevedere quattro relazioni, garantire pluralità di sede e la presenza di un discussant. Le proposte di simposi dovranno pervenire alla Segreteria del Congresso entro il 28 febbraio 2004 e dovranno essere corredate da: titolo del simposio; b) una breve introduzione al tema (max. 10 righe); c) nominativo e sede dei partecipanti; d) nominativo discussant. Tutti gli abstract relativi ai temi dei simposi, alle comunicazioni orali interne ai simposi e ai poster dovranno essere predisposti secondo le norme sotto indicate e inviati, via e-mail, entro il 15 aprile 2004 alla Segreteria Organizzativa del Congress-

so. L'accettazione dei contributi proposti è subordinata al pagamento della quota di iscrizione di almeno uno degli autori, che dovrà essere versata alla SIPSA entro la stessa data. Sarà compito del Comitato Scientifico organizzare le sessioni poster interattive raggruppando i contributi più significativi.

Organizzato da:

Società Italiana di Psicologia della Salute

Dipartimento di Scienze Relazionali "G. Iacono" - Università di Napoli "Federico II"

Segreteria Organizzativa del Congresso:

Segreteria Organizzativa del Congresso di Psicologia della Salute

Dipartimento di Scienze Relazionali "G. Iacono" - Università di Napoli "Federico II"

Via Porta di Massa, 1 80133 Napoli

Fax 081/2535634 Tel 3202979887

(lunedì e mercoledì dalle ore 09.30 alle ore 13.30)

E-mail: congressosalute@virgilio.it web: www.psicologiasalute.org

Scadenze importanti

28 febbraio 2004: Invio proposte simposi

15 aprile 2004: Invio abstract comunicazioni orali simposi e poster

31 maggio 2004: Scadenza quota iscrizione ridotta

Come iscriversi

La scheda di iscrizione, scaricabile dal sito web, dovrà pervenire tramite posta ordinaria alla Segreteria Organizzativa insieme alla copia della ricevuta del bonifico bancario da effettuarsi a Società Italiana di Psicologia della Salute, C.C. 18216/36, c/o BANCA DI ROMA, Agenzia 153 A.B.I.: 3002.3 CAB: 03371.2, specificando come causale del versamento: Quota di iscrizione Congresso SIPSA 2004.

E' prevista l'attribuzione di un premio per il miglior poster presentato da giovani ricercatori

Sarà richiesto l'accreditamento E.C.M.



Convegni - Congressi - Corsi di Studio



Corso teorico-pratico per medici e infermieri

Indicazioni e gestione degli accessi venosi centrali a lungo termine

I Dipartimento di Chirurgia Generale e Specialistica della Seconda Università di Napoli, il CNR-IASI - Sez. Fisiopatologia dello Shock - Roma e il GAVeCeLT - Gruppo di Studio "Gli Accessi Venosi Centrali a Lungo Termine" organizzano un Corso teorico-pratico per medici e infermieri dal titolo "Indicazioni e gestione degli accessi venosi centrali a lungo termine" che si terrà il 29 giugno 2004 presso l'Aula PM1 - 1° Policlinico S.U.N. Piazza Miraglia, Napoli. Ecco il programma:

Presidente: Francesco Lo Schiavo
Moderatori: Giuseppe Catalano - Angelo Tirelli

Ore 9.30 - 10.00
Presentazione del corso - *F. Lo Schiavo*
Questionario di autovalutazione (pre-test)

Ore 10.00 - 11.15
Classificazione degli accessi venosi a lungo termine - *F. Iovino*
Indicazioni e scelta dell'accesso in oncologia - *C. Campisi*
Indicazioni e scelta dell'accesso in nutrizione parenterale - *M. Pittiruti*

Ore 11.15
Coffee break

Ore 11.30 - 13.30
Gestione dell'accesso venoso a lungo termine - *S. Craig*
Prevenzione e trattamento delle complicanze durante la gestione: complicanze infettive - *M. Pittiruti*
complicanze trombotiche - *C. Campisi*
complicanze meccaniche - *F. Iovino*

Ore 13.30 - 15.00
Lunch

Ore 15.00 - 16.30
Lettura: La sepsi da catetere venoso centrale - *M. A. Tufano - M. Iovene*

Il consenso informato e la responsabilità professionale del medico e dell'infermiere - *R. Celli*

Nursing del paziente in nutrizione parenterale: gestione delle sacche e

della via infusoriale; esemplificazioni pratiche su manichino - *S. Craig*

Ore 16.30 - 18.00
Discussione di casi clinici
Conducono: *F. Iovino e M. Pittiruti*
Caso clinico 1 (indicazione per chemioterapia)

Discussants: *C. Campisi - F. De Vita - M. Benincasa*

Caso clinico 2 (indicazione per nutrizione parenterale domiciliare)

Discussants: *S. Craig - A. Guarino - A. Santoriello*

Caso clinico 3 (complicanza infettiva)

Discussants: *P. Aprea - S. Esposito - R. Ruggiero*

Caso clinico 4 (complicanza trombotica)

Discussants: *C. Campisi - G. Docimo - G. Pacca*

18.00
Questionario di autovalutazione (post-test)
Conclusioni

Numero max. di partecipanti
80 (40 medici + 40 infermieri)

Costo Iscrizione: 50 euro

Target
Medici e Infermieri professionali già impegnati nell'uso di accessi venosi centrali e periferici, interessati ad approfondire e perfezionare le proprie conoscenze sulle indicazioni all'accesso venoso a medio/lungo termine, sulle tecniche corrette di gestione, e sulle metodologie di prevenzione e trattamento delle complicanze legate alla gestione dei cateteri intravascolari.

Materiale didattico
Volume "Linee guida per la prevenzione delle infezioni associate a catetere intravascolare" (Lauri Ediz., 2003 - traduzione italiana delle linee guida del CDC di Atlanta)



Docenti

Costantino Campisi, Roma
Rita Celli, Torino
Susan Craig, Milano
Francesco Iovino, Napoli
Mauro Pittiruti, Roma
Maria Antonietta Tufano, Napoli

Segreteria Scientifica

Dr. Francesco Iovino
Dottorato di ricerca in Oncologia medica, chirurgia e Immunologia clinica

III Divisione di Chirurgia Generale e Oncologica

1° Policlinico S.U.N. - Piazza Miraglia - 80138 Napoli

tel. 081 5665249 - fax: 081 5665279 - tel. cell. 347 5085519

E-mail: fr_iovino@hotmail.com

Segreteria Organizzativa

Manuela Tartagni
Millennium Congress
Via del Vignola 3D - 00196 Roma
Tel. 06 3221854 - fax 06 3221853
E-mail: millenniumcongress@scuola-nuova.it

Accreditamento ECM

Richiesto secondo i criteri ministeriali (a cura di CNR-IASI e GAVeCeLT)



Convegni - Congressi - Corsi di Studio



Interessante evento formativo

Le psicoterapie: sviluppi ed innovazioni

Caro collega, il prossimo 2 aprile in occasione della riunione del Collegio dei Professori e dei Ricercatori di Psicologia Clinica delle Università Italiane, si terrà a Napoli un convegno dal titolo "Le psicoterapie: sviluppi ed innovazioni" che vedrà riuniti autorevoli e prestigiosi esperti nazionali. L'importanza e l'attualità del tema in discussione, si propone non soltanto a professionisti esperti di psicoterapia ma anche a quanti, medici e psicologi, siano interessati a conoscere gli sviluppi dei vari approcci psicoterapeutici. I vari indirizzi discussi e presentati contemporaneamente in una cornice critica di confronto offriranno all'uditorio una rara lettura dello "stato dell'arte", stimolando spunti di riflessione e di integrazione. In qualità di delegata dell'organizzazione sarei particolarmente onorata e contenta di avverti fra i presenti.

Prof. Alida Labella
Direttore Cattedra di Psicologia
Clinica S.U.N.

PROGRAMMA

Napoli venerdì 2 aprile
Chiesa della Croce di Lucca
P.zza Miraglia (S.U.N.)

10.30 Apertura e saluti
11.00 Presentazione A. Salvini

Relazioni

Chairman: V. Cigoli

11.15 R. Carli (*Psicoterapie Psicodinamiche*)
11.45 commenti e repliche di L. Sarno e P. Valerio
12.05 L. Cionini (*Psicoterapie Cognitive e Comportamentali*)
12.35 commenti e repliche di M.

Reda ed E. Sanavio
12.55 V. Ugazio (*Psicoterapie Sistemiche e Costruzioniste*)
13.25 commenti e repliche E. Molinari

13.40 Pausa-bufferet

Chairman: A. Pazzagli
15.00 A. Imbasciati (*Equivoci sulle Psicoterapie*)
15.30 S. Sirigatti (*La verifica dell'efficacia o lo studio dei processi nelle Psicoterapie*)
16.00 Conclusioni A. Salvini

"Acqua ed Arance" per la prevenzione oncologica

Si è svolta lo scorso 31 Gennaio la Giornata Nazionale dell'Associazione Italiana Ricerca sul Cancro (A.I.R.C.), con la vendita delle Arance della Salute in 2500 piazze italiane.

A Castellammare di Stabia, città delle Acque, i giovani del Mov. dell'Italia dei Valori hanno programmato di distribuire insieme alle arance rosse siciliane l'Acqua Naturale di Stabia offerta nell'occasione dalla "Acetosella", attuale Stabilimento di imbottigliamento Stabiese.

Al già salutare messaggio alimentare della prevenzione oncologica, offerto dalle arance siciliane, l'iniziativa benefica organizzata dal dott. Attilio Menduni De Rossi, si è arricchita a C.mare dell'antica Acqua Naturale nostrana, altrettanto preziosa e salutare.

La valorizzazione di tali risorse naturali del territorio è stata in sintonia col tema centrale promosso quest'anno nella giornata A.I.R.C., sulla consueta prevenzione a tavola per un'igiene alimentare come stile di vita avente alla base innanzitutto il rispetto del nostro organismo.

Nell'occasione è stato altresì distribuito un opuscolo realizzato, con la partecipazione dei più autorevoli Chef italiani, per un'alimentazione mediterranea sana e gustosa.

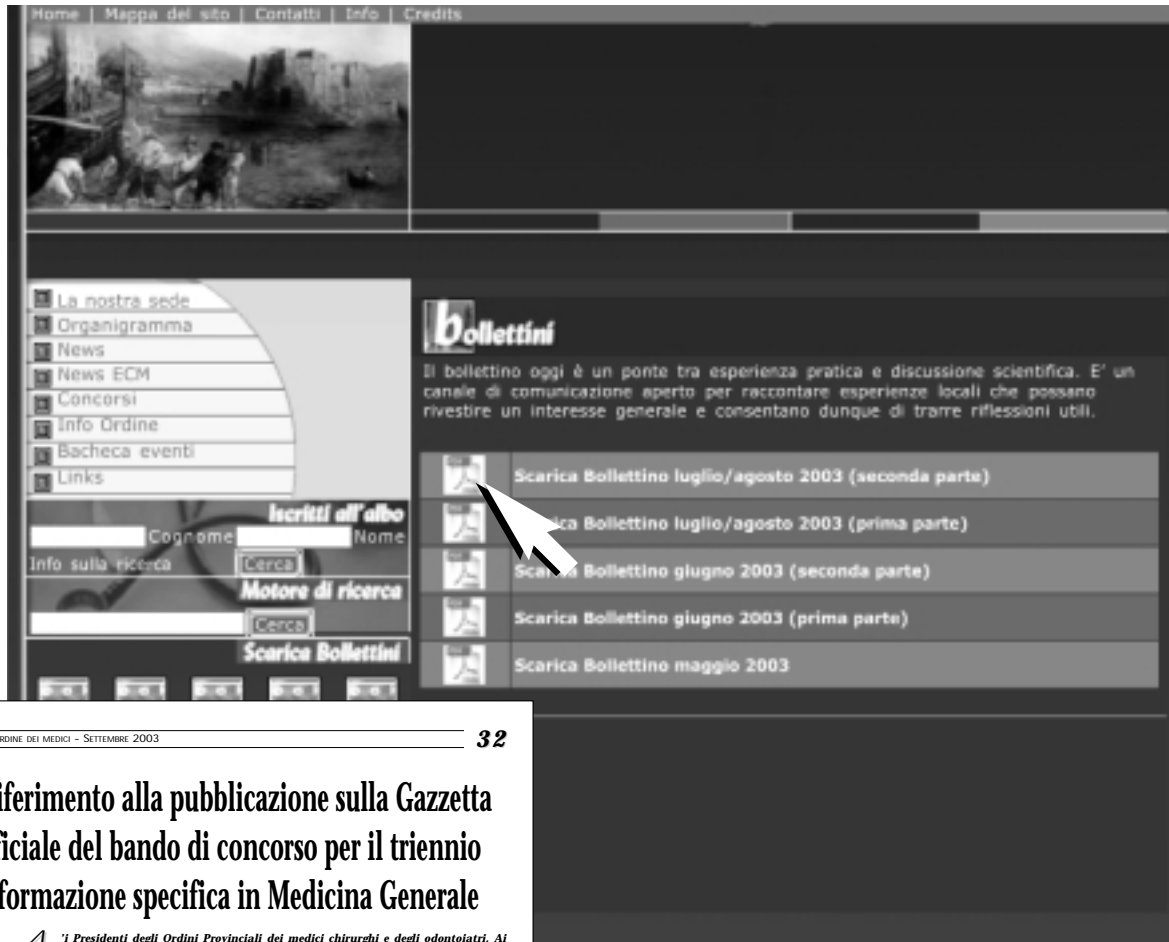
**Cogli le
Arance
della
Salute**



AIRC

ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA RICERCA SUL CANCRO

Finalmente i bollettini dell'Ordine on line



BOLLETTINO ORDINE DEI MEDICI - SETTEMBRE 2003

32

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

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

Roma 19.settembre 2003

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

Giuseppe Del Barone

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

(G.d.B.)

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

Riceviamo 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

www.ordinemedicinapoli.it

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