



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI

di Napoli e provincia

www.ordinemedicinapoli.it

PERIODICO FONDATA NEL 1913



Ora una cura per il Ssn



**I NOSTRI PRIMI
40 ANNI**

Il racconto
di una giornata
da ricordare



**I 60 E 70 ANNI
DI LAUREA**

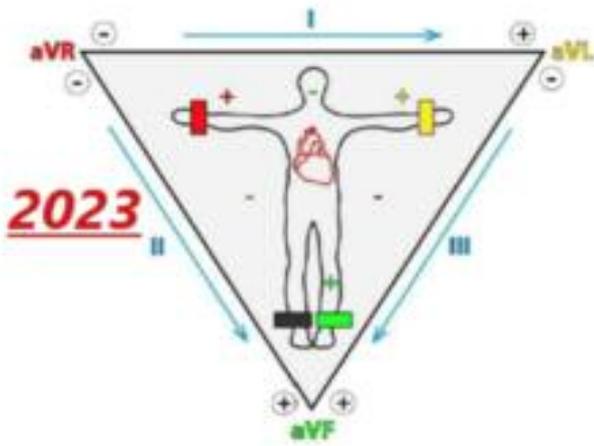
Speciale
al centro
del giornale



Corsi ed eventi

CORSO BASE IN ELETTROCARDIOGRAFIA CLINICA

Il Corso ha ricevuto 13,2 crediti ECM



Il corso si terrà presso l'Auditorium Ordine dei Medici Napoli in Via Riviera di Chiaia 9/C a Napoli, nelle date consecutive:

- 15/02/2023
- 24/02/2023
- 15/03/2023

Il link per iscriversi all'evento è:

<https://eventi.ordinemedicinapoli.it/234/Corso-base-di-interpretazione-dellelettrocardiografia-clinica>

Web: 11 / 02 / 2023 Scadenza: 11 / 03 / 2023



Febbraio 2023

lun	mar	mer	gio	ven	sab	dom
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28					

Corsi ed eventi

ARRESTO CARDIACO E DEFIBRILLAZIONE

Il Corso ha ricevuto 6,9 crediti ECM



Il corso si terrà presso l'Auditorium Ordine dei Medici Napoli in Via Riviera di Chiaia 9/C a Napoli, nelle date:

- 31/01/2023
- 14/02/2023
- 07/03/2023
- 04/04/2023
- 02/05/2023
- 06/06/2023
- 22/06/2023
- 14/11/2023

Il link per iscriversi all'evento è:

<https://eventi.ordinemedicinapoli.it/227/Arresto-cardiaco-e-defibrillazione>

Febbraio Eventi

3/2/2023

Ortodonzia Digitale: dalla diagnosi 3D al trattamento customizzato
Crediti ecm 5

11/2/2023

CORSO BASE IN ELETTROCARDIOGRAFIA CLINICA
Il Corso ha ricevuto 13,2 crediti ECM

14/2/2023

ARRESTO CARDIACO E DEFIBRILLAZIONE
Il Corso ha ricevuto 6,9 crediti ECM

22/2/2023

I. L. S. Intermediate Life Support
Il Corso ha ricevuto 6,9 crediti ECM

28/2/2023

Primo Soccorso
Il Corso ha ricevuto 6,9 crediti ECM

I nostri primi 40 anni

Un'occasione speciale per ricordare il 40° anniversario della nascita del Bollettino OMCeO Napoli e Provincia. Un'occasione per riflettere sul cammino fatto insieme e per guardare avanti con rinnovata forza.



Comunicazione

Il 40° anniversario della nascita del Bollettino OMCeO Napoli e Provincia è un'occasione speciale per riflettere sul cammino fatto insieme e per guardare avanti con rinnovata forza. In questi 40 anni abbiamo vissuto momenti di grande difficoltà e momenti di grande gioia. Ma sempre con la certezza di aver fatto il nostro dovere con serietà e dedizione.

La lezione che ci ha dato il Covid

Il Covid-19 ha insegnato a tutti noi che la salute è un bene prezioso e che dobbiamo prenderci cura di noi stessi e degli altri. Ha insegnato che la solidarietà è un valore fondamentale e che dobbiamo sempre stare vicini.



ANNO 1983

Il Bollettino OMCeO Napoli e Provincia ha iniziato la sua attività nel 1983. In questi 40 anni ha sempre mantenuto il suo impegno di fornire informazioni utili e di promuovere la collaborazione tra i medici.

Remuzzi: il virus, le cure e la ricerca

Il professor Remuzzi è uno dei più grandi scienziati italiani. Ha dedicato la sua vita alla ricerca e alla cura dei pazienti. La sua opera è un esempio di dedizione e di amore per la scienza.



Eventi in Online

Il Bollettino OMCeO Napoli e Provincia organizza eventi in online per diffondere la cultura medica e per favorire la collaborazione tra i medici.

Alcol e bullismo: progetto dell'Ordine nelle scuole

Il bullismo e l'uso di alcol sono due problemi che riguardano tutti noi. Il Bollettino OMCeO Napoli e Provincia ha lanciato un progetto nelle scuole per sensibilizzare i ragazzi su questi temi.



STOP BULLYING

Cotugno, 200 anni ma non li dimostra

Cotugno è una città di 200 anni ma non li dimostra. È una città moderna e vivace, dove la tradizione si fonde con la modernità.



Attualità

Il Bollettino OMCeO Napoli e Provincia si occupa di attualità e di temi di interesse per i medici.

L'Avaro Scrooge fa l'esame di coscienza

L'Avaro Scrooge fa l'esame di coscienza. È un racconto che ci insegna che la ricchezza non è tutto e che dobbiamo sempre avere un cuore generoso.



Cultura

Il Bollettino OMCeO Napoli e Provincia si occupa di cultura e di temi di interesse per i medici.

Bollettino Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Napoli e Provincia

Periodico fondato nel 1913
Anno 93
n. 1 - Gennaio 2023

Direttore
Bruno Zuccarelli

Direttore responsabile
Antonio Di Belucci

Coordinamento redazionale Responsabile del Comitato di garanzia
Fausto Piccolo

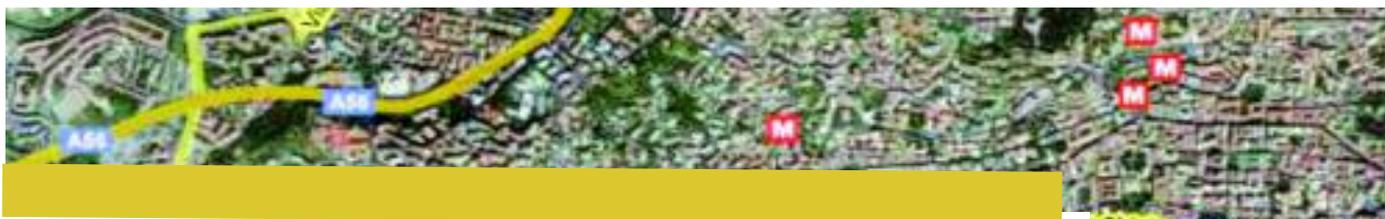
Comitato di redazione

Agostino Buonauro
Antonio De Falco
Raffaella De Franchis
Pierino Di Silverio
Giuseppe Galano
Clara Imperatore
Mario Iovane
Andrea Montella
Vincenzo Schiavo
Silvestro Scotti
Luigi Sodano
Luigi Sparano
Maria Triassi
Gennaro Volpe
Sandra Frojo
Giuliana Luciano
Luca Ramaglia
Rossella Santoro

Progetto grafico e consulenza editoriale
Albatros News

Stampa
Poligrafica Industriale Srl
Via Argine, 1150 - 80147 Napoli

Amministrazione
Via Riviera di Chiaia, 9 C
80122 - Napoli
Tel. 081/660517 - 660544
Email: ordmed@ordinemedicinapoli.it
Pec: ordinemedicinapoli@pec.it



La Sanità pubblica è in agonia: ora **una cura** per il Ssn



Bruno Zuccarelli
PRESIDENTE



In questi giorni stiamo assistendo a proteste veementi, ed in qualche caso anche molto dure, da parte dei medici francesi per la difesa del sistema pubblico sanitario e anche in Gran Bretagna ci sono scioperi in vista di portata epocale. In Italia siamo da meno? L'etica della responsabilità ci impone di non far pagare ai cittadini il senso della nostra frustrazione che proviamo quotidianamente nell'assistere allo sgretolamento del Servizio Sanitario pubblico. Ma esiste un'etica della dignità a difesa della qualità assistenziale che siamo costretti ad erogare che ci impone di gridare forte e chiaro che il sistema è scoppiato: chi ci deve ascoltare sono tutti indistintamente, non certo la politica sorda e miope che da oltre un decennio non fa nulla per arrestare questa deriva. Cos'altro deve accedere per convincere la polis a guardare alla sanità come ad un investimento ed ai medici come ad una risorsa?

Noi medici, nonostante tutto, continuiamo ad esserci, ma non ce la facciamo più a sostenere i carichi di lavoro, le continue aggressioni ed i rischi connessi a dover lavorare in queste condizioni.

Il sistema pubblico non è più attrattivo, ogni giorno 7 medici abbandonano il pubblico per andare nel privato, i concorsi in larga parte vanno deserti, quando assunti diversi lasciano dopo pochi mesi, per non parlare del sistema emergenza con pronto soccorso oramai a rischio chiusura e cittadini che non trovano più adeguate risposte rischiando di precipitare in un girone dell'inferno.

Dulcis in fundo i giovani dopo la laurea abbandonano il nostro paese per scelta per non tornare più. Due anni orsono un coro unanime diceva: **mai più tagli in Sanità, i medici sono eroi**. Abbiamo memoria corta, i medici insieme ad altri operatori vengono minacciati ed aggrediti, rimangono come ultimo baluardo a difendere il Servizio sanitario nazionale. La politica da oltre dieci anni, a prescindere dai colori, usa la sanità come bancomat: da un lato si taglia con l'accetta ma dall'altro dilapida risorse fondamentali disperdendo il denaro in mille rivoli. Ultimo esempio **la legge di Bilancio** che è completamente insufficiente ad offrire una risposta ad un sistema già fortemente sottostressato a causa di anni di pandemia e di de finanziamento storico. Se la decisione è una conversione totale verso un sistema completamente privato come era quello statunitense lo si dica chiaramente; è completamente letale la politica delle non scelte chiare per scivolare verso la tecnica della morte per consunzione. La Sanità è una risorsa perché guarire bene e prima significa anche reinserire prima le persone nell'ambito lavorativo. Non saremo francesi nelle posizioni integraliste dei modi ma non staremo a guardare mentre il diritto alla salute dei cittadini si sgretola a causa di scelte scellerate e quindi saremo duri nei nostri principi della salvaguardia dell'articolo 32 della costituzione. Su questo chiediamo ai cittadini di essere al nostro fianco.

Bruno Zuccarelli

Regione

Autonomia differenziata, De Luca a Calderoli: "Siamo pronti ma senza furbizie sui Lep, Se cambiano le carte daremo battaglia"

Il governatore della Campania **Vincenzo De Luca**, dopo aver siglato una sorta di preaccordo con il ministro per gli Affari regionali e le Autonomie **Roberto Calderoli**, riguardo al progetto di riforma istituzionale per l'Autonomia differenziata (accordo con De Luca che il Ministro stesso, messo alle strette dalle dure critiche piovutegli addosso da più parti, ha poi rivendicato sui media), al cambio delle carte in tavola della norma in fieri giura battaglia e anzi si dice pronto a "una guerra durissima". "Bisogna ritornare a spiegare - ha chiarito De Luca - che senza una linea unitaria non faranno nessun passo in avanti. Ma anzi, apriremo una guerra politica durissima". Queste le dichiarazioni di Vincenzo De Luca sull'autonomia differenziata rese alla cerimonia dei 150 anni del Dipartimento di Agraria dell'Università di Napoli Federico II nella Reggia di Portici (Napoli). "La bozza del ministro Calderoli - dice De Luca - rappresenta un passo indietro preoccupante rispetto a valutazioni che abbiamo fatto solo qualche giorno fa. Credo che la bozza Calderoli sia molto influenzata dalla scadenza elettorale in Lombardia e in altre Regioni". Secondo De Luca c'è un rinvio alla spesa storica che doveva essere cancellato e c'è, nell'articolo 6 della bozza Calderoli, di nuovo il richiamo al residuo fiscale, quindi al trattenimento di flussi finanziari nelle regioni dove maturano i flussi fiscali. C'è poi il rifiuto della proposta che avevamo avanzato e cioè che i Lep siano definiti da un organismo tecnico e non da uno politico. E noi proponiamo l'ufficio parlamentare di bilancio. Non è che può decidere il Consiglio dei Ministri come si definiscono i Lep". "Allora - sottolinea ancora De Luca - vediamo di capirci definitivamente: noi abbiamo dimostrato di essere pronti ad accettare la sfida dell'efficienza. Tra l'altro abbiamo proposto modifiche che si possono fare domattina in termini di efficienza e sburocratizzazione. Ma saremo intransigenti e attestati su una trincea di battaglia politica esplicita e dura se qualcuno pensa di introdurre furbizie o di continuare a penalizzare il Sud».



Vincenzo De Luca

FONDO SANITARIO NAZIONALE, DAL 2023 SI CAMBIA

Intanto per il 2023 dovrebbero cambiare i criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale e nel piatto della Campania arrivare circa 200 milioni di euro in più dal prossimo anno. Sarebbe così dimezzato, in un sol colpo, il divario dalla media del finanziamento procapite che ricevono oggi i cittadini residenti nelle altre Regioni. L'accordo è stato siglato dalla Regioni il 3 dicembre scorso. Finanziamenti per la Salute, da quest'anno dunque si cambia. Più risorse alle Regioni dove è maggiore la mortalità e il disagio socio economico (tasso di istruzione, di occupazione, di malati cronici e di mortalità). Per la Campania una svolta storica: già dal prossimo anno nel piatto delle risorse ci saranno circa 200 milioni in più. Dimezzato, in un sol colpo, il divario dalla media del finanziamento procapite che ricevono oggi i cittadini rispetto a quelli residenti nelle altre regioni. La Campania, terza dello Stivale quanto a popolazione residente dopo Lombardia e Lazio, attualmente riceve la fetta procapite più piccola della torta nazionale delle risorse per la Salute. Circa 60 euro in meno in media che equivalgono a circa 350 milioni all'anno. Un meccanismo legato al peso dato agli anziani, unico parametro per misurare il fabbisogno di cure sanitarie che ha premiato le regioni del Nord a discapito del Sud. Una bilancia per la prima volta riequilibrata in maniera strutturale anziché attingendo alla manciata di milioni del fondino per le premialità diventato il salvadanaio per le mediazioni. Una vittoria per il Sud, e in particolare per la Campania, che negli ultimi anni ha guidato il fronte politico della protesta. Battaglia fattasi particolarmente aspra nel corso di quest'anno quando De Luca ha più volte piantato i piedi chiedendo il rispetto delle leggi che impegnavano il governo ad applicare i nuovi criteri sin dal 2015. Tant'è che l'unanimità richiesta per il via libera al riparto 2022 non era finora arrivata. La Campania aveva bloccato tutto già prima dell'estate diffidando anche il Governo a varare i nuovi

criteri presentando un ricorso al Tar su cui il ministero era intervenuto con una manovra dilatoria e una proposta da ratificare entro la fine di quest'anno. "Dopo anni di battaglia politica portata avanti dalla Regione Campania - commenta il presidente De Luca - finalmente la Conferenza delle Regioni ha raggiunto un accordo politico in base al quale, a decorrere dal 2023, tra i criteri di riparto del finanziamento indistinto della spesa sanitaria corrente, accanto al peso assegnato alla popolazione per l'età anagrafica (per curare gli anziani si spende di più ndr) si terrà conto anche dei criteri, già previsti dalla legge ma finora puntualmente disattesi, del tasso di mortalità e della deprivazione socio-economica. È stato inoltre condiviso aggiunge De Luca - il principio generale secondo il quale le differenze di finanziamento pro-capite tra le varie regioni devono tendere a ridursi entro margini tollerabili di variabilità. Un ringraziamento è stato poi indirizzato all'assessore al Bilancio **Ettore Cinque** che sul piano tecnico ha affiancato il lavoro condotto in sede politica.

Il clima di scontro quest'estate, alla vigilia delle elezioni politiche, si era ulteriormente invelenito. Da allora le Regioni sono tornate al tavolo del confronto e hanno lavorato per un'intesa che sembrava non arrivare più. «Il semaforo verde è scattato ieri - avverte l'assessore regionale Cinque - quando è stata raggiunta l'unanimità sia per l'anno in corso (85% dato in base ai vecchi criteri e 15% sulla quota media procapite). Abbiamo conquistato subito 50 milioni a cui se ne aggiungono altri 42 dal fondino di riequilibrio. Per il 2023 la Campania avanza stabilmente per circa 200 milioni sui 10,9 miliardi totali di quest'anno».

IL PRESIDENTE ZUCCARELLI

Per il presidente dell'Ordine **Bruno Zuccarelli** "è una «grande occasione, ora abbiamo l'enorme responsabilità di spendere al meglio questi soldi». La partita riguarda anche il riparto di 1,4 miliardi per i ristori Covid e i rimborsi della bolletta energetica che assorbono gran parte degli stanziamenti aggiuntivi a valere sul Fondo sanitario nazionale. Se in altre occasioni, di anno in anno, (l'ultima nel 2021) ci si era sempre sottratti all'attuazione della legge e fermati a generici impegni programmatici, questa volta si registra un passo avanti che si tradurrà, tra un anno - salvo dietrofront dell'ultima ora - in una vera svolta che darà dignità ad indicatori come lo stato di Salute della popolazione, i dati di mortalità, aspettativa di vita, tasso di malattie croniche e altre situazioni territoriali particolari, compresi i tassi di istruzione e disoccupazione, che incidono sui bisogni sanitari di molte regioni del sud, riequilibrando il riparto a parametri messi nero su bianco sin dal 1996. Ad Ogni modo, il punto di massima mediazione tra Lombardia e Campania è stato raggiunto sull'1,5 % di peso attribuito ai nuovi criteri (percentuale che in una prima intesa doveva salire in tre anni al 3,5%) e la spartizione di un fondo ad hoc destinato alle 5 regioni a statuto ordinario (tra cui Campania e Lombardia) che hanno una quota di assegnazione del Fondo



sanitario, sulla media procapite, più bassa. La Campania prende, di questo fondo il 60% e così, a conti fatti, recupera la metà dei 60 euro che la separano dalla media delle altre regioni. In soldoni fanno appunto circa 200 milioni di euro che dovrebbero entrare nelle casse della Campania a valere sul fondo sanitario regionale, già da quest'anno. •

I nostri primi 40 anni

L'Ordine di Napoli assegna le medaglie per i 40 anni di laurea. Bruno Zuccarelli: «Fieri di colleghi che con immutata passione non hanno mai smesso di onorare il Giuramento e la professione medica»

Tornata ormai in presenza, seppure con tutte le cautele del caso il 20 ottobre scorso, al Teatro Augusteo di Napoli, si è tenuta la cerimonia di consegna delle medaglie per i 40 anni di laurea ai decani della medicina e dell'odontoiatria partenopea. Uno dei momenti più sentiti dai camici bianchi, la celebrazione di una vita spesa al servizio della salute dei cittadini. Circa 1.000 che si sono laureati nel lontano 1981 e 1982 hanno raccolto l'invito, tra medici, odontoiatri e laureati, negli anni 1981 e 1982 e, naturalmente, i familiari che hanno voluto prendere parte alla serata che presentata da **Carlo Maria Todini**.

«Non è solo per onorare ancora una volta, e a distanza di anni, il Giuramento di Ippocrate - dice il presidente dell'Ordine dei Medici e odontoiatri di Napoli e provincia **Bruno Zuccarelli** - la storia di ciascuno di noi è importante perché rappresenta la nostra stessa storia. Per questo la consegna delle medaglie alla carriera è uno dei momenti ai quali teniamo di più, perché nelle storie personali di ciascuno dei nostri colleghi premiati vive lo spirito del nostro Ordine. Il senso profondo di questa professione».

LA CERIMONIA

Un momento celebrativo e un'occasione per riavvolgere il nastro del tempo per una generazione di professionisti che ha attraversato insieme quasi mezzo secolo di vita lavorativa partendo dai banchi dell'allora unica Università di Napoli. Dottori ospedalieri e del territorio che hanno segnato un'epoca e che si sono ritrovati di nuovo in presenza dopo due anni e mezzo di pandemia. Strette di mano, saluti e abbracci, seppure con tutte le cautele del caso «Siamo orgogliosi di rap-



presentare questa generazione di medici non solo per onorare a distanza di tanti anni i principi del Giuramento di Ippocrate - ha detto Zuccarelli - ma anche perché la singolarità della storia di ciascuno, gli affanni, le difficoltà, i successi e le soddisfazioni personali rappresentano uno spirito comune in cui ci sente davvero colleghi uniti dal senso profondo di questa professione nonostante i problemi derivanti da un contesto sociale, umano ed economico sempre più difficile e complesso, che è stato reso ancor più aspro dalla pandemia da Covid-19».

I PREMIATI

A ricevere la medaglia tra gli altri **Paolo Muto**, primario di Radiologia del Pascale, il Neurologo **Silvestro La Pia**, il chirurgo **Ottavio Delfino**, la pediatra di famiglia **Giannamaria Vallefucio**, l'odontoiatra **Fernando Zarone**, i medici di medicina generale **Vincenzo Schiavo** e **Pina Tommasielli**, l'otorino **Andrea Montella**. «Mi piace ricordare il mio primo giorno all'Ascalesi - dice Paolo Muto - era il 2005, nemmeno troppi anni fa. Non c'erano acceleratori ma lavori da finire. Oggi lì c'è un pezzo del Pascale e stiamo rinnovando il reparto. Partiremo a

Mondo

Con un premio Nobel a Castelcapuano

Il cuore di Napoli si apre ad un uomo che ha saputo onorare la professione medica con le proprie azioni e la propria vita. Un uomo che continua ad essere in prima linea per aiutare le



persone che ne hanno bisogno e per combattere attraverso la propria scienza orribili nefandezze. Il suo è un grido di dolore e un insegnamento che deve essere ascoltato da tutti, ancor più in questo frangente di crisi. Oggi più che mai c'è bisogno di una voce che si spenda per la pace. Sono queste le parole pronunciate dal presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Napoli e provincia Bruno Zuccarelli intervenuto il 6 dicembre scorso a Castelcapuano, nel Salone dei Busti, alla lectio magistralis di **Denis Mukwege**, premio Nobel per la pace nel 2018 cui ha assegnato un riconoscimento.

«No peace without justice» il titolo dell'intervento del medico, ginecologo congolese e pastore pentecostale che ha fondato e lavora presso l'ospedale Panzi di Bukavu, dove è specializzato nel trattamento delle donne violentate dai ribelli armati. Per la prima volta il premio Nobel ha parlato dinanzi al simbolo del proprio Stato: «Il mio è un grido di dolore, il Congo ha diritto alla giustizia. Non c'è pace senza giustizia? Da noi non esiste né pace né giustizia, quando ne ho parlato all'Onu l'unica nazione non rappresentata era la mia. Non si riesce a interrompere questo circolo vizioso di violenze, i governanti sono i primi carnefici. Non possediamo i mezzi per vincere queste impunità, per questa ragione chiediamo all'Italia e ai paesi europei di istituire un Tribunale internazionale che possa indagare legalmente sui tanti crimini commessi». Oltre a Bruno Zuccarelli sono intervenuti **Elisabetta Garzo**, presidente del tribunale di Napoli e **Dina Cavalli**, vicepresidente Ordine avvocati, il console del Congo **Angelo Melone** e il docente universitario **Luca Jourdan**. Una targa al premio Nobel è stata donata da Dina Cavalli, vicepresidente del Foro napoletano. «E' stato un grande privilegio per noi avvocati aver conferito a Mukwege un riconoscimento per il suo operato finalizzato in particolare alla tutela dei diritti e della dignità delle donne. Seppure la sua è una "voce nel deserto" il connubio tra fede e lavoro gli ha consentito di compiere numerosi miracoli in un contesto disagiato, seguendo la sua vocazione che ha rappresentato "una forza di fronte alla quale non avevo altra scelta se non continuare". «**Denis Mukwege** - ha concluso Zuccarelli - è per noi un esempio e uno stimolo a non arrenderci mai, nonostante le difficoltà». •



gennaio con tecnologie all'avanguardia. La passione è fondamentale in questo lavoro - conclude - il rapporto con il malato oncologico coinvolge. Quelli che guarisci e



quelli che non ce la fanno lasciano il segno. L'esperienza della radioterapia pediatrica negli ultimi anni certamente mi sta coinvolgendo con il gruppo di colleghi con i quali collaboro al Pascale e al Santobono. Sono passati tanti anni ma ho ancora tanto da fare». «Questa professione unisce anche quando ci si perde e si è lontani - aggiunge Vallefusco - ho scelto di lavorare sul territorio a stretto contatto con le famiglie. Il momento più difficile? L'impotenza nel risolvere problemi di salute irrisolvibili. Il più felice? Quando vedo arrivare allo studio giovani mamme che sono state bambine e mie ex pazienti». È la volta di Pina Tommasielli: «Per me questo momento ha un valore simbolico alto come lo è la professione che amo e che svolgo senza risparmio di energie. Sembra una parola a-

busata ma serve la vocazione. La mia storia personale inizia 45 anni fa in un paesino del beneventano dove era impensabile per una donna fare il medico. Oggi i tempi sono cambiati radicalmente

e abbiamo anzi la femminilizzazione della professione. La professione più bella del mondo: per questo l'ho consigliata a mia figlia che infatti fa il medico». Nel corso della serata spazio anche alla musica, con i Vintage e Zio Natal e la direzione artistica affidata al ginecologo **Bruno Ferraro**. Ospite d'eccezione l'avvocato **Angelo Melone** (Console onorario della Repubblica Democratica del Congo) e **Peppe Iodice** a cui è stato affidato il compito di regalare alla platea sorrisi e momenti di spensierato divertimento.

«Medici che fanno parte di una formidabile e generosa pattuglia di colleghi che hanno esercitato per tanti anni, e con immutata passione, una professione di cui siamo fieri» ha concluso Zuccarelli. •



40 anni di laurea

Una vita densa di valore, una medaglia dedicata al sacrificio silenzioso di chi non è più con noi

Il quarantennale della laurea promosso dall'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Napoli e provincia mi ha stimolato a scrivere qualche considerazione, rispolverando tanti ricordi del mio percorso professionale. Il mio rievocare non è solo biografico ma credo che possa fungere da auspicio per non spezzare mai la natura solidale di una professione, intesa sempre come un servizio a favore dei nostri fratelli, densa di valori umani, spirituali ed etici, improntati sia al prestatto giuramento Ippocratico sia interpretato come autentico veicolo di missione.

Il 20 ottobre 2022, con non poco coinvolgimento emotivo, sono stato invitato a partecipare, presso il Teatro Augusteo di Napoli, alla cerimonia per la ricorrenza dei 40 anni di laurea in medicina e

chirurgia, organizzata dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Napoli e provincia con il contestuale conferimento di una medaglia d'argento personalizzata a ciascun medico convocato per il quarantennale. La cerimonia ha rappresentato un momento di piacevole collegialità, un'occasione per un gradevole incontro con tanti colleghi, con i quali ho intrapreso un comune percorso di vita ma

anche e soprattutto un momento di nostalgia, considerando i tanti anni trascorsi, così come un momento di riflessione, considerando il traguardo raggiunto, sebbene le tante problematiche incrociate e sostenute su vari fronti, derivanti da un contesto sociale, umano ed economico, negli anni sempre più difficile e complesso, reso ancor più aspro dalla pandemia da Covid-19, non hanno certo reso il cammino privo di ostacoli impegnativi.

Non omettendo, inoltre, una considerazione ed un pensiero commosso e partecipe ai tanti colleghi che, valorosamente, sempre in prima linea, nell'esercizio della loro funzione, hanno pagato il tributo più alto, il sacrificio silenzioso e più estremo, per la loro altissima e lodevole dedizione al conforto della salute e della sofferenza.

Ecco il profondo senso della ricorrenza celebrata: "un doveroso sguardo volto al passato, per meglio comprendere il presente e con attenzione orientare al futuro". Tutto ciò allo scopo di poter rendere sempre più la nostra professione, un servizio a favore dei nostri fratelli, un servizio alla vita, un servizio denso di valori umani, spirituali ed etici, improntati sia al prestatto giuramento Ippocratico sia inteso come autentico veicolo di missione. Ritengo, a ragion veduta, che la scienza medica sia una delle più affascinanti professioni al mondo che, con interesse e dedizione, ho sempre svolto con sacrificio e abnegazione. Posso dire senza retorica alcuna, di aver imparato ciò che i libri non contengono, di aver imparato il significato di una pro-

fessione non facile, coinvolgente, tante volte lacrimevole e commovente, che non può essere definita solamente una professione ma un atto di amore e di vicinanza al prossimo, il cui unico scopo è la difesa della vita ed il sollievo dalla sofferenza. Tanti sono i ricordi che mi sovengono e si rincorrono nella mente in tutti questi lunghi 40 anni, ricordi di uomini, donne, bambini, che ho avuto il privilegio di incontrare durante il mio percorso, da tutti ho imparato tanto ed ho sempre fatto tesoro delle molteplici esperienze vissute. Ho visto gioire, conoscendo la letizia e la felicità, ho visto piangere, conoscendo l'angoscia e il dolore, ho conosciuto le affezioni e le disperazioni di tanti nostri fratelli, così come ho conosciuto la fede, la carità, la solidarietà da parte di tanti uomini e donne, medici e non, che, offrendo amore

puro, spassionato e viscerale al prossimo, senza vantaggi o tornaconti personali, hanno fatto del dogma cristiano la loro ragione di vita. Quanto potrei scrivere su tale ultimo concetto che spesso mi ha visto protagonista e coinvolto in prima persona, quanto potrei scrivere, soprattutto nei confronti di tanti bambini, anime innocenti senza colpa, troppo spesso coinvolti,

soprattutto in ambiti umanitari avversi, in vortici di indifferenza e insensibilità nei loro diritti. Ho conosciuto infine l'oppressione, l'egoismo, la cattiveria, perpetrata nei confronti di popoli, fagocitati e vessati da sistemi dittatoriali, soprattutto nel corso delle mie numerose missioni umanitarie, politiche e di peacekeeping, condotte in qualità di Ufficiale medico dell'E.I. Condizione di servizio, quest'ultima, che negli anni mi ha indotto all'esercizio medico non solo in Italia ma anche all'estero, in numerosi teatri operativi e contesti umanitari critici.

Indelebili nel profondo del mio essere, le esperienze e le sfide fisiche ed emotive affrontate e condotte nei vari teatri e scenari internazionali: in terra d'Albania nel lontano 91, 92 e 93, in Polonia nel 2000 e nel 2005 ed infine in Libano, in ambito Onu, nel 2011 e 2012. Lì, in tante terre afflitte e sfortunate, ove la professione, la fratellanza e l'altruismo, si sono sempre fuse in uniche gesta d'amore, le cui antiche reminiscenze ancora nel mio inconscio sopravvivono, come incantevoli tracce immortali, intrise di conoscenza, lacrime e gioie.

Ma essere medici è una scelta fatta per la vita, una scelta fatta per sempre ed eccomi qui, pronto a respirare nuovi giorni, rendendo grazie a Colui che mi ha dato la forza e che ha protetto sempre il mio cammino.

Giovanni Sarnelli



Ansia, depressione e “nebbia cerebrale: sono alcuni dei sintomi del Long Covid la cui portata, a distanza è ancora tutta da scoprire. Un evento formativo e di studio presso la sede dell’Ordine



La lezione che ci ha dato il Covid

Ansia, depressione e “nebbia cerebrale”: sono alcuni dei sintomi del Long Covid la cui portata, a distanza di quasi tre anni dall’inizio della pandemia, sono ancora tutti da scoprire nel lungo termine. Presso la sede dell’Ordine dei Medici e odontoiatri di Napoli e provincia si è tenuto a un incontro sul Covid “una lezione da non dimenticare”. «In molti pazienti ormai fuori dalla fase acuta osserviamo sintomi come depressione, ansia, insonnia e “nebbia cerebrale. Ma anche problemi cardiologici, neurologici e muscolari. Inizia ad essere evidente che dopo le prime tre fasi: virale, polmonare, sistemica-infiammatoria, ormai siamo al cospetto di una quarta fase legata al long covid». A lanciare l’allarme è **Roberto Parrella**, direttore dell’Unità Operativa complessa di Malattie infettive ad indirizzo respiratorio dell’Azienda Ospedaliera dei Colli (Ospedale Cotugno) di Napoli a margine dell’incontro tenutosi il 22 ottobre del 2022 sul tema “Covid-19: una lezione da non dimenticare”.

«Si apre una nuova sfida - prosegue Parrella - individuare quelle categorie che dopo la fase acuta presentano problemi da long Covid, per questo è importante attivare gruppi multidisciplinari che possano inquadrare il problema con l’esperienza di professionisti appartenenti a diverse branche».

LE VARIANTI

Il primario del Cotugno ha poi voluto tenere alta l’attenzione sull’aumento dei casi che si sta registrando. «Abbiamo segnalazione di positività in aumento, casi pericolosi soprattutto per gli anziani e i fragili ma dobbiamo essere cauti e attendere le variazioni collegate al clima e alle temperature che ci porteranno a stare di più al chiuso e quindi con un rischio di diffusione maggiore».

In realtà per ora, tranne l’allarme che proviene dalla Cina che ha spinto il Ministro



della Salute **Orazio Schillaci** a serrare i ranghi della sorveglianza sanitaria negli aeroporti nei confronti dei viaggiatori provenienti dalla Cina, l’andamento epidemiologico in Italia, nonostante l’arrivo del freddo, è stabile con anzi una tendenza al calo epidemico. Proprio la imprevedibilità di un virus mutante sulla cui natura sfuggente rispetto ai normali canoni della virologia si sono espressi i ricercatori di tutto il mondo deve spingere a una generale cautela. Per ora nessun allarme per la possibilità che ci si possa trovare al cospetto di qualche nuova variante più aggressiva proveniente dalla Cina ma la evidenza di una virulenza maggiore in Oriente probabilmente a causa del combinato disposto di un serrato e prolungato lockdown che reso meno protetta quella popolazione e l’uso di un vaccino meno efficace.

I FRAGILI

Per Parrella «In questo momento abbiamo subvarianti che colpiscono con forza più che altro pazienti con comorbidità, non siamo in grado di prevedere eventuali varianti che possono provenire da paesi dove le vaccinazioni sono a livelli bassissimi».

All’incontro hanno preso parte anche **Giuseppe Remuzzi** (Mario Negri Ircs) che ha tenuto una stimolante lezione ma-

gistrata sul Covid, **Francesco Vaia** (Istituto Nazionale Malattie Infettive L. Spallanzani), **Francesco Salvatore**, **Luigi Sodano** (segretario dell’Ordine) **Sandra Frojo** (presidente CAO), **Saverio D’Ascoli** (vicepresidente CAO) e il direttore generale dell’Azienda ospedaliera dei Colli avvocato **Anna Iervolino**. Proprio Iervolino ha ricordato l’importanza del fare rete e la centralità dei medici e degli operatori della Sanità rispetto ad una pandemia che ancora non è cessata.

Da Vaia un messaggio chiaro sulla somministrazione dei vaccini: «Affrontiamo i mesi invernali con una protezione molto performante, grazie alla campagna vaccinale e all’immunità data dai contagi - ha detto - questa immunità ibrida ci proteggerà moltissimo, dobbiamo andare avanti senza catastrofismi e con una vaccinazione di richiamo che dev’essere annuale». Da Vaia è giunto anche un augurio al neoministro della Salute **Orazio Schillaci**. «A lui un “buon lavoro” perché faccia bene nell’interesse del Paese. È importante che il Governo comprenda che serve una visione sindemica, non bisogna lasciare solo alla Sanità la risoluzione di questo problema». «Non abbassare la guardia» è stato il monito del presidente **Bruno Zuccarelli** che ha ricordato l’altissimo tributo in termini di vite umane pagato dai medici, costretti durante i primi mesi dell’ondata pandemica a combattere a mani nude contro il virus.

«Nessuno dei nostri colleghi si è tirato indietro - ha detto - anche a costo di cadere sotto i colpi di questo nemico insidioso e sbdolo che a gennaio del 2020 era del tutto sconosciuto. Colleghi di cui dobbiamo onorare la memoria evitando di spreca-re la dura lezione che la pandemia ci ha insegnato».

Eventi in Ordine

Remuzzi: il virus, le cure e la ricerca

E' stato un lungo, articolato, documentato e stimolante intervento quello che **Giuseppe Remuzzi** ha tenuto nella sede dell'Ordine dove è stato ospite nei mesi scorsi. Armato di slide, grafici, pubblicazioni, il direttore dell'istituto Mario Negri ha risposto a tutto tondo a una serie di questioni che hanno riguardato e riguardano l'ambito sanitario, la pandemia, le conseguenze del Covid, citando studi, pubblicazioni, ricordando frangenti e aneddoti, ampliando lo sguardo sulle mutazioni del virus, la sua diffusione e l'emergenza di nuove varianti che porteranno verosimilmente a un ciclico aumento dei contagi come sta avvenendo in Cina.

“Attualmente però, ha spiegato, questo non sta significando anche un aumento di ricoveri, soprattutto in terapia intensiva, vero elemento problematico, in quanto l'immunità raggiunta dall'incrocio tra vaccinazioni di massa e convivenza col virus, ha conferito una sufficiente protezione, polimorfa e ibrida, che funziona anche contro nuove varianti che tendono a “bucare” lo scudo immunitario. “In Italia, come in altri Paesi, gran parte della popolazione è vaccinata e ha avuto una o più esposizioni al virus – ha sottolineato il ricercatore che ha collaborato, come docente di nefrologia, con diverse Università italiane, britanniche e statunitensi e che vanta una grande rilevanza nel mondo scientifico, basandosi sull'H-index, per cui è considerato uno dei migliori scienziati italiani. “Voi direte come fa un nefrologo a parlare di virus? Una obiezione che mi è stata mossa all'inizio della pandemia da molti giornalisti che evidentemente non sanno che Sars-Cov-2 provoca un'infezione degli endoteli che permeano i reni come nessun altro organo. L'ho presa come una opportunità e ho fatto un lavoro di 40 slide che spiega perché i nefrologi dovrebbero occuparsi di Covid e una review che spiega perché si devono occupare propriamente di Coronavirus”.



Giuseppe Remuzzi

Immunità ibrida: “Secondo alcuni studi in corso sarebbe in grado, anche a distanza di mesi, di adattarsi alle nuove varianti grazie alle cellule della memoria. Le restrizioni sono state utili: bisogna sempre ricordare che la salute non è in contrasto con lo sviluppo economico. Chi è no-vax non dovrebbe operare in campo sanitario”.



personale ma va a beneficio della collettività”. Un concetto, quest'ultimo, che anche la recente sentenza della Consulta sull'obbligo vaccinale, ha confermato come valida interpretazione, costituzionalmente orientata, dell'obbligo vaccinale. Il reintegro dei medici non vaccinati? “Chi è no-vax non dovrebbe operare in campo sanitario – ha tagliato corto Remuzzi –



perché i vaccini sono il più grande strumento che abbiamo per combattere le malattie. E i vaccini contro Sars-CoV-2 sono i più sicuri ed efficaci di sempre: nel 2021 hanno salvato 20 milioni di persone nel mondo. Non immunizzarsi, da Covid ma anche dall'influenza, significa essere più a rischio di contrarre queste infezioni e quindi di trasmetterle agli altri: nel caso dei sanitari gli “altri” sono i malati, spesso anziani, ovvero i soggetti più deboli in assoluto. Persone che di Covid o influenza possono morire. Ci si vuole davvero assumere questa enorme responsabilità?”. Rimanendo in ambito ospedaliero, l'obbligo di mascherina, che si estende anche alle Rsa, potrebbe non essere rinnovato dopo la scadenza del provvedimento in vigore (31 ottobre): per Remuzzi, però, lo strumento di protezione individuale in questi settori andrebbe tenuto sempre, anche fuori dalla pandemia, come forma di protezione per i pazienti più fragili. Misura che in effetti è stata prorogata dall'attuale governo.

“Aggiungo che, in questa fase, sarebbe raccomandabile anche per la popolazione generale continuare a indossare la mascherina negli ambienti affollati e poco areati”. Nessuna obiezione poi sul bollettino Covid, che da giornaliero è diventato settimanale. “Non giudico necessario fornire alla popolazione i numeri dei contagi, ricoveri e decessi giornalieri. Con il bollettino settimanale si semplificheranno le procedure e magari diminuirà un po' l'effetto ansia, inevitabile se si fa la conta dei malati e morti ogni 24 ore. Naturalmente è fondamentale che Istituto superiore di sanità, Ministero della Salute, Regioni e tutti i decisori abbiano accesso ai dati

Eventi in Ordine

Sars-Cov-2 muta ma non è scomparso

E' stato un lungo, articolato, documentato e stimolante intervento quello che **Giuseppe Remuzzi** ha tenuto nella sede dell'Ordine dove è stato ospite nei mesi scorsi.

Armato di slide, grafici, pubblicazioni, il direttore dell'istituto Mario Negri ha risposto a tutto tondo a una serie di questioni che hanno riguardato e riguardano l'ambito sanitario, la pandemia, le conseguenze del Covid, citando studi, pubblicazioni, ricordando frangenti e aneddoti, ampliando lo sguardo sulle mutazioni del virus, la sua diffusione e l'emergenza di nuove varianti che porteranno verosimilmente a un ciclico aumento dei contagi come sta avvenendo in Cina. "Attualmente però, ha spiegato, questo non sta significando anche un aumento di ricoveri, soprattutto in terapia intensiva, vero elemento problematico, in quanto l'immunità raggiunta dall'incrocio tra vaccinazioni di massa e convivenza col virus, ha conferito una sufficiente protezione, polimorfa e ibrida, che funziona anche contro nuove varianti che tendono a "bucare" lo scudo immunitario. "In Italia, come in altri Paesi, gran parte della popolazione è vaccinata e ha avuto una o più esposizioni al virus – ha sottolineato il ricercatore che ha collaborato, come docente di nefrologia, con diverse Università italiane, britanniche e statunitensi e che vanta una grande rilevanza nel mondo scientifico, basandosi sull'H-index, per cui è considerato uno dei migliori scienziati italiani. "Voi

Bergamo, tra marzo e settembre del 2020, ha avuto quasi il 96% della popolazione positiva ed è stata profilata come una delle aree più colpite al mondo, più di New York, Parigi e Londra. La proteina Spike del virus attacca i recettori Ace 2 e deve essere tuttavia attivata da una serie di proteasi inibite dalla carbocisteina



za di mesi, di adattarsi alle nuove varianti grazie alle cellule della memoria. Le restrizioni? "Sono state utili: bisogna ricordare che la salute non è in contrasto con lo sviluppo economico. La povertà è la principale causa di morte. Inoltre la vaccinazione non rappresenta una limitazione della libertà personale ma va a beneficio della collettività". Un concetto, quest'ultimo, che anche la recente sentenza della Consulta sull'obbligo vaccinale, ha confermato come valida interpretazione, costituzionalmente orientata, dell'obbligo vaccinale.

Il reintegro dei medici non vaccinati? "Chi è no-vax non dovrebbe operare in campo sanitario – ha tagliato corto Remuzzi – perché i vaccini sono il più grande strumento che abbiamo per combattere le malattie. E i vaccini contro Sars-CoV-2 sono i più sicuri ed efficaci di sempre: nel

direte come fa un nefrologo a parlare di virus? Una obiezione che mi è stata mossa all'inizio della pandemia da molti giornalisti che evidentemente non sanno che Sars-Cov-2 provoca un'infezione degli endoteli che permeano i reni come nessun altro organo. L'ho presa come una opportunità e ho fatto un lavoro di 40 slide che spiega perché i nefrologi dovrebbero occuparsi di Covid e una review che spiega perché si devono occupare propriamente di Coronavirus".

Quanto all'immunità ibrida dice Remuzzi: "Secondo alcuni studi in corso sarebbe in grado, anche a distanza di mesi, di adattarsi alle nuove varianti grazie alle cellule della memoria. Le restrizioni? "Sono state utili: bisogna ricordare che la salute non è in contrasto con lo sviluppo economico. La povertà è la principale causa di morte. Inoltre la vaccinazione non rappresenta una limitazione della libertà personale ma va a beneficio della collettività". Un concetto, quest'ultimo, che anche la recente sentenza della Consulta sull'obbligo vaccinale, ha confermato come valida interpretazione, costituzionalmente orientata, dell'obbligo vaccinale.

2021 hanno salvato 20 milioni di persone nel mondo. Non immunizzarsi, da Covid ma anche dall'influenza, significa essere più a rischio di contrarre queste infezioni e quindi di trasmetterle agli altri: nel caso dei sanitari gli "altri" sono i malati, spesso anziani, ovvero i soggetti più deboli in assoluto. Persone che di Covid o influenza possono morire. Ci si vuole davvero assumere questa enorme responsabilità"? Rimanendo in ambito ospedaliero, l'obbligo di mascherina, che si estende anche alle Rsa, potrebbe non essere rinnovato dopo la scadenza del provvedimento in vigore (31 ottobre): per Remuzzi, però, lo strumento di protezione individuale in questi settori andrebbe tenuto sempre, anche fuori dalla pandemia, come forma di protezione per i pazienti più fragili. Misura che in effetti è stata prorogata dall'attuale governo.

"Aggiungo che, in questa fase, sarebbe raccomandabile anche per la popolazione generale continuare a indossare la mascherina negli ambienti affollati e poco areati". Nessuna obiezione poi sul bollettino Covid, che da giornaliero è diventato settimanale. "Non giudico necessario fornire alla popolazione i numeri dei contagi, ricoveri e decessi giornalieri. Con il bollettino settimanale si semplificheranno le procedure e magari diminuirà un po' l'effetto ansia, inevitabile se si fa la conta dei malati e morti ogni 24 ore. Naturalmente è fondamentale che Istituto superiore di sanità, Ministero della Salute, Regioni e tutti i decisori abbiano accesso ai dati quotidianamente".

Remuzzi ha poi ricordato la quasi certa e fortissima sottostima dei contagi ricordando il primo studio fatto su 400 volontari ricercatori che lavorano a Bergamo nel Campus Brembo, dove quasi il 40 per cento era positivo asintomatico durante le prime fasi della pandemia ma non rilevati dal Servizio sanitario. "Bergamo, tra marzo e settembre del 2020, ha avuto quasi il 96% della popolazione positiva ed è stata profilata come una delle aree più colpite al mondo, più di New York, Parigi e Londra".

Poi alcune nozioni relative all'infezione: "Come è noto la proteina Spike del virus

Remuzzi...



po". Nella fase attuale aumentano i casi ma non i decessi. I vaccini hanno evitato in un solo anno, nel 2021, 20 milioni di morti in base ai dati pervenuti in un anno dove sono stati disponibili. Il registro cinese non funziona tanto bene. Poi è venuto Omicron e abbiamo capito che impronte dell'uomo di Neanderthal col Covid 19 conferiscono una maggiore suscettibilità legata ai cromosomi 3 e 6. L'aplotipo Neanderthal protegge dalle infezioni ma non con un virus nuovo, a causa dell'eccesso di risposta immune. Cinquanta mila anni dopo i primi accoppiamenti con i Neanderthal almeno sappiamo che una parte, dall'1 al 3 per cento, del genoma umano appartiene a quel ceppo relativo alle nostre origini filogenetiche".

Quando finirà la pandemia? "Bisognerebbe vaccinare tutto il mondo ma il virus adesso è anche negli animali ma non è ancora chiaro se viene dall'uomo o viceversa.

La salute è interconnessa e globale - ha poi concluso Remuzzi - la libertà dipende dalla libertà di tutti anche di quella in Africa, se loro stanno male stiamo male anche noi. Il virus li muta anche perché Aids e sistema immune compromesso sono molto comuni. Il Covid è l'inizio di una nuova era, caratterizzata da una straordinaria interdipendenza tra tutti gli uomini. La Cina non ha detto le cose come stavano, perlomeno all'inizio. Serve invece la cooperazione tra tutti quelli che si occupano di salute di uomo e animali e la solidarietà internazionale. Che giungano a noi altre pandemia è inevitabile. Nel 2017 i ricercatori intendevano sviluppare vaccini contro il coronavirus del raffreddore utilizzando quelli dei pipistrelli. Conosciamo tante spike-protein diverse. Scienze lo riportò nel 2021. Il progetto non fu portato a termine".

Alcol e bullismo: progetto dell'Ordine nelle scuole

Alcol, bullismo e disturbi alimentari. Nasce un progetto dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Napoli e province con le scuole per affrontare questi temi direttamente con i ragazzi. Il presidente Bruno Zuccarelli: «Puntiamo ad un'educazione tra pari del tutto innovativa».

Il 44.2 per cento dei bambini napoletani tra i 7 e i 9 anni è obeso o sovrappeso. Il 20 per cento tra gli 11 e i 17 anni consuma bevande alcoliche, soprattutto nel fine settimana o in compagnia e l'1 per cento di questa fascia d'età ha avuto almeno un'intossicazione acuta da alcol.

Poi ci sono i dati sul bullismo e cyberbullismo, con oltre 1.000 casi dichiarati in Campania da gennaio 2022, che appaiono come la punta di un enorme iceberg sommerso.

E non è meno preoccupante il fenomeno dei disturbi alimentari: ogni anno in regione Campania si registrano nella popolazione femminile circa 240 nuovi casi di anoressia nervosa e 360 nuovi casi di bulimia nervosa. Tra i maschi i nuovi casi di anoressia nervosa e di bulimia nervosa sono, rispettivamente, 23 e 10 - 15 ogni anno. Inoltre i medici di Napoli denunciano che tra i giovanissimi il 20 per cento ha un disturbo dell'alimentazione o un disturbo borderline di personalità e dopo la pandemia si è arrivati al 30 per cento circa.

Questo il preoccupante quadro dal quale nasce il progetto pilota "La Salute passa attraverso le immagini: infanzia, famiglia e scuola: un nuovo modello per divulgare la salute", ideato dalla Commissione infanzia, famiglia e Scuola dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli costituita da 14 medici (tra cui i consiglieri dell'Ordine



Rossella Santoro e Aniello Pietropaolo) e coordinata dalla dottoressa Raffaella De Franchis.

PROGETTO PILOTA

Il progetto pilota, presentato nel novembre scorso all'Ordine dei Medici di Napoli, coinvolge inizialmente tre scuole cittadine: l'Istituto Cavalcanti, il Liceo Giambattista Vico e



il Liceo Labriola e prevede una serie di lezioni in classe, tenute dai medici, odontoiatri e da referenti di Cittadinanza Attiva, proprio su temi di grande impatto quali dipendenza da alcol, da fumo e da sostanze stupefacenti. Ma anche obesità, anoressia e bulimia, bullismo, cyberbullismo e salute orale. Alla fine del percorso didattico, gli alunni diventeranno protagonisti e saranno chiamati a realizzare vere e proprie campagne informative e di sensibilizzazione sugli argomenti appresi. «Utilizzando questa modalità - spiega il presidente Bruno Zuccarelli - i messaggi educativi ricevuti dai ragazzi verranno amplificati a cascata attraverso il loro stesso linguaggio e si realizzerà così un'educazione tra pari del tutto innovativa.

Tutti gli elaborati prodotti verranno presentati nel mese di maggio presso il nostro Ordine e i tre che saranno considerati i più originali ed efficaci riceveranno un riconoscimento». Il progetto pilota è proposto in collaborazione con l'Ufficio scolastico provinciale, coordinato dalla dottoressa Luisa Franzese, e con Cittadinanza Attiva Campania, presieduta da Lorenzo Latella. Ospite d'eccezione in occasione della presentazione del progetto è stato Ettore Acerra, direttore generale dell'Ufficio scolastico regionale della Campania. •

Odontoiatria

Laurea abilitante, si parte: spazio agli Albi

Odontoiatria, dal luglio scorso è in vigore la laurea abilitante: cambia l'esame di laurea ed entro 5 anni gli Atenei dovranno adeguarsi attivando il tirocinio pratico. L'Albo degli odontoiatri in seno all'Ordine avrà un maggiore coinvolgimento nella valutazione. Il decreto interministeriale (Mur e Salute) è il n. 653 del 5 luglio 2022 e prevede una laurea magistrale a ciclo unico abilitante alla professione di Odontoiatra come previsto dalla legge 193 del 2021 che definisce la laurea abilitante per Odontoiatria. Il Decreto entra nel dettaglio delle regole operative per il tirocinio pratico e l'esame abilitante. Questo prevede una prova pratica in cui tirare le

somme delle competenze professionali apprese con il tirocinio interno ai corsi di studio e volta ad accertare il livello di preparazione pratica del candidato per l'abilitazione all'esercizio della professione prima della discussione della tesi di laurea. Il tirocinio pratico obbligatorio prevede 30 crediti formativi universitari (Cfu) certificati dai tutor validati dal presidente-coordinatore del corso di studio.

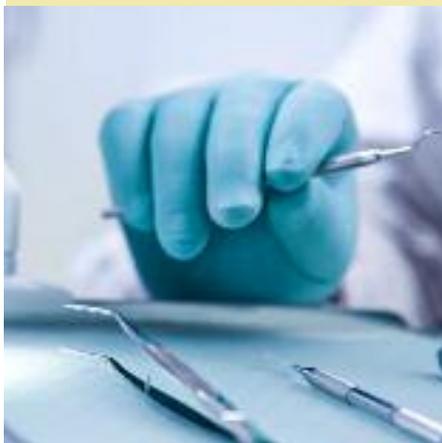
IL TIROCINIO

Il tirocinio – spiega il decreto “è un percorso formativo a carattere professionalizzante volto all'acquisizione di specifiche competenze e capacità diagnostiche e clinico-terapeutiche”. Tirocinio pratico valutativo che, continua il Decreto, “costituisce parte integrante della formazione universitaria e, in coerenza con le finalità del tirocinio medesimo, com-



Sandra Frojo

Odontoiatria, dal luglio scorso è in vigore la laurea abilitante: cambia l'esame di laurea ed entro 5 anni gli Atenei dovranno adeguarsi attivando il tirocinio pratico. L'Albo degli odontoiatri in seno all'Ordine avrà un maggiore coinvolgimento nella valutazione



porta per lo studente l'esecuzione di attività pratiche con crescenti gradi di autonomia”. I crediti formativi possono essere acquisiti solo mediante attività svolte come primo operatore, sotto il controllo diretto di un docente-tutore, presso strutture universitarie o del Servizio sanitario nazionale e sulla scorta di una convenzione con le Università di riferimento”.

Nell'esame finale la Commissione valuterà il Tirocinio pratico valutativo verificando “le conoscenze e competenze acquisite dallo studente nell'ambito della prevenzione, diagnosi e terapia delle malattie odontostomatologiche, relative alle discipline di chirurgia orale, odontoiatria restaurativa, endodonzia, implantologia, patologia e medicina orale, odontoiatria pediatrica, odontoiatria speciale, ortognatodonzia, parodontologia e protesi”. La prova pratica valutativa sarà quindi il nuovo esame finale per il conseguimento della laurea magistrale abilitante che si compone di una prova pratica che precede la discussione

ne della tesi di laurea.

La prova pratica valutativa “ha lo scopo di verificare le competenze professionali acquisite con il tirocinio interno ai corsi di studio e di accertare il livello di preparazione pratica del candidato per l'abilitazione all'esercizio della professione” ed è organizzata mediante la discussione, da parte dello studente, di 3 casi clinici trattati come primo operatore durante il tirocinio pratico che implicano piani di trattamento multidisciplinari con prestazioni afferenti alla maggioranza delle discipline che sono oggetto del tirocinio pratico.

I 50 anni di laurea

Roberto Martina,



Roberto Martina

Incontrarsi allo scadere dei cinquant'anni di laurea è un ritrovare i compagni di classe con cui si sono condivisi anni di studio ed è un ritornare all'improvviso a ricordi personali collocati nel fluire della cronaca e della storia. Così moltissimi di noi premiati si saranno trovati a dover preparare la maturità mentre un dentista coreano Pak Do Hik estrometteva l'Italia dai mondiali di calcio o, un paio di anni dopo, ad aspettare che Armstrong si decidesse a scendere sulla luna mentre ci si preparava all'esame di Fisiologia. Ognuno ha poi scelto la propria strada e molti hanno avuto, come me, la fortuna di essere guidati con grande affetto da un Maestro. E il mio Maestro - il prof. Giancarlo Valletta – è uno dei Docenti che hanno scritto la storia della propria Disciplina e della propria Scuola. Basti ricordare in questa breve nota che gli studenti in Odontoiatria della Federico II sono stati i primi laureati in Italia, avviando quella inarrestabile corsa che ha portato l'odontoiatria tutta dall'eugenolo alla rivoluzione digitale. •

LA COMMISSIONE

Altra novità è la composizione della Commissione giudicatrice della prova pratica che sarà composta da 4 membri divisi a metà tra docenti universitari (di cui uno presidente) e Albo professionale nazionale, con un ruolo consultivo affidato alle commissioni provinciali. I nominati dalla CAO dovranno essere iscritti all'Albo da almeno cinque anni. Un membro iscritto all'Albo degli Odontoiatri, designato, sarà invitato a partecipare alla sessione di laurea.

La nuova formula della laurea abilitante potrà essere attivata dai vari Atenei sin da quest'anno accademico ma dovranno prima essere adottati dei decreti dei singoli Rettori sulla base dell'accreditamento dei corsi di studio”. I vari Atenei avranno tuttavia 5 anni di tempo per adeguare i propri corsi alle nuove regole, in particolare al Tirocinio pratico valutativo e nel frattempo potranno continuare a laureare gli studenti secondo il vecchio ordinamento prevedendo una sessione di laurea ed una di abilitazione professionale. •

Corsi Ecm. 1

Cotugno, 200 anni ma non li dimostra

Il 6 ottobre scorso è stato il bicentenario della morte: un'occasione per andare alla riscoperta di Domenico Cotugno a 200 anni dalla scomparsa di un grande clinico che lega indissolubilmente il suo nome all'ospedale partenopeo, polo infettivologico campano, ritornato agli onori delle cronache durante la pandemia. Ovvero l'applicazione, nella pratica clinica quotidiana, dei principi e delle procedure dell'Evidence based practice. Imponente la partecipazione alla celebrazione del bicentenario della morte di Domenico Cotugno che l'Ordine dei medici di Napoli e provincia ha voluto celebrare il 14 novembre scorso, in sede alla Riviera di Chiaia. "L'opera di Domenico Cotugno - ha commentato il presidente **Bruno Zuccarelli** - è stata una rivoluzione del mondo scientifico che ha prodotto benefici duraturi e per molti aspetti attuali da ricordare anche alla luce della recente pandemia da Covid 19. Il bicentenario della sua morte è stata l'occasione per sottolineare quanto la sua illustre opera si un faro anche oggi".

Nelle foto che pubblichiamo in pagina la scansione di un momento di approfondimento gradito e apprezzato da tutti. Il nostro grazie ai numerosissimi colleghi che, con la loro presenza, ci spingono ad impegnarci sempre di più per la Comunicazione e la Formazione in Medicina.

IL PROFILO

Domenico Cotugno nato a Ruvo di Puglia il 29 gennaio 1736 e morto a Napoli il 6 ottobre 1822 è stato un anatomista e chirurgo italiano, soprannominato "Ippocrate napoletano". Durante gli ultimi anni della sua vita era così famoso che si diceva che a Napoli "nessuno poteva morire senza il suo permesso". È considerato uno dei padri della medicina moderna. Di famiglia modesta si dedicò, per lo più da autodidatta, alla matematica e alla filosofia. Nel frattempo crebbe in lui la passione per le scien-



Domenico Cotugno

ze naturali e per la medicina. All'età di 16 anni si trasferì a Napoli, dove fu introdotto alla fisica e alla medicina, e da allora Cotugno non ritornò più nella cittadina pugliese. Nella città campana conobbe **Antonio Genovesi**, che lodò il giovane per «la bella scoperta degli acquedotti dell'orecchio». Dal 1754 divenne prima assistente poi medico dell'Ospedale degli Incurabili, che fu la sua vera palestra di sperimentazione medico-scientifica, dove sostituì il titolare di chirurgia, ammalato.

Tale esperienza gli fornì l'occasione di sperimentare lo stretto legame tra anatomia e chirurgia.

Conseguita la laurea presso la Scuola medica salernitana nel 1756, incominciò ad impartire lezioni private di medicina, prima di tentare dei concorsi per l'insegnamento universitario, in particolare presso l'ateneo di Napoli. Qui, nel 1758, fu associato alla cattedra di notomia (anatomia descrittiva e patologica), della quale più tardi, appena trentenne, nel 1766, ottenne la titolarità. Ciò avvenne un

anno dopo il suo viaggio, di circa tre mesi, per l'Italia. A Bologna incontrò gli accademici del posto mentre a Padova conobbe **Giovanni Battista Morgagni**. Sul celebre medico forlivese, una volta rientrato a Napoli, scrisse: «Egli è un uomo quanto savio tanto d'ottimo cuore, e sono a lui vivamente



obbligato, e lo sarò eternamente per le vere dimostrazioni d'amicizia, e cordialità che mi ha date». A Venezia s'incontrò con l'abate Stella, il quale descrisse a un Cotugno scettico le sue capacità di curare il mal di petto, facilitare il parto e rinvigorire le forze vitali. Ma, nella descrizione di quest'incontro, è come se il medico di Ruvo volesse evidenziare la differenza tra le cure fondate sulla conoscenza scientifica e quelle fondate sui miracoli dei ciarlatani. Nel 1781, quando Anton Mario Lorgna decise di ampliare l'Accademia dei XL, fu incluso anche Cotugno. Originariamente non era compreso nel progetto e la scarsa presenza degli scienziati del Meridione era confermata dai primi scritti della società, tutti di autori di area centro-settentrionale. Ma Anton Mario Lorgna era convinto della necessità di coinvolgere scienziati di ogni parte del Paese, polemizzando con quanti volessero sceglierli esclusivamente nel Veneto. Divenne medico di corte al seguito di re Ferdinando IV di Napoli. A Roma ebbe in cura nobili, cardinali, frequentò uomini di cultura e ottenne una lunga udienza dal Papa. La sua fama toccò l'apice durante il viaggio a Vienna: fece parte del seguito reale a causa dell'improvvisa malattia di Giuseppe Vairo, medico di camera e suo amico.



SPECIALE 60 e 70 anni di laurea

Una vita spesa per la medicina

Medaglie a veri maestri della medicina napoletana, capiscuola in Italia e all'estero

Bruno Zuccarelli: «Un momento di grande emozione e riflessione sul passato e sul futuro della professione»

Illustri esponenti di un pezzo di storia della medicina napoletana hanno rievocato prima di Natale, presso la sede dell'Ordine professionale di Napoli e provincia, i primi passi compiuti da studenti, il conseguimento della laurea, gli umori, le passioni, i traguardi umani e professionali segnati lungo il tragitto di un'epoca così lontana nel tempo ma così vicina nelle emozioni e nei ricordi. **Giancarlo Corsini, Maurizio Cotrufo, Francesco de Lorenzo, Fernando Gombos, Armido Rubino**, solo per citarne alcuni di coloro che hanno festeggiato i 60 anni di laurea. E poi i decani **Antonio D'Autilia, Edda Gazzero, Pasquale Perrotta, Ciro Sandomenico e Francesco Grande** che hanno conseguito la laurea nel 1950 e nel 1951. Poi i nomi che hanno raggiunto i 60 anni di laurea che hanno fatto la storia della medicina napoletana e, in molti casi - come per Francesco de Lorenzo - anche italiana e che si sono ritrovati in quella che per tutti è stata la "casa comune" lungo tutta la loro vita professionale. Per onorare questi straordinari traguardi l'Ordine di Napoli ha consegnato medaglie e pergamene: «Un momento di grande emozione e riflessione sul passato e sul futuro della professione» ha commentato il presidente dell'Ordine **Bruno Zuccarelli** che ha fatto gli onori di casa.

Il primo a prendere la parola è stato Corsini, cardiologo, internista che ha rievocato gli anni dell'Università: «Abbiamo tutti una età, certamente rispettabile - ha detto - nei sessanta anni di professione medica, svolti nell'ambito della Medicina pubblica, ho avuto innumerevoli esperienze, attraversando anche periodi difficili, superati senza sostanziali danni. L'Ospedale San Sebastiano di Caserta, l'insegnamento nella Facoltà di Medicina della Federico II e in quella che oggi è la Vanvitelli. I primi anni di Università e poi come specializzando in Cardiologia nell'Istituto di Cli-

nica Medica, diretto da **Guido Bossa** - ha poi aggiunto - furono per me di grande impegno fisico. Erano necessarie vere e proprie maratone sulla Salita di Mezzocannone, Piazza San Domenico, Piazza Miraglia, Via del Sole per segui-

era Clinica Medica: «Durava anche 40 minuti e consisteva, in genere, di quattro domande, la prima di Semeiotica e le successive di argomenti di Medicina Interna. Ricordo la prima, che fu una domanda trabocchetto. Cosa si auscul-



re con puntualità le varie lezioni. Nell'inverno del '56' vi fu a Napoli una grande nevicata e le strette e buie strade del nostro Centro storico rimasero ghiacciate per molti giorni, mettendo a repentaglio l'incolumità personale». Tra i ricordi degli esami indelebile il primo, quello di Fisica Medica con **Francesco Cennamo**, nel Cortile dell'Università, al Rettifilo: «Si svolgeva in una stanzetta chiusa, in cima ad una breve scalinata, con una lampadina sulla porta, che si illuminava per far entrare il candidato. Era senza presenza del pubblico. Il prof Cennamo brillava per la sua severità. Per mia fortuna l'esame andò molto bene».

Poi le indimenticate lezioni di Patologia generale a Sant'Andrea delle Damecol prof. **Luigi Califano** su infiammazione e immunità con notizie sulle scoperte più recenti non riportate in letteratura. Quelle di di Semeiotica chirurgica con **Giuseppe Zannini** e di Semeiotica medica con **Francesco Postiglione**, primario al Cardarelli. L'esame più temuto

ta ponendo lo stetoscopio sul piastrello dello sterno? Fortunatamente risposi che, in corso di respirazione, si sente il soffio bronchiale, tracheale, mentre in apnea si avverte bene il secondo tono aortico. La risposta fu considerata corretta ed il resto dell'esame andò altrettanto bene». Poi da poco laureato le prime guardie, notturne in ospedale con pazienti con cirrosi epatica, linfogranuloma di Hodking e insufficienza renale in fase uremica, la specializzazione, la brillante carriera. «Non solo ricordi ma soprattutto esperienze affascinanti, certamente comuni a molti di noi per una professione che credo sia tra le più belle e appaganti».

Anche Maurizio Cotrufo, autore del primo trapianto di cuore del Sud Italia (nel 1988) e grande maestro per più di una generazione di cardiocirurghi ha storie da raccontare. Come quando andò a Barcellona a prendere il primo cuore su un aereo messo a disposizione da Spadolini, che ai tempi era Presidente del Consiglio. «Del nostro ritorno - spiega



Giancarlo Corsini



Francesco Grande

raggiunto al telefono dalla nostra redazione (non è intervenuto all'Ordine) - ho un ricordo quasi onirico. Nonostante fosse notte, trovammo un fiume di gente nei viali del Monaldi. Ci aspettavano come si aspetta all'aeroporto la squadra campione del mondo. Beh, a quei tempi tutto era diverso e poi in un certo senso stavamo facendo qualcosa che mai era stata tentata prima in tutta l'Italia centro-meridionale».

Come Cotrufo, molti altri medici arrivati al traguardo dei 60 o 70 anni di laurea potrebbero raccontare storie che parlano di esperienza, passione e dedizione. «Per tutti noi è stato emozionante celebrare questi colleghi che rappresentano le nostre radici e sono d'esempio per le nuove generazioni» ha sottolineato il presidente **Bruno Zuccarelli**. «I 60 anni, e ancor più i 70 anni di laurea, rappresentano traguardi importanti - conclude - un momento di grande emozione e riflessione sul passato e sul futuro della professione. Abbiamo consegnato le medaglie a colleghi che ci hanno insegnato tanto e che continuano a regalarci preziosi consigli. Professionisti che con il loro esempio tracciano la strada ai medici e gli odontoiatri di domani».

Significativa anche la testimonianza di de Lorenzo che ha ricordato i traguardi della sua e il suo attuale impegno nel volontariato. De Lorenzo si laurea a Napoli nel 1962 e fino al 1969 è assistente ordinario di Chimica biologica alla Federico II. In quel periodo è ricercatore associato al National Institute of Health,

Bethesda (Usa) e con il premio Nobel per la Chimica 1972 Christian B. Anfinsen identifica e caratterizza un enzima fondamentale per la corretta conformazione tridimensionale delle proteine, condizione indispensabile per la loro funzione. In California conduce studi e ricerche sui meccanismi biochimici e genetici di regolazione della sintesi delle proteine nei batteri. Dal 1972 è Professore ordinario di Chimica biologica alla Federico II di Napoli e dal 1976 al 1990 è primario del servizio di Ematologia di Laboratorio presso il Policlinico della stessa Università. Nell'ambito dell'attività politica da ministro dell'ambiente istituì le prime riserve marine a Ustica e Miramare e il Noe (Nucleo o-

perativo ecologico dei Carabinieri. Dal 1989 al 1993 è Ministro della sanità e sue sono le leggi sulla Disciplina per le attività trasfusionali relative al sangue umano (L. 107/1990), la legge sull'Aids (135 del 1990), quella sulla vaccinazione obbligatoria contro l'epatite virale B che dal 1991 ha consentito di debellare questa infezione che nella provincia di Napoli mieteva vittime anche tra i giovani per epatiti neonatali. Poi la norme per l'indennizzo a favore di soggetti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie e trasfusioni (Legge 210 del 1992), la riforma sanitaria 502 del 1992, l'esclusività di rapporto di lavoro del medico con le strutture pubbliche (412 del 1991), e infine l'istituzione del 118 per



l'emergenza sanitaria nel 1992 e l'istituzione del Comitato nazionale per la Bioetica nel 1990). De Lorenzo ha infine ricordato la sua esperienza drammatica di malato oncologico e la decisione di fondare una rete federata delle associazioni di volontariato (Favo), che assicura una rappresentanza unitaria delle esigenze dei malati nei confronti delle istituzioni.

È stata poi la volta di Gombos che da laureato in medicina è stato un fondatore della odontoiatria confluita in un autonomo corso di laurea. «Mio padre medico – spiega – negli anni 20 fu tra i primi a sostenere la necessità che l'Odontoiatria fosse un "medico della bocca" e avesse una formazione medica in un'epoca in cui c'erano pochissimi laureati e tanto abusivismo professionale da parte di tecnici». E così il Dpr n. 135 del 1980, stabilisce che, presso la Facoltà di Medicina e chirurgia, può essere istituito il Corso di laurea in Odontoiatria e protesi dentaria. La professione di dentista diventa, così, completamente autonoma e distinta per formazione da quella del medico. Dopo l'istituzione del Corso di laurea in odontoiatria fu poi la Legge n. 409 del 1985 a istituire ufficialmente la professione sanitaria di odontoiatra, distinta da quella di medico. «Sono un convertito – conclude Gombos – e dico che per fare l'odontoiatra bisogna essere medici e avere quella formazione in biochimica, immunologia, Chirurgia, Farmacologia per curare bene la bocca dei pazienti».

Infine la testimonianza di Armido Rubino, cattedratico di Pediatria, preside, animatore di molte riforme della Sanità e innovatore nella clinica, Presentato da **Silvestro Scotti**, vicepresidente dell'Ordine e suo allievo durante il corso di studi. Rubino ha acceso i fari sull'importanza delle competenze del medico in ambito scientifico e clinico ma anche quelle legate a una visione organizzativa della Sanità che diventa parte integrante della efficacia dell'atto medico. Insomma una giornata da ricordare. Uno spaccato di storia indelebile per tre generazioni di camici bianchi. Alla cerimonia ha preso poi parte, tra gli altri, la presidente della Commissione Albo Odontoiatri **Sandra Frojo**.



Antonio D'Autilia



Edda Gazzero



La figlia Claudia di Ciro Sandomenico



Gennaro Agozzino



Anna Maria Barbieri



Marina Bronzo



Pasquale Caccavale



Giuseppe Catalano



Pietro Catera



Raffaele Cerqua



Eduardo Consiglio



Biagio Daniele



Oreste De Divitiis



Francesco De Lorenzo



Giuseppe Granato Corigliano



Umile Granieri



Bruno Grieco



Paolo Iaccarino



Eugenio Iafanti



Gennaro Illiano



Alfredo Imperatore



Cupido Lanza



Luigi Loreto



Salvatore Maglione



Carlo Mangoni Di Santo Stefano



Liliana Massimo



Antonio Romano



Armido Rubino



Glauco Santarelli (ritira il figlio Luciano)



Pietro Scotto Di Vettimo (ritira la figlia)



Giuseppe Francesco Carmelo Vitale

CESSAZIONE OBBLIGO VACCINALE

Si comunica ai medici - chirurghi ed agli odontoiatri iscritti all'Omceo di Napoli e provincia che, ai sensi dell'articolo 7 del D.L. n. 162/2022, in data 2 novembre c.a. è cessato l'obbligo vaccinale da Covid-19 da parte degli stessi (e di coloro che intendono presentare domanda di iscrizione).

L'Ordine ha tempestivamente adottato, nella stessa data del 02/11/2022, i conseguenti provvedimenti di natura amministrativa, comunicati agli iscritti interessati (in precedenza sospesi) ed ai Dotori di laurea se nati

tutte le Info sul sito dell'Ordine

www.ordinemedicinapoli.it

TERZO SOLLECITO BONARIO

OBBLIGO DI COMUNICARE LA TUA PEC/DOMICILIO DIGITALE

La pec/domicilio digitale potrà essere comunicata come segue

email: ordmed@ordinemedicinapoli.it

pec: ordinemedicinapoli@pec.it

si tratta di un obbligo specificamente previsto dalla legge, che implica severe sanzioni, in caso di inadempimento.

LEGGI L'AVVISO

AVVISO IMPORTANTE

Formazione

ComunicAZIONE senza frontiere

ComunicAZIONE, le frontiere del rapporto medico paziente. Lo scorso 4 ottobre si è svolto con grande successo presso l'auditorium dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Napoli e provincia il convegno ComunicAZIONE.

L'evento è stato organizzato dall'area formazione in seno al direttivo del Consiglio ordinistico e fortemente voluto dal presidente **Bruno Zuccarelli**. Davanti a una platea di circa 100 persone, medici e odontoiatri ma anche giornalisti si sono avvicendati in interventi coinvolgenti relatori importanti del panorama nazionale, veri esperti in materia.

Dopo i saluti istituzionali del presidente che ha introdotto l'assise spiegandone gli obiettivi principali ha iniziato la trattazione del tema **Sarantis Thanopoulos**, presidente della società italiana di Psichiatria, descrivendo con una lunga e dettagliata relazione il rapporto medico paziente nel passato e ai giorni nostri. Quindi è stata la volta della dottoressa **Daniela Lucangeli** ordinario di Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione presso la facoltà di Scienze della Formazione dell'Università di Padova che ha proiettato gli uditori lungo un percorso straordinario nella mente umana durante tutte le fasi dello sviluppo cognitivo. La prima parte dell'evento è stata accompagnata da un profondo e coinvolgente dibattito con i partecipanti moderato da **Antonio D'Avino** presidente nazionale della Federazione italiana medici pediatri.



Gianfranco Tajana



Santo Monastra



Rossella Santoro



Agostino Buonauro

E' stata poi la volta di **Gianfranco Tajana** già ordinario di Istologia ed Embriologia dell'Università Federico II di Napoli componente del Comitato tecnico scientifico dell'Area formazione, che ha introdotto e diretto una singolare tavola "quadrata" con esperti nel campo della

Comunicazione come il giornalista **Ottavio Lucarelli**, già presidente dell'Ordine dei giornalisti della Campania, **Costantino Verrone** responsabile gestionali informatici, **Francesco Montanino** medico di medicina generale e **Antonio Palma** presidente del Poligrafico dello Stato. La discussione è stata portata avanti su aspetti ben specifici di volta in volta dal professor Tajana. La chiusura dei lavori è stata affidata al presidente dell'Ordine e a **Santo Monastra**, coordinatore della Commissione Formazione. Dalla discussione finale tantissimi gli spunti di riflessione lasciati alla platea attenta e partecipativa.

Agostino Buonauro
Santo Monastra
Rossella Santoro

La pandemia

Covid e post (long) covid

Quando è scoppiato nel febbraio 2020 lo tsunami del Covid-19 siamo rimasti tutti sgomenti ed eravamo completamente impreparati ad un evento del genere; tutti noi a "mani nude" abbiamo affrontato la pandemia senza avere riferimenti, esperienze da poterci scambiare. In modo pionieristico siamo stati sulla breccia e non siamo arretrati nemmeno di un centimetro. Ruolo fondamentale hanno rivestito i colleghi tutti che sono stati riferimento continuo 24 ore su 24 per i propri pazienti preoccupati se non addirittura terrorizzati. Il collega **Gennaro D'Amato** non ha bisogno di presentazioni sia per il suo eccellente curriculum sia per l'estrema competenza su questo argomento frutto di oltre 50 anni di esperienza. Dopo due anni D'Amato ha scritto questo testo "Covid e post (long) Covid osservazioni di un Medico" che inquadra prima la malattia in tutte le sue evoluzioni poi tratteggia le possibilità terapeutiche innovative per poi dissertare sui vaccini che hanno completamente cambiato lo scenario. Non è pleonastico ricordare che prima dell'ingresso dei vaccini noi avevamo dei veri e propri bollettini di guerra; con il Dicembre 2020 lo scenario si è completamente rivoluzionato dando prima una prospettiva di speranza per poi dare delle certezze. Gennaro D'Amato ci accompagna per mano nel suo testo sugli scenari del Covid, molto interessante, in particolare, il paragrafo sulle terapie. Il Prednisone è utile o non è utile? E gli antinfiammatori? Vecchi o nuovi antivirali? Ed i monoclonali quando li usiamo? Chi vuole risposte precise e puntuali si legga il libro di Gennaro D'Amato. A quando la prossima pubblicazione?



Gennaro D'Amato

Bruno Zuccarelli

Tra i banchi

Giornate termali flegree "Carmelo Cicale"

Si è tenuto Sabato 3 dicembre presso la sala convegni Hotel Neronensis Pozzuoli l'evento scientifico-culturale "Giornate termali Flegree Carmelo Cicale". Evento organizzato da **Antonella Maria Iliaria Cicale** in memoria del compianto Padre **Carmelo Cicale** scomparso prematuramente. Nel mirino il rilancio del termalismo dei Campi Flegrei attraverso la ricostruzione della memoria storica di circa 2000 anni, attraverso la ricerca Medico-scientifica delle acque termali e il dialogo delle parti con la Politica del territorio. Sono intervenuti il sindaco di



Pozzuoli **Gigi Manzoni**, l'onorevole **Antonio Caso** e il presidente OMCeO di Napoli **Bruno Zuccarelli** insieme a **Cesare Cilvini**, tesoriere Auge. Nella sessione scientifica sono intervenuti **Bruno Brillante** storico e scrittore del

Termalismo, **Arturo Arnone Caruso** presidente Aias Afragola e responsabile UO di citologia nasale, **Antonella Maria Iliaria Cicale** medico di medicina generale a Quarto e Medico di medicina termale, **Giuseppe Luongo**, professore emerito di Fisica del vulcanesimo Federico II Napoli e l'Onorevole **Antonella Ciaramella** coordinatore Assessorato alla formazione professionale, già consigliere regionale Campania. Evento patrocinato dal Comune di Pozzuoli, dall'OMCeO Napoli e dall'Auge. Come ha sottolineato più volte il presidente scientifico **Antonella Maria Iliaria Cicale** senza sinergia tra le parti culturale, medico-scientifica e politica il termalismo non può avere futuro e rivivere oltre le pietre.

Salvatore Caiazza seg. scientifica

Prevenzione

Ustioni in casa, bambini e anziani i più esposti

Le ustioni in ambiente domestico sono una evenienza molto frequente che produce, specie nel bambino, danni che ne compromettono la vita e, spesso, anche la qualità di vita. Le statistiche riferiscono che circa 280 persone all'anno che, nel nostro Paese, muoiono a seguito di ustioni in casa. Non si hanno dati precisi sul numero complessivo di incidenti da ustioni in ambiente domestico, ivi comprese quelle che lasciano esiti permanenti, ma si ha motivo di ritenere che sia elevatissimo. Gli individui maggiormente coinvolti sono, ovviamente i bambini, specie quelli al di sotto dei quattro anni e gli anziani; i bambini, come ben sanno coloro che operano in ospedali pediatrici, sono quelli destinati a convivere tutta la vita con gli esiti, talvolta devastanti, dell'incidente. Varie possono essere le cause di ustione: fiamme da barbecue, metalli arroventati, e soprattutto liquidi bollenti (l'acqua che bolle in pentola o l'olio che frigge), ma anche sostanze chimiche di uso comune nelle nostre abitazioni come l'acido muriatico, la soda caustica, l'ammoniaca, i prodotti antiruggine che contengono acido fluoridrico; ma le ustioni possono essere provocate anche dalla corrente elettrica. Il 43% degli incidenti domestici, gran parte dei quali da ustione, avviene in cucina, prevalentemente a carico delle donne che, ovviamente, sono maggiormente esposte perché frequentano questo ambiente per più tempo. Anche per il bambino la cucina rappresenta il luogo ove più frequentemente si verificano incidenti da ustioni (29% tra i maschi, 38% femmine) con condizioni di gravità ovviamente in rapporto alla profondità dello spessore di tessuto danneggiato, all'estensione dell'ustione stessa, ed alla tempestività dell'intervento da attivarsi immediatamente in casa all'occorrere dell'incidente. E qui diventa fondamentale la capacità dei mezzi di informazione di educare/informare il cittadino non solo su come prevenire l'incidente, ma anche e forse soprattutto, di cosa fare allorché l'incidente si manifesta, in attesa che, laddove necessario, intervengano i soccorsi. La prevenzione, si sa, è l'insieme delle azioni da mettere in campo per evitare che avvenga l'incidente, ma è anche la capacità di interventi rapidi ed efficaci in grado di mitigare le conseguenze dell'incidente stesso. L'informazione del cittadino su questo e su altri argomenti simili dovrebbe essere un impegno costante dei mass media ed in particolare dei tantissimi programmi di intrattenimento, molto seguiti dal pubblico televisivo e per lo più incentrati su tematiche futili e di nessun interesse pratico. Anche l'utilizzo di corsi di formazione specifici in ambiente scolastico possono avere una loro importanza: informare il bambino perché diffonda in famiglia notizie utili allo scopo e diventi il tramite per la distribuzione tra i propri cari di opuscoli informativi brevi e chiari; bambini, quindi, che diventino "sentinelle della sicurezza domestica". Non va inoltre sottovalutata l'importanza degli studi del Medico di famiglia quali centri pri-

vilegiati di informazione ed educazione alla salute.

UN DECALOGO

Un decalogo della sicurezza e della prevenzione da ustioni in ambiente domestico elaborato dall'Associazione Nazionale Sicurezza Domestica (ANSID), che raccoglie specifiche indicazioni di strutture governative (Istituto Superiore di sanità), Agenzie sanitarie regionali e varie Società scientifiche, individua una serie di utili accorgimenti:

- posizionare sempre pentole e padelle sui fornelli posteriori del piano cottura facendo attenzione che i manici non sporgano dal margine anteriore del piano cottura e siano sempre rivolti lateralmente e mai verso altri fuochi accesi perché potrebbero divenire incandescenti e, allorché imprudentemente presi con mano nuda o anche con presina non idonea, potrebbero essere lasciati cadere a causa del dolore. Utile si presenta l'applicazione intorno al fornello di una ringhiera asportabile a protezione dei bambini. Utile altresì, posizionare sulla parete che si affaccia sul piano cottura un grande cartello che ricordi di utilizzare queste procedure di sicurezza;



- non riempire mai pentole e padelle con troppa acqua o con troppo olio per più di un terzo della loro capacità;
- non tenere sul piano di cottura strofinacci e rotoli di carta vicino ai fornelli accesi;
- non indossare, lavorando ai fornelli, abiti con maniche svolazzanti di tessuto sintetico facilmente infiammabile;
- se una pentola in cui frigge olio, prende fuoco non cercare di spegnere la fiamma versandovi acqua (questa pratica, molto diffusa, rappresenta la prima causa di incendi domestici);
- proteggere, con vere e proprie barriere, il caminetto, le stufe e altre fonti di calore ad evitare contatti accidentali di bambini o anziani o disabili;
- non spruzzare liquidi infiammabili sul fuoco acceso (barbecue, camino ecc.) e comunque tenere lontani bambini ed anziani non collaboranti soprattutto quando, come nel caso della cottura di cibi con barbecue, questo strumento sia rappresentato da struttura instabile o precaria;
- porre grande attenzione, quando si apre lo sportello del forno e, per abitudine di abbassa il viso ad altezza dello sportello stesso, ad evitare di essere in-

- vestiti dal vapore bollente che fuoriesce all'apertura;
- porre la massima attenzione quando si tira fuori dal forno una pietanza calda usando presine di buona qualità;
- evitare – e sembra esser abitudine comune – di porre il viso sulla caffettiera per verificare se il caffè sale; non è infrequente il rischio di esplosione o di getto di liquido bollente;
- regolare il termostato dell'acqua calda a una temperatura inferiore ai 50 gradi;
- non lavare il bambino direttamente sotto il rubinetto dell'acqua calda, e prima del bagnetto, misurare con un termometro la temperatura o immergere un gomito per sincerarsi della giusta temperatura;
- posizionarsi seduti sul bidet solo dopo aver regolato la temperatura dell'acqua; soprattutto l'anziano con difficoltà di movimenti, allorché investito dal getto di acqua bollente sulla zona sacrale non riesca a sottrarsi agevolmente perché impedito nei movimenti;
- non utilizzare fuochi d'artificio o almeno acquistare solo prodotti sicuri;
- non lasciare mai il ferro da stiro ancora caldo ad altezza di bambino;
- non tenere nella parte bassa dei mobili alcuni prodotti per la casa pericolosi ed in grado di provocare ustioni; meglio custodirli in apposito luogo separato e proteggere l'armadietto contenitore con chiusure di sicurezza, facilmente reperibili in commercio;
- non miscelare tra loro diversi prodotti disinfettanti-detergenti esponendo il volto ed il corpo ai fumi che possono sprigionarsi;
- non fumare a letto (se impossibile utilizzare lenzuola e coperte ignifughe);
- controllare l'integrità di fili e prese elettriche per evitare il rischio di ustioni da elettrocuzione.

Altrettanto importante, infine, sarebbe informare il cittadino su cosa fare (meglio ancora cosa non fare) nel caso si verifichi l'incidente da ustione, in attesa dell'arrivo dei soccorsi da parte di persone esperte.

di Bruno Zamparelli

BIBLIOGRAFIA

Pitidis A. ed AA, Prevenzione degli incidenti da ustione in età scolastica (Progetto PRIUS). Rapporti ISTISAN 2015 Sutton D, Wright MD, Cooling for thermal burns: Clinical effectiveness and guidelines. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, 2019. Australian and New Zealand Burn Association, Management of Burns and Scalds in Primary Care. 2007
 Pesacane G, La governance della sicurezza domestica, Safety & Security Magazine, 2019
 Zamparelli B, Ustionarsi in casa. Cosa fare, cosa non fare, Safety & Security Magazine, 2019
 Pesacane G, Florio M;L, Zamparelli B, Guida per un uso sicuro e corretto del bidet. Come prevenire infezioni ping pong, cadute, ustioni. Gedi Ed.2020.

Health technology assesment

Nemesi medica: Covid, cosa si poteva fare?

Bruno Zamparelli

Presidente
Siric,
Società italiana
Rischio clinico



“Nemesi medica” di Ivan Illich, a distanza di quasi 50 anni dalla sua edizione, sembra tornare di moda con la ancor recente pandemia che ha visto il mondo medico diviso in fazioni su cosa fare, cosa non fare, cosa si sarebbe potuto fare e non si è fatto, chi avrebbe dovuto farlo e così via. Si è aperto un lungo dibattito, non nei luoghi all'uopo deputati, ma nei salotti delle tv, tra medici talora autodefinitisi “scienziati”, non già “ricercatori”, come correttamente avrebbero dovuto; affermazioni che, poi, opportunamente verificate (pubmed, google scholar e simili) risultavano non essere del tutto fondate. “La corporazione medica”, affermava Illich nel suo libro “è diventata una grande minaccia per la salute”; la medicina sembrava così, paradossalmente, divenire il fattore patogeno per eccellenza ed Illich conia il termine, ormai in uso, di iatrogenesi per sottolineare gli effetti collaterali di un farmaco, ma, ampliando il concetto, anche la possibilità che un medico incorresse in un errore con danno per la salute del paziente. Purtroppo Illich in parte vedeva giusto; il Risk Management era all'epoca agli albori per affermarsi poi solo agli inizi degli anni novanta. Illich intravedeva i primi segni di una medicina non più amica ed affidabile, ma portatrice di interessi personali e delle grandi industrie del farmaco; prospettava la possibilità che gli effetti benefici dei farmaci potessero essere sopravanzati da quelli negativi.

IL MERCATO DELLA SALUTE

Si affacciava all'orizzonte il cosiddetto mercato della salute, come occasione di arricchimento dell'industria con la complicità di medici acquiescenti. Di frequente osserviamo, ad esempio, come venga spesso attribuita la patente giornalistica di “eccellenza” a strutture sanitarie non già per la capacità di erogare prestazioni qualitativamente valide, quanto piuttosto per la rilevanza della produzione scientifica e delle sperimentazioni messe in campo; attività queste, sicuramente importanti ma che dovrebbero necessariamente viaggiare accompagnate e supportate dalla capacità di erogare prestazioni di qualità a chiunque ne faccia richiesta. Si sta in definitiva incrinando il rapporto di fiducia “medico-paziente”, un tempo definito asimmetrico a favore del medico essendo il paziente la parte

vulnerabile anche perché disinformata; le campagne sulla malasanità, l'uso del web come strumento di informazione medica, ed un sistema sanitario che sembra non essere più in grado, soprattutto nel postpandemia, di soddisfare le attese della collettività, stanno definitivamente oscurando la figura del medico amico.

GLI ERRORI MEDICI

I dati recentissimi dell'Organizzazione mondiale della Sanità (2019), ampiamente pubblicizzati sui media, riferiscono 134.000.000 di eventi avversi e 2.600.000 decessi all'anno per errori medici. Nei paesi ad alto reddito, 1 paziente su 10 riporta danni in ospedale; in quelli a medio/basso reddito, invece, 1 paziente su 4-5. L'eccezionale pubblicazione su Jama di Barbara Starfield, colonna portante della John Hopkins University, supportata da una indagine scientifica quantitativamente e qualitativamente impressionante, quindi sicuramente attendibile, riferisce negli Usa nel periodo dal 2000 al 2008, 12mila decessi per interventi chirurgici effettuati e non necessari, 7mila decessi per errori medici, 20mila decessi per errori di altro genere, 80mila decessi per infezioni nosocomiali, 106.000 decessi per reazioni avverse negative a farmaci. La somma dei decessi ammonta ad un totale di 225mila morti per ogni anno dovute a cause iatrogene.

VIACINI E COVID

Nell'attuale diatriba Covid “vaccini sì-vaccini no”, si apre uno scontro tra i medici, pur se tra una ampia maggioranza favorevole ed una opposizione minoritaria, che non giova alla credibilità della figura del medico. Il medico “eroe” sta già lasciando rapidamente il passo al medico responsabile del malfunzionamento di un sistema in affanno, non certamente per sua colpa, ma a causa di una gestione politica scellerata della sanità sia a livello nazionale che locale.

Si presume che il blocco quasi totale delle attività sanitarie collegato al covid mostrerà i suoi effetti devastanti tra due, tre anni in coincidenza peraltro con una consistente e già reale carenza di risorse umane, stavolta non più collegata a ritardi nell'espletamento di procedure di arruolamento del personale, quanto proprio alla mancanza di risorse disponibili, soprattutto in specialità essenziali per

la vita di un ospedale; mancano chirurghi di pronto soccorso, mancano anestesisti, non vi sono più medici igienisti, anche se giovanissimi, disponibili ad assumere l'incarico di direttore sanitario, compito improponibile nella attuale situazione, ad un professionista che sia veramente consapevole dei compiti e dei relativi rischi connessi.

La migrazione al Nord ed in Europa di medici ed infermieri e la possibilità per il “privato” di acquisire risorse con metodi incentivanti, priverà la sanità pubblica, soprattutto al Sud, della capacità di rispondere alle maggiori richieste di prestazioni; un circolo vizioso che vedrà cittadini sempre più scontenti e professionisti sempre più insoddisfatti e desiderosi di abbandonare la trincea.

IL CONTENZIOSO GIUDIZIARIO

La politica cialtrona del “quando accadrà noi non ci saremo”, produrrà un aumento inarrestabile del contenzioso giudiziario e di episodi eclatanti di cosiddetta malasanità, cui quella stessa politica reagirà, nel caso di episodi clamorosi, manifestando stupore e indignazione di fronte



all'episodio denunciato ed inviando ispettori per individuare i responsabili dell'accaduto. La magistratura, spesso distante e sonnolenta, troverà più facile individuare la responsabilità unica dell'errore nella figura del medico.

Un circolo vizioso che vedrà sempre più distanti ed antagonisti gli attori principali del sistema, il malato, il professionista sanitario, l'organizzatore (management aziendale, regionale e governo). Di fronte ad un disastro annunciato sembrerebbe necessario una call to action (sarebbe brutta la locuzione “chiamata alle armi” ?) di tutti gli attori del sistema, le organizzazioni sindacali di tutte le categorie di professionisti sanitari, gli Ordini dei Medici e professionali, le Società scientifiche, in pratica gli Stati generali della sanità, per concordare quali iniziative intraprendere.

B. Z

Alimentazione & Salute

Henri Toulouse Lautrec: méconnu cuisinier

Soltanto un caciocavallo e un provolone legano Toulouse-Lautrec a Napoli.

Erano conservati nella sua dispensa in bella vista e facevano figura ogni qualvolta ne offrissi ai commensali. Già perché non tutti lo sanno, ma il grande pittore francese (1864-1901) fu un vero gourmet. E di Henri de Toulouse – Lautrec méconnu cuisinier è rimasta l'immagine impressa nel 1898 sulla tela dal suo amico pittore Eduard Vuillard e tuttora conservata nel Musée d'Albi. Toulouse – Lautrec, raffigurato mentre serve a tavola un suo piatto appena preparato, era in quel tempo ospite di Thadée Natanson, direttore dell'aristocratica rivista d'arte la Revue Blanche, e della sua compagna Misia, una donna di grande fascino per scrittori, poeti e pittori. Nella sua casa di campagna, immersa in una grande tenuta di Villeneuve-sur-Yonne, non molto lontano dalla dimora di Stéphane Mallarmé, Misia suonava divinamente il pianoforte, mentre Coolus, Jarry e lo stesso Mallarmé recitavano ed improvvisavano i loro versi. Bonnard, Vuillard, Toulouse-Lautrec, invece, disegnavano o dipingevano. Tutti insieme, in quella casa, si divertivano vicino ai focoli ed inventavano ricette.

Lautrec preparava per non più di otto dieci amici alla volta. Preferiva cucinare per il pranzo di mezzogiorno, piuttosto che per la cena.

Non amava la colazione abbondante: sosteneva che al momento di mettersi a tavola ognuno dovesse esclamare:

« J'ai faim et j'ai soif ! »

Nell'art de la cuisine, oltre che in quella della pittura, Henri era considerato il maestro.

Almeno così ce lo descrive Maurice Joyant, altro suo grande amico fin dagli anni in cui frequentavano insieme il Lycée Fontanes, oggi Condorcet, di Parigi. Joyant fu editore, mercante, custode delle opere, dei segreti e delle emozioni di Henri fino al punto di creare ad Albi nel 1921, nella sua casa natale, il Museo di Toulouse-Lautrec. E nel 1930 Joyant, in appena qualche centinaio di copie, pubblicò presso l'editore Pellet: "La cuisine de Monsieur Momo", in cui raccolse le suggestioni gastronomiche dell'amico Henri, di quello stesso Henri che fu disegnatore e ritrattista spietato, profanatore, dissacrante dei ritrovi notturni, dei bar, dei bistrot e dei postriboli parigini. Il libro fu ripubblicato dalle edizioni Edita di Losanna nel 1966 con il titolo: "L'art de la cuisine" di Toulouse-Lautrec e Maurice Joyant.

Le ricette di Lautrec tramandate da Joyant si rivelano come tante creature originali, la cui fisionomia vagamente si riconosce nei piatti classici della cucina francese borghese.

Egli raffigura una cucina semplice, senza trucchi, immediata e per certi aspetti banalmente quotidiana. I piatti di Henri sono resi velocemente, come i suoi disegni fondati su una memoria visiva eccezionale, che fissa gli atteggiamenti più dinamici ed istantanei e li carica di una mordace aggressività.

Marcelle Lender che danza, lo chansonnier Aristid Bruant, il frenetico Ballo al Moulin Rouge, anticipano le creazioni culinarie di Lautrec: profili, volti, ombre,



Tommaso Esposito

IN CUCINA

Recette antique

Mystérieuse. On ne la saura jamais.

Dieu n'en a révélé la connaissance qu'à son Prophète qui n'en a rien dit.

Cette recette restera donc toujours inconnue au reste des mortels.

Misteriosa. Non lo sapremo mai. Dio ne rivelò la conoscenza solo al suo Profeta che non ne disse nulla. Questa ricetta rimarrà quindi sempre sconosciuta al resto dei mortali.

Ecco cosa c'era nella dispensa di Lautrec

Les fromages d'Italie

Gorgonzola, au lait de vache, pate molle blue

Bel Paese, pate molle pressée non cuite
(conosciuto ed aggiunto forse più da Joyant che da Lautrec)

Parmesan, pate molle cuite et presse

Caccio Cavallo

Pecorino

Prevelone

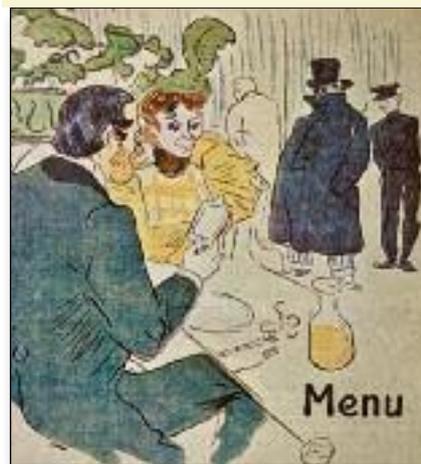
Le ricette di Lautrec

Salsa rossa detta «Povero Uomo»

Metti dentro una ciotola due o tre cucchiari di aceto di buon vino rosso, di prezzemolo, di cipolla e di scalogno finemente tritati, un po' di sale e un po' di pepe macinato fresco. Servi freddo con ostriche e con molluschi.

Piccioncino alle olive

Prendi un giovane piccione, svuotalo e metti nell'interno una farcia di carne di bue, di vitello, di polpa di salsiccia, insaporisci con pepe aromatico, noce moscata, tartufo tagliato. Mettilo e fallo vivacemente rigirare in una padella e poi riponilo in una casseruola: burro, lardo, cipolla, scalogno; fai una leggera salsa con burro e farina; aggiusta di sale, pepe, mazzetto aromatico, metti dentro il piccione, aggiungi un buon brodo. Lascia cuocere dolcemente, con la casseruola coperta, una buona ora. Negli ultimi venti minuti aggiungi le olive verdi snocciolate e ben dissalate ed un bicchiere di cognac. Lascia ridurre e brasare bene. Servi il piccione su un piatto, con intorno le olive ed asperso della salsa passata in cui è stato cotto.



figure, oggetti impressi e buttati giù sulla tela con intense pennellate e nervosa immediatezza.

Temi e soggetti appartenuti anche all'arte classica, ma da lui sintetizzati e semplificati, piuttosto che traditi.

Come nella sua cucina:

«In ogni arte – ci racconta l'amico Maurice – e quella della cucina non poteva sfuggire, la più grande raffinatezza consiste nella sintesi e nella semplicità. Naturalmente uno si deve richiamare alla tradizione; ma allorché non la si possiede, seppure per una

dimenticanza, non si può assolutamente tradirla soltanto perché non la si conosce o addirittura perché la si disprezzi o si è negligente. È così che si diventa cuoco spregiudicato, una sorta di anarchico, che quando si accinge a confezionare un piatto non riconosce le leggi dell'equilibrio che la Natura ci ha imposto».

Sauce rouge dite "Pauvre Homme", Homard Bonnefoy à l'ancienne, Rameraux aux olives, sono composizioni culinarie sintetiche, semplici, immediate, equilibrate.

A guardare le affiches e i manifesti pubblicitari di Lautrec, così ricchi di contrasti cromatici e di compatte superfici piane, così sapientemente ritmati nei contorni, viene spontaneo immaginare come egli abbia allestito e presentato queste salse e queste pietanze.

E le abbia minuziosamente elencate nei suoi menu (moltissimi, bellissimi, scarsamente conosciuti), in quelle liste di piatti graffite su un acquerello, un disegno, una litografia di circostanza, oppure su una carta del servito ricavata da un particolare, un dettaglio, uno schizzo, una ristampa di un'opera precedentemente destinata a tutt'altro uso. In questi menù, quasi come in un fumetto, si evoca e traspare tutta l'atmosfera della Belle Époque: dolce ed amara, sorridente e raccapricciante. Misteriosa. Come la sua antica ricetta.

Vaccini

La sentenza della Consulta

Covid, obbligo vaccini: la Corte costituzionale promuove la scelta del legislatore. "Inammissibile" la questione dell'esclusione dal lavoro dei sanitari no vax.

«La Corte ha ritenuto inammissibile, per ragioni processuali, la questione relativa alla impossibilità, per gli esercenti le professioni sanitarie che non abbiano adempiuto all'obbligo vaccinale, di svolgere l'attività lavorativa, quando non implichi contatti interpersonali. Sono state ritenute invece non irragionevoli, né sproporzionate, le scelte del legislatore adottate in periodo pandemico sull'obbligo vaccinale del personale sanitario». Lo rende noto l'Ufficio comunicazione e stampa della Corte costituzionale, in attesa del deposito delle sentenze.

«Ugualmente non fondate infine - si legge nel comunicato - sono state ritenute le questioni proposte con riferimento alla previsione che esclude, in caso di inadempimento dell'obbligo vaccinale e per il tempo della sospensione, la corresponsione di un assegno a carico del datore di lavoro per chi sia stato sospeso; e ciò, sia per il personale sanitario, sia per il personale scolastico. È quanto rende noto l'Ufficio comunicazione e stampa della Corte costituzionale. Si attende ora il deposito della sentenza da cui si apprenderanno le relative motivazioni. •

Aifa

Resistenza agli antibiotici
Le iniziative in campo

Presentate le più recenti iniziative per ridurre la resistenza agli antibiotici in Italia. Dopo le raccomandazioni per la medicina generale e ospedaliera, sulle infezioni resistenti, l'Agenzia italiana del farmaco ha presentato le più recenti iniziative del Gruppo di lavoro Cts Aifa-Opera per ridurre la resistenza agli antibiotici in Italia. È stato pubblicato infatti il "Manuale antibiotici AWaRe", edizione italiana del volume presentato dall'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms) a dicembre 2022 ("The WHO AWaRe Antibiotic Book"). Dalle raccomandazioni globali dell'Oms sono state inoltre selezionate, calibrate e adattate al contesto epidemiologico e alla disponibilità dei farmaci in Italia le dieci sindromi di più facile osservazione nell'adulto e nel bambino. I contenuti sono confluiti in due pubblicazioni "Trattamento delle infezioni batteriche comunitarie più frequenti nell'adulto/ nel bambino - secondo i principi del "The WHO AWaRe Antibiotic Book" (presto disponibili) e saranno liberamente accessibili sul sito dell'Agenzia, anche tramite App. Alla presentazione sono intervenuti il direttore generale **Nicola Magrini**, **Evelina Tacconelli** (Università di Verona), **Patrizia Popoli**, (presidente della Commissione tecnico scientifica, Cts) e **Federico Marchetti** (Unità operativa di Pediatria e Neonatologia di Ravenna). •

Cure Palliative, quando la dignità del morire travalica il fine vita

Numerosi sono i corsi che l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli organizza ogni anno nella sua sede ma quello che si è svolto il pomeriggio dell'11 novembre 2022 ha avuto un carattere davvero speciale in quanto si è parlato "della dignità del morire" in un'epoca in cui impera la cultura dello scarto. Tale corso, organizzato in collaborazione con l'Associazione Medici cattolici di Napoli, sezione Napoli sezione San Luca e San Giuseppe Moscati, presieduta da **Immacolata Capasso**, già senologa dell'Istituto Tumori di Napoli e presidente Medici cattolici di Napoli è risultato veramente di alto profilo per lo spessore culturale dei relatori e per i contenuti che hanno spaziato tra testimonianze, argomenti tecnici e dissertazioni antropologico-filosofiche che molte volte hanno valicato il campo strettamente spirituale e non necessariamente religioso, da "laici cattolici", come ha ben puntualizzato uno dei relatori, il **Lucio Romano**, componente del Comitato Nazionale per la Bioetica. Dopo i saluti istituzionali del Presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli, **Bruno Zuccarelli** e di **Sandra Frojo**, presidente dell'Ordine degli Odontoiatri di Napoli, **Immacolata Capasso**, la vera anima organizzatrice dell'evento, nella sua relazione introduttiva ha riportato la Legge 38 del 2010 che "impegna il sistema sanitario a occuparsi di cure palliative e terapia del dolore in tutti gli ambiti assistenziali e per qualunque patologia ad andamento cronico od evolutivo, per le quali non esistono terapie adeguate alla stabilizzazione della malattia stessa e ha ribadito la necessità di attivare gli Hospice laddove mancano, visto che in tutta la Campania ce ne sono solo nove.

Da potenziare anche quelli già esistenti sul territorio. Infatti "le cure palliative che devono mirare ad accompagnare ad una morte dignitosa, senza sofferenze, costituiscono un diritto per ogni uomo: sono un atto di civiltà oltre che di amore" - ha continuato la Capasso, auspicando, nelle more della realizzazione di ulteriori Hospice e per quei pazienti terminali che per problemi logistico-familiari non possono tornare a casa, "la istituzione in tutti i nosocomi campani di "posti letto dedicati" in stanze riservate, singole, dove poter trascorrere l'ultimo scorcio della propria esistenza terrena con la vicinanza costante di familiari, «i caregivers», annullando la sensazione di solitudine e di angoscia che attanaglia tali pazienti se lasciati da soli a morire dietro a un separè, come succede molto spesso. "Una modalità indegna di un paese civile" ha detto la Capasso.

A tali parole accorate ha fatto eco l'intervento appassionato del procuratore generale di Avellino **Domenico Airoma**, che ha aggiunto: "È un atto di misericordia, oltre che un diritto, lasciare che un paziente abbia una morte dignitosa e non si può banalizzare un momento così delicato".



ASSISTENZA DOMICILIARE

Dell'assistenza domiciliare ai pazienti terminali ha relazionato **Antonio Maddalena**, direttore del Dipartimento assistenza domiciliare dell'Asl Na 1, con una sua testimonianza sul distress psicologico e sulle criticità in cui si imbattono i medici che, abituati a dover guarire i soggetti malati, spesso provano un senso di frustrazione nel somministrare cure palliative in malati inguaribili. Molto

intensa e dettagliata è stata la relazione del professore emerito di Medicina Legale dell'Università Federico II, **Claudio Buccelli** il quale ha affermato che "il sollievo dalla sofferenza è un obbligo morale per il medico ed il suo mancato rispetto offende la dignità del paziente".

Il presidente nazionale dei Medici cattolici (Amci) **Filippo Maria Boscia**, che porta avanti da vari anni e in tutta Italia questi temi di bioetica, nel prendere la parola per la sua relazione ha definito il convegno "una luce al tramonto dell'umano" a patto che si risciva il vocabolario della famiglia costruita con amore, con fede e spiritualità e non con le sole stimmate genetiche di sangue". Le conclusioni sono state affidate a Monsignor **Mimmo Battaglia**, arcivescovo della Diocesi di Napoli, che, tra l'altro, ha sottolineato come "l'atteggiamento davanti al malato terminale spesso è il banco di prova del senso di giustizia e di carità, della nobiltà d'animo, della responsabilità e della capacità professionale degli operatori sanitari a cominciare dai medici", e ha continuato dicendo che "aiutare una persona a morire significa aiutarla a vivere intensamente l'esperienza ultima della sua vita, perché, come ci ricordò san Papa Giovanni Paolo II, il morire appartiene alla vita e mai, come in prossimità della morte, occorre esaltare e celebrare la vita".

"Sono, ormai, passati dodici anni dalla **Legge 38/2010** sulle cure palliative - ha poi concluso Immacolata Capasso - e la sedazione del dolore non è stata ancora resa operativa su tutto il territorio nazionale. È un'esigenza certamente non più rinviabile alla luce dei recenti fatti di cronaca sulla richieste di eutanasia e di suicidio assistito. Urge, pertanto, organizzare strutturalmente e rendere fruibili tali cure sia in ambito ospedaliero che territoriale e domiciliare, per evitare che si continui a morire in strutture dove non è possibile alcuna relazione di aiuto che possa garantire la "care", cioè il prendersi cura della persona, e non solo la fredda assistenza che prevede solo prelievi, esami strumentali e cure frettolose, senza nemmeno fermarsi accanto al letto del moribondo spesso lasciato in una solitudine disumana, aggravata ulteriormente dal Covid 19 che ha impedito l'assistenza e la vicinanza dei parenti. Al contrario, nell'ultima fase, affannosa e dolorosa, del suo percorso di vita, l'ammalato deve essere seguito anche dal punto di vista umano oltre che medico-assistenziale, insieme ai familiari che rivestono un ruolo essenziale ed ineludibile di "caregiver".

Il moribondo necessita, infatti, di un supporto psicologico e spirituale che non deve essere necessariamente religioso. Ha bisogno, inoltre, di un approccio amorevole da parte di uno staff medico e infermieristico dedicato e della vicinanza dei propri cari. Inoltre, se problemi familiari e logistici, impediscono il trasferimento presso il proprio domicilio in fin di vita, questi, e soprattutto quello oncologico, il più delle volte muore nella stanza di degenza con altri pazienti, gravi ma non in fin di vita, dietro a un separè, nella solitudine più profonda. •



Immacolata Capasso

Pillole fis



Il consulente fiscale: vademecum per i camici bianchi

Tutte le novità della legge di Bilancio



Francesco Paolo Cirillo
Dottore commercialista
Revisore legale dei Conti
Mediatore abilitato

Per focalizzare la problematica afferente alle Prestazioni mediche che usufruiscono delle esenzioni Iva e quelle invece che fungono da base imponibile Iva al 22%, necessita riscontrare prima l'articolo 10, comma 1, n 18 della Legge istitutiva dell'imposta indiretta Iva.

Precisamente il DPR. 633/1972 per l'esenzione dall'imposta Iva recita che per le "prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione rese alla persona nell'esercizio delle professioni e arti sanitarie, soggette a vigilanza, ai sensi dell'articolo 99 del Testo Unico delle Leggi sanitarie, approvato con Regio Decreto n 1265/1934 e successiva variazioni ,focalizzate con decreto del Ministero della Sanità /Finanza "; successivamente la Corte di giustizia europea ha emesso una sentenza nell'anno 2003 che ha accertato che si applica l'esenzione dall'I-VA solamente a quelle specifiche prestazioni mediche che afferiscono alla cura, diagnosi che sono propedeutiche ad una guarigione da malattia, mentre trova applicazione, come base imponibile Iva al 22%, quando viene richiesta al Professionista sanitario un solo mero giudizio che possa produrre unicamente un effetto giuridico.

Successivamente la Direzione centrale dell'Agenzia dell'Entrate ha recepito la sentenza del 2003 della Corte di Giustizia Europea predisponendo la Circolare n 4/E /2005, che ha fornito chiarimenti in merito. In questa circolare vengono espresse le prestazioni rese dal comparto Sanitario ove vi è l'applicazione dell'Iva, attualmente al 22% .Nell'ambito di questa situazione necessita focalizzare quali sono, ad oggi, le prestazioni sanitarie esenti e cioè:

- Certificato di buona salute,
- Certificato per invio in Colonie estive, o comunità. - Certificato esonero da educazione fisica,
- Certificato per dieta personalizzata alle mense scolastiche.
- Certificato per medicina del lavoro

- Certificato anamnestico per porto d'armi
 - Certificato Inps per cure termali
 - Certificato per ammissione in Case di riposo
 - Certificazione per vaccinazioni,
 - Certificato d'idoneità a volare, navigare, partecipare a stage e master
 - Certificato per infortunio soggetto a Inail,
 - Certificato per patenti di guida
 - Certificato per riammissione a scuola dopo malattia,
 - Certificato di assenza dal lavoro e successiva riammissione in servizio.
- Mentre ove vi è applicazione dell'Imposta I-va:
- Certificazione per assegno di invalidità o pensione di invalidità ordinaria,
 - Certificazione per riconoscimento di cause di servizio,
 - Prestazioni di Medicina Legale,
 - Certificazione ad uso Assicurativo,
 - Certificazione peritale,
 - Certificazione per inabilità per deroga a riscuotere gli emolumenti di pensione,
 - Certificazione per riconoscimento di invalidità civile.

Nel caso di rilascio di certificazione senza applicazione di IVA, ma a pagamento alla fattura si dovrà applicare una marca da bollo di € 2,00 qualora l'importo sia maggiore di € 77,47. Tale marca dovrà riportare la stessa data della fattura oppure data antecedente e bisogna inserire la dizione "Prestazione Sanitaria esente da IVA ai sensi dell'articolo 10 comma 1 n 18 del DPR 633/1972" mentre per la prestazione soggetta ad IVA la fattura farà parte della liquidazione Mensile/Trimestrale della stessa imposta.

In entrambi i casi a piè della fattura si dovrà segnalare la modalità di pagamento. La Legge di Bilancio 2023 è stata pubblicata su Gazzetta Ufficiale. Volendo analizzare alcuni punti salienti di maggior rilievo per la Professione sanitaria, si riscontra che:

- scatta l'aumento da 65.000,00 € ad 85.000,00 € della soglia delle prestazioni e dei compensi di cui al Regime Forfettario

già a datare dall'anno 2022 ma con un'aliquota non più del 5% ma del 15%, bisognerà ragguagliare ad anno gli importi delle fatture emesse ricordando sempre che il calcolo di base e la soglia massima di € 25.000,00 ai fini dell'obbligo della fatturazione elettronica per i soggetti in tale regime;

- questo Regime Forfettario per il 2023 offre dei vantaggi e porterà il singolo professionista ad operare delle scelte nonostante l'aumento del 10% di tassazione; inoltre è previsto che qualora i compensi dovessero superare i € 100.000,00 di fatturato vi è l'uscita immediata da questo Regime forfettario, in questo caso il professionista superando il limite dovrà emettere fattura con l'applicazione dell'Iva a partire dalla prima fattura, oltre tale soglia superata, vedasi la nota di cui sopra per l'applicazione dell'imposta indiretta.



Al Ministero dell'Economia si sta puntando attraverso il Regime Forfettario ad una "rivoluzione copernicana" sia per i Forfettari ma anche per coloro i quali sono in regime ordinario e sono ogni anno

alle prese con la famosa pagella fiscale Isa che ha sostituito i famosi Studi di settore in ambito della dichiarazione dei redditi.

- da non sottovalutare l'innalzamento del limite all'uso del contante attualmente fissato ad € 2.000,00 ma si ipotizza, in conversione dopo gli emendamenti, da elevare tale limite ad € 5.000,00. Invece di avere una stretta al mezzo contante a datare dal 01/01/2023 si avrebbe nuovamente un aumento che non si paventava più.

- sulle cartelle esattoriali si ipotizza l'annullamento automatico del debito tributario fino ad € 1.000,00 affidato all'Agenzia delle Entrate - Riscossione, per il periodo dal 01/01/2000 a tutto il 31/12/2015.

- per le dichiarazioni dei redditi per il periodo d'imposta redditi 2019, 2020 e 2021 vi

potranno essere delle definizioni agevolate a seguito di controllo automatizzato delle stesse.

- l'Assegno Unico Universale quasi sicuramente aumenterà di circa il 50% per i figli fino ad un anno di età o fino a tre anni per coloro i quali hanno tre figli con un ISEE al di sotto dei € 40.000,00.

- un'indennità al personale medico e paramedico che lavorano nel pronto soccorso è previsto uno stanziamento aggiuntivo di circa 1 miliardo e trecentomila al Fondo Sanitario Nazionale.

- incentivi quale credito d'imposta su investimenti su macchinari e attrezzature pari al 45% effettuati nel Mezzogiorno, unitamente alla formazione per il personale dipendente.

- la norma sul POS introduce una nuova soglia di € 60,00 al di sotto della quale non è prevista alcuna sanzione per il professionista che rifiuta il pagamento elettronico, ma è di queste ore che tale soglia potrebbe essere abbassata o addirittura eliminata.

- introdotto un ulteriore correttivo per quanto afferisce il tasso da applicare ad un mutuo per l'acquisto di un immobile e far sì che il tasso variabile possa essere convertito in tasso fisso senza avere ulteriori variazioni ed oscillazioni di addebiti bancari.

È da tener presente al di fuori della Legge di Bilancio 2023, che le parcelle emesse nel secondo semestre 2022 alle sole persone fisiche, dovranno essere inviate al Sistema Tessera Sanitaria entro e non oltre il 31 gennaio 2023.

Mentre a partire da quelle emesse dal mese di gennaio 2023 dovranno essere inviate entro la fine di febbraio 2023 e così via a scadenza mensile, ma è proprio di questi giorni che il Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti ha inoltrato richiesta al Ministero affinché si possa soprassedere a questo invio in tempi strettissimi e anche per l'anno 2023 inoltrare le parcelle al Sistema TS a cadenza semestrale.

Contatti

Il consulente fiscale dell'Ordine, Francesco Paolo Cirillo, è a disposizione degli iscritti per consulenza di natura fiscale e previdenziale, ogni mercoledì dalle ore 15.30 alle ore 17.30 previo appuntamento da prenotare direttamente sul sito dell'Ordine. I lettori del Bollettino per qualsiasi delucidazione o chiarimento in merito, possono inviare quesiti alla seguente mail: bollettino@ordinemedicinapoli.it e seguirà risposta stesso mezzo. ***

In pillole

Che tristezza veder bere il caffè senza "a tazzulella"

Ogni anno fioriscono migliaia di parole, alcune di queste entrano nel linguaggio comune per rimanervi per sempre; spesso provocate da improvvisi avvenimenti. La pandemia è diventata un caso classico in proposito: coronavirus, quarantena, focolaio, mascherina, tampone, distanziamento, lockdown (confinamento, che io preferisco chiamare laica clausura). Non solo parole ma anche sigle: Covid, Mes (Meccanismo europeo di stabilità), Dad (didattica a distanza). Il mondo del cibo non fa eccezione perché la pandemia, a causa delle limitazioni, è stato costretto a cambiare modalità e abitudini, così sono entrate nell'uso comune termini quali: delivery (consegna), take away (asporto), bikers (motociclisti).

Un vocabolario che mostra un cambiamento quasi epocale per la realtà italiana, abituata a vedere i bikers sfrecciare, a velocità impressionante, con le loro bici «truccate» e il loro carico di cibo, solo nei film americani, di fronte ai quali molti "benpensanti", hanno esclamato: «in Italia mai». In realtà questo è un servizio che farà parte della nostra cultura. Così pure il sistema di consegna delivery non apparteneva al costume italiano, prima del lockdown di inizio 2020, non in uso nella ristorazione, allo stesso modo l'asporto. Chi avrebbe pensato che ristoranti fine dining (a cucina raffinata) avrebbero offerto le loro specialità a domicilio, oppure consegnate nel loro stesso locale? Ormai è diventato normale compilare una mail e, in poche ore, disporre a casa perfino del pranzo di Natale o di fine d'anno di uno chef di successo. Costretti, ci siamo abituati ad una realtà che abbiamo sempre criticato dei piatti pronti e seriali; se analizziamo il nuovo fenomeno, l'asporto, non dobbiamo scandalizzarci più di tanto, in fondo sono lo sviluppo del catering, dove pranzi o cene vengono messi a punto nei laboratori e, quindi, serviti in modo elegante anche a matrimoni, cene di gala, conventiono eventi. Non a caso, molti locali griffati sono ricorsi al delivery, per poter continuare l'attività, hanno altresì raffinato il packaging, confezionamento, per offrire un elegante aspetto al cibo offerto. L'aspetto forse che più di ogni altro mi ha colpito nella costrizione dei comportamenti, imposta dalle limitazioni in zona rossa e arancione, è il servizio di caffè. Da sempre abbiamo criticato la modalità americana di Starbucks di servire il caffè in luogo della tazzulella, in contenitori di carta o altro, quasi fosse (ma lo è) un sacrilegio al buon gusto. Attualmente, in ogni dove, si vedono uomini e donne, al freddo, fuori dai locali o in movimento, con la tazzina (si fa per dire) di carta, sorseggiare al mattino e, dopo pranzo il caffè (anche chi scrive ha sorbito sul marciapiede un caffè davanti a Caffè Nero a Chelsea!). Cosa resterà di queste nuove abitudini, quando finalmente la pandemia sarà vinta? Continueremo con il caffè in carta, delivery griffato, asporto per far presto, oppure tutto tornerà come prima dell'inizio 2020?

(Francesco Iodice)

Un cornicello contro il malocchio

Adolfo Wildt (1868-1931), l'asceta mistico, che otteneva il diafano del marmo sfregandolo e patinandolo con stracci intrisi di urina e il verdastrò con lo sterco di cavallo. Fu il maestro di Lucio Fontana (1899-1968) e di Fausto Melotti (1901-86). Si autoritrasse come Maschera di dolore, 1909, prendendo dalle teste scolpite di Messerschmidt (1736-83) Le opere fanno parte delle "teste di carattere", ovvero una serie di busti che presentano una straordinaria varietà di smorfie ed espressioni facciali e che costituiscono uno degli aspetti più originali della produzione dell'artista, le smorfie demoniache dei malati mentali. Scolpi anche sua moglie, intitolato l'opera La vedova. Alcuni videro nel suo contesto o' cornicello anti malucchie, ma sempre genio, usque ad finem!

Da che mondo è mondo un eccesso di self-fulfilling o autocelebrazione ha sempre spinto grandi condottieri, principi o tiranni, a voler lasciare ai posteri ampie tracce di sé: dall'Egitto di Tutankhamon (1341-23 a.C.) alla Grecia di Pericle (495-29 a.C.), fino alla Roma di Cesare (100-44 a.C.) non si contano le quantità di piramidi, sarcofagi, statue, erette a propria immagine e somiglianza. Destinate a essere abbattute o scalpellate via dai successori. Adulati, e spesso guidati malissimo dai professionisti del «Lecchino d'oro», i potenti arrivavano alla paranoia. Vedi l'effetto balcone di Piazza Venezia del Duce, o tutta Norimberga addobbata per una comparsata di Hitler, tra folle acritiche impazzite, isteriche e dimentiche di storia e grandezza culturale, letteraria, musicale e pure politica. Tutte le dittature inevitabilmente, si riallacciano alla storia greco-romana. Ne riutilizzano miti e divinità per apparire al popolino circunfuse di poteri sovranaturali. Così faceva pure il grande James Cook, che scoprì in Nuova Zelanda (1770) lo stretto che porta il suo nome. Esplorò le coste orientali dell'Australia e navigò attraverso il Pacifico, scoprendo (1777) le isole dette di Cook e le odieme Hawaii (1778), da lui dette Sandwich. Putin ha scelto la grandezza di Giulio Cesare - da cui il titolo di Zar - rubandogli la testa, nelle statue, e sostituendola con la propria, mentre sul petto mantiene l'aquila bicefalà ben in vista, simbolo dell'unità dei due imperi, d'Occidente (Roma) e d'Oriente (Costantinopoli, l'odierna Istanbul). Da lì la Russia ha continuato la rincorsa, per accreditarsi quale Terza Roma. Un "finalmente" che l'attuale dittatore russo ha esclamato aggredendo l'Ucraina (peraltro non abitata e guidata da cherubini). Già l'aveva prevista questa politica Ivan IV il Terribile (1530-84), che l'aveva fatta sua: «Due Rome sono cadute, ma non Mosca». La Russia è una grande nazione, con fior di letteratura, musica, architettura, arti figurative e non potrà che crescere nel futuro. Lo Zar prima o poi passerà. Una passeggiata alle Gallerie d'Italia, grande spazio museale realizzato da Banca Intesa a Milano, vale a gustare la meraviglia di una sessantina di marmi greco-romani della Collezione Torlonia, ma è anche utile per capire il meccanismo di autogenerazione del sogno imperiale putiniano. Sempre da leggere le Memorie di Adriano, 1951, di Marguerite Yourcenar, che ruba a Flaubert il celebre «Quando gli dei non c'erano più e Cristo non ancora, tra Cicerone e Marco Aurelio c'è stato un momento unico in cui è esistito l'uomo solo». (F. I.)

Medicina preventiva

Covid e influenza, le regole

Fino al 2020 l'influenza è stata la terza causa di morte in Italia per malattia infettiva (in media 8.000 decessi/anno) ed era la principale causa di assenza dal lavoro e da scuola. Anche nella stagione 2022/2023 la vaccinazione antinfluenzale continua ad essere particolarmente raccomandata in quanto la sovrapposizione del COVID-19 e dell'influenza stagionale potrebbe rendere la malattia più insidiosa e accrescere il tasso di mortalità. L'influenza è trasmessa principalmente dalle goccioline diffuse attraverso la tosse o gli starnuti e può anche essere trasmessa attraverso il contatto diretto o indiretto con le secrezioni respiratorie contaminate. Gli adulti possono essere in grado di trasmettere l'influenza da un giorno prima dell'inizio dei sintomi a circa cinque giorni dopo l'inizio degli stessi. I bambini e le persone con un sistema immunitario indebolito possono essere più contagiosi. Sono raccomandate le seguenti misure di protezione personale:

- lavarsi regolarmente le mani e asciugarle correttamente in particolare dopo essersi soffiati il naso o aver tossito o starnutito. - osservare una buona igiene respiratoria: coprire bocca e naso quando si starnutisce o tossisce, con fazzoletti monouso da smaltire correttamente. - evitare contatti ravvicinati con chi presenta segni di raffreddore o malattie respiratorie.
- isolarsi volontariamente a casa se si presentano sintomi attribuibili a malattie respiratorie febbrili specie in fase iniziale.
- evitare di toccarsi occhi, naso o bocca

L'INFLUENZA

L'influenza è una malattia respiratoria che può manifestarsi in forme di diversa gravità che, in alcuni casi, possono comportare il ricovero in ospedale e anche la morte. Alcune fasce di popolazione, come i bambini piccoli e gli anziani, possono essere maggiormente a rischio di gravi complicanze influenzali come polmonite virale, polmonite batterica secondaria e peggioramento delle condizioni mediche sottostanti. La vaccinazione antinfluenzale è ritenuta fondamentale in concomitanza con la pandemia da COVID-19 in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, per semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti, dati i sintomi simili tra COVID-19 e influenza. Dato che in queste ultime due stagioni meno persone sono state esposte a virus respira-



Almerigo G. Farese

tori stagionali, quali l'influenza, l'immunità della popolazione potrebbe essere diminuita e quindi potrebbe aumentare il numero di persone infette. La vaccinazione annuale contro l'influenza è fondamentale per assicurare protezione nella popolazione.

STRATEGIA VACCINALE:

In considerazione dell'attuale scenario che prevede la possibile co-circolazione di virus influenzali e Sars-CoV-2, la vaccinazione antinfluenzale è fortemente raccomandata per le categorie per cui è prevista ad oggi la dose di richiamo della vaccinazione anti Covid 19. Per questo motivo è raccomandata la doppia somministrazione: vaccino antinfluenzale e vaccino anti COVID 19. La vaccinazione antinfluenzale è raccomandata e offerta gratuitamente alle persone più a rischio di complicanze, tra cui gli over 60 anni, i malati cronici, le donne in gravidanza, i residenti in strutture di assistenza. L'offerta vaccinale è parimenti rivolta ad alcune categorie professionali, quali operatori sanitari, lavoratori dei servizi essenziali, che qualora contraggano l'influenza possono rappresentare un rischio per le persone con le quali vengono a contatto, che possono essere soggetti fragili. La vaccinazione è inoltre raccomandata e offerta gratuitamente anche ai bambini nella fascia di età 6 mesi - 6 anni. La vaccinazione antinfluenzale è inoltre raccomandata a tutti i soggetti a partire dai 6 mesi di età che non hanno controindicazioni al vaccino. Possono quindi vaccinarsi tutte le persone che desiderano evitare la malattia influenzale e le sue complicanze.

DOVE VACCINARSI

È possibile vaccinarsi rivolgendosi direttamente dal proprio medico di famiglia e presso i distretti di appartenenza dell'Asl e nelle farmacie il consenso alla vaccinazione è previsto a garanzia dell'assistito e del professionista che esegue la vaccinazione, perché dal punto di vista medico legale bisogna registrare per ogni vaccino il codice minsan, il lotto, la scadenza, il sito di inoculazione ed a quale arto. Tutto questo per stabilire un nesso di causalità tra l'evento e la somministrazione del vaccino.

Almerigo Gino Farese

Certificati medici
Ecco il vademecum

Può sembrare banale affrontare questa problematica ma dalla mia attività presso il Tribunale di Napoli mi accorgo che così banale non è, pertanto è bene rivedere e confrontarci sul nostro sapere. E' bene partire dalla definizione di Certificato cioè "Il certificato medico è la testimonianza scritta su fatti e comportamenti tecnicamente apprezzabili e valutabili, la cui dimostrazione può produrre affermazione di particolari diritti soggettivi previsti dalla legge, ovvero determinare particolari conseguenze a carico dell'individuo o della collettività aventi rilevanza giuridica e/o amministrativa." Il certificato deve essere privo di abrasioni e correzioni che possono far sorgere il dubbio di alterazioni o contraffazioni dell'atto. Il certificato deve essere redatto con una grafia chiara e comprensibile, deve riportare le generalità del paziente indicando gli estremi della identificazione (se è un paziente che non conosciamo personalmente). La terminologia e il significato del certificato deve essere intelligibile e coerente fra quanto constatato e dichiarato. Quindi è bene sempre indicare il luogo del rilascio della certificazione e l'orario (perché molte volte a distanza di mesi ci viene richiesto se la visita è stata effettuata presso il nostro ambulatorio o al domicilio del paziente e a che ora). Infine apporre la nostra firma in modo chiaro ed inequivocabile con il timbro personale. Queste indicazioni sono necessarie perché il certificato che noi rilasciamo può determinare conseguenze di particolare rilevanza come abbiamo prima citato nella definizione. Il certificato deve essere redatto sulla base della visita effettuata oppure sulla base di documentazione oggettiva da cui si può risalire a chi ha effettuato la visita in maniera chiara ed inequivocabile (è ovvio che la certificazione deve essere in originale). Non bisogna assolutamente riportare, quindi certificare, quello che può essere riferito dallo stesso paziente o da altri soggetti interessati. E' bene prima di consegnare al richiedente la certificazione farsi rilasciare una sua richiesta o delega alla consegna. Può sembrare un eccesso però alcuni giorni fa ad una collega è stato contestato il rilascio di un certificato in ambito previdenziale perché la paziente era all'oscuro della richiesta fatta dal coniuge che per altro aveva fatto aggiungere alla collega patologie senza nessun supporto documentale. Quindi potete bene immaginare in questo atto gli errori commessi. Quindi il rischio è di certificare cose non veritiere.

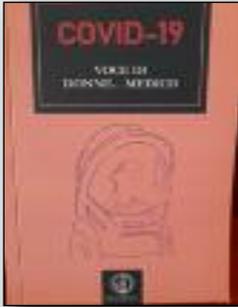
MODULI PRESTAMPATI

Alcune certificazioni avvengono su moduli prestampati come nel caso ad esempio dei certificati anamnestici per il rilascio del porto d'armi e per la patente: in questi casi è più semplice in quanto bisogna riportare solo le patologie che determinano limitazioni al conseguimento della licenza. A questo punto bisogna ricordare perché vi sia una diversa valutazione in ambito penale la differenza che vi è se la certificazione viene rilasciata da un sanitario pubblico dipendente o libero professionista. Il delitto di falso ideologico, di cui all'art. 479 c.p., presuppone necessariamente l'occultamento della situazione reale. Il falso ideologico è delitto di pericolo e non di danno in quanto non è richiesto che il danno si verifichi. Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 479 codice penale, si punisce "il pubblico ufficiale, che, ricevendo o formando un atto nell'esercizio delle sue funzioni, attesta falsamente che un fatto è stato da lui compiuto o è avvenuto alla sua presenza, o attesta come da lui ricevute dichiarazioni a lui non rese, ovvero omette o altera dichiarazioni da lui ricevute, o comunque attesta falsamente fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità". Nel caso invece che a redigere il certificato sia un professionista che in quel momento non è un pubblico ufficiale si contempla l'Art. 481 Falsità ideologica in certificati commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità Chiunque, nell'esercizio di una professione sanitaria o forense o di un altro servizio di pubblica necessità attesta falsamente in un certificato fatti dei quali l'atto è destinato a provare la verità. Quindi nel caso del sanitario che riveste la qualifica di pubblico ufficiale il certificato ha la natura di atto pubblico, se il sanitario è un libero professionista il certificato ha la natura di scrittura privata. **A. G. F.**

Scaffale. 1 a cura di Francesco Iodice

COVID -19 voci di donne medico

La presente pubblicazione è stata realizzata dall'Aidm – Associazione italiana donne medico – Sezione di Napoli "Rosalind Franklin. Edizione a cura di Marina Taurisano. Hanno partecipato alla sistematizzazione : Alessia D'Alessandro, Valentina Mottola, Rosa Ruggiero. Editing e graphic design: delphilab.eu . Bella la frase citata in apertura che merita di essere riprodotta integralmente: "Anche i ricordi più importanti sbiadiscono col tempo. Proprio come le vecchie foto. La loro qualità si dissolve con gli anni, i dettagli diventano confusi; ma il tempo non cancella del tutto i ricordi, li affievolisce soltanto, offuscando la mente: ciò consente alle persone di attenuare la sofferenza ed adattarsi". Marina Taurisano, presidente pro tempore dell'AIDM, sez. di Napoli, ha raccolto alcune pagine scritte dalle colleghe socie per poter raccontare le esperienze dell' Donne –Medico e lasciare una piccola testimonianza di quanto è accaduto nel periodo peggiore della pandemia, quello dell'incertezza e dell'ignoranza. L'idea è piaciuta e – con pochi vincoli e tanta libertà – ognuna ha potuto raccontare la sua storia in cui condensare le proprie esperienze e le vicissitudini del tremendo periodo pandemico. Concludiamo con le parole della presidente pro-tempore Taurisano: " Ora sembra che il Covid-19 abbia capito qualcosa degli uomini come noi di lui. Lentamente ci stiamo adattando gli uni all'altro. La speranza è che il virus, nell'intento di avere vita più facile, riduca le pretese, magari provocando solo un raffreddore o una mucosite delle prime vie aeree (tipica espressione "pediatrica", ndr). La guerra al virus è ormai al capolinea (almeno si spera) con i suoi tanti caduti anche tra i medici e il personale di assistenza.



Maiello, la cultura della vita

Ecco di nuovo un libro del nostro caro Andrea Maiello (che ringrazio personalmente per la dedica che amabilmente mi scrive ad ogni volume). Con un titolo di tutto rispetto A. Maiello, La cultura della vita (nonostante Putin). L'Angelo Raffaele editore, 2022, pagg. 111, senza prezzo). Cominciamo con il citare le note dell'Autore all'inizio: il pensiero (mente) alla luce (della coscienza) dell'amore (distillato spirituale



) è mente illuminata (anima). - "Dio il Signore l'uomo dalla polvere della terra, gli soffiò nelle narici un alito vitale e l'uomo divenne un'anima vivente" – La luce (coscienza) della verità (amore) è l'istantanea della conoscenza (pensiero illuminato). Maiello attraverso 23 capitoli, rimarcando fantasie folle e poesie – ha compiuto un excursus, sempre dice lui ispirato dall'alto, che da più di un decennio gli ha consentito di costruire (e pubblicare senza riscontro) "la novella Arca di Noè" (paradiso culturale, su cui si accede per scale cognitive, tabelle istruttive e poesie morali educative. Questi i titoli dei 23 capitoli: L'attualità, Il recente passato, L'antico trascorso, Un sacro ricordo, La luce della cultura, Premessa, Prologo, Prefazione, Certezze morali, Un conforto culturale, Aforismi illuminati, Le mie poesie, Compendio di cultura, La novella arca, Il percorso della mente, L'istantanea della vita, Il potenziamento umano, La genealogia dell'anima, Luce serafica, Sognando la pace, Una favola biografica, La luce del pensiero, Un curriculum vitae (o meglio fatale!). Congratulazioni al caro Maiello e forza per la prossima opera.

Concorso Letterario: medici scrittori

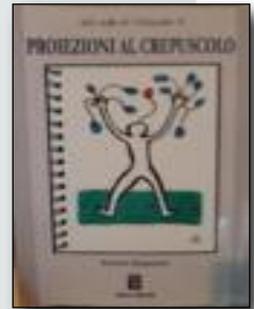
In questo volume sono stati raccolti i racconti di medici perché quest'anno l' OOMM di Siracusa ha inteso celebrare anche il "suo momento di memoria" ricordando con una cerimonia di immagini e musiche i suoi colleghi scomparsi con il Covid19 e, soprattutto, lanciando accanto al tradizionale "Premio Testaferata", anche un concorso letterario, intitolato "Medici scrittori" dedicando il primo anno al tema sotteso all'eloquente titolo prescelto "Giuro che non dimenticherò mai....." attraverso una suggestiva rivisitazione dell'antico giuramento di Ippocrate, alla luce dell'esperienza di questa drammatica pandemia. Argutamente nella prefazione il Presidente Nazionale FNOMCEO Filippo Anelli ha osservato che l'uomo è l'unico animale che racconta storie, lo faceva migliaia di anni fa e lo fa ancora oggi con romanzi e racconti cinematografici. Il motivo risiede nel fatto che il bisogno di narrare e quindi il racconto consente ai nostri simili di tramandare sapere alle generazioni future. Se si aggiunge il fatto che la narrazione ha anche un potere terapeutico, apparirà chiaro l'importanza che



riveste per l'uomo e del suo legame con la medicina.

Le proiezioni di Spagnuolo per niente crepuscolari

Antonio Spagnuolo, il nostro massimo poeta vivente, nato nel 1931 ma eternamente giovane, continua a vincere premi prestigiosi, concede interviste e produce poesia e critica letteraria a getto continuo. Non a caso lui risponde a chi gli chiede quale sia il segreto di tanta vitalità che è proprio la pratica della poesia. La sua saggezza ricorda quella di Mario Luzi, anche lui geniale e mordace. La poetica di Spagnuolo ha attraversato varie fasi e, mentre nei primi libri si esprimeva con una forma alogica e oscura, lentamente, con il passare del tempo, ha raggiunto una certa chiarezza nei suoi dettati ovviamente sempre densissimi a livello semantico, sinestesico e metaforico. Ora ci regala, nelle stelle di Macabor 8, queste (Proiezioni al crepuscolo, pagg.85, ed. Macabor, 2022, euro 12.00). Antonio le chiama al crepuscolo, ma sono proiezioni vive, vivissime e tutt'altro che crepuscolari. Cominciando da Prigioniera: Era tempo di luci, a volte morbide/attorno al tuo profilo delineato dai colori,/ fra le semplici velature di foschie. La vicenda poetica, e dunque vitale, di Antonio Spagnuolo è iniziata nei lontanissimi anni 50, quando la sua prima raccolta riceve il plauso di Umberto Saba. Da ventenne di belle speranze, restando fuori dagli slogan per altro affettuosi del poeta triestino, ogni giorno inseguì la poesia. Spagnuolo era dentro uno scatto poetico ed esistenziale che va adagi anni 50 ai 70. La sua formazione medica forse incrementò l'impegno verso i problemi etici e critici. Seguire date ed editori nella bibliografia di Spagnuolo vuol dire addentrarsi nel folto dell'efficace realtà poetica contenuta nei tre decenni ('60, '70, '80) forse più importanti a riguardo. Muovendosi sotto il vulcano partenopeo Antonio Spagnuolo, attraversava le fasi sperimentali del primo periodo e il calore fascinoso dell'endecasillabo nel secondo. Nelle Proiezioni al crepuscolo (che sono ben quarantotto) si termina in quarta di copertina così: "Non altro mi sazia oltre il silenzio/nel mutevole riflesso della luna/inganno e quiete dell'esiguo tocco/degli occhi nella penombra smemorata"- Degno epilogo di un'ennesima degnissima fatica del nostro Grande Poeta.



Norme redazionali per la recensione di libri sul Bollettino dell'Ordine dei Medici

- 1) L'Autore del libro deve essere laureato in Medicina e Chirurgia.
- 2) La data di stampa del volume deve risalire ai due anni precedenti.
- 3) L'argomento non deve essere di stretta natura medica ma di letterature e divulgazione (romanzi, arte, racconti, storia, viaggi)

Cultura, non è possedere un magazzino ben fornito di notizie, ma è la capacità che la nostra mente ha di comprendere la vita, il posto che vi teniamo, i nostri rapporti con gli altri uomini. Ha cultura chi ha coscienza di sé e del tutto, chi sente la relazione con tutti gli altri esseri.

Antonio Gramsci, Quaderni dal carcere

IN VISITA A CASA DICKENS

L'avaro Scrooge fa l'esame di coscienza

Francesco Iodice

Già Direttore dell'Unità Operativa a Struttura Complessa di Pneumologia dell'ospedale A. Cardarelli di Napoli



Qualche anno fa visitai la casa-museo di Dickens a Londra nel quartiere di Bloomsbury, comprendente molti cimeli: la scrivania di Charles (con la famosa scimmietta di terracotta), il dipinto del suo amico R. W. Buss "Il sogno di Dickens" e molto altro. Ma proseguendo nella visita della writing room notai sulla parete di fronte una vetrina che lascia sbigottiti: conteneva alcuni fogli e disegni originali della prima edizione di Canto di Natale; l'illustrazione raffigurava il ballo di Natale in casa dei signori Ezzewig. Come in un sogno la mia mente – astraendosi dall'ambiente severo del museo - cominciò a girovagare sulle ali dell'immaginazione e del ricordo.

Canto di Natale è uno dei libri più famosi di Dickens, è una favola in cinque atti da leggere e da raccontare (l'autore stesso ne fece innumerevoli letture pubbliche, ricusando di esibirsi soltanto davanti alla regina Vittoria). Come tutte le favole ha una morale, ma non a senso unico; il protagonista Scrooge – avarissimo e scostante - è così bene descritto e caratterizzato da diventare – come molti altri personaggi dickensiani - un simbolo, un grande personaggio letterario di tutti i tempi, al punto che Disney chiamò proprio Scrooge quello che in Italia è conosciuto come Zio Paperone. Dei milioni di storie pubblicate dal giorno dell'invenzione della stampa ad oggi, solo alcune dozzine sono indispensabili, sono pochissimi i libri che sentiamo come fondamentali e uno di questi è Canto di Natale. Marley was dead: to begin with, Marley era morto, giusto per cominciare. Questo è l'incipit del più famoso fra i Libri di Natale di Charles Dickens, scritto quando l'autore aveva 31 anni. La storia è nota.

Gli uomini sono sempre sospesi fra la nostalgia del passato e l'angoscia del futuro: non vivono mai il tempo presente e non sono mai felici

Lucio Anneo Seneca
scrittore filosofo politico romano

Ogni setta, di qualunque genere sia, è uno schieramento del dubbio e dell'errore

Voltaire, filosofo scrittore francese

*Avaro quid mali optes nisi vivat diu?
... (che cosa di male puoi augurare a un avaro se non di vivere a lungo?)*

Proverbio latino

Scrooge è un vecchio taccagno "chiuso, controllato e solitario come un'ostrica", incanuto nel mestiere di prestar soldi, eternamente dietro la scrivania della ditta Scrooge & Marley, di niente più soffire e di niente più gioisce ("L'estate non gli dava calore, il rigido inverno non lo assiderava"); incurvato su se stesso, chiuso nella sua cupidigia, per lui la morte non è più morte, come la vita non è più vita. E che cos'è la vita – per dirla con le parole del nipote-dipendente – se non "un viaggio verso la tomba"? E che cos'è il Natale, se non "l'unico giorno del calendario, in cui donne e uomini per mutuo soccorso pare che aprano il cuore e pensino alla povera gente come a compagni" di questo viaggio? Ma

Scrooge odia il Natale e dice: "Basta con il lieto Natale! Che cos'è in fin dei conti la ricorrenza del Natale, se non il giorno di pagare i conti senza aver soldi in tasca?".

All'inizio tutto è tetro, Scrooge esce dal suo ufficio la vigilia di Natale: sono le tre di un buio pomeriggio, non c'era stata luce durante l'intera giornata, il freddo tagliava i visi, il genio del freddo sedeva sulla soglia delle case in cupa meditazione, la nebbia penetrava da ogni fessura ed era tanto fitta che le case apparivano come fantasmi. Tutto era avvolto da nebbia nella quale danzavano spettri e figure stregate. In questa atmosfera surreale, Scrooge torna alla sua casa completamente buia (il buio costa poco, anzi niente!), passa il resto della serata a controllare il suo conto in banca, poi si addormenta ma il sonno viene turbato dall'imperversare di spettri: prima quello di Marley, il suo ex-socio, poi quelli di tre Natali passato, presente e futuro.

Scrooge rivolge a Marley un particolare complimento: «Sei stato un eccellente uomo d'affari!». Ma lo spettro, appesantito da enormi catene e conscio del fallimento della sua vita, risponde: «Il bene comune doveva essere affar mio. La carità, la misericordia, la disponibilità, la benevolenza: tutto questo doveva essere affar mio. I commerci di cui mi sono occupato erano solo una goccia d'acqua nel vasto oceano di quelli che avrebbero dovuto essere i miei interessi». Il dramma del piccolo Tiny Tim zoppo, trasportato in braccio da Bob Cratchit a casa per il pranzo di Natale, così come il ballo dei signori Fezziwig, hanno toccato i cuori di tutti i contemporanei di Dickens che rese popolare il concetto secondo cui il Natale era la festa delle riunioni di famiglia.



CANTO DI NATALE



Il sogno di Dickens dipinto di Robert William Buss

Eppure non è soltanto questa filosofia che ha fatto di “Canto di Natale” un libro tanto amato. Sono migliaia le opere che ci impartiscono dettami morali e di buona condotta, tutte cose che vanno benissimo, ma che potremmo anche trovare nel ser-

monone domenicale di un parroco di campagna o in qualche codice di comportamento per i neo assunti di un fast food. Il vero segreto che fa di questo libro un'opera fondamentale sta nell'energia ad un tempo oscura e gioiosa che è la forza motrice della creatività di Dickens.

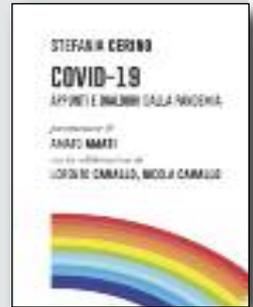
Dei tre Natali, particolarmente terribile è lo spirito di quello futuro perchè, nel freddo di un cimitero innevato, indica con una mano adunca dove deve andare. E Scrooge vede quello che il nipote gli ha solo detto, c'è il suo nome sulla lapide, il suo viaggio ha la meta che ognuno attende. Scrooge terrorizzato si afferra allo Spirito e grida: “ Onorerò il Natale nel mio cuore.....La lezione avuta non sarà vana, fa scomparire l'iscrizione su quella pietra!”. Come si sa, l'avventura si chiude nella luce e nella speranza chiara del Natale, tutto si capovolge: il freddo, le tenebre, gli spettri, i fantasmi scompaiono. Persino il vecchio, avarissimo Scrooge ritrova ogni immagine della sua casa d'infanzia: il vero miracolo è che l'avarissimo cattivo, non solo cambia, ma riesce pure a trovare la gioia che lo galvanizza come una scarica di mille volts. E mentre assistiamo a questa trasformazione, ci rendiamo conto con una fitta di rammarico che anche noi abbiamo un cuore indurito e che, per trasformarci allo stesso modo di Scrooge, anche a noi farebbe molto bene una fortissima scarica. Forse siamo tutti in attesa di spettri che, prendendoci per mano, ci diano la scossa giusta e ci aprano alla gioia. La vigilia di Natale diventa così un paesaggio di negozi, di cucine, di fuoco, di riso, di fantasia. Sembra di sentire Dickens che prorompe in una infrenabile risata. Non amare Dickens è un peccato mortale: chi non lo ama, non ama nemmeno il romanzo e non capisce che l'arte dell'Ottocento ha forse raggiunto il suo culmine quando ha mescolato il folle riso di Dickens con la più imperterrita discesa nelle tenebre (Dostoevskij, Tolstoj, Conrad, Joyce, etc.). Come diceva Chesterton, egli “dichiarò due cose essenziali sulla vita: che è risibile e che è vivibile”.

Fu forse per questa eccessiva vitalità che si separò dalla moglie da cui aveva avuto ben 10 figli e intrecciò relazioni sentimentali con due cognate e con una sua prima fiamma, Maria Breadnell. Alcuni hanno obiettato che il vecchio avaro Scrooge ritrova il gusto del viaggio con gli altri, ma che non c'è merito, perchè si converte per paura. Che importa? Per noi, quel che conta alla fine, è che il lettore esce dall'incubo, si sente più felice, più vivo e trascorre un bellissimo Natale. To be with, giusto per cominciare, appunto. •

Scaffale. 2 a cura di Francesco Iodice

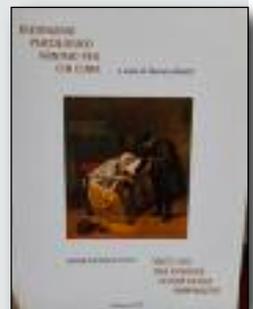
Covid 19 secondo Stefania Cerino

La presentazione di questo volume (Stefania Cerino, COVID-19 appunti e dialoghi della x pandemia con la collaborazione di **Lorenzo e Nicola Cavallo**, pagg. 170, 2021, ed. Aracne, euro 11.00) è affidata al professor **Amato Amati** (che chi scrive ricorda suo collega di corso universitario) che ha aderito alla gentile richiesta dell'Autrice, rivolgendo un pensiero di raccoglimento alle esistenze interrotte di tutti coloro che hanno perso la vita nel prestare assistenza ai malati. Il testo è uno scambio di riflessioni a più voci sulla pandemia da Covid-19: varie voci di studiosi di aree diverse si intrecciano alla ricerca di possibili chiavi di lettura dei passati avvenimenti e un fisico e un filosofo offrono la loro chiave di lettura. Un dialogo sui temi della separazione, della morte e sulle esperienze del negativo collegate al trauma pandemico, concludendo con una riflessione sui nuovi contesti psicoterapeutici a distanza e tecnologicamente mediati, che potrebbero avere sempre più spazio nel futuro.



Dizionario Psicologico

La pandemia da Covid 19 ha ulteriormente evidenziato come il Medico di Medicina generale rimanga la figura che ha il maggiore impegno relazionale in sanità, non soltanto per il rapporto che instaura con il paziente e la sua famiglia, ma anche con i colleghi dal momento che assolve il compito di coordinare la rete dei curanti che ruota intorno alla persona che necessita di cure. Questo libro (Dizionario psicologico minimo per chi cura) a cura di Daniela Bolelli, edizioni ETS, pagg. 150, 2019, senza prezzo) fa parte di un programma di aggiornamento e formazione rivolto ai medici di medicina generale curato dalla Società italiana medica, Sipi, che si propone l'obiettivo di potenziare l'uso consapevole della relazione come strumento diagnostico-terapeutico nella pratica quotidiana di ogni medico. Scritto da membri del direttivo della SIPM con il contributo di un medico di medicina generale, è organizzato per voci che trattano 15 tematiche particolarmente significative per i medici di medicina generale mettendone in luce le implicazioni psicologiche. L'obiettivo non è tanto trasmettere conoscenze su quei temi, ma stimolare la riflessione e sollecitare interrogativi che promuovano i cambiamenti nel modo di porsi in relazione per stabilire e fare crescere una buona alleanza terapeutica che faciliti il processo di cura.



Compagni di viaggio

il titolo di questo agile volumetto (Andrea Piscopo, Compagni di viaggio Hospice: 10 storie da raccontare, La Valle del Tempo editrice, 2022, pagg.40, euro 6.00) è una vera ricetta di vita e di speranza particolarmente efficace in un contesto – scrive nella prefazione Pasquale Giustiniani - In cui, anche a motivo degli effetti tragici della pandemia globale, la disperazione potrebbe prevalere su affetti sentimenti amicizie...insomma quotidianità”. Andrea Piscopo, palliativista e direttore dell'hospice si adopera alacramente nel fornire ai malati cure appropriate - non soltanto di ordine medico e infermieristico – ma anche terapia integrative. Cure appropriate insomma, se erogate quotidianamente con amore in modo da offrire il vero senso dell'hospice. Nel post-scriptum Piscopo sottolinea che il suo rapporto con il malato ha avuto sempre una connotazione speciale in quanto ha considerato il sofferente una persona umana e non un numero. Ciò conferma che gli hospice rappresentano una realtà dove si vive per il malato accompagnandolo nella sua malattia sia contrastando il dolore sia aiutandolo nel mantenere,ove possibile, la sua autonomia.



In memoria di...

Ascione, re dell'epatologia

In lutto l'epatologia napoletana: è morto il 12 gennaio scorso a Napoli **Antonio Ascione**, epatologo da fama internazionale, già primario del Cardarelli e dal 2008 in forze al Fatebenefratelli dove negli ultimi anni era stato chiamato a dirigere un centro di ricerca per le malattie del fegato istituito dalla struttura sanitaria di via Manzoni. «Abbiamo creato con Ascione una vera e propria scuola epatologica per la messa a punto di nuovi protocolli di cura e che potrà seguire le sue orme anche dopo la sua dipartita» commenta la direzione sanitaria. Proprio al Fatebenefratelli il luminaire si è spento dopo una estenuante battaglia combattuta contro una lunga malattia. «Ascione – sottolinea **Bruno Zuccarelli**, presidente dell'Ordine dei Medici di Napoli e provincia – è stato un pioniere, uno dei grandi esponenti della scuola medica napoletana. Per circa 40 anni è stato un riferimento per tutta l'epatologia napoletana e campana e da direttore dell'Epatologia del Cardarelli ha dato un grande impulso al percorso per i trapianti di fegato all'interno di un team multidisciplinare di altissima specializzazione». Laureatosi a Napoli a metà degli anni Sessanta



Ascione mosse i suoi primi passi professionali al policlinico di Napoli presso l'istituto di Patologia generale diretto da Luigi Califano, caposcuola, quest'ultimo di tanti medici illustri tra cui Gaetano Salvatore, Italo Covelli e tanti altri. L'approdo al Cardarelli data nel 1968 al seguito di **Ernesto Claar** che intuì l'esigenza di un reparto dedicato alle malattie del fegato che in Campania mietevano centinaia di vittime anche a causa dell'endemia di epatiti eradicata solo con l'avvento della vaccinazione. Nell'arco di pochi anni tuttavia Claar morì e allora Ascione percorse le sue orme e decise di specializzarsi al Royal Free Hospital di

Londra fucina della moderna epatologia. Nel 1993 fu protagonista del primo trapianto di fegato al Cardarelli con il chirurgo Fulvio Calise che seguiva la strada tracciata al Policlinico collinare da Mario Santangelo, primo esecutore di quello che resta il più impegnativo intervento di chirurgia generale e che Santangelo aveva effettuato per primo al Policlinico. Il primo reparto autonomo per Ascione arriva tuttavia solo nel 2004 e sempre al Cardarelli.

«Ha insegnato l'arte medica a tanti stimati professionisti che tutt'ora operano nelle più importanti strutture italiane – spiega il sito Nessuno Tocchi Ippocrate condotto da Manuel Ruggiero – sono 50 anni di carriera seguiti scrupolosamente nel solco del giuramento di Ippocrate». «Parliamo di uno scienziato di fama internazionale e luminaire nel campo della epatologia – aggiunge Ernesto Claar che dirige un altro importante centro di Epatologia erede di questa prestigiosa scuola – Ascione è stato il fondatore del primo reparto di epatologia ospedaliera in Italia al Cardarelli – aggiunge – un curriculum, il suo, di straordinario spessore. Era cresciuto alla scuola epatologica dell'ospedale royal free di Londra con la fondatrice della moderna epatologia, **Sheila Sherlock**. Lo ricordo come una persona dall'animo nobile, dalla cultura vastissima e dalle capacità scientifiche straordinarie, un esempio fulgido di passione e vocazione clinica per i pazienti». Ascione, nel corso della sua lunga e prestigiosa carriera, è stato tra l'altro segretario nazionale dell'Associazione italiana per lo studio fegato (Aisf) e socio ed anima della Associazione italiana epatologi ospedalieri (club epatologi ospedalieri, Cleo) a cui si è dedicato spendendo fino all'ultimo giorno le sue energie. Parole di grande stima e cordoglio anche da parte di **Enrico Di Salvo** con cui Ascione avviò tra gli altri, il programma di Trapianto di fegato a Napoli. •

RICORDIAMOLI INSIEME

L'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri della provincia di Napoli partecipa commosso al dolore delle famiglie per la scomparsa dei colleghi:

Medici

ADAMO
ADDEO
AMARANTE
BALDASSARRE
BRIZIO
CACCIA PERUGINI
CANGIANO
CAPONE
CASCIONE
CERRONE
CHIANESE
CICALE
CICCARELLI
CIMINO
DE LUCA
DE MAIO
DE PASQUALE
DE SILVA
DE SIMONE
DEL VECCHIO
DI COSMO
DI TULLIO
ESPOSITO
FUSCO
GALDIERI
GAUDIO
GENTILE
INGENITO
PIERO
IOVENE

NICOLA
GIOVANNI
ALFREDO
ADOLFO
NICOLA
GIOVANNI
MARIO
LETIZIA
FRANCESCO
CORRADO
ANTONIO
CARMELO
NICOLA PAOLO
RODOLFO
ROSA
AGOSTINO
SALVATORE
LIVIA
GERARDO
MICHELINA
GIACOBBE GUIDONE
MARIA TERESA
GENNARO
ANTONIO
AMELIA
MICHELE
LUIGI
LUCIA
SALVATORE
FRANCESCO

IOVINO
LATTE
LEONETTI
MAREMONTI
MONACO
MORELLI
NUNZIATA
OTTAVIANO
PADRICELLI
PAGLIARULO
PAVESIO
PIPOLA
RICCIARDELLI
RICCIARDI
RIMEDIO
RISPO
ROMANO
ROMANO
RUOCCO
RUSSO
SANTORO
SIMIOLI
SODANO
TALLARINO
THEO
TOGO
VELLECCO
VERDOLIVA
VESCE
ZAPPIA
ZARONE

Odontoiatri
CAPASSO
FUSCO
SALEMI

ALFONSO
SALVATORE
PASQUALE
AETANO
GIUSEPPE
GIUSEPPE
VINCENZO
LUIGI
PASQUALE
ELVIRA
ROSARIO
GIUSEPPE SALVATORE
NICOLA
ALFONSO
CONCETTINA CARMEN
FILIBERTO
FRANCESCO
NICOLA
SALVATORE
ROSARIO
FILOMENO MARIO
FRANCESCO
GIOVANNI
PASQUALE
GENNARO
FRANCESCO
GIUSEPPE
ALFONSO
BIAGIO
VINCENZO
ALFONSO

ROCCO
ANTONIO
MASSIMO

In memoria di

Giovanni Silvano odontoiatra esemplare

È scomparso. **Giovanni Silvano**, per i moltissimi amici Gianni, decano dei Medici odontoiatri del nostro Ordine professionale. Impossibile individuare se in Lui prevaleva la signorilità o la professionalità. Siciliano di nascita ma napoletano di adozione, è stato a lungo nella Divisione di Odontoiatria e Chirurgia maxillofaciale dell'Ospedale A. Cardarelli, optando poi, non senza rammarico, per l'attività libero-professionale. Lascia un profondo cordoglio in tanti amici-colleghi che l'hanno conosciuto e stimato.



Online il nuovo sito dell'OMCeO di Napoli e Provincia Ancora più facile e pratico da consultare



Facile

Compatibile con tutti i principali browsers e versioni, l'organizzazione dei contenuti in aree di riferimento facilita i navigatori nel trovare i contenuti di proprio interesse.

L'elaborazione grafica è stata concepita in modo da realizzare un sito web dall'aspetto piacevole e, contestualmente, rendere intuitiva la navigazione grazie all'ausilio di immagini ed espedienti visivi.



Funzionale

Sono state introdotte una serie di funzionalità volte a favorire la fruibilità del sito e facilitare l'interazione con l'utente. La procedura di iscrizione alla newsletter è stata automatizzata per assecondare le necessità dei medici che desiderino essere aggiornati via email. Il sistema di ricerca facilitata e l'introduzione del percorso di navigazione per ogni pagina (o breadcrumb) sono solo alcune delle soluzioni adottate per migliorare l'esperienza del visitatore.



Accessibile

Le soluzioni tecniche adottate facilitano la navigazione del sito per tutti gli utenti, anche per i diversamente abili. Per maggiori informazioni, consultare la pagina: www.ordinemedicinapoli.it/accessibilita.php



Potente

L'infrastruttura tecnica che ospita il sito web offre una maggiore velocità nel caricare immagini, visualizzare le pagine, scaricare files, nonché livelli di sicurezza ed affidabilità assoluti.



*Ordine Medici - Chirurghi e Odontoiatri
di Napoli e Provincia*