



Medici e Società NEWS

UNA LETTERA DEL DOTTOR ALBERTO AIRO' AI SUOI PAZIENTI

Un grave lutto ha colpito la sanità della provincia di Taranto. È venuto a mancare il dottor Alberto Airò, medico di Medicina generale e Consigliere dell'Ordine dei Medici Chirurghi e gli Odontoiatri della Provincia di Taranto.

Il dottor Airò, particolarmente sensibile alle problematiche ambientali, è stato uno dei primi a porre la questione del rapporto tra salute e lavoro. Grazie a questa sua intuizione, umana prima ancora che professionale, è stata costituita anche a Taranto una sezione dell'Isde, l'Associazione dei medici per l'ambiente, da lui stesso presieduta fino all'anno scorso.

L'opera di sensibilizzazione realizzata dal dottor Airò, accompagnata alla presa d'atto della grave situazione sanitaria connessa all'inquinamento industriale, riscontrata quotidianamente dai medici tarantini nell'esercizio della loro attività professionale, hanno portato alla istituzione della Commissione Ambiente, all'interno dell'Ordine dei Medici di Taranto. La sua scomparsa costituisce, dunque, una grande perdita non solo per la professione medica, ma per l'intera comunità jonica. Ad entrambe ancora molto avrebbe potuto offrire nello spirito di servizio che lo ha sempre contraddistinto. A tutti noi resta oggi il suo esempio ed il dovere di continuare a camminare lungo la via da lui tracciata. Pubblichiamo di seguito il saluto del dottor Airò ai suoi pazienti:

Carissime amiche, amici,

quel giorno lo ricordo sempre con tanto piacere. Era il tardo pomeriggio di uno splendido settembre del 1976 che, come tutta l'estate, avevo trascorso in ospedale. Avevo terminato in anticipo tutte le incombenze del reparto di Medicina dell'ospedale di Manduria con il professor Matarazzo e mi apprestavo a rientrare a casa a Lizzano.

C'era un tramonto meraviglioso e lungo la strada di rientro decisi di percorrere la Statale invece del solito percorso per Lizzano. Superata Sava entro in Fragagnano, paese a me totalmente sconosciuto, mi colpì subito la bella pineta sulla destra, la costruzione della cantina sociale e le innumerevoli attività artigianali e commerciali presenti sulla via. Intanto, il sole continuava a calare mostrandosi in tutto il suo splendore. Ho imboccato la deviazione e sono rientrato a casa.

C'era a farci visita, perché vecchio amico di famiglia, il dottor Todaro che, dopo averlo salutato, mi chiedeva della mia attività e delle mie intenzioni per il futuro. Durante la conversazione mi prospettò molto seriamente la possibilità di lavorare a Fragagnano come medico di famiglia poiché c'era una situazione ottimale in quanto l'attuale ufficiale sanitario doveva lasciare il lavoro per raggiunti limiti di

età. Il giorno successivo ho cercato di liberarmi prima dagli impegni di lavoro perché volevo meglio conoscere l'abitato di Fragagnano. Ho ripercorso la strada del giorno precedente e questa volta mi sono addentrato nel centro storico. Molto bello il palazzo Marchesale che ancora conservava la sua struttura senza puntelli, bella la piazza con il palazzo Baronale ma c'erano molte strade in salita che terminavano addirittura con delle scalinate. Proprio in una piazzetta, dove una di queste stradine terminava con una scalinata, fermai la macchina e scesi per fare due passi. Fermo ai bordi della scalinata c'era un signore dalla corporatura robusta e dell'aspetto burbero e autoritario. Mi avvicinai e gli chiesi se per caso sapesse di qualche abitazione nella zona che si potesse prendere in affitto. Mi fissò con sguardo inquisitore e mi disse: «E tu ci senti?». Mi presentai come dottor Airò e gli palesai il desiderio di trovare un locale dove aprire uno studio medico.

A quel punto il suo aspetto da burbero divenne affabile e, tolto il basco dalla testa, mi porse la mano in segno di saluto dicendomi: «Piacere, sono Fabrizio Antonio. Ho sentito che "Tore Mauro" deve dare in fitto quella casa». E mi indicava un appartamento a pochi metri da noi. Si offrì anche di accompagnarmi per parlare con il proprietario. Così, inizia, una volta trovata la sistemazione, la mia avventura professionale nel comune di Fragagnano.

Sistemato lo studio e avuta dopo qualche mese la convenzione con l'Inam, ho cominciato ad acquisire i primi pazienti dedicando fin dai primi giorni le mie conoscenze scientifiche e professionali nella cura delle loro esigenze.

Fino ad oggi, sempre con lo stesso impegno ed entusiasmo, guadagnandomi, in tutti questi anni, la stima, l'effetto, la riconoscenza, l'amicizia, la confidenza da parte di tanti.

Adesso, una sgradita sorpresa, contro la mia volontà, mi costringe ad abbandonare questa, per me bellissima attività professionale, ed è per questo che ho sentito l'obbligo di rivolgere un caro saluto a tutti i pazienti che hanno avuto stima, che mi hanno supportato in questo particolare momento con una grande manifestazione d'effetto, che mi hanno fatto partecipe nel tempo dei loro segreti più intimi, chiedendomi un consiglio o solo un momento di attenzione al loro sfogo, ma anche a tutti i pazienti di Fragagnano con cui ho avuto solo contatti professionali occasionali.

IN EVIDENZA

FNOMCeO:

Ambiente e Lavoro:
convegno nazionale in
autunno a Taranto

p. 1

Novità in materia di bollo

p. 2

Prevenzione della
tubercolosi negli
operatori sanitari

p. 3

CORTE DEI CONTI:

Condanna per certificati
medici sulla "parola"

p. 3

OMCeO:

P.E.C. obbligatoria:
gratuita per gli iscritti

p. 4

FORMAZIONE, LAVORO & LOCANDINE:

pp. 5-6

Un caloroso abbraccio a tutti

dottor Alberto Airò

FNOMCeO

AMBIENTE E LAVORO, IL GRUPPO DI LAVORO DELLA FEDERAZIONE ORGANIZZA PER IL 28 SETTEMBRE 2013 UN CONVEGNO NAZIONALE A TARANTO

Il gruppo di lavoro "Professione, Salute e Ambiente, Sviluppo economico" della FNOMCeO, nella riunione svoltasi a Campobasso lo scorso 22 marzo, ha assunto una serie di decisioni. In relazione al corso FAD-ECM su Salute e Ambiente, sono stati condivisi i contenuti del lavoro di impostazione del corso definiti dal dottor Miserotti, integrati dalle osservazioni aggiuntive in merito all'utilizzo degli alimenti geneticamente modificati e del consumo degli antibiotici (e relativa antibiotico-resistenza), e si è stabilito che il dottor Conte, responsabile dell'attività ECM-FNOMCeO, dovrà prendere contatto con gli uffici della Federazione per lo sviluppo su piattaforma FAD-ECM e accreditamento; in relazione al convegno, da tenere a Taranto all'inizio dell'autunno, su Salute e Ambiente, la relazione della dottoressa Moschetti è stata considerata la base da cui partire. Nell'evento saranno coinvolti la FNOMCeO (Comitato Centrale o Consiglio Nazionale) ed il Presidente Bianco. I dottori Nume, Ibba e Vinci si occuperanno dell'organizzazione, con la collaborazione dell'ISDE per la sessione scientifica; in relazione alla proposta di VIS (Valutazione di Impatto Salute), è stata condivisa la relazione del dottor Romizi, con la conferma che le procedure vanno tenute separate da quelle della Valutazione di Impatto Ambientale, vanno coordinate dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie Locali, come strutture operative del SSN che "garantisce la tutela della salute collettiva e promuove azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattie di origine ambientale" (articolo 7 del D.lgs 502/92), sono a carico finanziario del soggetto (Azienda pubblica o privata) proponente l'attività antropica e, pertanto, senza costi aggiuntivi per il SSN, vanno comunicate con la massima trasparenza a tutti i soggetti interessati ed in primis alle popolazioni coinvolte, vanno concluse in tempi brevi e determinati al fine di favorire lo sviluppo di attività economiche compatibili con il binomio salute-ambiente. I dottori Romizi e Vinci continueranno a coordinare il lavoro di elaborazione della proposta di VIS, con la collaborazione degli esperti VIS già coinvolti, anche sulla base della disamina di alcune leggi regionali in materia; in relazione, infine, alla nomina del referente OMCeO provinciale, il dottor Ibba proporrà al Comitato Centrale di sollecitare gli Ordini provinciali a indicare un responsabile per tali tematiche "Professione, Salute e Ambiente, Sviluppo economico".

SOSPENSIONE VISITE FISCALI, LA FEDERAZIONE CHIEDE UN INCONTRO ALL'INPS

Il Comitato Centrale della FNOMCeO ha esaminato la situazione venutasi a creare a seguito della decisione dell'Inps di sospendere le visite fiscali d'ufficio per le assenze per malattia dei lavoratori del settore privato. La Federazione raccomanda ai medici certificatori particolare impegno e attenzione nella situazione venutasi a creare, nella quale disagio sociale, problemi di salute e surrettizie distorsioni del rapporto di fiducia potrebbero indurre richieste tanto inappropriate quanto di difficile e faticosa gestione, rappresentando la certificazione un delicato atto professionale, con risvolti anche giuridici. La funzione terza del medico fiscale raffigura, infatti, un'insostituibile garanzia di equilibrio del sistema, così come la richiesta d'ufficio delle verifiche dell'Inps consente di evitare comportamenti impropri anche da parte dei datori di lavoro. Il Comitato Centrale, inoltre, ha preso atto della difficile condizione lavorativa dei medici fiscali, il cui rapporto di lavoro, già normato in modo atipico, viene ora messo in discussione, penalizzando soprattutto coloro che avevano scelto di dedicare all'attività Inps la totalità o la parte prevalente della propria attività professionale, viste anche le regole di incompatibilità. La FNOMCeO, pertanto, ha chiesto un incontro alla Direzione generale dell'Inps, con la richiesta della revoca immediata di un provvedimento che, a fronte di un apparente risparmio, rischia di aumentare in modo inappropriato le spese, rinunciando all'apporto di professionisti la cui attività mantiene in equilibrio il sistema, con risultati tangibili sulla sua sostenibilità ed equità.

NORME SU IMPOSTE DI BOLLO PER LE ISTANZE AGLI ORDINI PROVINCIALI

In ordine all'applicazione dell'imposta di bollo la FNOMCeO precisa che l'articolo 3, comma 1, della tariffa - parte prima - allegato A del D.P.R. 642/72 e sue successive modificazioni ed integrazioni recante "Disciplina dell'imposta di bollo" prevede con riferimento agli enti pubblici che tutti gli atti inerenti alla tenuta di pubblici registri, tendenti ad ottenere l'emanazione di un provvedimento amministrativo o il rilascio di certificati, estratti, copie e simili siano soggetti ad imposta di bollo di 14,62 euro. In tal senso anche il parere del Ministero dell'Economia del 5 settembre 2012 trasmesso al Consiglio nazionale degli Ingegneri. In relazione al rilascio di certificati di iscrizione da presentare ad un ente privato, si sottolinea che devono essere rilasciati in bollo e non possono essere utilizzati nei rapporti con le pubbliche amministrazioni o i gestori di pubblici servizi. Ai fini dell'eventuale esenzione, al momento della richiesta, dovrà essere dichiarato l'uso che, qualora risulti ammissibile, sarà riportato nella certificazione. I certificati possono essere rilasciati in esenzione dall'imposta di bollo per i casi elencati nel D.P.R. 642/72 Tab. All. B o previsti da altre norme speciali. Il richiedente il certificato, in questo caso, ha l'obbligo di citare l'uso e la norma che esenta dall'imposta di bollo che deve essere citata obbligatoriamente sul certificato rilasciato. In alcuni casi potrebbe accadere che siano richiesti certificati in carta libera, ma, qualora non venga citata la norma in base alla quale il certificato richiesto sia esente da bollo, l'Amministrazione non potrà aderire a tale richiesta senza incorrere nella relativa sanzione. La FNOMCeO sottolinea che, vista la normativa in materia di decertificazione di cui all'articolo 15, comma 1, della legge 183/11, i certificati non possono essere utilizzati nei rapporti con le pubbliche amministrazioni e i gestori di pubblici servizi, che sono tenuti ad acquisire d'ufficio le informazioni, ma possono essere prodotti solo ai soggetti privati. Questi possono accettare le dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di atto di notorietà, ma non sono obbligati. I certificati rilasciati dagli Ordini a soggetti privati sono oggetto di imposta di bollo, salvo i relativi casi di esenzione previsti al D.P.R. 642/72 e da alcune leggi speciali. Si precisa, inoltre, che: nell'ambito del procedimento disciplinare, la richiesta dell'iscritto, per ottenere copia degli atti del suo deferimento, è esente dall'applicazione dell'imposta di bollo ai sensi dell'articolo 3 - Allegato B - del D.P.R. 642/72 e successive modificazioni ed integrazioni; la richiesta del medico volta all'acquisizione del PIN presentata all'Ordine è esente dall'imposta di bollo; tutti i certificati da utilizzare all'estero si rilasciano in bollo. Con riferimento al certificato di good standing si evidenzia che esso, come tutte le certificazioni, è assoggettato all'imposta di bollo, con l'esclusione dei casi di esenzione previsti dal D.P.R. 642/72 e da alcune leggi speciali.

CHIARIMENTI SULLA NUMERAZIONE DELLE FATTURE

L'Agenzia delle Entrate ha emanato la risoluzione N. 1/E recante "Articolo 21, comma 2, lettera b), del D.P.R. n. 633 del 1972 - Chiarimenti in materia di numerazione delle fatture". La legge di stabilità 2013 prevede che le fatture, applicabili alle operazioni effettuate a partire dal 1° gennaio 2013, abbiano un numero progressivo che le identifichi in modo univoco. L'Agenzia delle Entrate chiarisce che la tipologia di numerazione progressiva può essere adottata secondo due modalità. La prima consiste nell'adozione di una numerazione progressiva per tutte le fatture senza il successivo azzeramento previsto alla fine di ciascun anno solare. In questo caso, a titolo esemplificativo, se l'ultima fattura emessa in data 31 dicembre 2012 fosse la n. 160, la prima fattura emessa nel 2013 riporterebbe il numero 161. La seconda prevede, invece, l'adozione della "tradizionale" numerazione progressiva, con azzeramento all'inizio di ciascun anno solare, individuando unicamente la fattura con l'anno di emissione della stessa. In tale ipotesi la prima fattura emessa nel nuovo anno sarà la n. 1/2013 oppure 2013/1 con azzeramento a partire dal 1° gennaio 2014, data a partire dalla quale sarà ripresa la numerazione 1/2014. È importante verificare sempre che i numeri progressivi, così come sopra attribuiti, siano trascritti nel registro delle fatture. L'articolo 23 del D.P.R. 633/72 e s.m.i., infatti, prevede espressamente che siano indicati nel registro, per ciascuna fattura, "il numero progressivo e la data di emissione di essa, ...omissis...".

DIETE IN CENTRO ESTETICO PRESCRITTE DALLO SPECIALISTA

La Corte di Cassazione - sezione VI penale – con sentenza 15006/13 ha condannato per esercizio abusivo della professione medica i titolari di un centro estetico, rispettivamente un commercialista naturopata e una psicologa, i quali dispensavano consigli alimentari dopo aver fatto effettuare esami del sangue e compilato schede individuali e personalizzate con computo delle calorie dei nutrienti da assumere. In un passaggio chiave della sentenza si rileva che “Il complesso degli elementi così acquisiti ha condotto ad accertare lo svolgimento da parte degli odierni ricorrenti, rispettivamente commercialista naturopata e psicologa, di attività quali, qualificazione dei bisogni nutritivi, verifica di corretta assunzione di alimenti, controllo su intolleranze alimentari, tipiche del medico chirurgo specializzato in Scienze dell'alimentazione, azioni tutte precedute da anamnesi e richieste di esami del sangue, che venivano poi interpretati dagli odierni ricorrenti e sulla base dei quali erano redatti programmi alimentari”.

ACCESSO A PRESTAZIONI DI MEDICINA FISICA RIABILITATIVA AMBULATORIALE

Con sentenza n. 1890/13, il Consiglio di Stato si è pronunciato in merito alle modalità di accesso alle prestazioni di Medicina fisica riabilitativa ambulatoriale. L'A.I.F.I. (Associazione italiana fisioterapisti) sezione regionale del Veneto ha impugnato due delibere adottate dalla Regione (la seconda a parziale modifica della prima), ritenendole in contrasto con la normativa statale. Tali delibere delineano un ruolo del fisioterapista meramente esecutivo e privo di autonomia rispetto a quello del fisiatra, al quale attribuiscono non solo la diagnosi, ma anche di stabilire le “specifiche prescrizioni”, oggetto del programma/progetto riabilitativo individuale, che, invece, secondo l'associazione ricorrente, rientrerebbero nella competenza del fisioterapista, in base all'articolo 2 del D.M. 741 del 14 settembre 1994 e dell'articolo 2 della l. 251 del 10 agosto 2000. Il Consiglio di Stato ha rilevato che l'articolo 1, comma 2, del D.M. del 1994 va inteso nel senso che prevede la possibilità per il fisioterapista di prestare la propria attività, prendendo a riferimento le diagnosi e le prescrizioni del medico, sia autonomamente che in équipe, ma solo in funzione esecutiva delle prescrizioni mediche.

PREVENZIONE DELLA TUBERCOLOSI NEGLI OPERATORI SANITARI

Sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana n. 63 del 15 marzo 2013 è stato pubblicato l'accordo 7 febbraio 2013 ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati”. Le linee guida per il controllo della malattia tubercolare pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale n. 40 del 18 febbraio 1999 - Supplemento ordinario n. 35 - hanno individuato, quali soggetti esposti ad un rischio elevato di contrarre la tubercolosi, gli operatori sanitari di ospedali o reparti che assistono frequentemente pazienti affetti da tale patologia e che l'attività di prevenzione su questo gruppo di popolazione si fonda sulla: valutazione del rischio di trasmissione nosocomiale della tubercolosi; attivazione di un programma di controllo modulato sulla base del rischio attuale di trasmissione della tubercolosi e sorveglianza e profilassi individuale degli operatori. Si sottolinea, inoltre, che il decreto del Presidente della Repubblica 7 novembre 2001, n. 465, recante “Regolamento che stabilisce le condizioni nelle quali è obbligatoria la vaccinazione antitubercolare, a norma dell'articolo 93, comma 2, della legge 23 dicembre 2000, n. 388”, all'articolo 1 individua i soggetti per i quali è prevista la vaccinazione antitubercolare obbligatoria tra cui è ricompreso il personale sanitario, gli studenti in Medicina, gli allievi infermieri e chiunque, a qualunque titolo, con test tubercolinico negativo, operi in ambienti sanitari ad alto rischio di esposizione a ceppi multifarmacoresistenti. L'accordo chiarisce che, ai fini della prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari, sia un obbligo del datore di lavoro di effettuare la valutazione dei rischi ai sensi del decreto legislativo n. 81/2008 e s.m.i. La valutazione dei rischi ovviamente deve essere finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza.

NUOVA SCADENZA DEL CORSO SU “SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI”

Il Comitato centrale della FNOMCeO ha deciso di prorogare la scadenza del corso “Sicurezza dei pazienti e degli operatori” in modalità fax al 31 luglio 2013. Si è deciso, pertanto, di procedere alla ristampa dei relativi manuali che è possibile richiedere direttamente alla C.G. edizioni Medico Scientifiche (011 - 338507 - 201). E in corso, inoltre, l'ultimo step del percorso di formazione sul governo clinico dal titolo: “Valutazione delle performance - Health Technology Assessment - Formazione”. Appena saranno disponibili i manuali cartacei, sarà possibile partecipare anche in modalità fax. La Federazione fornirà, inoltre, mediante penna USB, tutto il materiale occorrente per consentire alle sedi provinciali di attivare eventi in modalità residenziale. La Federazione ricorda, inoltre, le scadenze dei corsi ECM della FNOMCeO ancora attivi: Audit clinico residenziale: valido 8 settembre 2013; Audit clinico fax: valido fino all'8 settembre 2013; Sicurezza dei pazienti residenziale: valido fino al 31 dicembre 2013; Sicurezza dei pazienti fax: valido fino al 31 luglio 2013; Appropriatelyzza delle cure residenziale: valido fino al 30 settembre 2013; Appropriatelyzza delle cure on line: valido fino al 30 settembre 2013; Appropriatelyzza delle cure fax: valido fino al 30 settembre 2013.

MMG, CONDANNA DELLA CORTE DEI CONTI PER CERTIFICATI SULLA PAROLA”

“La Procura regionale presso una sezione della Corte dei Conti ha condannato al risarcimento dei danni un medico di Medicina generale ed un suo assistito, dipendente pubblico, condannato per truffa aggravata nei confronti dello Stato a seguito della ripetuta presentazione di certificati di malattia redatti solo “sulla parola”. Secondo i giudici, infatti, i certificati, basati sulle mere dichiarazioni del paziente, evidenziano una grave negligenza nello svolgimento della attività medica.

IL DIRITTO ALLA SALUTE PREVALE SU QUELLO ALL'OBIEZIONE DI COSCIENZA

La legge tutela il diritto all'obiezione di coscienza entro lo stretto limite delle attività mediche dirette all'interruzione della gravidanza, al di là delle quali il medico non può opporre alcun rifiuto al soccorso e all'assistenza della paziente. Lo ha stabilito la Corte di Cassazione che ha confermato la sentenza del giudice dell'appello che aveva condannato una ginecologa, in servizio di guardia medica nel reparto di Ostetricia e Ginecologia, per il reato di omissione di atti di ufficio. La dottoressa di era rifiutata di visitare ed assistere una donna che si era sottoposta ad intervento di interruzione volontaria di gravidanza mediante somministrazione farmacologica. Il diritto dell'obiettore, dunque, si affievolisce, fino a scomparire, di fronte al diritto della paziente a ricevere le cure.

NOTIFICHE TELEMATICHE AI CONSULENTI TECNICI DEL TRIBUNALE DI TARANTO

OMCeO TARANTO

POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA OBBLIGATORIA. GRATUITA PER GLI ISCRITTI

Si rammenta che, a seguito dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 185 del 29 novembre 2008 (convertito in legge n. 2 del 28 gennaio 2009), per tutti i professionisti iscritti agli Albi è obbligatoria l'attivazione di una casella di Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) per le comunicazioni e-mail da e verso le Pubbliche Amministrazioni. L'Ordine di Taranto fornisce gratuitamente e senza limiti di tempo un indirizzo P.E.C. a tutti i propri iscritti. Si invitano, pertanto, i colleghi che non avessero ancora provveduto a ritirare presso la sede dell'Ordine la busta chiusa individuale contenente le indicazioni necessarie all'attivazione gratuita della Posta Elettronica Certificata (P.E.C.) ed a comunicare il numero del proprio telefono cellulare per l'invio di sms. Considerata la sensibilità dei dati in essa contenuti, la busta dovrà essere ritirata personalmente o tramite un delegato munito di delega scritta e fotocopia di un documento di riconoscimento del delegante. Anche il delegato dovrà essere munito di documento di riconoscimento.

FEDER.S.P.eV. ELEGGE NEL DIRETTIVO NAZIONALE LA DOTTORESSA IAVERNARO

La dottoressa Giovanna Iavernaro è stata eletta nel Comitato direttivo nazionale della Federazione nazionale sanitari pensionati e vedove medici - veterinari - farmacisti (Feder.S.P.eV.) che si è riunito lo scorso 25 aprile a Tivoli. Alla collega giungano gli auguri di buon lavoro dal Consiglio direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Taranto. Il Congresso nazionale elettivo della Feder.S.P.eV. ha approvato la relazione congressuale del presidente, dottori Eumenio Miscetti, ringraziandolo per l'instancabile opera portata avanti per più decenni e per il contributo che potrà ancora dare.

INTERVISTA A SAVERIO INTERNO': «STROKE UNIT, UNA STRATEGIA VINCENTE»

Dal dicembre 2010, all'interno della Struttura Complessa di Neurologia del "Santissima Annunziata" di Taranto, è stata attivata la Stroke unit, una Unità di Terapia semi-intensiva, dotata di sei posti letto monitorati. A parlare delle caratteristiche, dei vantaggi e delle patologie curate in questa Struttura, è il dottor Saverio Interno', Direttore della Unità Operativa di Neurologia dello stesso ospedale.

Dottore, di che cosa si occupa la Neurologia?

«La Neurologia cura una serie di malattie del sistema nervoso centrale e periferico, tra le quali le patologie cerebrovascolari sono al primo posto per incidenza. Tra queste, l'Ictus Cerebrale rappresenta l'emergenza più pericolosa per la sopravvivenza e l'abilità residua del Paziente, con rischi di invalidità. Infatti, l'Ictus costituisce la terza causa di morte dopo cardiopatie e tumori, la seconda causa di demenza e la prima di invalidità. La parola "ictus", in Inglese "stroke", significa "colpo", "evento acuto"; può essere ischemico o emorragico. Nel primo caso, che è prevalente, il tessuto cerebrale interessato non riceve una quantità adeguata di sangue, cioè di ossigeno e glucosio, senza i quali, in rapporto al tempo, le cellule nervose rischiano di morire. Nel secondo caso, un'arteria cerebrale subisce una fissurazione e, quindi, il sangue fuoriesce dai vasi, si raccoglie a formare un ematoma e provoca danno al tessuto cerebrale circostante».

Quali sono le cause?

«Sono i cosiddetti fattori di rischio. Alcuni non sono modificabili, come l'età biologica, la familiarità, l'aver avuto in precedenza un altro episodio; altri sono oggetto di prevenzione, come l'ipertensione arteriosa, il diabete mellito, l'obesità, la dislipidemia, il fumo di tabacco, alcune cardiopatie».

Come si cura l'ictus?

«La cura tradizionale dell'ictus cerebrale prevedeva il mantenimento delle funzioni vitali alterate dell'organismo, nel tentativo di riequilibrarle. Negli anni '70, in analogia con quanto avevano fatto i Cardiologi con l'istituzione delle unità coronariche, i Neurologi hanno incominciato a prevedere un'Area Critica per l'ictus, vale a dire uno spazio, con letti e personale dedicati alla cura semi-intensiva della fase acuta dell'ictus cerebrale».

Come è strutturata una Stroke unit?

«La dotazione ottimale, su sei posti letto, prevederebbe per ciascun turno due infermieri dedicati, un medico, un terapeuta ed una unità ausiliaria. Ogni letto è dotato di un monitor che consente di rilevare costantemente i parametri vitali dell'ammalato, tra cui pressione arteriosa, elettrocardiogramma, saturazione di ossigeno, frequenza cardiaca, temperatura corporea. Questo tipo di impostazione della Stroke unit consente perciò di valutare costantemente le condizioni cliniche del paziente e di intervenire tempestivamente in caso di necessità. Questo modello operativo di per sé garantisce il netto miglioramento della prognosi per i pazienti colpiti da ictus, sia in termini di mortalità che di disabilità residua, anche grazie al trattamento riabilitativo che viene avviato precocemente. La degenza media dovrebbe aggirarsi tra i sette ed i dieci giorni. Nella nostra Stroke unit sono stati ricoverati e trattati ad oggi più di duecento pazienti, pur considerando che di per sé la Stroke unit non può accogliere tutti i pazienti che siano colpiti da ictus cerebrale. Quanto detto finora corrisponde alla condizione operativa di base di una unità Stroke. La Struttura, inoltre, è la condizione necessaria, affinché, nel caso dell'ictus ischemico tromboembolico, sia applicata una nuova terapia farmacologica nella fase acuta della malattia: il trattamento è denominato "trombolisi endovenosa" ed è autorizzato in Italia dal 2004, solo presso una Stroke unit, e soltanto in determinate circostanze, perché deve tener conto di alcuni requisiti fondamentali. Primo fra tutti è la cosiddetta "finestra temporale" che deve corrispondere ad un periodo massimo di 3 (in certi casi 4,5) ore dall'esordio della sintomatologia neurologica acuta. Viene somministrato per via endovenosa un farmaco trombolitico, secondo un dosaggio correlato al peso corporeo del Paziente, nell'arco di un'ora, con la speranza che la lisi del trombo o dell'embolo e, quindi, la ricanalizzazione del vaso occluso, possa consentire la ripercussione del tessuto ischemico. In rapporto alla finestra terapeutica i benefici massimi si ottengono se il trattamento viene eseguito entro tre ore dall'inizio. L'aforisma utilizzato in questo caso è "Time is brain". Poiché i criteri di inclusione a questo trattamento trombolitico sono molto rigorosi, oltre al fattore temporale, devono essere soddisfatti molti altri requisiti: questo fa sì che il numero di pazienti candidati alla trombolisi sia molto ridotto, circa l'1% del totale dei pazienti colpito da ictus ischemico. Nella nostra Stroke unit, ad oggi, abbiamo applicato la Trombolisi in 11 casi. Una delle armi vincenti della Stroke unit è l'intervento multidisciplinare, in cui varie figure specialistiche coordinate (Neurologo, Infermiere, Neuroradiologo, Cardiologo, Fisiatra, Fisioterapista ecc) cooperano in un'unica direzione; l'aforisma utilizzato in questo caso è "Team is brain"».

Fondamentale, allora, il riconoscimento dei sintomi il più precocemente possibile...

«Certo, è proprio così. Questa esigenza induce a diffondere l'informazione attraverso una campagna di sensibilizzazione rivolta alla popolazione, ai Medici di Medicina generale, del 118 e del Pronto Soccorso, affinché, in presenza di sintomi evocativi di Ictus, soprattutto nei casi in cui è possibile riconoscerli precocemente, possa scaturire un protocollo d'intervento condiviso che consenta l'arrivo del Paziente in Stroke unit in tempi brevissimi».

Quindi, Stroke unit vuol dire trombolisi?

«No, la Stroke unit è una struttura dedicata alla cura della fase acuta dell'Ictus, ma non è sinonimo di trombolisi, anche perché è possibile attuare quel trattamento solo per un ristretto numero di Pazienti. Tutti gli altri ammalati ricoverati, comunque, beneficiano delle cure semiintensive che Stroke unit garantisce e questo dato giustifica anche i costi della Struttura che hanno come contropartita minore mortalità e minore invalidità, con ripercussioni positive sul piano assistenziale e sociale».

PUFA OMEGA 3: RIPRISTINATO DAL TAR IL REGIME DI RIMBORSABILITA'

Il Tribunale amministrativo regionale per il Lazio (sezione Terza quater) con ordinanza n. 01574/2013 del Registro dei Provvedimenti Cautelari ha accolto la domanda incidentale, proposta dalla Sigma Tau Industrie Farmaceutiche Riunite S.p.A., di sospensione del provvedimento pubblicato in G.U. del 28 febbraio 2013 a seguito del quale era stata disposta la non rimborsabilità da parte del Servizio Sanitario Nazionale dei medicinali appartenenti alla classe PUFA Omega 3 per la prevenzione secondaria nel paziente con pregresso infarto miocardico. Pertanto, a far data dal giorno 11 aprile 2013 di deposito in segreteria (articolo 89 c. 3 Cod. proc. amm.) della ordinanza cautelare, è stato ripristinato il regime di rimborsabilità da parte del Servizio Sanitario Nazionale dei medicinali appartenenti alla classe "PUFA Omega 3".

REGIONE PUGLIA: ENTRO L'ESTATE SARANNO ASSUNTI 1.600 MEDICI

Entro l'estate entreranno nel sistema sanitario pugliese 1.600 unità, tra medici ed infermieri. Lo ha annunciato il presidente della giunta regionale Nichi Vendola nel corso di una conferenza stampa cui ha preso parte anche l'assessore alla Sanità Elena Gentile. «Abbiamo proceduto - ha affermato il governatore pugliese - verso il risanamento delle finanze, siamo arrivati a questo punto e ora ripartiamo dal lavoro fondamentale dei medici e degli infermieri. Da oggi cambia la musica per tutti: a nessuno è consentita sciattezza o indifferenza nei propri doveri. L'epoca della tolleranza è finita. Abbiamo i macchinari, abbiamo il personale, da oggi ognuno si assume proprie responsabilità».

OSSERVATORIO SULLA SALUTE: LA CRISI IMPEDISCE LA PREVENZIONE E LA CURA

Cresce l'assunzione di antidepressivi, peggiorano gli stili di vita ed aumenta il numero dei suicidi. È quanto emerso dal rapporto annuale stilato dall'Osservatorio nazionale sulla salute dell'Università Cattolica di Roma. Sono anche questi, dunque, alcuni degli impatti che la crisi economica sta producendo sulla popolazione italiana, sempre più in sofferenza per il venir meno di quei diritti fondamentali che fino a qualche anno fa erano ritenuti acquisiti per sempre.

«Nel nostro Paese - ha commentato il direttore dell'Osservatorio Walter Ricciardi, commentando lo speciale della rivista Lancet sulla salute in Europa ai tempi della crisi - ormai nove milioni di persone hanno rinunciato a curare disturbi di piccola e media entità o per le liste di attesa troppo lunghe o perché non riescono a pagare le terapie. Un esempio lampante viene dalle cure dentali, con un aumento delle persone che perdono i denti e non li sostituiscono, anche perché l'odontoiatria in Italia è quasi esclusivamente privata». A tutto ciò si aggiungono, inoltre, i tagli ai servizi sanitari. «Un esempio di questo - dice Ricciardi - si può vedere nelle statistiche sui tumori della mammella; al Sud c'è la metà dei casi, ma lo stesso numero dei morti perché mancano i servizi di screening.

BORSA DI STUDIO TRIENNALE ALLA MEMORIA DI FRANCESCO CALIANDRO

L'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Ravenna ha recepito al proposta di una borsa di studio triennale per laureati in Medicina e Chirurgia di età inferiore a 45 anni, da assegnare alla miglior proposta di ricerca in tema di "Neurologia e Oncologia neurologica".

Il progetto è ideato da un gruppo di familiari e amici in memoria di Francesco Caliandro, 46enne ravennate scomparso improvvisamente nell'agosto 2011 per una neoplasia cerebrale.

L'importo della borsa di studio sarà non inferiore a tremila euro all'anno: le proposte di lavoro dei candidati dovranno pervenire via posta ordinaria presso la sede dell'Ordine in Ravenna, via A. De Gasperi n. 19 o via e-mail all'indirizzo: info@omceo-ra.it entrò il 3 aprile 2014, in forma di titolo e breve riassunto della ricerca che si intende compiere.

La valutazione delle proposte da parte del Comitato scientifico e l'assegnazione della borsa di studio avverranno entro l'11 giugno 2014. La presentazione dell'elaborato completo, da consegnare sempre presso la sede dell'Ordine, dovrà avvenire entrò il successivo 1° giugno 2015.

Per ulteriori informazioni: segreteria dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Ravenna: 0544.212625; e-mail: info@omceo-ra.it.

BORSA DI STUDIO ALLA MEMORIA DELLA DOTTORESSA MARIA BONINO

L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Valle d'Aosta ha bandito un concorso per l'assegnazione di una borsa di studio biennale in memoria della dottoressa Maria Bonino, deceduta in Africa nell'espletamento dei suoi doveri professionali. La borsa di studio è indirizzata a giovani medici che presentino lavori di ricerca e tesi di laurea o specializzazione sulle problematiche sanitarie più rilevanti inerenti l'area materno-infantile di Paesi in via di Sviluppo.

Il premio è stabilito in 6.000,00 (seimila) euro. Al suo finanziamento contribuiscono per 5.000,00 (cinquemila) euro la fondazione Maria Bonino (www.fondazionemariabonino.it) e per 1.000,00 (mille) euro l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Valle d'Aosta.

Possono partecipare al concorso tutti gli scritti agli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri d'Italia da meno di dieci anni alla data di scadenza del bando. I candidati dovranno far pervenire entro e non oltre il 31 dicembre 2013 all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Valle d'Aosta - corso Lancieri d'Aosta, 5 - 11100 Aosta. La commissione giudicatrice effettuerà, a suo giudizio insindacabile, entro il 28 febbraio 2014 la valutazione dei curricula dei candidati e dei lavori di ricerca o tesi presentati. Per ulteriori informazioni: 0165/32953; segreteria@omceo.vda.

UN CONCORSO LETTERARIO PER MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI ORGANIZZATO DALL' ASSOCIAZIONE MEDICI CATTOLICI

L'Associazione Medici Cattolici Italiani, sezione "G. B. Parodi", di Savona organizza, in collaborazione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e gli Odontoiatri della Provincia di Savona, la VI edizione del concorso letterario "J. A. Cronin" di narrativa e poesia, riservato a medici ed odontoiatri. Il termine per la presentazione degli elaborati è fissato al 14 settembre prossimo. Per ulteriori informazioni rivolgersi all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Savona - via San Lorenzo, 3/6 - 17100 Savona. Tel. 019.826427; fax 019.811036; www.omceosv.it; omceosv@omceosv.it.

Direttore Responsabile: Dr. Cosimo Nume

Via Crispi, 107 – 74100 TARANTO
Tel.: 0994521965
Fax: 0994527102
E-mail: segreteria.ta@postecert.it

Siamo su Internet!
www.omceo.ta.it

... Le locandine

IPNOSI, CORSO INTENSIVO-PRATICO ORGANIZZATO DALLA SIMP

La Società Italiana di Medicina Psicosomatica ed il Centro Medicina Psicosomatica Prometeo organizzano il 21esimo Corso base intensivo-pratico di Ipnosi - etniche di base, tecniche avanzate, Ipnosi classica, Ipnosi ericksoniana, applicazioni dell'Ipnosi clinica -. L'evento, diretto a medici, psicologi e psicoterapeuti, si terrà a Milano, nella sede dell'Associazione del Labirinto (via Giambellino, 84), nei giorni 19-20 ottobre, 9-10 novembre, 14-15 dicembre 2013, il sabato e la domenica, dalle 8.30 alle 13 e dalle 14 alle 18. Per ulteriori informazioni: Associazione del Labirinto srl tel. 02.48700436; 02.4048435; fax 02.48715301; e-mail: assoc-labirinto@libero.it. Quota d'iscrizione 900 euro (IVA compresa).

CORSO MASTER FAD ANTIDOPING ORGANIZZATO DALL'ISS

"La tutela della salute nelle attività sportive e la prevenzione del doping": questo il tema del corso master Fad antidoping, organizzato dal Reparto di Farmacodipendenza, Tossicodipendenza e Doping (FTD) del Dipartimento del Farmaco dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), in collaborazione con l'ufficio Relazioni esterne dell'ISS. Termine iscrizioni: 14 giugno 2013. Info: <http://www.weduiiss.it/course/category.php?id=17>; osservatorio.fad@iss.it.

CORSI MEDICARE A BOLOGNA E FIRENZE

A Bologna dal 5 al 7 giugno si svolgerà il corso "Qualità e miglioramento continuo", mentre a Firenze il 18 ed il 19 dello stesso mese si terrà il corso "La lettura del bilancio di esercizio delle aziende sanitarie ed ospedaliere". Gli importanti eventi formativi, organizzati dal Consorzio MediCare, sono aperti a tutte le professioni. Info: 335.5441348 (dottorssa Maria Rosa Zancacchi).

BPL RICERCA MEDICI SPECIALISTI PER IL VICINO ORIENTE

Bpl, agenzia di reclutamento specializzata nel settore sanitario, con sede in Irlanda, ricerca medici disposti a risiedere e lavorare negli Emirati Arabi, Arabia Saudita, Qatar e Kuwait. Al momento si cercano medici specialisti (consultant level) in: Dermatologia, Ginecologia, Ematologia, Radiologia, Ortopedia, Pediatria, Chirurgia generale. Requisiti: buon livello di inglese scritto e orale. Completamento degli studi in un Paese della Comunità europea, aver maturato almeno 5 anni di esperienza. Tutte le posizioni sono a tempo pieno, gli stipendi sono regolati sulla base dell'esperienza e del livello di specializzazione. I candidati possono inviare il loro curriculum in formato Word in Inglese al seguente indirizzo e-mail: bpl-italy@bestpersonnel.ie.

DONA IL 5 PER MILLE ALL'ASSOCIAZIONE ITALIANA PERSONE DOWN

L'Associazione Italiana Persone Down ricorda che è possibile destinare il 5 per mille della propria dichiarazione dei redditi. Si tratta di un piccolo ma importante contributo per consentire all'associazione di continuare la sua opera, finalizzata ad assicurare l'autonomia e l'integrazione dei ragazzi affetti da questa sindrome. Numerose le attività svolte. Basti pensare ai corsi, ai tirocini lavorativi, alla compagnia di teatro, agli interventi nelle scuole. Come aiutare? Riportando nel Modello Unico, Mod. 730 etc. il codice fiscale 90082020737 intestato alla Associazione Italiana Persone Down - onlus della sezione di Taranto e apponendo la firma.

NUOVE OPPORTUNITA' PER MEDICI IN INGHILTERRA

Nuove opportunità per medici in Inghilterra: un posto per specialisti medici in Oncologia medica, cinque anestesisti, un posto per dirigente medico in Anatomia patologica. Per informazioni: emmakeeler@globalmedirec.com; 44 203 239 2699; 44 7881 590203.

IN FRANCIA SI RICERCANO ANESTESISTI E CARDIOLOGI

La Medicis Consult ricerca medici specialisti in Anestesia e Cardiologia disposti a lavorare in Francia. Gli interessati potranno rivolgersi al seguente numero: 01.45330315.

BPL RICERCA MEDICI SPECIALISTI PER IL REGNO UNITO

La BPL, agenzia di reclutamento specializzata nel settore sanitario con sede in Irlanda, in collaborazione con il NHL Trust (SSN del Regno Unito) e la rete Eures italiana, ricerca diversi profili nel settore medico per offerte di lavoro in tutto il Regno Unito: 10 medici neo specializzati in Medicina d'urgenza ed emergenza, pronto soccorso, Terapia d'urgenza (Registrar/Trust Grade Level), senza o con esperienza da uno a tre anni; 10 gastroenterologi (Registrar), con esperienza da uno a tre anni; 10 neurologi (Middlegrade), con esperienza da quattro a sei anni; 10 neuro-anestesisti (Middlegrade), con esperienza da quattro a sei anni; 10 ematologi (Middlegrade), con esperienza da quattro a sei anni; 10 dermatologi (Consultant), con più di otto anni di esperienza; 10 medici specializzati in Medicina d'urgenza ed emergenza, pronto soccorso, Terapia d'urgenza (Consultant), con più di otto anni di esperienza; 10 geriatri (Consultant), con più di otto anni di esperienza; 10 gastroenterologi (Consultant), con più di otto anni di esperienza. Tutte le posizioni sono a tempo terminato, full time 38 ore settimanali. La retribuzione è regolata dal NHS (National Health Service), sulla base dell'esperienza e del livello di specializzazione. Le candidature saranno preselezionate dal Consulente Eures della Provincia di Lecce, poi inoltrate alla Best Personnel Ltd che selezionerà i candidati da invitare ad un colloquio iniziale in lingua inglese via Skype.

LILT, PREMIO LETTERARIO PER MEDICI E PSICOLOGI

La Lega italiana per la lotta contro i tumori (Lilt), sezione di Parma, indice la XXXIV edizione del Premio letterario nazionale di narrativa per medici scrittori. I racconti dovranno trattare una tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico. C'è anche la sezione speciale del premio, riservata agli psicologi scrittori, iscritti all'albo. Le opere concorrenti di entrambe le sezioni dovranno essere inviate in 3 copie cartacee e via e-mail (parma@lilt.it) alla Lega italiana per la lotta contro i tumori, sezione di Parma - via Musini n. 41 - 43125 Parma - entro e non oltre il 17 giugno prossimo. Per informazioni: 0521.988886; fax 0521.940318.