

IL GIORNALE DELLA

Previdenza

dei Medici e degli Odontoiatri

Anno VI - n° 5-2004

Poste Italiane SpA Spedizione in abb. post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2/2004, n. 46) art. 1, comma 1 - D.C.B. Roma

Fondato da Eolo Parodi



IL MEDICO DELL'EPOCA DELLA GRECIA ANTICA

Vasjo Haggren, Scavini



GUARDIA MEDICA
QUANDO
LA PROFESSIONE
È RISCHIOSA



PROTEZIONE CIVILE
C'È UN DOTTORE
ALLA GUIDA
DEL DIPARTIMENTO



PREVIDENZA
I CONTRIBUTI
OBBLIGATORI
PER LA "QUOTA A"

< Pubblicità >

Numero 5

IL GIORNALE DELLA Previdenza

dei Medici e degli Odontoiatri

www.enpam.it



14 Storie di medici
*La lunga giornata
del "nostro" dottore*



16 Storie di medici
*La vita trascorsa tra
le mura dell'ospedale*



18 L'intervista / 2
*A tu per tu con
il direttore dell'Eastman*



32 Previdenza-in
*Novità in tema
di "Riscatto"*

5 Editoriale

6 Polizza Sanitaria

9 Odontoiatria: congresso dei Docenti

10 Visita della Commissione
Parlamentare

12 L'intervista/1: Guido Bertolaso

20 Informatica: sportelli Enpam

22 Premio al dr. Stanley J. Korsmeyer

23 Mostre ed esposizioni

26 I rischi della Guardia Medica

27 Sanità moderna

28 "Innovazione" al via

30 Quota "A": contributi obbligatori

34 "L'Avvocato"

35 Notizie

36 Colosseo, storia e leggenda

38 Libri ricevuti

42 Congressi, convegni, corsi

56 La "Carta di Messina"

58 Collezionismo

59 Musica: ascoltare il... silenzio

60 Letteratura scientifica

62 Viaggi: la California

66 Fiori: la rosa camaleonte

68 Lettere al Presidente

70 Vita degli Ordini

71 Economia

74 Alberghi

79 Spulciando qua e là

80 Agenda Enpam

In copertina: medico dell'epoca
della Grecia antica



< Pubblicità >



SEMPRE INSIEME

Come è, o spero sia, a conoscenza di tutti, il nostro Ente vive non soltanto per la contribuzione diretta degli iscritti, ma anche, soprattutto, per quella indiretta derivante dai contributi sulle varie prestazioni professionali del convenzionamento e sulle attività professionali dei medici della dirigenza.

In questi giorni, noi stessi, abbiamo condiviso e aiutato una vertenza sindacale che ha per obiettivo la chiusura dei rinnovi convenzionali dei medici di famiglia, delle guardie mediche, dei medici ambulatoriali ecc., ed anche l'apertura immediata del tavolo del rinnovo contrattuale della dirigenza previa modifica integrale dell'atto "di indirizzo". Non possiamo rimanere insensibili di fronte a una situazione di arroganza verso professionisti che stanno perdendo, avvilendolo, il loro impegno nei confronti della nostra gente: succubi di una burocrazia talmente ossessiva e imbecille da renderli non più liberi professionisti o dirigenti, ma soltanto dei dipendenti.

Sono anni che tali rinnovi attendono una soluzione: è l'ora di chiudere urgentemente questa vertenza.

Noi faremo, come sempre, il nostro dovere, spero anche più del nostro dovere perché, in realtà, sono in gioco gli interessi di una professione che da troppo tempo paga colpe non sue.

Polizza sanitaria integrativa

a cura del Dipartimento dell'Innovazione

Il nuovo termine di scadenza per aderire è ora il 30 giugno 2004. La proroga è stata autorizzata dalle Generali

Il 31 maggio 2004 è scaduto il termine previsto per aderire alla polizza sanitaria. Tuttavia si informano gli interessati che la Compagnia Generali, come per gli anni precedenti, ha autorizzato la proroga delle adesioni a tutto il 30 giugno 2004.

Pertanto il nuovo termine di scadenza per aderire alla polizza (in deroga a quanto indicato sul precedente Modulo di Adesione) è ora il 30 giugno 2004.

Le modalità di adesione restano quelle già in precedenza segnalate:

- Coloro che risultano assicurati nel 2003, hanno ricevuto il Modulo di adesione personalizzato, con i bollettini Mav riportanti il premio relativo all'opzione che sarà stata scelta.

Se non è stata ancora trasmessa la nuova adesione e pagato il premio, sarà ancora possibile farlo sino al 30 giugno 2004.

- Coloro che intendono sottoscrivere la polizza per la prima volta, potranno ancora aderire entro il 30 giugno 2004, utilizzando il Modulo di adesione inserito nel "Giornale della Previdenza" (n.° 3, 4 e 5) e/o quello scaricabile dal sito Internet dell'Enpam (www.enpam.it) o reperibile presso gli Ordini dei Medici.

- Il Modulo, compilato compiutamente e firmato in tutte le parti previste, deve essere inviato all'Enpam. Al ricevimento dell'adesione, l'Ente provvederà (tramite la Banca Popolare di Sondrio), a inviare il bollettino Mav (personalizzato e già predisposto con il premio relativo all'opzione scelta) da usare per il pagamento del premio.

L'efficacia e validità della copertura assicurativa sarà determinata dalla data di effettivo pagamento del premio, risultante dal timbro apposto dalla banca o dalla posta sul Mav. Il nuovo sistema di pagamento, con l'uso dei bollettini Mav (già predisposti e personalizzati), comporterà per gli aderenti notevoli vantaggi e semplificazione nel pagamento del premio, e per l'Ente una maggiore precisione e velocità nella registrazione delle adesioni alla polizza. Di contro per i nuovi aderenti, ci potrà essere qualche giorno di attesa, dopo l'invio del modulo di adesione all'Ente, perché pervenga il bollettino Mav.

Il Modulo di adesione deve essere spedito a:

Fondazione Enpam - Casella postale 7216 - 00100 ROMA Nomentano

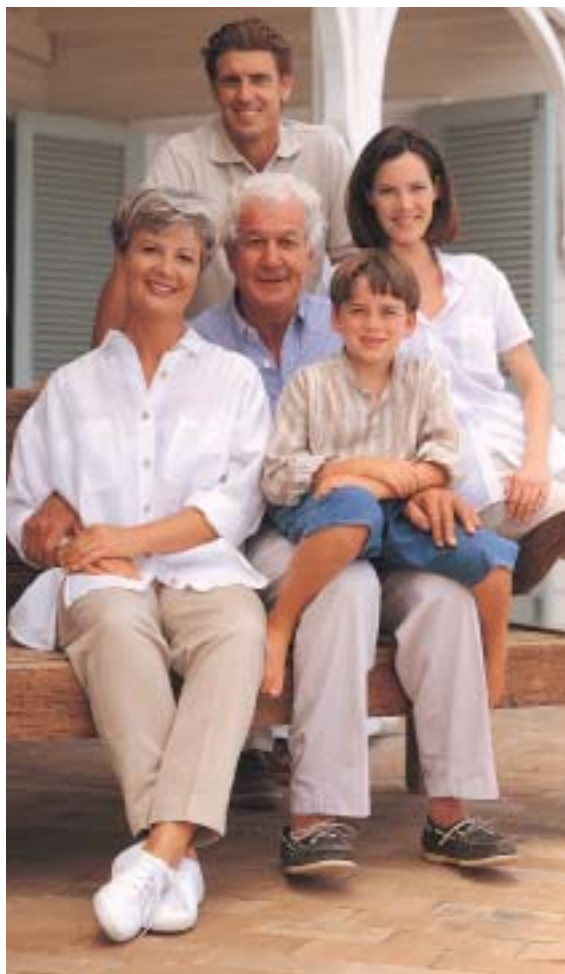
Si ricorda che per informazioni sulla nuova polizza sanitaria e le modalità di adesione, è a disposizione il numero telefonico unico 199.168311.

Si conferma che dal 15 aprile 2004 l'indirizzo dell'ufficio liquidazione danni della Compagnia Generali, cui gli assicurati dovranno indirizzare eventuali richieste di rimborso è:

G G L - Gruppo Generali Liquidazione Danni (Gestione sinistri polizze Enpam)

Via CASTELFIDARDO 42/45 00185 ROMA

Si segnala che la Compagnia ci ha informato che l'ufficio sinistri di Roma (Gestione pratiche Enpam) non è aperto al pubblico. La Compagnia pertanto prega gli interessati di non recarsi inutilmente presso questi uffici.



PER EVENTUALI INFORMAZIONI, SOLO SE RELATIVE

A PRATICHE DI RIMBORSO, È A DISPOSIZIONE

IL CALL CENTER DELLE GENERALI AL N. 02 67398487

MODULO DI ADESIONE E AUTOCERTIFICAZIONE
Alla polizza/Convenzione Enpam-Generali - Annualità 31.05.2004 - 31.05.2005

Cognome e nome _____

Codice ENPAM: _____

Telefono: _____

Telefono Cellulare: _____

Posta elettronica (e-mail): _____

Io sottoscritto, avendo esaminato la nuova polizza sanitaria emessa dalla Compagnia "Assicurazioni Generali SpA", il relazione alla convenzione in corso con l'ENPAM, **DICHIARO di aderire** alla polizza per l'opzione: *(Barrare con una X la sottostante opzione prescelta - 1 oppure 2):*

☐ **(1) Solo per me - al costo di € 100,00**
Polizza n° 81304230

☐ **(2) Per il mio intero nucleo familiare (me compreso) - al costo di € 300,00**
Polizza n° 81304231

(A) - Per la validità della mia adesione mi impegno sin da ora a versare la somma da me dovuta di € _____, _____ a mezzo del M.Av che mi sarà inviato a seguito della ricezione da parte dell'Enpam, del presente Modulo di Adesione.

Prendo atto che l'ENPAM, ricevuta la somma da me pagata, la verserà per me a "Assicurazioni Generali SpA", che darà corso alla copertura assicurativa in mio favore con efficacia delle garanzie: a) per il periodo 1/06/2004 - 31/05/2005, se avrò aderito entro il 31.05.2004 e pagato il premio relativo non oltre 10 giorni dalla ricezione del M.Av - b) Dalla data di effettivo mio pagamento del M.Av, in caso di ritardo del pagamento del premio, o di adesione tardiva (semprechè Generali in seguito autorizzi e accetti adesioni tardive).

Data la natura collettiva della Polizza, autorizzo l'ENPAM ad apportare per me in prosieguo eventuali modifiche di carattere generale alla stessa e a darmene valida comunicazione sul Giornale della Previdenza; analogamente, comunicazioni di carattere generale potranno essere validamente inviate dalla Compagnia "Assicurazioni Generali SpA", presso l'ENPAM.

firma per adesione alla polizza

Con riferimento all'art. 1341 c.c., approvo fin d'ora specificatamente le seguenti clausole di polizza: art. 11 (Istituzione della commissione paritetica - deferimento di controversia ad un collegio medico arbitrale); **art. 12** (Deroga per competenza territoriale dell'Autorità Giudiziaria); **art. 13** (Facoltà di recesso - Tacito rinnovo del contratto in mancanza di disdetta tre mesi prima della scadenza).

(firma)

Consenso al trattamento dei dati: Con riferimento al Decr. Leg.vo n. 196 del 30.06.2003 **Acconsento** al trattamento dei dati personali come indicato ai punti 1a); 3b); 5a); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

☐ **Acconsento** ☐ **NON Acconsento** *(Barrare con una X l'opzione prescelta)* al trattamento dei dati personali per finalità di promozione commerciale e per quant'altro indicato ai punti 1b); 3c); 4b); 5b); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

(firma)

N.B. per validità dell'adesione sono necessarie tutte e tre le firme

(B) - Assicurazione dei familiari (coniuge o convivente more uxorio e figli conviventi fiscalmente a carico) - **Compilare solo per l'opzione (2)** Avendo scelto l'opzione (2), e accettato quanto indicato al punto (A) per quanto all'efficacia delle garanzie, **CHIEDO** l'estensione della polizza ai sottoindicati miei familiari conviventi:

	Cognome e Nome	Data di nascita		
		Giorno	Mese	Anno
Coniuge	_____	____	____	____
Figlio/a	_____	____	____	____
Figlio/a	_____	____	____	____
Figlio/a	_____	____	____	____

Consenso al trattamento dei dati personali e sensibili (valido per l'inclusione dei familiari). Con riferimento al Decr. leg.vo n. 196 del 30.06.2003: **Acconsento/Acconsentiamo:** al trattamento dei dati personali come indicato ai punti 1a); 3b); 5a); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

☐ **Acconsento/Acconsentiamo** ☐ **NON Acconsento/Non acconsentiamo** *(Barrare con una X l'opzione prescelta)*

Al trattamento dei dati personali per finalità di promozione commerciale e per quant'altro indicato ai punti 1b); 3c); 4b); 5b); 7) dell'informativa pubblicata sul retro.

Luogo e data _____

(Nome, Cognome e firma dell'iscritto ENPAM)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (coniuge o convivente more uxorio)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (figlio/a)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (figlio/a)

Nome, Cognome e firma dell'interessato (figlio/a)

N.B. il presente modulo va spedito alla Fondazione ENPAM casella postale 7216 - 00100 ROMA NOMENTANO

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 23 DEL DEC. LEG. N°196 del 30/06/2003

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 23 del dec. Leg.vo 196 del 30/06/2003 (di seguito denominato testo unico), ed in relazione ai dati personali che formeranno oggetto di trattamento, informiamo di quanto segue:

1 - FINALITÀ' DEL TRATTAMENTO DEI DATI -

Il trattamento:

a) è diretto all'espletamento da parte della Società delle finalità di conclusione, gestione ed esecuzione dei contratti e gestione e liquidazione dei sinistri attinenti esclusivamente all'esercizio dell'attività assicurativa e riassicurativa, a cui la Società è autorizzata ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

b) può anche essere diretto all'espletamento da parte della Società delle (finalità di informazione e promozione commerciale dei prodotti assicurativi della Società stessa, ricerche di mercato e indagini sulla qualità dei servizi e sulla soddisfazione dei clienti.

2 - MODALITÀ' DEL TRATTAMENTO DEI DATI -

Il trattamento:

a) è realizzato per mezzo delle operazioni o complessi di operazioni indicate all'art. 1, comma 2, lett. B), del testo unico; raccolta; registrazione e organizzazione; elaborazione, compresi modifica, raffronto/interconnessione; utilizzo, comprese consultazione, comunicazione; conservazione; cancellazione/distruzione; sicurezza/protezione, comprese accessibilità/confidenzialità, integrità, tutela;

b) è effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;

e) è svolto direttamente dall'organizzazione del titolare e da soggetti esterni tale organizzazione, facenti parte della catena distributiva del settore assicurativo, nonché da società di servizi.

3 - CONFERIMENTO DEI DATI -

Ferma l'autonomia personale dell'interessato, il conferimento dei dati personali, sia comuni sia sensibili, può essere:

a) obbligatorio in base a legge, regolamento o normativa comunitaria (ad esempio, per antiriciclaggio, Casellario centrale infortuni, Motorizzazione civile);

b) strettamente necessario alla conclusione di nuovi rapporti o alla gestione ed esecuzione dei rapporti giuridici in essere o alla gestione e liquidazione dei sinistri; e) facoltativo ai fini dello svolgimento dell'attività di cui al punto 1 lett. b).

4 - RIFIUTO DI CONFERIMENTO DEI DATI -

L'eventuale rifiuto da parte dell'interessato di conferire i dati personali:

a) nei casi di cui al punto 3, lett. a) e b), comporta l'impossibilità di concludere od eseguire i relativi contratti di assicurazione o di gestire e liquidare i sinistri;

b) nel caso in cui al punto 3, lettera e), non comporta alcuna conseguenza sui rapporti giuridici in essere - ovvero in corso di costituzione, ma preclude la possibilità di svolgere le attività di cui al punto 1 lett. b).

5 - COMUNICAZIONE DEI DATI

a) I dati personali possono essere comunicati - per le finalità di cui al punto 1 lett. a), e per essere sottoposti a trattamenti aventi le medesime finalità o obbligatori per legge - agli altri soggetti del settore assicurativo, quali assicuratori, coassicuratori, e riassicuratori; agenti, subagenti produttori di agenzia, mediatori di assicurazione ed altri canali di acquisizione di contratti di assicurazione (ad esempio, banche e SIM); legali, periti e autofficine; società di servizi a cui siano affidati la gestione, la liquidazione ed il pagamento dei sinistri, nonché a società di servizi tra cui quelle per l'informatica, per le procedure di archiviazione; per la stampa della corrispondenza e per la gestione della poste in arrivo e in partenza; organismi associativi (ANIA) e consorzi propri del settore assicurativo; ISVAP, Ministero delle Attività Produttive, CONSAP, UCI, Commissione di vigilanza sui fondi pensione, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale ed altre banche dati nei confronti delle quali la comunicazione dei dati è obbligatoria (ad esempio, Ufficio Italiano Cambi, Casellario Centrale Infortuni, Motorizzazione Civile e dei Trasporti in concessione); b) inoltre i dati personali possono essere comunicati, per le finalità di cui al punto 1, lett. b), a società del gruppo di appartenenza, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, e a società di servizi specializzate.

6 - **DIFFUSIONE DEI DATI** - I dati personali non sono soggetti a diffusione.

7 - **TRASFERIMENTO DEI DATI ALL'ESTERO** - I dati personali possono essere trasferiti verso Paesi dell'Unione Europea e verso Paesi terzi rispetto all'Unione Europea.

8 - DIRITTI DELL'INTERESSATO -

L'art. 13 del testo unico conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quelli di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelleggibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati, di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

9 - TITOLARE DEL TRATTAMENTO -

Titolare del trattamento è la Società che si avvale dei Responsabili.

Ogni informazione in merito alla individuazione dei Responsabili del trattamento e dei soggetti cui vengono comunicati i dati può essere richiesta al Servizio Centrale Tutela della Privacy, presso la Sede della Società, Tel. 0415 492 599, Fax 0415 492 235.

GENERALI

Assicurazioni Generali S.p.A.



Discussi temi di stimolante interesse

Odontoiatria: docenti a congresso

Illustrati dal Prof. Giovanni Dolci le finalità e gli obiettivi raggiunti nell'insegnamento universitario. L'intervento di Eolo Parodi

Eolo Parodi è intervenuto alla inaugurazione dell'11° Congresso del Collegio dei Docenti in Odontoiatria, svoltosi al Palazzo dei Congressi di Roma.

Alla presenza del Governo, rappresentato dalla senatrice Siliquini sottosegretario alla Pubblica Istruzione, di numerosi parlamentari e autorità civili e militari, il Prof. Giovanni Dolci ha inaugurato il Congresso illustrando le finalità e gli obiettivi raggiunti dall'odontoiatria universitaria italiana che, dopo solo 25 anni di vita, non ha nulla da invidiare, in qualità e quantità, alle altre scuole europee. Il prof. Dolci si è particolarmente soffermato sulle ricerche svolte dalla sua scuola relativamente all'efficienza delle attrezzature odontoiatriche nella prevenzione delle infezioni crociate che ha portato alla pubblicazione di un libro

nel quale sono chiariti per lo studente in odontoiatria, e non solo, tutti gli aspetti e le soluzioni del problema. Ha anche annunciato il tema del 12° Congresso: "La qualità in odontoiatria", tema stimolante e sul quale, ha promesso il professore, verrà detta solo la verità scientifica e non i sogni. Sono intervenuti anche il Rettore dell'Università degli studi La Sapienza, prof. D'ascenzio, e il preside della Facoltà di Medicina e chirurgia, prof. Frati.

Entrambi hanno esaltato le capacità organizzative, ma anche quelle didattiche e scientifiche del prof. Dolci sottolineando l'apprezzamento per la qualità dell'odontoiatria universitaria italiana "certificata" dal grande numero di poster e comunicazioni scientifiche previste nel congresso. Il presidente del Collegio dei docenti, Dol-

ci, ha quindi dato la parola al Presidente dell'ENPAM. Parodi nel ricordare il grande contributo dato dal prof. Andrea Benagiano (maestro del prof. Dolci) all'ENPAM (ne è stato il primo presidente!), ha portato il saluto della Fondazione al congresso ed ha lanciato un applauditissimo messaggio sulla necessità che nella classe medica ed odontoiatrica, ma non solo, si diffonda un clima di pace e di fraternità, senza la quale nessuna conquista sociale e scientifica può essere piena. Ha anche accolto l'appello lanciato dal Prof. Dolci affinché l'Istituto Eastman di Roma torni ad essere il gioiello che era, trasformandolo in Istituto di Ricerca Ricovero e Cura a carattere scientifico, dichiarandosi pronto a fare in Parlamento e in tutte le sedi utili questa battaglia. □

Sono venuti
a trovarci

On. Francesco
Maria Amoruso,
presidente della
commissione
parlamentare;
on. Sabatino Aracu,
on. Lino Duilio
vicepresidente;
on. Pietro Gasperoni,
segretario;
on. Emerenzio Barbieri;
sen. Antonio
Gianfranco Vanzo;
sen. Luigi Fabbri;
dott. Francesco
Costanzo con
funzioni di segretario;
dott. Carlo Desideri
con funzioni
di documentarista.



Da sinistra: Leonardo Zongoli, direttore generale Enpam; Angelo Pizzini, vice presidente Enpam; senatore Luigi Fabbri; Gianpiero Malagnino, vice presidente Enpam; onorevole Francesco Maria Amoruso; Eolo Parodi, presidente Enpam; onorevole Lino Duilio; Ernesto Del Sordo, presidente Collegio Sindacale Enpam

La Commissione Parlamentare che ci ha promosso è venuta a visitare l'Enpam

La Commissione Parlamentare di controllo sull'attività degli Enti gestori di forme obbligatorie di Previdenza e Assistenza Sociale è venuta, su invito dell'On. Prof. Parodi, in visita all'Enpam.

Nel ricevere gli illustri ospiti oltre al Presidente, i Vice Presidenti Prof. Angelo Pizzini e Giampiero Malagnino, il Direttore Generale Leonardo Zongoli, una folta rappresentanza del Consiglio di Amministrazione e tutti i Dirigenti dell'Ente. La Commissione, come abbiamo riferito nel numero due del nostro giornale, aveva espresso, dopo una articolata discussione, parere favorevole al Bilancio Consuntivo 2002 e al Bilancio preventivo 2003.

La decisione venne presa in seguito all'esame della documentazione fornita dalla nostra Fondazione.

Dopo la presentazione, fatta dal nostro Presidente, della situazione attuale dell'Ente che registra, ancora un a volta, indici positivi, sia nella gestione del patrimonio immobiliare sia di quello mobiliare (Parodi non ha dimenticato di presentare agli ospiti il nuovo Giornale della Previdenza) ha svolto un breve intervento il prof. Pizzini per "puntualizzazioni" su alcuni temi pre-

videnziali già risolti o in via di attuazione definitiva.

Ha preso quindi la parola l'on. Francesco Maria Amoruso presidente della Commissione parlamentare della quale fanno parte deputati e senatori Amoruso ha esordito affermando che era la prima volta che la commissione s'era recata in visita a un Ente privatizzato e ha così proseguito: "Siamo stati, d'altra parte, in numerosi Enti pubblici! Il nostro compito era ed è quello di ascoltare i rappresentanti di tutti gli Enti, possiamo dire di aver riscontrato nell'Enpam una Cassa Previdenziale che gode di un'attenta gestione con relativi utili. Ci preoccupa, questo è un discorso generale, quello che potrà avvenire tra 20-30 anni e cioè quale sarà l'avvenire degli Istituti di Previdenza.

"Questo, che consideriamo il problema più grosso, lo stiamo affrontando valendoci della collaborazione di consulenti molto esperti che ci hanno convinto a seguire metodi nuovi di approfondimento di vari problemi.

L'Onorevole Amoruso ha quindi citato alcune situazioni "difficili" che la Commissione ha riscontrato in vari Enti previdenziali senza nominarli specificatamente, "daremo consigli - ha

“Il nostro è un Ente a porte aperte” ha detto Parodi nel salutare i deputati e i senatori. Il presidente on. Amoruso ha riconosciuto che la Fondazione gode di un’attenta gestione con relativi utili

proseguito - per ottenere sensibili miglioramenti. Mi preme sottolineare che quelli che per l'Enpam sono dati positivi, sia nel campo immobiliare, sia mobiliare, non lo sono affatto per altri Enti, alcuni dei quali, mi preme ricordarlo, non sono in grado di definire gli utili che provengono dallo sfruttamento del loro patrimonio. Nella gestione dei bilanci ci vuole una maggiore accortezza ma anche più chiarezza per evitare che gli Enti di Previdenza corrano troppi rischi. Gli Enti privatizzati è bene che continuino ad essere autonomi ma devono fornire precise garanzie. L'Enpam, nel medio lungo termine, ha adottato una strategia che risulta quanto di meglio si possa offrire ai propri assistiti”.

Le parole del Presidente Amoruso sono state salutate da un caldo applauso dei presenti.

Il presidente Parodi, ha quindi dato la parola per un breve intervento all'amministratore delegato della Mangusta Risk Italia, dott. Davide Cipparrone.

“La Fondazione Enpam – ha detto Cipparrone – vista la crescente complessità dei mercati finanziari, è riuscita negli ultimi quattro anni, con il nostro supporto, ad implementare un nuovo, moderno ed efficiente processo d'investimento articolato su tre pilastri: Asset Allocation, Misu-

razione e Gestione del rischio, Valutazione delle Performance dei gestori. L'attività di Asset Allocation e di capillare Gestione del rischio di ogni singola attività, ha portato una graduale trasformazione del portafoglio dell'Ente costituito esclusivamente da immobili e da una piccola quota di titoli governativi (BOT e CCT) verso un portafoglio ben diversificato tra titoli obbligazionari, azionari, investimenti alternativi ed immobili. Questa trasformazione, incrementando la diversificazione, ha ridotto la rischiosità del portafoglio rendendolo più sicuro ad eventuali shock di mercato. L'attività di Valutazione delle Performance dei gestori ha portato una graduale sostituzione dei gestori a cui l'Ente ha affidato i propri capitali e/o una modifica dei mandati di gestione ottenendo così un sostanziale miglioramento dei risultati di gestione. MangustaRisk è convinta che questo processo di ottimizzazione del portafoglio finalizzato ad una maggiore efficienza e sicurezza è un processo in costante evoluzione e in perpetuo movimento. I risultati ottenuti, si ricordi il prestigioso riconoscimento Europeo ottenuto nel Novembre 2003 ad Amsterdam, e l'ottima collaborazione con gli organi decisionali dell'Ente, ci incoraggiano nel proseguire il cammino intrapreso verso una gestione patrimoniale sempre più efficiente”.

L'onorevole Parodi ha, quindi, concluso la simpatica riunione, affermando: “Abbiamo fatto in modo, e con questa strategia continueremo, affinché le porte dell'Enpam siano sempre aperte a chiunque voglia venire a controllare come funziona il maggior Ente privatizzato d'Italia con i suoi 400.000 iscritti. Accettiamo critiche e suggerimenti. Certo, il riconoscimento che ci viene da questa Commissione oltre che soddisfarci ci riempie di orgoglio. E perciò vi ringraziamo”. □



L'on. Francesco Maria Amoruso



L'on. Sabatino Aracu



L'on. Pietro Natale Gasperoni,
e L'on. Emerenzio Barbieri



Il senatore Antonio Vanzo

Eroi per caso

di Giuliano Crisalli

Lo sapevi che alla guida della Protezione civile c'è un medico? In molti, sani o malati, hanno risposto di non esserne a conoscenza, aggiungendo che avrebbero desiderato saperne di più. Senza grandi difficoltà, siamo riusciti a intervistare questo servitore dello Stato.

Ci ha parlato del suo lavoro pieno di imprevisti, di desideri, di angosce per le enormi responsabilità che pesano sulle sue spalle.

Al termine dell'interessante colloquio gli è stato chiesto se conosceva il suo medico di famiglia. Ce l'ha ma lo vede poco. La risposta ci ha sollecitato a chiedere anche a un medico di base di raccontare la sua giornata e, subito dopo, di interrogare un ospedaliero e poi un dentista. Li abbiamo invitati a parlare della loro vita professionale, ora dopo ora, quasi minuto per minuto. Volevamo sapere che cosa c'è di bello, di misterioso, di esaltante, di deprimente nella loro attività.

A leggerli, a bocce ferme, viene il dubbio (o la convinzione) che questi colleghi specialisti di varie branche della medicina non siano completamente felici. A togliere serenità, l'incalzare della quotidianità con i difficili problemi mai uguali, il timore di sbagliare e poi pagarne le conseguenze, la burocrazia che trasforma una professione che dovrebbe essere anche intellettuale, in un pentolone dove si mescolano istanze, ricette, denunce, firme varie obbligatorie, conoscenze tecnologiche spesso inutili, quasi sempre a scapito del necessario e sempre più urgente aggiornamento scientifico. Un tourbillon che avvilisce impedendo, spesso, lo scambio di idee con i colleghi e, qualche volta, "sterilizza" i rapporti familiari.

Queste vicende forse le conoscevano già per averle lette in qualche angolo della cronaca: vite parallele di camici bianchi che, pur convinti di non arrivare mai "primi", hanno sempre scelto la strada della dignità professionale.

I loro, in definitiva, sono eroismi quotidiani, piccole, grandi storie di tutti i giorni.

Dalla laurea in Medicina
il dottor Bertolaso ne ha fatta di strada.
Tra i suoi fiori all'occhiello
la Giornata mondiale della Gioventù
in occasione del Giubileo

Il medico che ci protegge

di Carlo Ciocci

Un uomo legato al passato e proiettato nel futuro. Questa è l'impressione che ho carpito quando, per questa intervista, sono entrato nella stanza del dottor Bertolaso alla Protezione Civile. Il dottor Guido Bertolaso, medico, è appunto il Capo del Dipartimento della Protezione Civile. Sulle pareti una bandiera italiana (o, meglio, quanto ne resta) issata nel 1980 sull'ospedale realizzato per una marea di profughi al confine tra Cambogia e Thailandia; poco distante una foto (in bianco e nero) che ritrae Bertolaso ed il Nobel Rita Levi Montalcini; su di un tavolino diversi modelli dei moderni aerei ed elicotteri in dotazione alla Protezione civile; su di un'altra parete lo stemma della Croce Rossa che si trovava su di una struttura di emergenza realizzata sempre dal dottor Bertolaso in chissà quale angolo disagiato del pianeta. Su di una mensola, poi, la foto delle figlie ed un discreto numero di coppe conquistate sui campi di calcio. Guido Bertolaso, infatti, è un appassionato di sport e (per i più curiosi) tifoso della Roma.

Il curriculum del capo della Protezione civile è di quelli di tutto rispetto. Sintetizzando, basti sapere che alla laurea in Medicina a Roma seguì il Master of Science presso la Liverpool School of Tropical Medicine; nel '93 venne nominato vice-Direttore esecutivo dell'Unicef a New York e nel '98 vice-Commissario vicario per il Giubileo del 2000. Nel 2001, poi, è Direttore generale dell'Ufficio nazionale per il Servizio Civile e nel settembre dello stesso anno Capo del Dipartimento della Protezione Civile, carica che aveva già ricoperto nel '96.

Dottor Bertolaso, perché un medico alla Protezione Civile?

Non esiste nulla più della professione medica per sentirsi al servizio del prossimo ed ecco perché per fare il medico abbiso-



Il dottor Bertolaso visita un ospedale da campo realizzato in Iran

gnano forti motivazioni. A tal proposito, ricordo che da giovane il mio idolo era Albert Swaizer, un grande medico che in Africa, nel Gabon, portò a termine quella splendida iniziativa che fu l'ospedale di Lambarenè. Come dicevo, chi ha studiato da medico ha necessariamente una predisposizione, potremo definirla una deformazione professionale, ad essere sempre a disposizione del prossimo. Tra l'altro non sono l'unico medico al Dipartimento della Protezione civile: ricordo il dottor Agostino Miozzo, direttore degli interventi all'estero che ha lavorato anche in Eritrea, nello Zimbabwe ed ultimamente in Marocco, e la dottoressa Marta Di Gennaro, che si occupa di tutte le emergenze tra cui la Sars ed eventuali attacchi terroristici.

Qual è il suo orario di lavoro?

Un orario continuo senza pause. A parte la fisiologica esigenza di dormire e, ogni tanto, di mangiare. E d'altra parte non potrebbe essere altrimenti: il nostro, infatti, è un lavoro assolutamente a tempo pieno, paragonabile forse all'attività di un Pronto soccorso dove, ovviamente, si deve lavorare ventiquattro ore al giorno senza pause.

Quanto personale ha sotto di sé?

Il Dipartimento conta circa cinquecento dipendenti, ma può essere definito la cabina di regia della ben più ampia struttura della Protezione Civile che va dalle Forze Armate ai Vigili del Fuoco, dal

servizio del 118 ai tanti medici impegnati con noi.

A proposito dei medici, come si entra nella Protezione Civile?

Molti medici di pronto soccorso fanno parte di organizzazioni di volontariato che tutti i giorni lavorano al nostro fianco. Molte di queste organizzazioni, a partire dalla Croce Rossa che ha tra le sue fila un patrimonio di medici ed infermieri notevole, sono anche componenti del Servizio Sanitario nazionale e sono inserite in tutte le attività di soccorso del 118 di quasi tutte le Regioni, con le quali hanno stretto una convenzione. In sintesi, accedendo a queste organizzazioni si entra a far parte della grande famiglia della Protezione Civile. Oltre a questo, è anche bene ricordare che in molte Università italiane si organizzano corsi in medicina delle catastrofi e dell'urgenza che sfornano professionisti sempre più formati all'attività di medico della Protezione Civile.

Un episodio di cui serba un particolare ricordo?

Gli episodi sono tanti. Forse uno tra i più emblematici è quello legato alla Giornata mondiale della gioventù, in occasione del Giubileo, che si tenne nell'agosto del 2000 a Roma, nell'area di Tor Vergata, alla presenza di Giovanni Paolo II. In quella circostanza, i medici vennero sottoposti ad un lavoro eccezionale. Basti sapere che a Roma, per l'occasione, vi erano circa due milioni e mezzo

“Sono molte le Università dove si tengono corsi per formare i “dottori” alla medicina delle catastrofi e dell'urgenza

di giovani e più di 40 gradi di temperatura all'ombra. I ragazzi, per fare il pellegrinaggio, avrebbero anche dovuto camminare per dieci chilometri prima di arrivare a Tor Vergata. Per tali eccezionali circostanze mettemmo in piedi un'organizzazione affinché non si verificassero gravi problemi di salute ai tanti giovani intervenuti. Per i casi più gravi avevamo attrezzato strutture nelle quali i ragazzi, in caso di necessità, avrebbero potuto sdraiarsi e ricevere un adeguato soccorso come le flebo di fisiologica. Per tutti, al fine di prevenire problemi legati al rischio di disidratazione, distribuimmo milioni di litri d'acqua. Per i casi gravissimi, poi, gli elicotteri potevano trasportare eventuali pazienti nei maggiori ospedali della capitale.

Per venire alla domanda, la Giornata mondiale della Gioventù del 2000 è per me, in generale, uno straordinario ricordo delle capacità di mobilitazione dell'intera Protezione Civile e, in particolare, un esempio del contributo altamente professionale dei medici che vi lavorano.

Dottor Bertolaso, una curiosità: lei conosce il suo medico di base?

Certamente sì, anche se, fino ad ora, non ho avuto modo di incontrarlo spesso.

Mi allontano dalla sede della Protezione Civile e piombo nel traffico caotico della Capitale. Nella mente ho un pensiero che rimuginano strada facendo: quanti modi ci sono per essere utili all'Umanità. □

Difficile staccare la spina di fronte al dolore. Bisogna andare avanti

di Alberto Oliveti (*)

Può apparire senz'altro banale affermare che essere di riferimento a tante persone nel campo della salute sia al tempo stesso gratificante ed impegnativo. Del resto nell'operare di tutti i giorni il tentativo di trovare una sintesi tra esigenze divergenti e la ricerca di un punto di equilibrio tra interessi contrapposti è esercizio di equilibrio ormai consueto e diffuso in tutti i campi professionali fondati sul confronto diretto con l'utenza, figurarsi in un campo delicato come quello della malattia vera o presunta dei pazienti. Per cui quando si parla del medico di famiglia un incipit così scontato potrebbe anche essere accettabile.

Infatti, la continuità di tanti rapporti individuali e fiduciari con i propri pazienti, si badi tutti gestiti in parallelo, determina col tempo un notevole accumulo di conoscenze e consuetudini che da un lato caratterizzano e definiscono la peculiarità della specifica professionalità del medico, ma dall'altro lo condizionano pesantemente sin nei risvolti della sua vita privata.

Difficile "staccare" la spina quando si è consapevoli delle storie in corso di sofferenza e di disagio, specie se si è depositari della fiducia e della speranza di sollievo di chi sta male.

Ognuno poi compensa a suo modo, per recuperare la giusta predisposizione ad andare avanti correndo talvolta il rischio di essere fraintesi, di apparire cinici o distaccati, ma è soltanto una reazione vitale per rigenerare quell'equilibrio indispensabile ai nuovi rapporti.

La diffusione di una maggiore disponibilità telefonica, senz'altro utile e gradita ai pazienti, ingenera talvolta la sensazione di essere un fantaccino in trincea sotto il fuoco incrociato.

Oggi la giornata del medico di famiglia si è arricchita - od aggravata a seconda di come la si voglia vedere - di nuovi compiti che esulano dal tradizionale ritmo visite in studio e domiciliari, e

Lunga giornata del



riguardano l'assistenza domiciliare integrata, gli accessi nelle residenze per anziani o in ospedali di comunità, la frequentazione di corsi di formazione accreditata, la partecipazione alle attività aziendali, il confronto ed il coordinamento con i colleghi nelle varie forme di associazionismo.

L'evoluzione dell'assistenza territoriale, la progressiva integrazione della componente sociale dell'assistenza con la rete dei servizi sanitari, la qualificazione e contemporanea contrazione quantitativa della copertura ospedaliera, rendono sempre più lo studio del medico di famiglia un riferimento certo e consueto per un cittadino talora disorientato da un cambiamento in atto non sempre comprensibile od all'apparenza logico.

Le liste d'attesa interminabili, il gioco al rimpattino tra uffici, moduli, richieste ed impegnative cui è sottoposto il malcapitato di turno, la difficile lettura dei percorsi assistenziali, senza parlare dell'approccio telefonico, rendono il proprio medico una bussola indispensabile per orientarsi in quella che talvolta appare una foresta inestricabile.

La giornata tipo si continua fondamentalmente a basare sulle visite in ambulatorio e su quelle domiciliari, ma si è progressivamente modificata la dinamica del rapporto e la tipologia dei problemi.

Oggi più che prescrivere si concorda con il paziente la terapia, i percorsi assistenziali vanno integrati con gli interventi di tanti (troppi?) attori,

medico di famiglia

si affrontano di più i riflessi psicoemotivi e psicoaffettivi delle patologie, l'ansia di anticipazione degli eventi – e della morte come evento finale – la fa da padrona nel rapporto con il curante e ne condiziona le scelte.

Si sta diffondendo sempre più una visione quasi salvifica dell'intervento terapeutico, la tecnologia "deve" guarire il disturbo, il sintomo è un incidente di percorso che deve essere eliminato prima possibile dalla vita, spesso frenetica, del soggetto, pena il giudizio negativo sulle capacità del terapeuta.

Ed in parallelo il bisogno quasi ossessivo di parlare, di comunicare, ma senza altrettanta predisposizione all'ascolto, alla comprensione, senza vedere nel medico di fronte un soggetto con un suo vissuto con il quale instaurare un rapporto, ma in pratica una stregua di dispenser della salute.

Non è facile alla fine di ogni visita, nel tempo che intercorre con la successiva, magari con il telefono che squilla, resettare il proprio sistema di approccio alla relazione e di definizione logica deduttiva dei problemi senza pagar alla lunga pegno.

Quante volte, specie a fine giornata, si ha l'impressione che la relazione sia come gravata da un disturbante rumore di fondo e si riduca a poco meno che ad un dialogo tra sordi. Eppure mai smettere di pensare che in cauda venenum.

Non voglio dilungarmi sugli ostacoli del percorso assistenziale: una privacy che nel pretendere di tutelare ogni singolo individuo, perde la dimensione collettiva dell'interesse alla tutela della salute, e carica il medico di responsabilità improprie ed inutili.

La prescrizione, atto medico fondante del rapporto con il paziente, ridotta a strumento di schedatura contabile e perciò di coercizione occulta. L'appropriatezza voluta come riduzione della spesa tout court, non come lotta agli sprechi. Le camere stagne delle varie categorie professionali, il dialogo difficoltoso tra colleghi, il dover sempre assegnare una colpa a tutto, come se la vita non dovesse mai finire, il dover pensare difensivo per non correre rischi, la ricerca esasperata di malasa-

nità.

Rino Gaetano, grande cantante morto giovane, di ciò canterebbe oggi: "nun te reggae più".

Eppure a fronte di questo lato della medaglia, c'è la soddisfazione di contribuire a risolvere problemi, e non solo come ritenuto purtroppo da qualche sprovveduto operatore del settore, piccoli problemi, ma anche situazioni gravi, pericolose, che solo il ruolo di medico di fiducia con la peculiare conoscenza della persona e della sua storia permettono di definire ed affrontare con efficacia.

E c'è il grazie che spesso ci sentiamo dire che vale moltissimo, perché detto con riconoscenza, di cuore, da persone che ci apprezzano e ci stimano.

Del resto in questa gratificazione c'è tutta la motivazione originaria della nostra scelta giovanile di fare il medico, magari nel tempo impolverata dalle vicende della vita ed opacata dalla routine.

Domandina finale: ed a casa tutto bene?

La famiglia del medico, la sua casa, sono spesso parte integrante dell'offerta assistenziale ai pazienti, non sono cosa "altra" rispetto al rapporto che c'è tra un medico di famiglia ed i suoi assistiti.

I familiari rispondono al telefono, accolgono le richieste, danno consigli, orientano i pazienti.

E soprattutto vivono di riflesso i disagi, le preoccupazioni, le soddisfazioni, le frustrazioni.

E vengono condizionati dalla sua vita professionale, sollevati quando a fine giornata, al rientro sentono dirsi:

"Oggi in studio nulla di particolare, non è successo niente di grave. Ma molte volte...". □

**Assistenza:
un percorso
ad ostacoli.
La schedatura
contabile.
Il dialogo
tra colleghi
è a volte
difficile**



(*Consigliere d'Amministrazione ENPAM)



LUNGHISSIMA GIORNATA IN OSPEDALE

La mano sulla sveglia

Sprofondato in poltrona il prof. Marco Perelli Ercolini apre, da neo pensionato, una finestra sulla sua vita professionale. Gioie, disillusioni, soddisfazioni, ringraziamenti, benedizioni e tante notti trascorse al capezzale dei malati. Il volto del dolore e la speranza in un racconto apparentemente senza fine.

di Marco Perelli Ercolini (*)

Qualche volta, al mattino, mi viene ancora istintivo allungare la mano verso la sveglia. Infatti, anche se, quando andavo a lavorare in ospedale, abitualmente mi svegliavo alle 6,30, puntavo sempre la sveglia, perché qualche volta, molto stanco per la notte precedente insonne perché di guardia in ospedale o per aver fatto le ore piccole in riunioni sindacali, rimanevo addormentato e mi dava molto fastidio non essere puntuale. Ora, da pensionato, non ho più questo problema, ma mi è rimasta una abitudine. La mano però si ferma e il pensiero corre negli anni addietro, senza però alcuna nostalgia per aver chiuso con una professione bellissima, ma resa ora odiosa dalle tante incombenze non mediche e da certi atteggiamenti delle strutture e, purtroppo, anche di certi pazienti o meglio dei loro parenti.

Due anni fa mettendo sul tavolo operatorio il porta-aggiavevo detto a chi era con me in sala operatoria "questo è stato il mio ultimo punto; qui chiudo la mia carriera di oltre 40 anni di vita in ospedale". Stupii un giovane collega specializzando; ma da quel giorno ho detto -basta-.

Ma nel dormiveglia il pensiero mi corre quando in velocità mi alzavo e andavo in ospedale.

Mi piaceva essere il primo e perché nelle prime ore del mattino, libero da telefonate, chiamate a visite o quant'altro, si potevano fare tante cose e preparare il lavoro della giornata.

Subito in ospedale, lasciata l'auto nell'ampio parcheggio, comperavo il giornale da leggere nelle prime ore del pomeriggio nella pausa mensa, e timbravo il cartellino; ma qualche volta, già salito al 7° piano in reparto, mentre mi cambiavo

nella divisa bianca (verde se dovevo andare in sala operatoria), dovevo ridiscendere perché me ne ero dimenticato. E come me altri... Era una pratica male digerita. " Perché, se sono dirigente, devo timbrare l'orario di entrata e di uscita? Perché, essendo dirigente, non ci pagano lo straordinario, vogliono che facciamo le ore e quelle in più vanno nel nulla, mentre se ne faccio meno mi decurtano la paga! ".

Appena cambiato andavo in reparto e alla Caposala chiedevo se c'erano novità, se c'era qualcosa di urgente da vedere o da fare. Se tutto era OK andavo a vedere il registro delle consegne infermieristiche e mi rendevo conto di come era andata la notte. Nella cucina di reparto trovavo ancora qualche infermiera della notte che beveva un goccio di latte o il caffè, talora c'era anche il medico che aveva fatto il turno di notte, e mi facevo dare le ultime notizie di Tizio e di Caio e se il tale aveva o no passato una notte discreta o se l'operato del tardo pomeriggio aveva ulteriormente sanguinato dai drenaggi.

Quindi prima di fare il canonico giro, guardavo qualche cartella degli ammalati -brutti- per vedere se dovevo chiedere qualche esame urgente e avere così i risultati prima della fine del giro oppure di quelli che dovevo dimettere per vedere se tutto era in ordine o se mancavano dei referti d'esami, per mandare a ritirarli.

Seguivano i prelievi per i gruppi sanguigni che facevano capo ai medici per la firma e il controllo della corrispondenza dei nominativi delle richieste e provette di prelievo.

Nell'attesa che tutti gli altri medici arrivassero, se c'era tempo facevo un salto al bar per il caffè del

mattino e per raccattare i ritardatari....Verso le 9, infine, terminato il giro dei letti e delle pulizie da parte del personale ausiliario, dopo la colazione dei malati, peraltro svegliati alle sei con il giro del rilievo delle temperature (detto il giro dei termometri) e la dispensa del caffè di orzo o del brodo caldo, si iniziavano, con la Caposala (un tempo la Suora) e un'infermiera, le visite e le medicazioni. Attaccato al carrello delle cartelle cliniche il medico anziano, negli ultimi tempi ero io, e quindi lo scodazzo degli altri più giovani colleghi, degli specializzandi, dei tirocinanti e di qualche studente. Lo paragonavo alla tenia solium: dove il medico del carrello era lo scoiote che arrivava alla fine della corsia e tutti gli altri le tenie che man mano si staccavano e spariscono. Si facevano le medicazioni, si visitavano i pazienti, si commentavano i casi. Qualche volta c'era anche il primario, se quel giorno non operava.

Mi ricordo, quando appena laureato, ero ancora all'Ospedale di Niguarda, durante il giro un assistente più anziano con atteggiamento catetdratico mi disse di osservare bene come quel vecchietto degente al letto 24 avesse un -enofalmo-, chiaro segno di, non mi ricordo, quale forma morbosa....Incuriosito mi avvicinai e, toccando la palpebra dell'occhio socchiuso, sentii che il bulbo oculare era piuttosto duro. Stavo per chiedere spiegazioni al collega, quando il vecchietto risvegliatosi dal suo torpore, fece sgusciare dalla cavità oculare l'occhio di vetro. Risata generale, grosso imbarazzo del collega e risolino del vecchio primario che commentò: "State attenti a quello che dite".

Verso mezzogiorno-l'una c'era la grande riunione in segreteria per riferire al primario -che nel frattempo era sceso dalla sala operatoria - sull'andamento dei malati e per scrivere il programma operatorio del giorno dopo. Questo è un -mio ammalato-, questo è un -mio conoscente-, questo è -uno che mi è stato raccomandato-, questo è un -mio parente-. Insomma una certa fiera. Il primario tagliava corto e scriveva poi di suo pugno interventi e operatori. Mugugni, soddisfazioni e il crocchio si scioglieva. Ma, talora, per un fuggi fuggi generale, nessuno arrivava alla riunione del programma operatorio: il primario aveva deciso che il giorno dopo avrebbe operato lui e che doveva fare l'interminabile intervento dalla mattina alla sera....tutti avevano scuse varie e c'era solo chi era stato beccato, al tiro degli uncini.....

Poi c'era la pausa mensa. Qui a gruppetti, si parlava di calcio e di ciclismo, di contratto e di soldi, ma spesso anche di casi clinici e, vedendo il collega pneumologo o il cardiologo, si chiedevano consigli o si sollecitavano le visite parere. Se in mattinata non si era riusciti a redigere le dimissioni, nel primo pomeriggio, appena saliti dalla mensa, anziché leggere il giornale, si completavano le lettere, ma soprattutto si chiude-

vano le cartelle, completandole con i codici del DRG.

Ogni tanto c'era la riunione di reparto....in passato per discutere casi difficili, poi, le ultime, per discutere budget, giornate di degenza, costi vari col primario ossessionato dai fatturati e dai tetti di spesa. A fine mese poi la giornata-lite per i turni di guardia e, verso Pasqua o a Natale, per le turnazioni delle ferie.

Verso le 16 l'ultimo giro, il colloquio coi parenti (ultimamente con lo scoglio della privacy) e il controllo degli operati del mattino, vedere anche gli esami urgenti richiesti e programmare i nuovi controlli.

Talvolta dovevo anche fare l'ambulatorio o correre a fare le "visite parere" negli altri reparti, qualche volta scendere in Pronto soccorso a sostituire il collega che doveva assentarsi per qualche suo impegno oppure perché doveva salire in sala operatoria per qualche urgenza.

Finalmente verso le 17 - 17,30, dopo l'ultima occhiata al reparto, lasciate le consegne alle infermiere e al collega di guardia si andava a casa. La giornata era finita.

Ma qualche volta bisognava ritornare di corsa, perché "di reperibilità", bisognava operare delle urgenze o fare la notte di guardia o in reparto con la tradizionale pastasciutta della mezzanotte, più o meno scotta secondo se nella fase di cottura l'infermiera era stata chiamata dai pazienti, oppure in pronto soccorso con le lunghe file molte volte di cose futili per il medico, ma di importanza psicologica per chi veniva a richiedere aiuto.

E mi ricordo di -grossi grazie- di due genitori quando, chiamato da casa a mezzanotte, operai il loro figlio metronotte che aveva il ventre squarciato da colpi d'arma da fuoco sparati a bruciapelo dalla mitraglietta di due banditi. Il padre sarto volle farmi un vestito. Oppure quando, in un ristorante, il cameriere mi disse "Lei qualche anno fa mi ha operato". Ero rimasto perplesso, non lo ricordavo, ma l'aspetto mi sembrava buono e, allora, gli chiesi come andasse. Alla risposta "benissimo" mi tranquillizzai: non mi avrebbe avvelenato!

Sì, la medicina è fatta anche di questi episodi. Mi rigiro nel letto e continuo a dormire da buon pensionato. □

(*Consigliere di Amministrazione ENPAM)



Intervista a
Pasquale Marini
Direttore sanitario
dell'Ospedale
odontoiatrico
di Roma
"George Eastman",
una struttura
sorta per curare
soprattutto
i bambini con
problemi dentari



Molti medici non sanno che...

I' "Eastman" cura tutti

di Andrea Sermonti

Una costruzione imponente e austera, non molto dissimile, come stile, dalla vicina Università 'La Sapienza' o dall'Istituto Superiore di Sanità, testimonianza di un'epoca passata ... anche nei ritmi oltre che nelle dimensioni. Stiamo parlando dell'Ospedale odontoiatrico Eastman, non lontano dal centro di Roma, una struttura mono-specialistica sorta nel lontano ... per offrire – almeno questo il progetto iniziale - una soluzione ai bambini con problemi dentari. "Siamo l'unica struttura di questo tipo in Italia – precisa Pasquale Marini, direttore sanitario della struttura romana – e come questa ne esistono solo altre 3 o 4 nel mondo, con le quali abbiamo in corso interessantissimi scambi culturali". Ma come funziona questo 'ospedale per i denti', che altro non è che un presidio di una Usl romana come tante altre? Non ha difficoltà, Marini, ad illustrarci il funzionamento della struttura. "Per quanto riguarda le fasce d'età dei nostri assistiti ormai forniamo prestazioni a tutti: grandi e piccoli; per quanto riguarda la loro provenienza sicuramente abbiamo molte più richieste dal sud che dal nord Italia. Da noi vengono da ogni regione, ma prevalentemente

dalla Sicilia, dalla Campania e dalla Calabria. Si tratta di persone che sentono parlare di questo ospedale, vengono a fare la prima visita e ricevono il trattamento in tempi molto più brevi di quel che si pensa". Eppure la gente è convinta che all'Eastman si eseguano solo prestazioni di urgenza o a persone economicamente bisognose, quasi che l'Istituto sia una sorta di 'alternativa povera' per chi non può permettersi un dentista privato. "Invece, qui da noi, facciamo di tutto – sottolinea con orgoglio Marini - e assistiamo normalmente sia chi vuole avere denti più belli, sia chi cerca apparecchiature funzionali e non solo estetiche. Molto spesso montiamo anche apparecchi da utilizzare la notte, proprio come tutti gli altri dentisti". Insomma l'Eastman, nato come ospedale pediatrico, consente ora a chiunque di presentarsi ed essere accolto e assistito, in uno dei tanti reparti di ortodonzia generale, per tutti, dove vengono montate protesi mobili come impianti fissi. "Insomma – aggiunge Marini – siamo in grado di soddisfare qualsiasi richiesta, anche se logicamente tendiamo a partire da quelle che vengono definite 'cure di secondo livello': se il problema è

una semplice carie, il paziente viene normalmente visitato da un ambulatorio del proprio territorio, mentre noi cerchiamo di soddisfare chi soffre di problemi più gravi". Il tutto in reparti appositamente attrezzati – vedi quelli per le protesi o per i problemi gengivali – soprattutto per i cosiddetti 'pazienti difficili'. Si pensi, ad esempio, a chi associa ai problemi dentali quelli di emostasi o di epilessia e che per questo non viene trattato in strutture private: tutti questi pazienti vengono dirottati all'Eastman, perchè risulta ufficialmente come un 'posto protetto'. "Contiamo, infatti, sulla presenza costante di un cardiologo piuttosto che di un medico internista – sottolinea Marini - e questo consente anche a chi è diabetico di essere trattato qui da noi in day hospital". Non per nulla l'Eastman lavora molto sui pazienti con handicap, ragazzi giovani o pazienti anziani che non aprono la bocca e che magari non parlano da anni: interventi non facili, che molto spesso vengono effettuati in anestesia. "Fino al trapianto di osso, se necessario..." aggiunge il direttore sanitario.

COSTI, QUALITÀ E INTERVENTI

"Sgomberiamo il campo da qualsiasi dubbio – ci tiene a sottolineare il direttore sanitario - essendo l'Istituto Eastman una struttura della Asl, il paziente ... non paga nulla! Noi siamo l'esempio concreto che non è vero che chi non ha i soldi non può curarsi i denti". Il problema, quindi, è solo di cultura e di conoscenza. La vera, forse l'unica differenza tra l'Eastman e lo studio privato non è nell'utilizzo di questo o di quel materiale, "perché utilizziamo tutti gli ultimi ritrovati, esattamente come gli altri - ci tiene a precisare Marini – ciò che fa la differenza è solo il ricorso agli ultimissimi accessori (vedi l'apparecchio invisibile per la correzione degli allineamenti dentali non 'fortissimi') ancora costosissimi e non sempre applicabili". A dir poco sorprendente il numero di interventi effettuati all'Istituto di viale Regina Margherita: vengono accolti e visitati più di trentamila pazienti l'anno, senza contare il pronto soccor-

so aperto ventiquattro ore al giorno che, soprattutto la notte quando gli studi privati sono chiusi registra un afflusso considerevole. Ma non solo. Oltre ad essere stato totalmente modificato e ammodernato il sistema delle prenotazioni "superando il CUP e indirizzando tutto alla Casa dell'Istituto - sottolinea, con soddisfazione, Marini "sono state praticamente eliminate le liste d'attesa ed è ormai sufficiente recarsi presso l'ufficio di accoglienza, per essere certi che nella giornata si verrà visitati da un medico che, dopo aver diagnosticato il problema, inserirà il paziente nel reparto di competenza. Senza dover aspettare mesi, come accadeva negli anni passati". E una volta nel reparto verrà 'dimenticato'? Tutt'altro. Il paziente dovrà attendere al massimo dieci giorni prima di accedere alle cure. L'unica lista di attesa - anche se è passata da tre anni ad uno - è per l'ortodonzia o per la montatura dell'apparecchio per fine esclusivamente estetico; e comunque abbiamo aggiunto tre medici odontoiatri all'organico persistente. Tutto questo, ribadisco, solo se il problema è esclusivamente estetico: questo per un'ovvia precedenza da dare a chi soffre di problemi funzionali, altri-

menti il paziente andrebbe direttamente in cura".

CHI DEVE ACCEDERE AL PRONTO SOCCORSO

Al pronto soccorso, per antonomasia, vengono accettati tutti i pazienti, da chi si è rotto un dente a chi ha cosE semplici ma dolorose. "Da noi purtroppo non vengono ammessi i traumatizzati gravi – dice Marini - ad esempio coloro che si sono fratturati una mandibola, perchè non avendo la TAC, avremmo difficoltà nel procedere ad un'interpretazione corretta del danno e al giusto ricovero. In questo caso inviamo i pazienti al vicino Policlinico Umberto I, per rendere più immediata la visita evitando spostamenti continui con le ambulanze. Al contrario può capitare che un paziente, dopo essere stato visitato in un pronto soccorso, venga mandato a noi per un intervento del chirurgo maxillofaciale, magari in seconda battuta". Le cure dell'Eastman, giova ricordarlo, sarebbero assolutamente sufficienti, ma è per la sicurezza del paziente che questi viene inviato dove è possibile fargli una Tac, preferendo che sia visitato prima da un neurochirurgo. □

L'IDENTIKIT DELL'EASTMAN

Un organico degno di un Ospedale plurispecialistico. E invece all'Istituto Eastman ci si occupa solo di denti, secondo una serie di unità operative che vedono impegnati 125 unità di personale non medico una trentina di odontotecnici e oltre cento specialisti così suddivisi:

Unità	N° medici
Paradontologia e implantologia	6
Ortodontia	12
Odontoiatria generale	6
Odontoiatria generale, ortodontia e pedodonzia	12
Protesi	9
Chirurgia maxillo-facciale	6
Chirurgia odontostomatologica	8
Anestesia	13
Chirurgia plastica e ricostruttiva	3
Cardiologia e medicina	6
Radiologia	4
Laboratorio di analisi	6
Totale medici	108

Il potenziamento dei canali di informazione è sempre più necessario per rispondere alle esigenze degli utenti

Un self-service di sicuro successo

Sportelli Enpam aperti negli Ordini

di Saverio Molinaro

La comunicazione verso gli iscritti assume una grande importanza per l'Ente; gli Organi deliberanti concordano infatti, sulla necessità di potenziare al massimo i canali di informazione, per favorire la diffusione verso tutti gli iscritti delle notizie previdenziali e delle iniziative dell'Ente. Si tratta di un'esigenza in continua evoluzione, in quanto deve necessariamente tenere conto delle nuove tecnologie e dei sistemi più aggiornati, in modo tale da rispondere nella maniera più efficace alle richieste di cui gli utenti si fanno di volta in volta portatori. Un sistema di assistenza e di informazione

che sia in grado di soddisfare appieno le richieste degli iscritti garantisce, al contempo, un valido ed utile rapporto di collaborazione tra le parti.

L'esigenza di migliorare i canali di comunicazione verso gli iscritti ha trovato una piena adesione durante il Consiglio Nazionale che ha approvato il bilancio di previsione per il 2002, quando il Dipartimento Elaborazione Dati ha presentato i progetti finalizzati alla realizzazione del portale web, all'attivazione degli sportelli multimediali presso gli Ordini ed alla presenza dell'Ente attraverso le postazioni informative, durante vari congressi e convegni di interesse medico.

Nel numero 2/2004 del nostro giornale è stato pubblicato un articolo nel quale venivano descritte le informazioni fruibili dagli iscritti via web: visualizzazione dati perso-

nalizzati riguardanti contributi (del Fondo Generale e dei Fondi Speciali), prestazioni, riscatti, cedolini di pensione e dati anagrafici, stampa dei certificati fiscali - direttamente e comodamente dal proprio PC -, nonché invio delle dichiarazioni telematiche, relative ai redditi professionali soggetti a contribuzione "Quota B". Il portale offrirà sempre più la possibilità di usufruire di servizi interattivi, quali la comunicazione di variazioni anagrafiche, l'invio di modulistica (riscatti, sussidi e prestazioni) e l'effettuazione di pagamenti on-line, tramite carta di credito personalizzata.

Un altro importante canale di informazione riguarda l'attivazione del collegamento telematico tra l'Ente e gli Ordini dei Medici ed Odontoiatri interessati, attraverso l'installazione di sportelli polifunzionali multimediali self-service. Il progetto è stato avviato a gennaio 2003 e prevede che ogni Ordine che voglia fornire questo tipo di servizio ai propri iscritti faccia formale richiesta di installazione di una postazione informativa presso la propria sede: l'Ente di volta in volta procede alla consegna degli sportelli ed all'attivazione delle funzioni accessibili tramite smart card. L'obiettivo principale è quello di offrire agli iscritti un servizio previdenziale presso il proprio Ordine, con un accesso riservato ed autonomo ai dati loro pertinenti di carattere anagrafico, contributivo e previdenziale; il tutto è reso possibile da una carta ENPAM personalizzata corredata da un chip, che viene spedita direttamente al domicilio dell'iscritto unitamente ad un codice identificativo: l'esigenza della sicurezza e della riservatezza dei dati personali viene perciò pienamente garantita dall'univocità del codice contenuto nella smart-card, che è concepita ad personam, a tutela della privacy. Le informazioni reperibili tramite gli sportelli sono le stesse di quelle contenute negli archivi e nei database della Fondazione e, quindi, analoghe a quelle fruibili tramite il portale web dell'Ente, che costituisce, pertanto, un canale di informazione parallelo: rispetto al portale, però, tramite gli sportelli informativi posti presso le sedi degli Ordini provinciali sono attivabili ulteriori funzionalità, quali le ipotesi di calcolo di riscatto e le proiezioni di calcolo delle prestazioni, con l'inserimento di una data di cessazione, anche futura.

Il collegamento dello sportello agli archivi della Fondazione E.N.P.A.M. avviene attraverso l'installazione di un router e la connessione ad una rete privata virtuale (VPN), che garantisce il collegamento telematico tra i dati contenuti negli archivi dell'Ente



e gli accessi da parte degli utenti esterni secondo criteri di sicurezza, velocità e flessibilità: le stesse caratteristiche assicurano la trasmissione dei documenti tramite le periferiche collegabili allo sportello (terminali, scanner, etc...), con trasmissione di dati crittografati e quindi connessioni completamente sicure.

Al 30 aprile 2004 risultano installati complessivamente 46 sportelli informativi presso altrettanti Ordini provinciali, di cui 34 attivati e funzionanti e 12

- Proiezioni di calcolo di prestazione, sia nel caso di pensionamento al compimento del 65° anno di età, sia alla data presunta di cessazione dell'attività professionale.

- Ipotesi di calcolo di pensione in caso di eventuale invalidità e/o premorienza, ai sensi della riforma dei trattamenti di invalidità e premorienza intervenuta con delibera del Consiglio di Amministrazione del 15/02/2002 ed approvata con nota del 3 marzo 2003 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

- Invio di modulistica e certificati direttamente agli uffici dell'ENPAM.

- Pagamenti on-line dei versamenti all'Ente da parte degli iscritti, tramite sistema interbancario; al momento, ci si sta attivando per acquisire le opportune certificazioni utili ad avviare il nuovo servizio.

Considerando che lo sportello multimediale costituisce per gli iscritti uno strumento self-service, al fine di agevolare l'accesso alle informazioni sono state create videate di facile consultazione ed è stato previsto l'inserimento di un numero minimo di dati, necessari ad eseguire correttamente i calcoli previsti.

E' evidente che tutti i calcoli effettuati in modalità self-service hanno valore indicativo, dal momento che tengono conto dei contributi memorizzati negli archivi alla data di interrogazione e, talvolta, fanno riferimento a valori predefiniti, soprattutto per quanto riguarda le proiezioni. □

Sportelli aperti

in attesa di attivazione della linea VPN da parte del gestore Tiscali.

Le prime consegne ed attivazioni hanno interessato gli Ordini di Vibo Valentia e di Potenza, a partire dal mese di gennaio 2003: in questi ed in altri Ordini si sono svolte alcune manifestazioni a scopo divulgativo, finalizzate alla presentazione ed all'utilizzo dello sportello informativo. Altri 24 Ordini hanno già mostrato un concreto interesse al progetto inviando una formale conferma di adesione ed entro il 30 giugno 2004 saranno consegnati ed installati gli sportelli self-service anche presso le loro sedi. Gli schemi illustrano gli Ordini presso i quali è già possibile – o sarà presto possibile – accedere a questo tipo di servizi.

Nella fase iniziale del progetto, tramite gli sportelli informativi già installati, gli iscritti avevano la possibilità di visualizzare i seguenti dati:

- Archivio anagrafico degli iscritti contribuenti attivi e pensionati

- Situazione contributiva complessiva ed analitica di iscritti attivi, relativi alla contribuzione versata (con indicazione dell'anno di riferimento) per tutti i fondi

- Data di versamento e riferimento dell'ultimo contributo versato per ciascun fondo

- Situazione dei riscatti dei Fondi Speciali

- Situazione dei trattamenti previdenziali dei Fondi Speciali

In seguito, poi, sono state attivate ulteriori funzionalità legate al servizio offerto alla categoria sanitaria come la stampa di cedolini di pensione e certificati fiscali (CUD) e, a partire dal 19 dicembre 2003, è stata anche data la possibilità di effettuare autonomamente il conteggio relativo alle ipotesi di calcolo del riscatto di laurea dei Medici di Medicina Generale: digitando il proprio codice PIN personalizzato, infatti, ogni iscritto al fondo suindicato può accedere a questo nuovo servizio e visualizzare, nonché stampare, tutte le ipotesi richieste attraverso l'inserimento del numero degli anni e dei mesi che si intendono riscattare.

Sia per le nuove installazioni che per le postazioni già presenti presso gli altri Ordini dei Medici, nei prossimi mesi saranno attivate ulteriori funzioni che permetteranno agli iscritti di effettuare autonomamente conteggi o previsioni di calcolo, relativamente a:

- Ipotesi di calcolo di riscatto per tutti gli altri fondi.

N. 34 Installazioni attivate e funzionanti

Bari	Firenze	Parma
Benevento	Foggia	Pescara
Biella	Forlì-Cesena	Pordenone
Bolzano	Frosinone	Potenza
Brescia	Genova	Reggio E.
Campobasso	Gorizia	Torino
Catania	L'Aquila	Udine
Catanzaro	Lecco	Verbania
Como	Matera	Vibo Valentia
Cosenza	Messina	Roma (Enpam)
Cremona	Milano	
Ferrara	Modena	

N. 12 Installazioni già effettuate – manca attivazione linea VPN

Arezzo	Mantova	Salerno
Grosseto	Padova	Treviso
Imperia	Perugia	Trieste
La Spezia	Rieti	Vicenza

TOTALE installazioni: n. 46

N. 24 Sportelli ancora da installare

(data prevista entro il 30 giugno 2004):

Aosta	Lucca	Reggio C.
Asti	Novara	Rimini
Avellino	Palermo	Savona
Brindisi	Pavia	Sondrio
Caltanissetta	Pesaro	Teramo
Caserta	Pistoia	Trapani
Crotone	Prato	Vercelli
Cuneo	Ragusa	Verona

Drammatica e commovente cerimonia a Trento

Lo premiano per le ricerche sul cancro, lui ringrazia e dice: "Ce l'ho anch'io"

Il ricercatore americano Stanley J. Korsmeyer confessa d'essere ammalato di fronte a una platea, dapprima sconcertata e poi osannante, radunata per la consegna del "Premio Pezcoller". Momenti di grande commozione

"Negli stessi giorni in cui mi è stata comunicata la bellissima notizia di essere il vincitore del Premio Pezcoller alla Ricerca Oncologica ho anche saputo che io stesso ho un cancro molto pesante". Lo ha detto a Trento il ricercatore americano Stanley J. Korsmeyer durante la cerimonia in suo onore per la consegna del Premio.

C'è stato un momento di grande commozione nella Sala dei 500 del Castello del Buonconsiglio, affollata di autorità e pubblico, a questo annuncio di uno studioso di livello internazionale nel campo oncologico. "Dopo lo choc iniziale - ha detto Korsmeyer - ho affrontato quattro mesi di terapia e ora sono lieto di essere qui questa sera, come esempio tangibile di risposta positiva alla terapia".

"Sono in debito con tutti i pazienti di cancro al polmone che in tutti questi anni hanno consentito di sperimentare nuove terapie - ha aggiunto il ricercatore del Dana-Farber Cancer Institute di Boston - perché grazie a loro oggi la mia terapia è come un vestito fattomi su misura dal sarto". Korsmeyer ha concluso il suo intervento ringraziando la Fondazione Pezcoller e l'Aacr (International Award for Cancer Research), promotori del Premio, perché con la loro opera hanno "migliorato il livello di conoscenze sui tumori e permesso di porre le premesse per battere questo complesso di molteplici malattie che chiamiamo cancro".

Una ovazione ha sottolineato la conclusione dell'intervento dello studioso che con coraggio e semplicità ha comunicato il suo dramma. La scelta di Stanley Korsmeyer come vincitore dell'edizione 2004 del Premio Pez-

coller, considerato una sorta di Nobel per l'Oncologia, è stata fatta dal Comitato scientifico internazionale come riconoscimento per le scoperte in materia di meccanismi che controllano la morte programmata delle cellule (apoptosi), aprendo una nuova area nella ricerca sul cancro con la dimostrazione che le perturbazioni dei meccanismi coinvolti nella regolazione del fenomeno possono determinare una genesi tumorale.

Il lavoro di Stanley Korsmeyer, spiegano le motivazioni del riconoscimento, ha permesso di dimostrare che alcuni farmaci antitumorali utilizzati in oncologia agiscono inducendo morte programmata (apoptosi) nelle cellule tumorali. E proprio questa sera, tenendo la sua lezione magistrale in occasione della consegna del Premio, Korsmeyer ha spiegato che l'obiettivo delle sue ricerche è quello di "indurre le cellule tumorali a suicidarsi".

"Io stesso - ha concluso il ricercatore - malato di tumore del 2004, avrò una straordinaria opportunità di batterlo". Nato a Beardstown, nell'Illinois, il 6 agosto 1950, Korsmeyer si è laureato in biologia all'Università dell'Illinois, Urbana e poi all'Università dell'Illinois, Chicago. Dal 1976 al 1979 ha seguito corsi di postdoctorato in medicina all'Università della California, presso l'Ospedale di S. Francisco e dal 1979 al 1982 si è specializzato in oncologia al National Cancer Institute, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland. Fin dal 1985 ha svolto importanti ricerche e ottenuto significativi risultati circa il meccanismo che controlla la morte programmata delle cellule (apoptosi), aprendo una nuova area di ricerca sul cancro. Il Pezcoller Foundation-Aacr International Award for Cancer Research viene dato annualmente ad uno scienziato che abbia fatto una fondamentale scoperta nel campo dell'oncologia ed il cui lavoro offra prospettive future di ulteriore sviluppo. Il premio è di 75.000 Euro. □



Mostre ed esposizioni in Italia

ASCOLI PICENO – fino all'11 luglio 2004

La ricerca dell'identità. Da Tiziano a De Chirico
La mostra è il tentativo di esaminare nell'arte il momento in cui le figure ritratte non sono solo un'immagine fisica ma anche la rappresentazione della realtà interiore ed esistenziale
Polo culturale di Sant'Agostino – corso Mazzini
telefono: 0763 298204

FIRENZE – fino all'11 luglio 2004 Botticelli e Filippino. L'inquietudine e la grazia nella pittura fiorentina del Quattrocento

Oltre sessanta capolavori esposti percorrono i temi più significativi della pittura del Quattrocento, dalle opere a destinazione privata a quelle in cui l'inquietudine della forma si giustifica con il senso di precarietà portato a Firenze dal Savonarola
Palazzo Strozzi
telefono: 055 2645155
www.firenzemostre.com

FIRENZE – fino al 31 agosto 2004

I giardini delle regine

L'esposizione è dedicata alla rappresentazione e ricostruzione del mito di Firenze, fonte di ispirazione artistica nell'Ottocento per tanti artisti stranieri
Galleria degli Uffizi
telefono: 055 2654321
www.polomuseale.firenze.it

GENOVA – fino all'11 luglio 2004

L'Età di Rubens. Dimore, committenti e collezionisti genovesi
Oltre un centinaio di opere provenienti dai musei di tutto il mondo, tra cui figurano dipinti di Tiziano, Tintoretto, Veronese, Frans Floris, Caravaggio, Annibale Carracci, Guido Reni, Ribera, Procaccini, Orazio e Artemisia Gentileschi, Van Dyck e, naturalmente, Rubens
Palazzo Ducale
www.paazzoducate.genova.it
telefono: 010 5574000

MODENA – fino al 4 luglio 2004 Pop art UK: British Pop Art (1956-1972)

Circa sessanta opere di autori celebri e meno celebri della straordinaria stagione dell'arte inglese dalla metà degli anni Cinquanta agli inizi degli anni Settanta, che hanno concorso in modi diversi alla nascita del mito della Swinging London
Palazzo Santa Margherita e Palazzina dei Giardini - corso Canalgrande 103
telefono: 059 206911

PERUGIA – fino al 18 luglio 2004 Perugino, il divin pittore

Dopo anni di studi e di interventi di restauro, una serie di manifestazioni sparse sul territorio umbro celebra il Perugino come uno degli artefici, insieme a Leonardo e Botticelli, del rinnovamento artistico rinascimentale
Galleria Nazionale dell'Umbria e altre sedi
telefono: 08 54916

PISTOIA – fino al 4 settembre 2004

Marino Marini

La rassegna si compone di sessanta pezzi, tra sculture e disegni, e si propone di sviluppare la conoscenza artistica di Marini, protagonista indiscusso del Novecento
Museo Marino Marini
telefono: 0573 30285

RIMINI – fino al 27 giugno 2004 Seicento inquieto. L'arte a Rimini tra Cagnacci e Guercino

Più di diecimila pezzi esaminati per giungere ad una selezione di duecentocinquanta capolavori di pittura, ma anche di scultura, oreficeria e arti applicate
Castel Sismondo
telefono: 0541 29192

ROMA – fino al 18 luglio 2004 I tesori degli Atzechi

Esposti oltre quattrocento reperti provenienti dalle maggiori istituzioni museali del Messico, riferibili all'ultimo periodo della civiltà atzecca,

prima dell'arrivo degli spagnoli di Cortés
Palazzo Ruspoli
telefono: 06 6874704

TORINO – fino al 4 luglio 2004 Marc Chagall. Un maestro del Novecento

La mostra raccoglie circa centoventi opere, tra cui alcuni dei più celebri capolavori ed è l'occasione per ammirare dipinti raramente esposti, provenienti dalle collezioni della famiglia dell'artista, da collezioni private e da diversi musei
Galleria d'Arte Moderna - via Magenta 31
telefono: 011 4429518

SENIGALLIA (AN) – fino al 3 ottobre 2004

I Della Rovere. Piero della Francesca, Raffaello e Tiziano

Una serie di iniziative illustrano per la prima volta i fasti della celebre dinastia che succedette dal 1508 ai Montefeltro: l'illuminata signoria dei Della Rovere
Palazzo del Duca
telefono: 071 6629266 – 6629349

TRENTO – fino al 22 agosto 2004 Menardo Rosso

La mostra costituisce l'occasione per riportare l'attenzione sul grande scultore e su alcuni lavori inediti legati a ricerche degli ultimi anni
Museo d'arte moderna e contemporanea
telefono: 0461 986138

H. Fantin-Latour,
"Fleurs et fruits".
Particolare



< Pubblicità >

< Pubblicità >



Guardie mediche: 9 su 10 aggredite

I risultati di un'allarmante indagine condotta dalla Federazione dei medici di medicina generale sulla condizione in cui quotidianamente lavorano i "dottori" di Continuità Assistenziale

Il Rapporto sulla violenza nelle sedi di Continuità assistenziale - presentato dalla Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg) - è un testo che anche in un'epoca di sensazionalismi come la nostra lascia sconcertati. Il problema, come si evince, è relativo alle condizioni di lavoro dei medici che svolgono la Continuità assistenziale, l'ex Guardia Medica. Ebbene, dal Rapporto stilato sulla base di 2.548 questionari compilati tra la fine di gennaio ed il 15 aprile, si apprende che alla domanda di come si reputi l'ambito territoriale afferente la propria sede di Continuità assistenziale il 5% lo ha indicato come "Assolutamente tranquillo", il 50%

"A basso tasso delinquenziale", il 25% "A medio tasso delinquenziale" ed il 20% "Ad alto tasso delinquenziale". Alla domanda se si ha mai subito episodi di violenza fisica o atti di intimidazione (era possibile dare risposte multiple) il 9% ha risposto "No, mai", il 65% "Sì, nella mia attuale sede" e il 28% "Sì, in altre sedi". Ben il 92% di quanti hanno compilato il questionario, poi, alla domanda di quante volte si hanno subito episodi di violenza o intimidazione hanno risposto "Più volte", mentre l'8%

"Una sola volta". Entrando sempre più nel dettaglio, quando si è chiesto (con la possibilità di risposte multiple) di specificare di che tipo di violenza si è trattato il 22% ha risposto "Percosse", il 13% "Intimidazioni a mano armata", il 64% "Minacce verbali" e l'11% "Atti di vandalismo". La Fimmg, nel questionario, ha anche domandato da cosa scaturivano gli atti violenti: il 78% a risposto dal diniego di richieste legate all'attività professionale, mentre il 22% ha indicato che gli atti violenti non scaturivano da atti legati all'attività professionale.

Quanto sino ad ora esposto come dicevamo lascia sconcertati, ma c'è dell'altro. Nel questionario della Fimmg si è chiesto anche dove si sono svolti gli atti violenti: l'89% dei medici che hanno risposto ha indicato "In sede", mentre l'11% "Al domicilio del paziente". Ed a proposito della reazione del medico (con possibilità di risposte multiple) il 3% ha dichiarato di aver sporto denuncia alle pubbliche autorità ed in conseguenza gli episodi sono cessati; il 10% ha sporto denuncia ma gli episodi non sono cessati; il 30% non ha sporto denuncia; il 29% ha cambiato sede; il 35% ha dichiarato nel questionario che per svolgere la propria attività si fa accompagnare da amici o familiari.

A fronte di una situazione di tale portata per i medici della Continuità assistenziale, Mario Falconi, segretario nazionale della Fimmg, ha invitato in un comunicato "tutti i colleghi che saranno oggetto di atti di violenza a denunciarli alle autorità di Polizia e a rivolgersi alla Fimmg che li assisterà gratuitamente e chiamerà in giudizio tutti coloro che a qualunque titolo e livello sono responsabili del servizio di Continuità assistenziale, dai direttori delle Aziende sanitarie agli Assessori regionali a chiunque altro".

Coc



La Sanità è entrata nell'era moderna



Programma innovativo per la salute incentrato sul cittadino. Investimento di 44 milioni. Due le fasi di realizzo

di Marco Vestri

TECNOLOGIA

Lo ministero dell'Innovazione, in "partnership" con il ministero della Salute, sta varando il "Programma di innovazione digitale per una Salute incentrata sul cittadino". Per l'attuazione del progetto è previsto un investimento iniziale di ben 44 milioni di euro: l'obiettivo dichiarato è quello di condurre, in pochi anni, il SSN italiano all'avanguardia in Europa nel campo della tecnologia e dell'"e-health". Il "Programma" dovrà realizzarsi in due fasi temporali complementari: la prima, tutta incentrata sullo "studio di fattibilità", dovrà concretizzarsi entro il 2006 e la seconda, che richiederà ulteriori investimenti economici, dovrà offrire, entro il 2010, la piena operatività tecnologica ai nuovi strumenti previsti.

Come si attuerà questa rivoluzione digitale della Sanità italiana? Taglio completo dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie, prenotazioni di visite e ricoveri on-line tramite telefono, Tv ed Internet, introduzione di cartelle cliniche elettroniche accessibili, via computer, a tutti gli operatori del Ssn, (dai medici, agli infermieri, ai farmacisti), diffusione capillare di strumenti e tecnologie digitali quali la tele-medicina il tele-consulso, il tele-monitoraggio (assistenza domiciliare), la tele-emergenza (per il coordinamento delle emergenze), la tele-robotica (per gli interventi a distanza).

In un futuro "a misura di paziente" il nuovo processo di informatizzazione sanitaria dovrà necessariamente rendere gli ospedali italiani modelli di efficienza e praticità. E' prevista persino un'importante ristrutturazione architettonico-tecnologica delle strutture ospedaliere che vedrà, fra le altre cose, l'introduzione di reparti destinati all'accoglienza completa dei famigliari dei pazienti e la creazione, all'interno de-

gli stessi ospedali, di negozi, banche e parcheggi. "On-line" sarà quindi possibile scegliere l'ospedale più rispondente alle proprie esigenze, verificarne i tempi d'attesa, e prenotarsi direttamente evitando file stressanti e spese inutili.

La nuova "sanità - e-health" si avvarrà anche di una "Storia sanitaria del paziente", ovvero di una sorta di "curriculum vitae" elettronico capace di fornire al medico interessato dati di ogni tipo sui pazienti presi in esame: dagli ultimi medicinali assunti, alle diete personalizzate previste, dalle ultime diagnosi effettuate fino alle allergie ed all'attuale stato di salute.

Sempre via web sarà, inoltre, rafforzata, tramite particolari screening, la prevenzione attiva di alcune importanti malattie quali i tumori, il diabete e le disfunzioni cardiovascolari.

A detta del ministro Sirchia: "...Le nuove tecnologie consentiranno di offrire ai cittadini migliori trattamenti sanitari a costi minori...". Infatti, secondo un particolare studio svolto dalla "Kaiser Foundation" della California, con l'introduzione e l'attuazione del progetto basato sul sistema sanitario elettronico, il nostro Paese potrebbe risparmiare il 2% circa della spesa sanitaria nazionale annua, che equivale a

1,6 miliardi di euro...

Con questa riforma tecnologico-sanitaria l'Italia ha intenzione di inserirsi stabilmente nell'élite dei Paesi Europei (Svezia, Gran Bretagna, Finlandia ecc.) all'avanguardia nel campo dell'hi-tech...l'era digitale, del resto, attende tutti a ... "braccia aperte". □

Obiettivi più urgenti: migliorare l'organizzazione, l'informazione e la qualità dei servizi erogati. Risultati da ottenere anche grazie alla collaborazione tra i vari Uffici dell'Ente



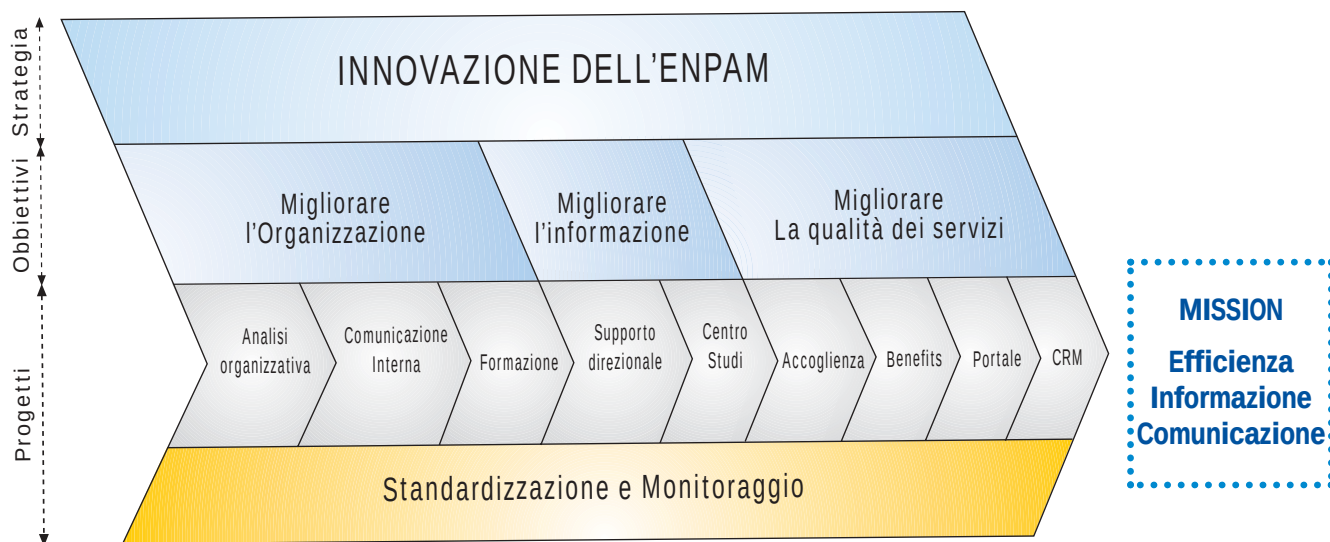
Innovazione al nastro di partenza

di Alberto Proia

Si è ormai conclusa l'iniziale fase di studio del Dipartimento dell'Innovazione che ha consentito di definire i macro obiettivi, la strategia e le linee di attività necessarie per l'avvio del processo di rinnovamento dell'Ente, nell'ottica di un miglioramento continuo della qualità dei servizi erogati e di una sempre più efficace comunicazione istituzionale, in particolare nel rapporto con gli iscritti. Detta fase si è po-

tuta realizzare grazie alla fattiva collaborazione prestata da altre funzioni dell'Ente che nella circostanza si ringraziano.

Una visione d'insieme della strategia, degli obiettivi e dei macroprogetti dell'Ente in cui intende operare il Dipartimento dell'Innovazione e la relativa "mission" sono schematizzate dalla figura che segue:



Come proposto durante il Consiglio Nazionale del novembre 2003, in occasione dell'approvazione del Bilancio Preventivo del 2004, la nuova fase operativa prevede, già per il corrente anno, la definizione certa di primi obiettivi concreti, l'attribuzione di precise competenze e l'as-

segnazione di qualificate risorse al settore dell'Innovazione. Ne conseguiranno, allora, imputabili responsabilità di risultato.

Con queste prospettive sono già stati avviati alcuni progetti di valenza prioritaria per il conse-



**Venire incontro
alle esigenze
degli Iscritti con
la realizzazione
di un servizio
telefonico che
riesca a
soddisfare la
richiesta di
informazioni**

guimento di obiettivi misurabili e coerenti con la "mission" dell'Innovazione.

In particolare si sta procedendo nell'analisi organizzativa dei processi interni dell'Ente e nell'analisi della documentazione delle procedure di lavoro, al fine di ottimizzarle e standardizzarle opportunamente, di individuarne eventuali criticità e rinvenire possibilità di miglioramento dei processi stessi e della struttura organizzativa dell'Ente.

Il completamento di tale progetto, specificatamente per l'area istituzionale delle Previdenze, consentirà di individuare altresì le esigenze formative dei dipendenti sulla base dell'analisi delle attuali competenze e degli obiettivi (gap analysis), nonché di definire un primo piano generale di formazione organico. Per la predisposizione e l'attuazione di tale piano, che sarà articolato attraverso specifici interventi formativi, si prevede di utilizzare e valorizzare principalmente professionalità interne e di avviare così un'adeguata politica di sviluppo e formazione del personale. Ciò con l'obiettivo di colmare il gap fra professionalità esistenti e necessità di nuove competenze e di rendere il personale più efficiente e disposto alla mobilità funzionale e in grado di essere sempre più responsabile e sensibile ai risultati, all'evoluzione dei bisogni e delle aspettative dell'utenza.

In aggiunta a queste due prime iniziative, a valenza prevalentemente interna, ma comunque finalizzate ad una sempre maggiore qualità dei servizi svolti dall'Ente, è stato completato lo stu-

dio di fattibilità ed è stato previsto l'avvio di specifici interventi finalizzati a migliorare la gestione del rapporto con gli iscritti, sia attraverso un miglioramento delle funzionalità dell'attuale portale dell'Ente, anche attraverso una gestione dedicata del servizio da parte dell'Innovazione, sia - in particolare - attraverso una revisione, anche tecnologica, dell'attuale servizio telefonico dell'Ente con l'obiettivo di realizzare in tempi brevi un vero sportello unificato multicanale in grado di facilitare e armonizzare l'interazione con gli iscritti, nonché di monitorare la gestione delle richieste e delle esigenze degli utenti.

"Innovazione" va intesa anche come continua attenzione dell'Ente alle diverse e più generali aspettative che gli iscritti possono augurarsi di vedere realizzate attraverso l'Enpam, a ragione della sua rappresentatività.

Una prima iniziativa concreta in tale direzione è rappresentata dalla costituzione di un Osservatorio interno sui possibili benefits (convenzioni ed accordi relativi a prodotti e servizi) attento sia alle esigenze manifestate direttamente dagli iscritti, sia alle iniziative di interesse promosse da altre associazioni di categoria.

Attraverso questa rivista e, più in generale, con i vari strumenti di comunicazione dell'Enpam (portale e televideo), saranno periodicamente forniti aggiornamenti ed approfondimenti sulle varie iniziative dell'Innovazione, anche in relazione alle indicazioni che perverranno dagli stessi iscritti. □

Affidata
all'Esatri
l'incarico
di riscuotere.
Si può pagare
via banca

Fondo generale "Quota A" CONTRIBUTI OBBLIGATORI

Anche per quest'anno la Fondazione E.N.P.A.M. ha affidato l'incarico di riscuotere, su tutto il territorio nazionale, i contributi previdenziali dovuti al Fondo Generale "Quota A" ad ESATRI S.p.A., Concessionaria per la riscossione dei tributi.

Gli iscritti al Fondo Generale "Quota A" potranno assolvere gli obblighi contributivi chiedendo la domiciliazione del pagamento del contributo minimo obbligatorio, mediante addebito permanente in conto corrente bancario (procedura RID). Attraverso la procedura di riscossione RID, l'addebito delle somme dovute verrà effettuato automaticamente l'ultimo giorno utile per il pagamento di ciascuna rata (o alla scadenza della prima rata in caso di pagamento in unica soluzione). Tale servizio è già stato attivato da più di 50.000 iscritti nel corso dell'anno 2003.

Per poter usufruire della domiciliazione bancaria è sufficiente compilare il modulo allegato ai bollettini RAV per il pagamento del contributo e trasmetterlo ad ESATRI S.p.A. tramite Fax al n° 199.160.771.061. Le adesioni al servizio, inoltre, potranno essere effettuate comunicando alla suddetta Concessionaria i dati indicati nel modulo RID tramite Internet (sul sito www.taxtel.it) o per telefono al n° 199.104.343. ESATRI S.p.A. garantisce la massima sicurezza e riservatezza del trattamento dei dati trasmessi. Per il servizio offerto, la commissione posta a carico dell'iscritto da ESATRI S.p.A. è pari a Euro 2,07.

La domiciliazione bancaria del contributo minimo obbligatorio potrà essere richiesta esclusivamente sino al 31 maggio 2004. Tutte le richieste di adesione trasmesse entro tale data determineranno l'addebito in conto corrente dell'intero importo dovuto, secondo le modalità di pagamento prescelte (unica soluzione o

pagamento rateale). L'iscritto che presenti domanda di domiciliazione entro tale data, pertanto, non dovrà in alcun caso procedere al pagamento diretto della rata già scaduta il 30 aprile.

Le richieste di adesione trasmesse oltre il 31 maggio 2004 verranno considerate valide per la domiciliazione bancaria del contributo relativo all'anno 2005 ed agli anni seguenti, ma l'iscritto sarà tenuto al versamento del contributo relativo all'anno 2004 utilizzando gli ordinari canali di pagamento (bollettino RAV, carta di credito).

Ulteriori informazioni sulle modalità di adesione alla domiciliazione possono essere chieste (lo ripetiamo) ad ESATRI S.p.A. al n° 199.104.343.

A tutti coloro che avranno aderito al servizio RID, ESATRI S.p.A. invierà tramite posta in tempo utile per gli adempimenti fiscali, un riepilogo annuale degli importi corrisposti mediante tale servizio.

Ammontare dei contributi per l'anno 2004

- € 166,05 annui indicizzati fino a 30 anni di età;
- € 332,33 annui indicizzati dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;
- € 604,87 annui indicizzati dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;
- € 1.117,08 annui indicizzati dal compimento dei 40 fino a 65 anni di età;
- € 604,87 annui indicizzati fino a 65 anni di età per coloro che, secondo la precedente normativa, sono stati ammessi alla contribuzione ridotta.

Oltre ai contributi ordinari tutti gli iscritti sono tenuti a versare il contributo di maternità, adozione e aborto pari a € 42,06 annui indicizzati. □

< Pubblicità >

Riscatto: ecco le novità per una maggiore tutela

Riguardano il Fondo dei medici di Medicina generale e il Fondo di previdenza generale

di G. Viviani Troso



Il riconoscimento, a partire dal 1° gennaio 2001, della completa deducibilità dall'imponibile IR-PEF dei contributi volontariamente versati alle forme di previdenza obbligatoria (art. 13, punto 1, lettera a, del Decreto Legislativo 18 febbraio 2000, n. 47) ha determinato un notevole incremento delle domande di riscatto. Il legislatore, con tale provvedimento, ha inteso infatti favorire la contribuzione volontaria per assicurare una maggiore tutela previdenziale.

Si sono così moltiplicate le richieste volte all'introduzione di nuove forme di contribuzione facoltativa, soprattutto da parte di quegli iscritti che hanno già usufruito della possibilità di riscattare gli anni di laurea.

Per soddisfare le aspettative, il Consiglio di Amministrazione, con provvedimento n. 41 del 25 luglio 2003, approvato dai Ministeri vigilanti il 10 febbraio 2004, ha deliberato alcune modifiche regolamentari che introducono importanti novità per quanto riguarda sia il Fondo dei Medici di Medicina Generale sia il Fondo di Previdenza Generale.

Riscatto di allineamento.

La più importante delle modifiche è l'introduzione di una nuova forma di riscatto presso il Fondo dei Medici di Medicina Generale ed il Fondo della Libera Professione – Quota B del Fondo Generale: il riscatto di allineamento.

Tale forma di contribuzione volontaria, già prevista sia per il Fondo Specialisti Ambulatoriali che per la "Quota A" del Fondo Generale, consente ai medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, che versano al Fondo dei Medici di Medicina Generale, di allineare alla media degli importi accreditati negli ultimi 36 mesi di contribuzione effettiva, i contributi versati in anni precedenti. Tale operazione determina l'incremento della media retributiva relativa all'intera vita contributiva e, conseguentemente, un trattamento pensionistico di importo più elevato.

I requisiti per la presentazione della domanda sono i seguenti: età inferiore a 70 anni, non aver cessato il rapporto previdenziale e avere maturato almeno cinque anni di anzianità contributiva presso il Fondo.

Il calcolo del contributo dovuto per tale riscatto tiene conto dei soli contributi obbligatori già versati all'atto della domanda. Inoltre, la nuova formulazione della norma inibisce le domande di riscatto di laurea, specializzazione e precontributivo all'i-

scritto non in regola con il pagamento di un pregresso riscatto di allineamento (lo stesso limite è previsto, reciprocamente, per il riscatto di allineamento, rispetto agli altri riscatti).

All'allineamento vengono estese le norme vigenti, per le altre tipologie di riscatto, in tema di pagamento del contributo, di rinuncia al beneficio, di variazione del saggio di interesse legale, di invalidità e premorienza dell'iscritto, di interruzione o ritardo nei pagamenti.

Tale forma di riscatto, in analogia a quanto previsto per Fondo dei medici di Medicina generale, è

stato introdotto anche per il Fondo della Libera professione – “Quota B” del Fondo generale. Presso questa gestione è possibile allineare gli anni di attività nei quali la contribu-

zione è risultata inferiore all'importo del contributo più elevato degli ultimi tre anni coperti da contribuzione.

L'allineamento consente, su base volontaria, il superamento del limite di reddito previsto in ciascun anno per il pagamento del contributo con aliquota del 12,50%, garantendo quindi agli interessati un sensibile miglioramento delle prestazioni finali. È stato, altresì, previsto l'allineamento degli anni con contribuzione al 2%, che potrà essere effettuato soltanto dagli iscritti che siano, nel frattempo, passati alla contribuzione intera (12,50%).

I requisiti per l'accesso alla domanda, sono identici a quelli previsti per gli altri riscatti del Fondo della Libera professione, con l'eccezione del requisito di anzianità contributiva effettiva, che dev'essere non inferiore a 5 anni.

Infine, presso la “Quota A” del Fondo Generale, è stata introdotta, per gli iscritti di età inferiore a 40 anni e per gli iscritti ultraquarantenni a contribuzione ridotta, la facoltà, di chiedere l'ammissione al versamento del contributo nella misura intera prevista per gli ultraquarantenni. Tali soggetti, nonché coloro che hanno già compiuto il 40° anno di età potranno chiedere di allineare al contributo intero in vigore nell'anno della domanda, la totalità ovvero una parte dei contributi di importo inferiore relativi agli anni precedenti.

In sostanza, viene applicato estensivamente il principio già utilizzato nel Regolamento del Fondo rispettivamente per i contribuenti della fascia di età compresa fra 35 e 40 anni e per gli ultraquarantenni a contribuzione ridotta, già dotati di altra copertura previdenziale obbligatoria.

I requisiti per l'accesso al riscatto di allineamento, sono identici a quelli previsti per il Fondo della Libera professione e le modalità di versamento del relativo contributo sono le medesime previste per le altre tipologie di riscatto.

Altre tipologie di riscatto previste dal Regolamento del Fondo medici di Medicina generale

È stato introdotto, presso il Fondo medici di Me-

dicina generale, il riscatto dei periodi sprovvisti di contribuzione, per i quali sia previsto il diritto alla conservazione del rapporto convenzionale. Si tratta, a titolo esemplificativo, dei periodi di astensione obbligatoria per gravidanza e puerperio, esercizio di un mandato elettivo, servizio prestato all'estero, partecipazione in Italia ed all'estero a corsi di formazione e ad iniziative aventi carattere umanitario e di solidarietà sociale. Il beneficio del riscatto non è, ovviamente, consentito laddove l'interruzione contributiva dipenda da sanzioni disciplinari divenute definitive ovvero da provvedimenti restrittivi della libertà personale conseguenti a sentenze passate in giudicato.

Inoltre, per gli iscritti che, sulla base di previgenti normative regolamentari, avevano ottenuto – in seguito alla cessazione del rapporto professionale intervenuta prima del raggiungimento del 65° anno di età e dei requisiti per il pensionamento di anzianità – la restituzione dei contributi versati maggiorati degli interessi legali, è stato introdotto l'istituto del riscatto a fini previdenziali di periodi già liquidati. La domanda di tale riscatto, in via eccezionale, può essere presentata anche dall'iscritto in possesso di una anzianità contributiva effettiva o ricongiunta inferiore a 10 anni e dall'iscritto non più attivo.

Altre modifiche relative al Fondo della Libera professione “Quota B” del Fondo generale.

In seguito alle numerose richieste pervenute dagli iscritti, è stata introdotta una modifica regolamentare che consente a coloro che contribuiscono al Fondo della Libera professione in misura ridotta di optare per il versamento della contribuzione in misura intera. In tal modo i professionisti che hanno già chiesto ed ottenuto l'accesso alla contribuzione ridotta, hanno la possibilità di migliorare la propria copertura previdenziale incrementando i versamenti contributivi ai fini pensionistici. È necessario sottolineare che, al fine di evitare una eccessiva discrezionalità nella determinazione della misura del contributo previdenziale obbligatorio, è stata stabilita l'irrevocabilità della scelta effettuata.

Inoltre, è stata introdotta una modifica regolamentare in base alla quale gli iscritti, al momento del raggiungimento del 65° anno di età, vengono esonerati d'ufficio dal versamento del contributo al Fondo della Libera professione, ferma restando la facoltà di chiedere la conservazione dell'iscrizione al Fondo e il versamento del relativo contributo, a scelta, nella misura ridotta del 2% o nella misura intera del 12,50%, al fine di garantirsi un maggiore incremento del supplemento di pensione.

Infine, per venire incontro alle esigenze di tali iscritti che proseguono la contribuzione dopo il compimento del sessantacinquesimo anno di età, è stato previsto che la liquidazione del supplemento di pensione avvenga d'ufficio ogni triennio, sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento. Tale disposizione trova giustificazione nell'eccessivo onere che la vecchia modalità di liquidazione (vale a dire, su richiesta, a distanza di almeno tre anni dall'anno di riferimento della relativa contribuzione) poneva a carico dei pensionati. □

**E' possibile
il versamento
in misura
intera della
contribuzione**

La responsabilità civile del medico

La materia della responsabilità del medico, sia penale, sia civile, incentra oggi su di sé sempre più attenzione. Nell'ambito del diritto civile, la responsabilità assume tradizionalmente due forme: responsabilità contrattuale e responsabilità extracontrattuale; la prima consiste nel rispondere dei danni conseguenti all'inadempimento di un contratto, la seconda nel rispondere dei danni conseguenti ad un fatto illecito. La prima responsabilità è regolata dagli articoli 1218 ss. cod. civ., la seconda dagli artt. 2043 cod. civ. Per quanto riguarda la responsabilità medica, essa può assumere entrambe le forme che spesso, anzi, ricorrono congiuntamente.

La responsabilità civile per inadempimento contrattuale.

Non tutti i pazienti sono consapevoli del fatto che ogniqualevolta essi si rivolgono ad un medico viene concluso con lo stesso un contratto che prende il nome di contratto d'opera intellettuale. Il medico, precisamente, si obbliga "a compiere verso un corrispettivo un'opera o un servizio con lavoro prevalentemente proprio..." (art. 2222 cod. civ.); questa opera o servizio consiste nell'attività di cura diretta ad ottenere la guarigione del paziente.

Nel caso in cui il medico si renda inadempiente al predetto contratto, il paziente ha diritto, ai sensi dell'art. 1218 cod. civ., di ottenere il risarcimento del danno se il debitore (cioè il medico) non prova che l'inadempimento è dovuto ad impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile. Pertanto, il paziente dovrà provare che si è rivolto ad un medico e che questi si è reso inadempiente alla propria obbligazione senza bisogno di provare che l'inadempimento è dovuto alla colpa (negligenza, imprudenza o imperizia) del medico stesso. Quest'ultimo, a sua volta, potrà liberarsi dalla responsabilità solo provando che l'inadempimento è stato determinato da "impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile".

A questo punto, si rende, però, necessario chiarire in cosa consista l'inadempimento del medico e quindi spiegare preliminarmente quale sia il contenuto e la natura dell'obbligazione che assume il medico per verificare in quali casi essa possa essere ritenuta inadempita.

A tal fine, bisogna ricordare che il medico, nello svolgimento della sua attività professionale, si impegna non già a guarire il malato (cosa che, del resto, non potrebbe garantire) bensì a prestargli le cure ritenute necessarie per la guarigione. Conseguentemente il professionista adempie la propria obbligazione nel momento in cui fa tutto ciò che è possibile per ottenere un certo risultato, anche se questo non viene raggiunto.

Tuttavia, ciò vale sino a quando non si prova una responsabilità del professionista nell'adempimento della propria obbligazione, cioè si dimostri che egli non ha fatto tutto il possibile (tenendo presente lo stato della migliore scienza o esperienza) per raggiungere il risultato.

La colpa professionale (negligenza, imperizia, imprudenza, ecc.) deve essere pertanto valutata con riferimento all'impegno che il professionista "modello" avrebbe posto in quel particolare caso ed a quello che è stato utilizzato nel caso concreto.

Tale regola si trae dall'art. 1176, comma 2, cod. civ. secondo il quale nell'adempimento delle obbligazioni relative ad una attività professionale la diligenza deve valutarsi con riguardo alla natura dell'attività esercitata.

Va ricordato, da ultimo, che, nel caso in cui l'intervento professionale del medico richieda la soluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà, è prevista una forma di responsabilità attenuata del medesimo, nel senso che il medico non risponderà dei danni se non nel caso di colpa grave (art. 2236 cod. civ.). □

I colleghi che volessero chiarimenti o desiderassero sottoporre all'avvocato casi specifici ma di interesse generale, possono farlo inviando le richieste sia via fax (06-48294260) sia per email (giornale@enpam.it)

Enpam-Nassiriyah: vicini a chi soffre. Sempre.

Si è conclusa la sottoscrizione pubblica destinata ai familiari delle vittime del tragico attentato di Nassiriyah. L'intera somma di euro 23.790,67 è stata versata in favore del Fondo Assistenza Previdenza e Premi del-

l'Arma dei Carabinieri su indicazione dell'allora Comandante Generale Guido Bellini che, con lettera inviata al Presidente Parodi, ha espresso vivo apprezzamento per la vicinanza e la considerazione manifestate all'Arma.

La felicità, dicono, sta in un decoder, così si potrà avere una...

TV interattiva a "portata di mano"

Siete in regola con il canone Rai 2004? Allora potete usufruire dei forti sconti sull'acquisto dei decoder interattivi per la tv digitale terrestre. Lo Stato, infatti, ha deciso di "puntare" ed investire sulla tv interattiva con un finanziamento di 110 milioni di euro. La nuova Finanziaria 2004 prevede che chiunque acquisti o noleggi un decoder digitale terrestre usufruisca di un contributo statale di 150 euro, pari al 50 % del prezzo medio di un singolo apparec-

chio, fino ad esaurimento scorte...Lo sconto verrà praticato solo sui ricevitori "set top box" con piena interattività in chiaro anche da sistema remoto (T-Dvb e C-Dvb). Per usufruire dello sconto è, inoltre, necessario che gli eventuali acquirenti presentino al negoziante il codice fiscale accompagnato da un documento d'identità. Postecom, società del gruppo Poste Italiane, avrà invece il compito di "gestire e governare dall'alto" l'intero processo incentivante.

Però, non si può escludere che si possa gioire ricorrendo, qualche volta, a salutari...

Immersioni. Sub e sicurezza

Uno studio pubblicato sul " Journal of Physiology " mostra come, per i sub, fare esercizio fisico il giorno prima di immergersi riduca il rischio di embolie e problemi dovuti alla decompressione. I due autori dello studio, Alf O. Brubakk (della Norwegian University of Science and Technology di Trondheim) e Zeljko Duji (Università di Spalato) sostengono, infatti, che effettuare attività fisica 24 ore prima delle immersioni inibisca la formazione di ossido nitrico con conseguente effetto protettivo sul fisico del sub. Addirittura è sta-

to esaminato ,con dei sub esperti come volontari, l'effetto di una permanenza in camera iperbarica per 80 minuti ad una pressione di 280 kPa (pari ad un'immersione sino a 18 metri) con conseguente misurazione, tramite ultrasuoni, della formazione di emboli nella vena polmonare nei 20 minuti successivi all'uscita dalla camera iperbarica: ebbene una corsa di 40 minuti effettuata 24 ore prima dell'entrata in camera iperbarica riduce la formazione di bolle gassose (emboli nella vena polmonare) di quasi cinque volte.

Specialmente se si è venuti al mondo nei mesi estivi così da legare...

Nascite e Stagioni

Un sondaggio condotto via Internet, (che ha coinvolto circa 40.000 persone), ha rivelato che chi nasce nei mesi estivi si sente più ottimista e fortunato di chi nasce in inverno. I più pessimisti in assoluto risultano essere i nati in ottobre. L'umore psicologico dei nascituri dipenderebbe, a detta di Ri-

chard Wiseman (psicologo dell'Università dell'Hertfordshire) dal fatto che "...Chi nasce in primavera ed estate ha le prime esperienze di contatto con l'estremo ed i genitori in un clima più favorevole, che condiziona la capacità di vedere la vita in modo migliore oltre ad avere riflessi sulla salute generale...".

di Marco Vestri

Leggende e verità poco conosciute



Quel Colosseo crivellato dai ladri

di Fabio Astolfi

“Quandiu stabit Colyseus stabit et Roma; quandiu cadet Colyseus cadet et Roma; quandiu cadet Roma cadet et mundus” (Quanto durerà il Colosseo tanto durerà Roma, quando cadrà il Colosseo cadrà Roma, e quando cadrà Roma cadrà anche il mondo); così profetizzava nell’VIII sec. il Venerabile Beda, storico anglosassone, legando non a caso il monumento, il più grandioso della romanità e simbolo della Città Eterna, perfino ai destini dell’intera umanità. Del grande anfiteatro, voluto dalla famiglia dei Flavi nel luogo precedentemente occupato dallo stagno artificiale che Nerone aveva realizzato all’interno della sua splendida residenza, la Domus Aurea, conosciamo molto, o almeno molto di quello che la storia tradizionale ci ha raccontato. Ciò che è meno noto, ma che è parte integrante della storia del monumento, è la vita del Colosseo dopo il suo abbandono e delle leggende che se ne impadronirono.

L’ultimo utilizzo storicamente accertato dell’arena per i combattimenti gladiatori è nell’anno 435, quando con un editto imperiale Teodosio abolisce ufficialmente tali spettacoli, mentre le venationes, ossia le cacce con gli animali, si svolgono a Roma almeno fino al 523.

Anche questi spettacoli finirono. Calarono le tenebre. Tutto fu silenzio e ricordi. Così, anche per il Colosseo cominciò un lungo e triste periodo di abbandono; il monumento non venne più restaurato e le parti marmoree cadute in seguito ai terremoti e all’usura del tempo, vennero “rubate” per essere riutilizzate. Portarono via tutto quanto era possibile per realizzare nuove costruzioni, incuranti delle maledizioni.

La ruberia maggiore si concentrò sul metallo dei perni che formavano l’ossatura dello scheletro dell’imponente monumento, tenendo uniti i blocchi di travertino. Si calcola che trecento tonnellate di questo “prezioso metallo” siano state vendute sottobanco a famelici commercianti. La testimonianza di tanto scempio è sotto i nostri occhi: la facciata del Colosseo sembra sia stata crivellata da ripetuti colpi d’arma da fuoco. Errore, i buchi li hanno fatti i ladroni del Medio Evo.

Questa la storia poco decorosa dell’Anfiteatro Flavio, che sarà utilizzato in parte anche per abitazioni e, nell’XI sec., trasformato in fortezza, contesa tra le famiglie dei Frangipane e degli Annibaldi. Nel 1332 nella sua arena, dopo quasi mille anni, viene riproposta una sorta di corrida, a cui partecipano numerosi rampolli di nobili famiglie romane. Il risultato sarà disastroso: in rapporto agli 11 tori uccisi ben 18 giovani cavalieri perderanno la vita. Se quindi la storia medioevale del nostro monumento non è in effetti troppo appassionante, di tutt’altra caratura sono i miti e le leggende che si impadroniscono del Colosseo quasi subito dopo il suo abbandono. Tra le più suggestive vi è ad esempio quella che ne spiegava la costruzione. Secondo il racconto popolare per consentire agli operai di giungere alle parti più alte del monumento, era stata accumulata una grande quantità di terra che, a lavori finiti, nascondeva l’opera sotto un’enorme collina. Il lavoro di sterro sarebbe stato lungo ed oneroso, ma l’imperatore, che aveva fatto mescolare alla terra un’enorme quantità di monete, lasciò libero il popolo di recuperarle favorendo così in pochissimo tempo la completa liberazione dell’enorme mole. Lo

I buchi che si scorgono sulla facciata del monumento furono provocati nel Medio Evo da “volontari” che asportarono, approfittando dell’abbandono, oltre trecento tonnellate di perni che servivano a tenere uniti i blocchi di travertino

stesso suo nome altisonante, legato storicamente alla vicina statua monumentale in bronzo di Nerone rappresentato come il Sole, nota con il nome di Colosso, fu oggetto di fantastiche interpretazioni, quando non se ne conosceva più l'origine a causa della scomparsa della statua stessa. Il monumento, non più riconosciuto come anfiteatro, fu interpretato come un enorme tempio dedicato a tutte le divinità pagane, quindi diaboliche, e tradizionalmente utilizzato da stregoni che rivolgevano ai fedeli la domanda "Colis Eum" (ossia "Adori Lui?"), riferendosi logicamente al diavolo, da cui sarebbe derivato Coliseum. Un'altra leggenda sorta verso l'anno Mille interpretava l'anfiteatro come tempio del Sole, per il ricordo ancora vivo del Colosso neroniano: si diceva che fosse coperto da una gigantesca cupola di bronzo dorato, mentre al centro dell'arena campeggiava la statua di Apollo che reggeva in mano una sfera, detta dal popolo "palla di Sansone". Nel XIII sec. il Colosseo era considerato di nuovo un tempio pagano dedicato a tutte le divinità. Questa nuova leggenda voleva che al centro dell'arena sorgesse una grande statua dorata di Giove, che in mano reggeva una sfera d'oro. Al posto delle gradinate per gli spettatori si immaginava che si aprissero innumerevoli cappelle, dedicate ognuna ad una diversa divinità e contenenti preziosissimi simulacri d'oro e di pietre preziose. Le genti di tutto il mondo sarebbero venute un tempo a sacrificare al Colosseo, stando un'ora alla colonna centrale, prima di recarsi nella cappella del dio che veneravano per passarvi tre giorni in meditazione; quindi salivano all'anello superiore dove erano gli ambienti del sacrificio e il fuoco sacro, e qui immolavano alla propria divinità un animale e bruciavano incenso, perle e pietre preziose macinate. Moltissime e preziosissime erano le offerte che qui venivano portate e che nessuno poteva prelevare, pena la terribile punizione divina.

Le suggestive leggende che circolavano intorno al Colosseo erano ancora largamente diffuse nel XVI sec., cioè quando ormai il monumento era stato identificato con sicurezza. Nel '500 il luogo era ancora considerato infestato da spettri e soprattutto da demoni, come vediamo in uno degli episodi della vita di Benvenuto Cellini, in cui l'autore racconta, con dovizia di particolari, di una seduta spiritica fatta una notte proprio all'interno del Colosseo dove egli si era recato insieme a dei compagni: "Andaticene al Culiseo il negromante si mise a disegnare i circoli in terri... poi messe mano agli scongiuri. Durò questa cosa più d'una ora e mezzo: comparse parecchi legione (di diavoli), di modo che il Culiseo era tutto pieno... e poi mi pregò che gli rimanessi coraggiosamente ac-



«Il Colosseo:
turisti e ...
antichi romani»

canto, perché le legioni eran più di quelle che lui aveva domandato... Il giovane aiutante s'era fitto il capo in fra le ginocchia dicendo di voler morire a quel modo perché stavamo per morire. Ma allora gli dissi che queste creature sono a noi sottomesse, e ciò che vedeva era fumo e ombra... allora il negromante mi comandò di bruciare la zaffetica (resina dall'odore nauseabondo che doveva tener lontano gli spiriti)... guardando un nostro compagno (Agniolo), il quale si era tanto ispaventato che aveva gli occhi stravolti, e io cercai di fargli coraggio... Il ditto Agniolo, in quello che lui si volesse muovere, fece una strombazzata di corregge con tanta abbondanza di merda, la qual potette molto più che la zaffetica. Il fanciullo a quel gran puzzo e quel romore, alzato un poco il viso, sentendomi ridere alquanto, assicurato un poco la paura, disse che (i demoni) se ne cominciavano a 'ndare a gran furia. Così soprastemmo infino a tanto che cominciò a sonare i mattutini (= rintocchi delle campane all'alba)". □

Libri ricevuti

L'OPERA DI ANGELO ACTIS DATO

In seguito alle sollecitazioni di numerosissimi colleghi, ex allievi ed amici, il prof. Angelo Actis Dato ha condensato in un elegante volume i cinquant'anni della sua ricca esperienza di cardiocirurgo. Dopo una succinta esposizione biografica, l'autore documenta, nella prima parte del libro, la sua intensa attività di ricercatore, di docente e di chirurgo, che comprende oltre 32.600 interventi, nonché i riconoscimenti e le onorificenze ricevute.

Nella seconda parte raccoglie i dati relativi alle oltre cinquecento pubblicazioni scientifiche, alle monografie e ai trattati pubblicati dal 1949 al 2001, senza dimenticare di citare, in ordine alfabetico, i coautori e i collaboratori.

La terza parte consiste in un'ampia raccolta di fotografie e disegni tratti dalla sua vita professionale e dalle sue pubblicazioni che testimoniano l'evoluzione e il rapido sviluppo della moderna cardiologia.

L'ultima parte, la quarta, raccoglie scritti vari, stralci, conferenze e testimonianze che permettono di approfondire la conoscenza di un professionista che è stato un pioniere della cardiologia e che ne ha vissuto intensamente gli eventi più importanti del XX secolo.

Ed. Minerva Medica, Torino, E 68,00.



TRA DI NOI IL SILENZIO

Il romanzo di Elisabetta Mori narra la storia vera, raccontata con chiarezza e semplicità, di una donna che per lunghi anni si sottopone all'analisi psicologica per guarire da una malattia che le impedisce una vita serena.

Pochi personaggi ruotano intorno alla protagonista, ma ciò non impedisce all'autrice di descrivere con efficacia tutto un mondo di sentimenti, di sofferenze, di speranze e di volontà di successo.

I momenti di amore e di risentimento verso le figure genitoriali, i legami non durevoli delle moderne relazioni di coppia, il senso dell'amicizia sono alcuni tra i più significativi passi di questo libro in cui il male della protagonista si risolverà con la scoperta, grazie all'intervento di un giovane medico, semplicemente con la cura di una malattia di origine organica, la sindrome che la medicina di oggi definisce Disturbi di Panico. Edizioni Internazionali Beta, E 12,50.

LABORATORIO

La poesia di Lauro Galzigna, dal ritmo scorrevole ed armonioso, non è di così facile interpretazione come possono farla apparire, a prima vista, i suoi versi.

Accenti di intimismo ironico, quasi felliniano, si alternano a forme di ermetismo, a influenze di buddismo, a momenti di scetticismo sarcastico, a forme di comicità amara. Questi elementi così eterogenei sono utilizzati per affrontare temi di carattere sociale, religioso ed esistenziale, che costituiscono il filone principale delle liriche di Galzigna rendendo il suo messaggio di non immediata decifrazione.

Una poesia, dunque, di difficile classificazione che, pur leggendo facilmente, obbliga il lettore a riflettere e meditare sul suo più intimo significato.

L'Autore Libri, Firenze E 9,10.

in breve

Paolo Gentili

LA CURA EFFICACE

L'autore offre agli operatori sanitari uno strumento di comprensione su come intervenire per capire le esigenze del malato cronico e suggerisce diverse tecniche di intervento quotidiano.

CISU, Roma.

Anna Bioley

INSIEME PER IL MINORE

Il libro fa conoscere i soprusi, le violenze e lo sfruttamento dei minori, fino alla negazione del diritto alla vita per chi, in alcuni paesi alle soglie del terzo millennio, ha la sfortuna di nascere donna. L'autrice si propone di individuare gli elementi in cui possano trovare un punto di convergenza i diversi settori che si fanno carico di questo problema.

SEE, Firenze.

Rita Fastelli

L'AMORE S'IMPARA

Questa storia di una fanciulla che dedica tutta se stessa al fratello ammalato vuole sensibilizzare la gente nei confronti degli handicappati e delle loro famiglie.

Edizioni Sipiel, Milano, E 14,00.

Carlo Antonelli

IPNOSI E DOLORE

La nuova visione di un'ipnosi scientifica, pragmatica e liberata dalle influenze dello spiritualismo, volta a recuperare quel patrimonio d'immaginario e di creatività da cui l'uomo, da sempre, trae forza per dare un'dimensione tollerabile alla sofferenza.

Giuseppe Laterza, Bari, E 18,10.

Giovanni Marigliano

RICOMINCIO DA 33?

Sono le considerazioni che l'autore fa con un personale spirito partenopeo su diversi aspetti anche minimi della vita come la risata, il gioco delle carte, l'ascesi, l'anoressia, la paura e Napoli, la città che gli è rimasta nel cuore.

Sovera Multimedia, Roma, E 7,23.

C'ERA UNA SVOLTA

Il nuovo libriccino di racconti umoristici di Marcello Guccione svela già nel titolo la sua capacità di giocare con le parole.

Caratteristica di questo scrittore è infatti quella di inventare delle storie costruite su argomenti e personaggi appartenenti, alle varie professioni, al cinema e alla televisione, alla storia, alla mitologia, alla letteratura, allo sport, al mondo delle piante o degli animali e creare con questi nomi doppi sensi, freddure, accostamenti fantastici che rendono ogni racconto un condensato di divertente comicità.

Interessante è scoprire l'abilità dell'autore nel cogliere i nessi più impensati fra i vocaboli appartenenti ad un lessico comune. Riuscire a fare quest'operazione, individuando e decifrando significati nascosti, anche quando la grafica utilizzata non mette subito in evidenza le connessioni fra le parole, diventa un ulteriore motivo di piacere. Pagine, Roma, E 10,00.

**ORESTE**

Nadia Campagnari è l'autrice di un pregevole studio sulla figura di Oreste condotto su quanto tramandato dalle fonti letterarie antiche (Omero, Eschilo, Sofocle, Euripide) e dalle fonti iconografiche, in particolare la ceramografia attica del V secolo a.C. della quale offre, in appendice, un dettagliato catalogo dei vasi presentati.

Questa ricerca, nella quale si distingue la figura di Oreste oplita da quella del privato cittadino, permette all'autrice di creare un'accurata rappresentazione del mondo della Grecia classica spaziando tra le pagine più coinvolgenti degli antichi autori greci e una bella selezione di immagini che rendono ancora più interessante questo viaggio a ritroso nel tempo.

Il lettore avrà così l'occasione di conoscere più a fondo la figura del personaggio mitologico e, tra le altre cose, alcuni aspetti della società androcratica dei greci, il loro abbigliamento e come autori tragici interpretavano il mondo della religione.

Firenze Atheneum, E 10,20.

**1891 ASSASSINIO
A MODIGLIANA**

E' la ricostruzione fedele, fatta sulla base della documentazione esistente e delle ultime testimonianze, di un omicidio avvenuto a Modigliana alla fine dell'Ottocento.

L'11 marzo 1891 Antonio Merendi, colono del conte Francesco Solieri Papianni, avendo tagliato dalla macchia padronale della legna per riscaldare la capanna in cui viveva la sua povera famigliola, fu accusato di furto dall'irascibile padrone e minacciato di licenziamento. Essendo i due venuti alle mani, dopo breve colluttazione, il conte rimase ucciso sotto i colpi di una roncola pennata.

Questo grave fatto di sangue, di cui ancora si parla a Modigliana, viene ricostruito in tutti i suoi particolari dall'autore del libro, Francesco Aulizio, e fornisce indirettamente un spaccato della miserevole condizione sociale dei contadini tenuti a lavorare a mezzadria e in colonia.

Soc. Ed. Il Ponte Vecchio, Cesena, E 8,00.

**VIRUS ALL'ATTACCO**

Scritto con un taglio giornalistico da Edoardo Altomare e Margherita De Bac questo libro prospetta i possibili scenari e le risorse a nostra disposizione per affrontare le prevedibili future aggressioni virali, sottolineando la necessità che la comunità scientifica e i sistemi sanitari si presentino adeguatamente preparati a questa evenienza.

Gli autori spiegano con dovizia di particolari perché è proprio il progresso a renderci vulnerabili, cosa sono e come agiscono i virus, quali sono state le epidemie e le pandemie più gravi, quali rimedi sono stati adottati in passato nei diversi paesi contro queste infezioni (un intero capitolo è dedicato all'uso delle mascherine antivirali), di quali difese contro i virus disponiamo attualmente e a quali scenari, secondo l'opinione degli esperti, andremo incontro. Avverbi Edizioni, Roma, E 14,00.

in breve

Eugenio Magri e altri
VOCABOLARIO ETIMOLOGICO
DIALETTALE DEL CENTO PIEVESE

Con quest'opera di elevato spessore culturale gli autori hanno codificato il lessico e la grammatica di questa parte dell'Emilia Romagna, contribuendo così alla salvaguardia di un patrimonio culturale a rischio di estinzione.

Nicola Calabria Editore, Patti (ME), E,18,00.

Cesare Menini, Maurizio Govoni, Gianluca Lodi

APPUNTI DI STORIA DELLA
MEDICINA TRASFUSIONALE

Questo libro traccia la storia della Medicina Trasfusionale con particolare riguardo alla situazione italiana e alla scuola ferrarese. Scopo degli autori è far conoscere ai giovani operatori di questo settore quanto sia stato ereditato più o meno immutato dagli esordi e quanto è stato modificato dalle conquiste di questa disciplina.

TLA - Editrice Ferrara

Annalisa Bettin, Marcello Mandatori

MANUALE DELLA NUTRIZIONE
OLISTICA

Basata sulla scienza dell'alimentazione e sulle nuove nozioni di biochimica alimentare, la nutrizione olistica innova le relazioni tra gli alimenti ed il benessere psicofisico e consente di ottenere dal cibo un'azione preventiva e curativa.

Tecniche Nuove, Milano, E 15,90.

Giuseppe Messina, Marco Perrelli Ercolini

GUIDA PRATICA 2003

Un vademecum per affrontare in chiave pratica i diversi nodi che il medico generico incontra nel suo lavoro quotidiano: dall'iscrizione all'albo agli aspetti normativi della sua professione, dalle imposizioni fiscali agli aspetti previdenziali.

Excerpta Medica, S. Donato Milanese.



< Pubblicità >

< Pubblicità >

S.I.M.F.E.R.
24-26 giugno

MEDICINA RIABILITATIVA
il lavoro in team interprofessionale

Centro Congressi
"Grand Hotel Billia"
Viale Piemonte, 72
St. Vincent (Aosta)

Presidenti del Corso
Dott. Bruno Platania
Direttori del Corso
e Coordinatori Scientifici
Dott. Nino Basaglia
Dott. Pasquale Pace

E.C.M. La richiesta di crediti formativi è stata effettuata per: medici fisiatra e generici, infermieri, terapisti della riabilitazione, logopedisti.

Informazioni
Segreteria Organizzativa
Centro Congressi Internazionale srl –
Via Cervino, 60
10155 Torino (Italia)
tel. 011 2446911 – 2446924
fax: 011 2446900 – 2446944
e-mail:
mariuccia.enria@congressiefiere.com
marina.altera@congressiefiere.com
http: www.congressiefiere.com

GINECOLOGIA ED OSTETRICIA

medicine non convenzionali - 26 giugno, l'Aquila

Presidenti: prof. G. Mascaretti

Relatori: G. Mascaretti, G. Varrassi,
C. D. Stanislao, P. Palermo, R. Brotzu,
E. Iannini, G. Pitari, A. Corradin,
T. D'Onofrio, E. Doninici, D. Fanini.

Informazioni
Segreteria Scientifica
P. Palermo, C. Di Stanislao,
F. Patacchiola, L. Di Stefano, c/o Clinica
Ginecologica ed Ostetrica,
Università degli Studi dell'Aquila,

Ospedale San Salvatore
Tel./fax 0862319167

Segreteria Organizzativa
Vincentive sas
di Giulia Fascetti,
Via Sassa 23 67100 AQ
tel./fax 086228276
e-mail: info@vincentive.it

richiesti accreditamenti ECM

Università degli Studi "Magna Graecia"
Azienda Ospedaliera Mater Domini - Catanzaro

CHIRURGIA CORONARICA E VALVOLARE

19 giugno, Villaggio Guglielmo, Copanello

Informazioni

Segreteria Scientifica
Dott. Francesco Cirillo
Dott. Lucia Cristodoro
Dott. Francesco Onorati
Cardiochirurgia Università "Magna Graecia"
Via T. Campanella, 115 88100 Catanzaro
tel./fax 0961 712307
e-mail: renzulli@unicz.it

Istituto Superiore di Agopuntura

CEFALEE

Approccio Diagnostico Integrato
e Proposte Terapeutiche

26 giugno, Istituto Geriatrico
"P. Redaelli" di Vimodrone (Mi)

Informazioni
tel. 02 48100725
(lun-ven. ore 15-17)
sito web: www.isagopuntura.org
e-mail: info@isagopuntura.org

richiesti crediti ECM

AVVISO PER I MEDICI E LE SEGRETERIE ORGANIZZATIVE

Le notizie inerenti congressi, convegni, corsi e manifestazioni scientifiche, devono essere rese note alla redazione del giornale dell'Enpam - oltre tre mesi prima dell'evento - tramite posta all'indirizzo Via Torino, 38 - 00184 Roma; via e-mail all'indirizzo giornale@enpam.it; via fax ai numeri 06/48294260 - 06/48294793. Per esigenze tipografiche si invita a trasmettere testi sintetizzati in circa dieci righe. Si ribadisce che la pubblicazione degli avvisi è gratuita.

Brain Health Centre

PSICOTERAPIA AD ORIENTAMENTO NEUROPSICOFISIOLOGICO (NPF)

22 ottobre, Sala Conferenze del B.H.C. – Roma

Direttore: prof. Michele Trimarchi

Materie: Fisica dell'Informazione - Psicologia e fondamenti di Psicoterapia dell'età evolutiva
Fondamenti di Neuropsicofisiologia - Osservazione e diagnosi in Psichiatria
Fondamenti di Psicoterapia NPF nella coppia e nella famiglia - Psicoterapia NPF dell'età evolutiva
Psicoterapia NPF - Discussione e supervisione di casi clinici - Psicoterapia NPF e processi onirici

Educazione Continua in Medicina**Ministero della Salute**

CARDIOLOGIA

24/27 giugno, Siracusa

Sede: Hotel Des Etrangers et Miramare, Passeggio
Adorno 10/12 - Siracusa

Presidente: Dottor Giacomo Chiarandà

Informazioni Segreteria Scientifica: Divisione di
Cardiologia Ospedale "Muscatello" di Augusta (SR) -
tel. 0931 989062 - fax 0931 989053-60

Segreteria Organizzativa: WEEK End srl
via Giacomo Trevis 82-84/88 - 00147 Roma
tel. 06 51600.647/648 - 06 517951 - fax 06 51600131
e-mail: info@weekend-group.com
web site: www.weekend-group.com

Informazioni**Segreteria Organizzativa:**

B.H.C. Via A. Bertoloni, 29 00197 Roma
tel. 06-8073420 - fax 06-8077306

B.H.C. Via A. Diaz, 54/h 01100 Viterbo
tel./fax 0761-347198

e-mail: bhc@bhc.it – corsi@bhc.it - website: www.bhc.it

3° CONVEGNO NAZIONALE – Commissione Nazionale di Laurea in igiene dentale

“L'IGIENISTA DENTALE FIGURA ESSENZIALE NELLA PREVENZIONE DELLE PATOLOGIE DEL CAVO ORALE”

19 giugno, L'Aquila

Presidente del Convegno:
Prof. Giovanni Dolci

Comitato Organizzativo

Antonella Barone
Anna Paola Cantalini
Giulia Fantozzi
Danica Lepidi
Debora Palmieri Del Beato
Sig.ra Marzia Colista

Informazioni**Segreteria Organizzativa**

Pro Odonto Congress s.r.l.
Via Monte delle Gioie, 24 – 00199 – Roma

Accreditamento ECM a cura di
Medical Services s.r.l.

Via Airoldi, 11 – 22060 – Carimate (CO)

27-30 giugno, Terni - Auditorium

GENETICS AND REGENERATION IN NEUROSCIENCE

**Simposio Satellite – “Nuove frontiere
nella Radioterapia delle lesioni
del Sistema Nervoso Centrale” (CNS)**

Presidenti Flavio Keller (Roma) - Valina Dawson (Baltimora)**Vice presidente** Hal Dietz (Baltimora)

Informazioni Comitato Organizzativo Fondazione Agarini
Corso Tacito, 111 - 05100 Terni

Lorenzina Bolli - Michele Iacobellis

tel. +39.0744.54611 fax +39.0744.546126

e-mail: fondazioneagarini@tiscalinet.it

Azienda Ospedaliera “S.Maria” - Via Tristano di Joannuccio
05100 Terni - Sandro Bartoli

tel. +39.0744.205200 fax +39.0744.205206

e-mail: S-MariaTermi@iol.it

Segreteria Organizzativa

Promodis Italia s.r.l. - Via Zara, 66 - 25125 Brescia

tel. +39.030.220261 fax +39.030.225868

promodis@promodis.it

Sito Internet del Congresso - www.fondazioneagarini.org

a cura di Andrea Sermonti

NUOVE SPERANZE NELLA CURA DELLA MALATTIA DI PARKINSON

Presentati all'Istituto Mendel di Roma i risultati di una ricerca - realizzata dall'Università Cattolica, sotto il coordinamento del professor Alberto Albanese, e dallo stesso Istituto CSS Mendel, diretto dal professor Bruno Dalla Piccola - sul trattamento precoce per alcune forme di Parkinson, al fine di ritardarne il processo degenerativo. La ricerca, pubblicata su 'Science Express', ha permesso di individuare il gene (PINK1) responsabile di una forma di malattia di Parkinson a esordio giovanile (dai 30 ai 50 anni), localizzato sul cromosoma 1 e codifica per una proteina localizzata nel mitocondrio. La sua identificazione è stata possibile grazie allo studio di due famiglie italiane che sono state identificate e studiate clinicamente al Policlinico Gemelli di Roma dalla dottoressa Anna Rita Bentivoglio, ricercatore dell'Istituto di Neurologia, nell'ambito di un progetto sullo studio dei parkinsonismi genetici avviato quattro anni fa e coordinato dal professor Albanese, direttore del Centro di ricerca sul Parkinson. Secondo Albanese "La scoperta del nuovo gene indica per la prima volta che alcuni casi genetici di malattia di Parkinson possono essere causati da una disfunzione di proteine mitocondriali. Un possibile ruolo dei mitocondri era stato già ipotizzato ma non era mai stato dimostrato in modo inequivocabile. Ora esiste la prova per una forma genetica". (S. Ser.)

CAMPAGNA EDUCATIVA PER RIDURRE IL GOZZO

Ha ormai 10 anni la 'Campagna di educazione alimentare per prevenire il gozzo e le altre malattie da carenza iodica' che il Servizio di Endocrinologia dell'Ospedale di Bentivoglio, diretto dal dott. Domenico Meringolo, ha avviato per esortare all'uso di sale arricchito di iodio la popolazione dei tre comuni bolognesi esaminati. In accordo con l'UNICEF e l'Organizzazione Mondiale della Sanità la campagna si è proposta di raggiungere entro il 2005 misure di profilassi volti all'eradicazione dei disturbi di carenza iodica, la cui conseguenza peggiore è il gozzo. La campagna d'informazione sul problema dei disordini di carenza iodica è stata orientata sia sulla popolazione che sugli operatori sanitari, favorendo momenti di aggiornamento clinico nonché iniziative nelle scuole per il coinvolgimento degli alunni, docenti e genitori, organizzando conferenze e trasmissioni video. È stato anche utilizzato un questionario proposto in quattro tempi diversi: prima dell'avvio del programma (1998), a breve (1999), medio (2001) e lungo termine (2003). I risultati ottenuti dimostrano come la diffusione del sale arricchito di iodio sia aumentato in maniera più che significativa, grazie anche alla grande propaganda. Per valutare la reale efficacia nel ridurre la prevalenza del gozzo e nel normalizzare la iodura, in questi mesi di aprile e di maggio circa 900 bambini dei tre paesini bolognesi - in età scolare compresa tra i 6 e i 14 anni - saranno sottoposta ad indagine clinica e ad ecografia tiroidea.

"THE CELL CYCLE AND CANCER: BASIC RESEARCH, APPLICATIONS IN MEDICINE AND PUBLIC AWARENESS"

8-10 luglio, Centro Congressi – Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro – Genova

Informazioni Struttura formazione e aggiornamento - Elisabetta Rovini – Claudio Rosellini
Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - L.go Rosanna Benzi, 10 16132 Genova
Tel. 010 5737532; email: ufficio.formazione@istge.it

Rosellin Rutelli - Aristeia Salita Santa Caterina, 4 16123 – Genova
Tel. 010 583224; fax 010 5531544; email: rutelli@aristeia.com

Azienda Ospedaliera "Bianchi – Melacrino – Morelli" Società Italiana di Ecografia Cardiovascolare **ECOGRAFIA CARDIOVASCOLARE** 1-3 luglio, Palazzo del Consiglio Regionale - Reggio Calabria

Informazioni Segreteria Organizzativa

Filippo Tassone Passepartout – organizzazione & congressi - Corso Mazzini, 228 – 88100 Catanzaro
Segreteria Scientifica Tel. e fax 0961 725210 cell. 349 7701639 **Coordinatore** Frank A. Benedetto email: rosa.felice@tin.it

Università Cattolica del Sacro Cuore

7 luglio – 25 novembre, Roma

FERTILITÀ

Corso di Aggiornamento

Sull'insegnamento e la diffusione
dei metodi naturali di regolazione
della fertilità per l'attuazione
di una procreazione consapevole
e responsabile fondata sulla valorizzazione
e tutela della fertilità umana

Direttore: Prof. Adriano Bompiani

Accreditamento ECM al Ministero della Salute

Informazioni

Coordinatore scientifico

Dottorssa Aurora Saporosi

Centro Studi Regolazione Naturale Fertilità

Tel. 06.30154954 fax 06.30155867

email: a.saporosi@rm.unicatt.it

Segreteria Organizzativa

Centro Studi Regolazione Naturale F

Largo F. Vito, 1 00168 Roma

Tel. 06.30154308 fax 06.30155867

Email: pfaraone@rm.unicatt.it

**Scuola di Specializzazione in Gastroenterologia
dell'Università di Bologna
Federazione Italiana Malattie Apparato Dirigente**

GRAVIDANZA, COLESTASI DELLA GRAVIDANZA E ACIDI BILIARI

**2 luglio, Auletta
Padiglione Nuove Patologie
Policlinico S. Orsola-Malpighi
Bologna**

Relatori: F. Azzaroli, G. Faldella, A. Floreani,
M.C. Honorati, G. Mazzella, G. Pelusi, E. Roda

Informazioni

Accreditamento ECM in corso

Partecipazione gratuita

Segreteria Organizzativa:

Meeting Project

Via De' Mattuiani, 4 40124 – Bologna

Tel. 051-585792 fax 051-3396122

Email: parisini.mpr@libero.it

International Society of Plastic and Aesthetic Dermatology DERMATOLOGIA PLASTICA

Coordinatore: Prof. Antonino Di Pietro

Ogni incontro avrà la durata di due giorni (Sabato e Domenica) e affronterà temi di importante attualità:

Sabato dalle ore 9.00 alle ore 19.00: Il Consenso Informato, Tricologia, Psicologia, Diagnostica non invasiva, filler, peeling, biostimolazione, laser e radiofrequenza.

Domenica dalle ore 9.00 alle ore 16.00: Aggiornamento in Dermocosmetologia e tavole rotonde sull'argomento con la partecipazione di Dermatologi – Farmacisti – Aziende.

Ogni incontro, con gli stessi argomenti, sarà ripetuto nelle seguenti città:

Milano, 18-19 Settembre 2004 - Presidente del Corso Prof. R. Caputo

Bari, 11-12 Dicembre 2004 - Presidente del Corso: Prof. A.G. Vena

Comitato Scientifico: Prof. S. Calvieri, Prof. R. Caputo, Prof. L. Celleno,

Prof. S. Chimenti, Prof.ssa O. De Pità, Prof. A. Di Pietro, Prof. G. A. Vena,

Dr. F. Antonaccio, Dr. F. Bruno, Dr.ssa A. Malasoma, Dr. A. Romani

L'evento è stato sottoposto alla Commissione ECM del Ministero della Salute per l'assegnazione di crediti formativi validi per l'aggiornamento continuo del Medico.

Informazioni:

Segreteria ISPLAD: Sig.ra Titti Longobardo tel. 02.20404227 fax 02.29526964

e-mail: organizzazione@isplad.org web-site: www.isplad.org

Segreteria Organizzativa: Sig.ra Annamaria Persivale Tau Viaggi tel. 02.29531322 fax 02.29531130

e-mail: annamaria@tauviaggi.it

Associazione Medica Italiana per lo studio dell'Ipnosi

XIII Congresso Nazionale IPNOSI E PSICOTERAPIA IPNOTICA

**UN PROGETTO PER IL
MIGLIORAMENTO DELLA VITA
16, 17, 18 settembre, Università
Cattolica del Sacro Cuore
Aula Magna - Milano**

Presidente onorario:

Prof. A. Quadrio Aristarchi

Presidente: Prof. Gp. Mosconi

Aree Interventi

Psicoterapeutica

Ericksoniana

Sperimentale

Stress e Adp

Clinica e guarigione psicofisica

Medica

E.C.M.: presso la Commissione ECM è in corso la richiesta di accreditamento dell'evento

Per informazioni e iscrizione segreteria AMISI

Via Paisiello, 28 20131 Milano

Tel e fax 02.2365493

email: 13ipnosi@virgilio.it

BIOETICA

21-31 agosto, Dobbiaco (BZ)

Direttore del corso:

prof. Ignazio Carrasco

Obiettivi: Fornire gli strumenti necessari per una riflessione bioetica sulle problematiche più attuali che riguardano la vita umana.

Destinatari: Tutti coloro che operano in ambito scolastico, sanitario, teologico, pastorale, filosofico e del diritto.

Titolo rilasciato: Attestato di partecipazione che, su richiesta, potrà essere riconosciuto nei corsi post-laurea di perfezionamento o master in Bioetica dell'Università Cattolica Sacro Cuore.

Insegnamenti: Bioetica generale, Etica generale e teologia morale, Filosofia, Antropologia filosofica, Bioetica e sessualità umana, Bioetica e fecondazione artificiale, Bioetica e trapianti.

Informazioni: Segreteria scientifica

M. L. Di Pietro, A. Pessina, D. Sacchini, M.M. Santoro, M. Vanzetto

Segreteria organizzativa

Anver cooperativa sociale
Via Del Forte Tiburtino, 98 Roma
Tel. 06-4070789 fax 06-4076279
email: anver@mclink.it

**31 agosto – 3 settembre 2004,
Dobbiaco**

APPROFONDIMENTI IN BIOETICA

**Per coloro che hanno già frequentato
un corso base di bioetica**

Direttore del corso:

Prof. Ignazio Carrasco

Sede:

Casa per ferie Europa
Dobbiaco (BZ)

Argomenti

Casi clinici nell'ambito della
Ginecologia e Ostetricia
Neonatologia
Rianimazione
Oncologia

Sono stati richiesti i crediti formativi previsti dal programma nazionale di Educazione Continua

Informazioni

Segreteria scientifica

M. L. Di Pietro, D. sacchini
M.M. Santoro, M. Vanzetto

Segreteria organizzativa

Anver cooperativa sociale
Via Del Forte Tiburtino, 98 Roma
Tel. 06-4070789 fax 06-4076279
email: anver@mclink.it

< Pubblicità >

Portonovo (Ancona) – 5/10 Luglio

“ECOGRAFIA, COLOR DOPPLER ED IMAGING INTEGRATO”

Hotel Excelsior La Fonte

Coordinatore Scientifico: Dott. Paolo Busilacchi

Il Congresso è così suddiviso:

5-6 Luglio

“Ecografia, color doppler ed imaging integrato dei tessuti superficiali - workshop sui mezzi di contrasto”

7 -8 Luglio

“Ecografia, color doppler ed imaging integrato nelle urgenze ed emergenze”

9-10 Luglio

“Ecografia, color doppler ed imaging integrato dell'apparato locomotore”

Informazioni Segreteria Organizzativa:

Ecoservice di Claudia Fuà

Casella Postale 215 - 60121 Ancona

Tel. 071.2076090 - 335.367410 - Fax 071.2084972 - 071.53651

Email: giabusil@tin.it

Web www.scuolaecografia.anconaweb.com

Per comunicazioni postali

Dott. Paolo Busilacchi

Casella postale 215 – 60121 Ancona

Tel. 071.2076090 - 335.367410 Fax 071.2084972

PUGLIA PEDIATRIA

1° CONGRESSO SIP- SIMEUP-SIN PUGLIA

1-2-3 luglio, Grand Hotel Rosa Marina,
Marina di OSTUNI

Presidente onorario: Francesco SCHETTINI

Presidente: Giuseppe COLUCCI

Informazioni: Segreteria Scientifica

Giuseppe Colucci (presidente SIP Puglia)

Francesco Pastore (presidente SIMEUP Puglia)

Ruggiero Piazzolla (segretario FIMP Puglia)

Vincenzo Vitacco (presidente SIN Puglia)

Alfredo Vitale (segretario FIMP Brindisi)

Segreteria organizzativa: PLENIUM- Martina Franca
info@plenium.it +393395820148

Il congresso sarà accreditato ECM
per medici ed infermieri
Dipartimento di Biomedicina dell'età evolutiva

Associazione Nazionale Dentisti Italiani –
Sezione Provinciale di Ascoli Piceno

“ENDODONZIA CLINICA”

18-19 giugno, Palazzo dei Capitani del
Popolo – Ascoli Piceno

Relatore:

Dott. Arnaldo Castellucci

Informazioni

Segreteria scientifica

Dott. Costantino Strappa

Via A. Mario, 2 - Fermo Ap

Tel. 0734/226348 fax 0734/217058

accreditato ECM

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Brindisi

CORSI DI AGGIORNAMENTO CULTURALE 2004

Coordinatore Dott. Mario Poli

Settembre 18 sabato:

Organometria Funzionale in Odontoiatria

Dott. Pietro Vicenti

In collaborazione con: A.I.O.T. – “Associazione Medica Italiana
di Omotossicologia”

Ottobre 16 sabato

Prevenzione Odontoiatria in Gravidanza

In collaborazione con: AIDM – “Associazione Italiana Donne
Medico”

Novembre 20 sabato

Il Meeting di Chirurgia e Patologia Maxillo Facciale

In collaborazione con: ASL BR/I P.O. “Perrino” – Brindisi

Dicembre 11 sabato

Odontoiatria Forense e la valutazione del danno

Dott.ssa Anna Paola D'Aprile

In collaborazione con: AIO – “Associazione Italiana Odontoiatri”

Informazioni: I corsi si terranno presso la sede provinciale
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Brindisi

Alla conclusione dei corsi verrà rilasciato attestato di
partecipazione valido ECM

Per i corsi è necessaria la prenotazione c/o la segreteria
dell'Ordine tel. 0831/512064

I FARMACI GENERICI E LA 112 DEL 2002 INTERPRETAZIONE E ATTUAZIONE

24 giugno, Milano -Istituto Milanese Martinitt

Informazioni: Organizzazione e Coordinamento Scientifico

Gruppo Scientifico Studi e Ricerche - tel: 02.266.53.30 – 02.70.63.17.84 - Fax: 02.236.35.37

E-mail: gsizr@gsizr.org, convegni@gsizr.org, <http://www.gsizr.org>

Prof. Alberto Frigerio, Presidente

Dott.ssa Alessandra Soana, Coordinatrice scientifica esecutiva

Premi Carr Ph.D., Coordinatrice scientifica

Dott.ssa Silvia Del Bue, Coordinatrice scientifica

Dott.ssa Silvia Valeri, Coordinatrice scientifica

X EDIZIONE GIORNATE MEDICHE “INCONTRARSI PER CAMMINARE INSIEME” 2 - 4 Agosto, San Nicola da Crissa (VV)

PRESIDENTE ONORARIO

Omero Giardini

PRESIDENTE DEL CONVEGNO

Manuel Castello

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Francesco Martino

Informazioni

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

F. Martino Tel. 06.49979272 cell. 349.8362094 - e-mail: francesco.martino30@tin.it

Domenico Macri e-mail: macri_domenico@libero.it, G. Minniti Tel / fax 0963.73101

GRUPPO BIOS

19 giugno

Artroscopia ginocchio: stato dell'arte

Medico: 8 crediti formativi

Fisioterapista: 9 crediti formativi

21 giugno

Anemie e indici eritrocitari e reticolocitari

Medico, Biologo, Farmacista, Chimica
in accreditamento

Informazioni

Sito: del Gruppo Bios

www.gruppobios.net

Direzione Scientifica

(Sig.re Daniela Castrovillari e Francesca Puglielli)

tel. 06/80964261/217

Azienda Università Ospedaliera Senese

OSSIGENO OZONOTERAPIA

Policlinico Le scotte Siena

tel. e fax 0577-585836

Il corso si svolge in 3 fine settimana
a partire dal 15 ottobre

Direttori del corso: prof. M. Chiavarelli, prof. V. Bocci

Informazioni

Telefonare al numero 3488732739

scrivere all'indirizzo e-mail: borrelli@biolab.med.unisi.it

oppure consultare il sito web: www.unisi.it alla voce
corsi di perfezionamento

< Pubblicità >

Ospedale Mauriziano Umberto I - Torino
Unità Operativa Autonoma
Otorinolaringoiatria

GHIANDOLE SALIVARI

30 settembre – 2 ottobre,
Ospedale Mauriziano Umberto I
Aula Carle - Torino

Direttore del Corso:
 Dr. Guido Bongioannini

Informazioni

Segreteria Scientifica e Organizzativa

U.O.A. Otorinolaringoiatria
 Ospedale Mauriziano "Umberto I" - Torino
 Dr. Mauro Magnano - Dr.ssa Antonella De Stefani
 tel. 011-5082420 / Fax 011-5085109
 e-mail: otorino@mauriziano.it

Società Medica Italiana
di Psicoterapia ed Ipnosi

PSICOTERAPIA

Inizio del corso settembre 2004

Per iscriversi alla Scuola
 è necessario un colloquio di ammissione.

Il Corso si svolgerà nel fine settimana per un totale
 di 12 week-ends (sabato e domenica)

E di 2 stages di 9 giorni l'uno (in aprile e settembre)

Le ore per anno di corso sono 500.

Di queste, 350 didattiche
 (parte generale e speciale)

Mentre 100 di tirocinio (in diverse sedi in Italia)
 e 50 di supervisioni e formazioni personale.

Informazioni:

S.M.I.P.I. – Società Medica Italiana
 di Psicoterapia ed Ipnosi,
 Via Porrettana, 466
 40033 Casalecchio di Reno (Bo),
 tel. 051.573046 fax 051.932309,
 www.smipi.it
 e-mail: inedita@tin.it

The University of Siena The Royal Society
 of Medicine and The European Medical Association

TRADITIONAL AND INNOVATIVE APPROACHES TO PAIN

16-19 september, Siena

Informazioni

All information, up-dated program, registration
 and hotel accommodation forms are available on
 the web site

<http://www.unisi.it/eventi/pain/>

Società Italiana Alimentazione e Sport

GENI, ESERCIZIO FISICO E ALIMENTAZIONE LE TRE REGOLE D'ORO DELLA PERFORMANCE SPORTIVA

10-11 settembre, Sala della Muta
Palazzo Ducale – Camerino (MC)

Presidenti del Congresso

Prof. Michele Carruba e Prof. Pietro Di Fiore

Venerdì 10 settembre

I sessione - Bioenergetica dei nutrienti ed attività antiossidante

II sessione - La corretta alimentazione nell'attività fisica e i
 supplementi ergogenici

III sessione - Controllo del peso e disordini alimentari

Tavola rotonda: Strategie nutrizionali nello sportivo

Sabato 11 settembre

I sessione - Farmacologia e Doping

II sessione - Sistema Immunitario, tumori ed attività fisica

Tavola rotonda: Aspetti nutrizionali e terapeutici delle patologie
 correlate all'obesità

È stata inoltrata la domanda alla Commissione Nazionale del
 Ministero della Salute per l'accreditamento dell'Evento nell'ambito
 del programma Educazione Continua in Medicina (ECM).

Informazioni

Segreteria SIAS: Piazza San Marino, 14 90146 – Palermo
 info@sias-onlus.it pietro.difiore@tin.it

Associazione Ospedaliera "Ospedale San Carlo Borromeo"
Associazione Italiana Sessuologia Psicologia Applicata

SESSUOLOGIA CLINICA

Il corso è teorico e pratico – applicativo. Si propone di introdurre allo studio e all'uso delle conoscenze in sessuologia clinica; queste conoscenze consentiranno di stabilire con il paziente un corretto rapporto empatico e di acquisire competenze metodologiche libere dai condizionamenti socio-culturali, per affrontare con efficacia le problematiche inerenti alla sessualità.

Durata: due moduli consecutivi di 65 ore formative, ciascuno diviso in 4 sessioni di due giorni (venerdì - sabato).

Accreditamento E.C.M.: Ogni singolo modulo del corso è in fase di accreditamento presso l'Ecm (Educazione Continua in Medicina); i crediti del primo modulo saranno relativi all'anno 2004, quelli del secondo modulo all'anno 2005.

Date:

I modulo 2004: 24/25 settembre – 15/16 ottobre – 19/20 novembre – 17/18 dicembre

II modulo 2005: 4/5 febbraio – 11/12 marzo – 8/9 marzo – 8/9 aprile – 13/14 maggio

Informazioni: Segreteria scientifica

Dr. R. Bernorio – cell. 330/688623 – Dr. R. Perris – cell. 338/8792747

Segreteria organizzativa

Divisione Ginecologia Ospedale San Carlo

Via Pio II, 3 20153 Milano tel. 02/40222290 fax 02/40222889

A.I.S.P.A. Via Vincenzo Monti, 52 – 20123 Milano cell. 333/9014987 – www.aispa.it – info@aispa.it

IX Southern Symposium on Cardiac Pacing

"CARDIAC RHYTHM CONTROL IN 2004"

29 settembre – 2 ottobre, Taormina

Informazioni:

Segreteria Scientifica

Divisione di Cardiologia

Azienda Ospedaliera Bianchi-Melacrino-Morelli

Reggio Calabria

Tel. 0965397160 fax 0965397156

Segreteria organizzativa

Week End s.r.l.

Via Giacomo Trevis 82-84

00147 Roma

tel. 06517951 0651600647/51600648

fax 0651600131/5180514

e-mail: info@weekend-group.com

NON FUSION TECHNIQUES IN SPINAL SURGERY

10-11 september, Milano – Italy

Chairmen and Program Committee

J.C. Le Huec – M. Brayda – R. Gunzburg – Marek Szpalski

Informazioni Scientific Organization

M. Teli – F. Vincitorio

Spine Surgery III

Galeazzi Orthopaedic Institute

Via R. Galeazzi, 4 – Milan – Italy

Tel. +39 02 662141 fax +39 02 66214911

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

Organizing Secretariat KEYWORD Europa

Via B. Cellini, 4 - 20129 Milan – Italy

tel. +39 02 54122513 – 79 - fax +39 02 5412871

e-mail: keyword2@mdsnet.it

Associazione regionale Cardiologi ambulatoriali Veneto

ECG PRATICO E AUSCULTAZIONE CARDIACA ON LINE

Corso di ecg:

Realizzato da specialisti in cardiologia, il corso mira a far comprendere in modo pratico, semplice ed efficace la refertazione di un elettrocardiogramma. Il corso ha ottenuto 28 crediti formativi nella precedente fase sperimentale della FAD.

Corso di auscultazione cardio-polmonare:

Questo corso, è stato realizzato da specialisti in cardiologia,

con paziente raccolta di suoni cardiaci reali. Grazie all'ausilio di eventi multimediali e suoni, si prefigge lo scopo di fornire i requisiti minimi ed essenziali per la comprensione dell'auscultazione cardio-polmonare

Informazioni

Iscrizioni ai corsi dal 1 Settembre 2004

info@ecgservice.com

tel.348 0189489 - FAX 02-700-402-412

OSSIGENO-OZONO-TERAPIA CONGRESSO A SORRENTO

In Italia l'ozono terapia è stata introdotta nel 1983 con la costituzione della Società Scientifica Italiana di Ossigeno-ozono terapia. Per fare il punto sulla pratica dell'ozono è stato recentemente organizzato un Congresso Internazionale a Sorrento presieduto da Mariano Franzini (Presidente SIOOT) e Carlo Luongo (Responsabile ambulatorio di ossigeno-ozono terapia II Università di Napoli). Numerosa è stata la partecipazione di delegazioni straniere (Spagnole, Argentine e Finlandesi). Nei tre giorni del congresso si è parlato della ricerca di base, delle applicazioni nelle malattie articolari e vascolari. La tecnica prevede una serie di microiniezioni sottocutanee di una particolare miscela gassosa composta in genere da due parti di ossigeno e tre parti di ozono. La sua funzione è quella di far arrivare maggiori quote di ossigeno nell'area da trattare, così si facilita l'irrorazione sanguigna in quelle parti del corpo dove la circolazione è più lenta e faticosa (cosce, glutei...). L'ozono terapia deve essere eseguita da un medico. La ragione? Perché è una pratica medica e se usato impropriamente può esporre a rischi. Per i medici ozonoterapeuti è espressamente richiesto da SIOOT ma anche dalle Linee Guida deliberate dalla Regione Lombardia che abbiano eseguito corsi di perfezionamento ed aggiornamento nella materia.

TRA MEDICO E PAZIENTE 'COLLEGAMENTO VIRTUALE'

Nasce il primo sistema permanente di collegamento virtuale tra il medico e il paziente per migliorare realmente la qualità della vita del cittadino in materia di salute e servizi sanitari, dove i cittadini possono perfezionare il loro rapporto con i vari attori del sistema sanitario nazionale. Obiettivo del progetto è colmare la distanza esistente tra gli interlocutori della sanità attraverso la creazione di un 'sistema sanitario on-line' nel quale pazienti, medici, strutture e istituzioni possano interagire con continuità e mediante canali preferenziali. L'innovazione e la tecnologia riducono, e a volte annullano, le distanze tra pazienti e medici. Il paziente potrà prenotare analisi e visite mediche da casa, parlare in videoconferenza con il suo medico di famiglia, consultare la propria cartella clinica a distanza ed essere avvisato tramite e-mail o sms su scadenze e appuntamenti. La 'chiave d'accesso' al sistema è rappresentata da fi-med.net, un innovativo portale di servizi destinato ad aprire le porte a tutto ciò che rappresenta la sanità per il cittadino: medico di base, strutture territoriali, specialisti, istituzioni, ospedali, laboratori, centri di prenotazione. Attraverso strumenti altamente professionali e sicuri, ogni paziente - o chi ne gestisce la salute in caso di infermi, anziani o adolescenti - potrà, tramite un semplice collegamento ad internet, da qualunque parte del mondo si trovi, prenotare visite e richiedere referti ambulatoriali.

30 Settembre - 2 Ottobre

"DOLORE CRONICO ED ACUTO: FARMACI E TECNOLOGIE"

**Ospedale Oncologico Regionale -
C.R.O.B. Centro di Riferimento Oncologico della Basilicata, Rionero in Vulture**

RELATORI: Tufano R, Eisenach J, DeLeon O, Viscusi E, Beltrutti D,
Borrometi F, De Negri P, Mameli S, Nicotera G, Pulito G, Savoia G.

ARGOMENTI: Farmacologia intratecale per il trattamento del dolore cronico ed acuto,
Terapia intratecale per il dolore da cancro: come implementare le capacità di successo, Stimolazione midollare
per il dolore correlato al cancro, Come organizzare un servizio di terapia del dolore acuto, Dolore di origine
vertebrale: la vertebroplastica, l'anuloplastica, la microdiscectomia percutanea, Tecniche neurolesive: la cordotomia
percutanea, la neurolisi trigeminale, Imaging nella terapia antalgica, Il dolore oncologico in età pediatrica.

INFORMAZIONI: U.O. ANESTESIA, RIANIMAZIONE E TERAPIA ANTALGICA - anestesia.rianimazione@crob.it,
0972.726422. Crediti ECM richiesti, numero chiuso 40 medici

PEDIATRA DI FAMIGLIA

**IMPARIAMO INSIEME IL SAPERE,
IL SAPER FARE ED IL SAPERSI RELAZIONARE**

13-17 settembre, Centro Congressi Alghero – Baia di Conte

Presidente Prof. Francesco Tancredi
Coordinatore scientifico Dott. Giuseppe Di Mauro

Informazioni:**Segreteria scientifica**

FIMP Caserta tel. 081.8901487 cell. 330/707722

e-mail: caserta@fimp.org

Segreteria organizzativa

iDea Congress Via della Farnesina, 224 - 00194 Roma

tel. 06 36381573 fax 06 36307682

Marta Campoli e-mail: m.campoli@ideacpa.com - www.ideacpa.com

Il Corso ha seguito le procedure per ottenere l'attribuzione presso il
Ministero della Salute dei crediti di "Educazione Continua in Medicina".

2ND VASCULAR ULTRASOUND ANNUAL MEETING

**Grado, Italy
September 30th - October 2nd, Palazzina Medici**

Course Directors:

Sergio Castellani, Boris Brkljacic, Sasa Rainer

Informazioni

Avenue media Via Riva Reno, 61 - 40122 Bologna

Ufficio Congressi Tel. 051 6564300 - Fax 051 6564350

E-mail: congressi@avenuemedia.it - www.avenuemedia.it

ORAL TECHNO MED

**Simposio di Patologia Orale e
Tecnologie Medicali in Odontoiatria
per Odontoiatri - Dermatologi -
Pediatri - Igienisti**

17/18 settembre

**Centro Congressi Jolly Hotel
delle Terme ISCHIA (NA)**

Educazione Continua in Medicina
Accreditato E.C.M.

RELATORI:

Prof. Francesco Carinci

Prof. Giuseppe Ficarra

Dr. Giovanni Maria Gaeta

Prof. Carlo Gelmetti

Prof. Fernando Gombos

Dr. Karl Lafaut Bruxelles

Prof. Lorenzo Lo Muzio

Ig.D. Dr.ssa Maria Manzoni

Dr. Paolo Mezzanotte

Prof. Ahmed Razzaque

Dr. Federico Ronchi

Prof. Rocco Alfredo Satriano

Prof. Rosario Serpico

Dr. Gianluca Tartaglia

Informazioni:**Segreteria Organizzativa**

Mediterranea Meeting

Via Eugenio Caterina, 14 - 84124 Salerno

Tel/fax 089 794 013

e-mail: medimeeting@tiscalinet.it

www.medimeeting.it

< Pubblicità >

Grande assise su urgenti problemi sanitari

La “Carta di Messina” per proteggere i malati

Parodi: “Cambiare linguaggio “terroristico” e gestione ospedaliera affidandola a personale esperto in accoglienza”. Guidi: “Pronto a muovermi appena il documento-decalogo arriverà al ministero della Salute”. Successo dell’iniziativa dell’Ordine dei Medici presieduto da Nunzio Romeo.

Da Messina parte una grande idea: una “Carta” a tutela del paziente oncologico non solo per modificare il lessico che riguarda la malattia, ma anche per rimodulare il percorso ospedaliero di chi deve sottoporsi a lunghe terapie e si sente a disagio nelle sale di attesa dei reparti o davanti e in coda agli sportelli delle Asl.

Si è discusso di tutti questi problemi, ma soprattutto della “Carta”, nel corso di un convegno promosso dal presidente dell’Ordine di Messina, Nunzio Romeo (è anche consigliere dell’Enpam). Nel teatro Vittorio Emanuele si sono dati appuntamento le personalità più in vista della Sanità italiana a cominciare da Eolo Parodi presidente dell’Enpam (per oltre sedici anni è stato anche presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici) che da anni conduce una vera e propria battaglia perché cambi, una buona volta, il percorso ospedaliero.

Parodi sostiene – come dargli torto? – che tra le tante cose che non funzionano nel campo sanitario, quella che merita una maggiore attenzione è il modo di fare accoglienza. Non si riuscirà a far scomparire subito dal linguaggio burocratico e da quello giornalistico frasi odiose come: “malato terminale”, “male incurabile”, e, ancora, “cure palliative”, “cancro”, ma si potrebbe finalmente prestare mag-

giore attenzione agli aspetti psicologici del rapporto con il malato di tumore e comunque del malato cronico grave, come da più parti si suggerisce di definirlo.

Eolo Parodi va oltre. Ripresenta un suo vecchio pallino, sempre condiviso dagli addetti ai lavori ma mai attuato. Ascoltiamolo: “Vi sembra inattuabile mettere a dirigere i servizi di un ospedale un direttore di albergo? È una bestemmia? Un direttore di albergo potrebbe tranquillamente distribuire lavoro e orari all’interno dell’ospedale; decidere il cambio della biancheria, gli orari dei pasti. Vi sembra giusto che si debba mangiare alle cinque del pomeriggio perché poi il personale deve andare a casa? Certo, questo può sembrare un discorso ozioso, con tutto quello che c’è da fare in un’azienda ospedaliera, ma potrebbe essere un primo passo, il primo tassello di una rivoluzione, che possiamo chiamare: accoglienza. Vogliamo cominciare una buona volta?”.

A Messina i partecipanti si sono impegnati a cambiare marcia partendo da una specie di decalogo sottoscritto, tra gli altri, dal sottosegretario alla Salute, Antonio Guidi, dal presidente emerito della Corte Costituzionale, Antonio Baldassarre, dal presidente nazionale della Caritas, Francesco Montenegro e dal presidente della Lega nazionale per la lotta contro i tumori, Francesco Schitulli.

In particolar modo il sottosegretario Guidi si è impegnato a dar seguito al progetto di cambiamento e attende che la “Carta di Messina” sia formalmente ricevuta al ministero della Salute. Allora potrà essere coinvolto anche il Comitato di bioetica con l’obiettivo di armonizzare la legislazione.

Nunzio Romeo, presidente dell’Ordine e magna pars del progetto, sottolinea che da Messina “è partita una voce autorevole e corale che sollecita di modificare alcuni schemi ormai superati nel rapporto tra il cittadino ammalato grave e le strutture che lo devono accogliere; più rispetto verso chi soffre significa anche migliore assistenza e maggiori risultati”.

La “Carta di Messina” vuole segnare un primo passo; un problema di sensibilità che non può non vedere coinvolta la scuola (Parodi parla di insegnamento scolastico dell’educazione sanitaria); non a caso alla manifestazione sono state abbinate le borse di studio Silvana e Romeo Cavalieri vinte dai ragazzi del liceo Maurolico che hanno svolto un tema sulla corretta comunicazione verso coloro che presentano particolari vulnerabilità. Il pubblico foltissimo che ha assistito alla manifestazione ha riportato la convinzione che finalmente qualcosa si sta muovendo nel micidiale campo che va sotto il nome di Salute.

G. Cris

Fare scomparire dal linguaggio burocratico le parole che spaventano i pazienti come “terminale”, “incurabile”, “cancro”. È ora di cambiare

< Pubblicità >

Generazioni e generazioni le hanno messe da parte

Figurine

Mi sia permessa una citazione autobiografica: ricordo nitidamente che quando ero un adolescente uno dei principali divertimenti era quello di acquistare le figurine che, poi, dovevano essere appiccate su di un album. Bambini e bam-

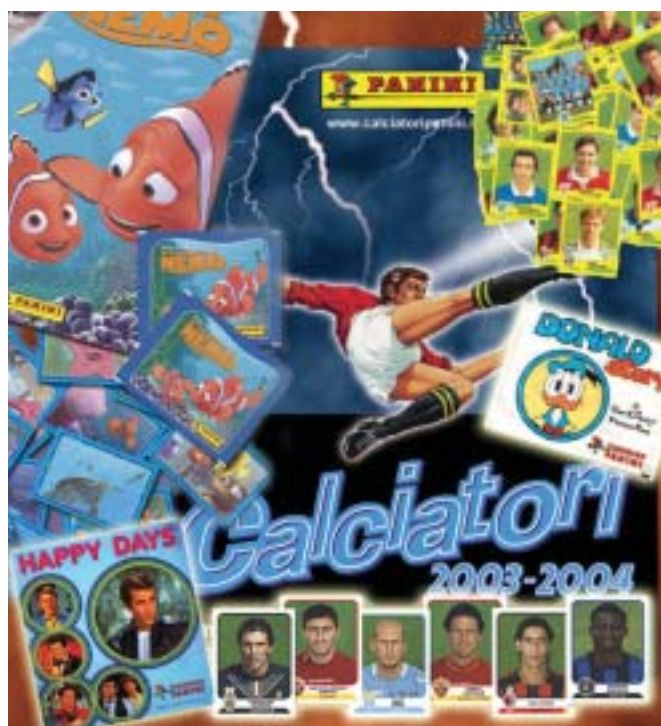
bine avevano il loro album. I maschietti principalmente quello dei calciatori, mentre le bambine appiccicavano figurine, solo per citarne uno, di personaggi dei cartoni animati in voga in quel momento. In questo modo crescevano generazioni di potenziali collezionisti di figurine. I più hanno smarrito quegli album e le figurine che contenevano; altri, pochi, li hanno conservati ed oggi possono vantare raccolte di figurine di tutto rispetto. La storia delle figurine nasce con il perfezionarsi delle tecniche di stampa. Come si legge su "Collezionismo minore" di Massimo Alberini, Luigi Senefelder, nel 1793, scopre un nuovo procedimento di stampa che darà vita alla litografia. Seguendo i suoi passi, Engelmann nel 1839 perfeziona ulteriormente la tecnica ed i colori delle figurine si fanno sempre più brillanti grazie alla così detta cromolitografia. Seguiranno la zincografia e la fotolito. Ma cosa veniva riprodotto sulle prime figurine? Principalmente immagini sacre e la pubblicità di attività commerciali. In questo ultimo caso si trattava di immaginette che in genere il negoziante regalava al cliente affinché questi tornasse a far visita alla sua bottega. E sempre in tema di figurine attinenti alla pubblicità va ricordato che furono almeno due i personaggi che contri-

buiarono decisamente all'affermarsi di questo genere: il francese Aristide Boucicaut e lo svizzero Philippe Suchard. Il primo iniziò a lavorare facendo il commesso, ma in pochi anni, siamo nel 1852, divenne proprietario di un *magazzino* a Parigi. Ebbene, prendendo a spunto il fatto che il giovedì le scuole elementari erano chiuse ed

album. Oggi, anche per il più appassionato dei collezionisti, è pressoché impossibile trovare sul mercato queste figurine che, più che una rarità, per la loro fattura possono essere considerate piccole opere d'arte.

Per venire a tempi più vicini ai nostri, va detto che le figurine si identificano con quelle che hanno sul

retro l'autoadesivo che consente di appiccare la piccola immagine in appositi album. A tal proposito, intorno agli anni '60 prende il via, questa volta proprio in Italia, un prodotto destinato a fare la felicità di generazioni e generazioni di bambini: le Panini. Il nome deriva da Giuseppe Panini, proprietario di un'edicola a Modena, che "inventò" la bustina di figurine dell'album dei calciatori. Seguiranno anche altri soggetti, album degli animali o della scienza ma, si sa, nel nostro Paese il



Un hobby che
appassiona.
Dalle
riproduzioni
di immagini
sacre
ai campioni
del torneo
di calcio.
Ce ne sono
per tutti
i gusti

i bambini accompagnavano le mamme a fare la spesa, regalava loro una figurina con la promessa di donarne un'altra la volta successiva. Non contento, Boucicaut "conquistò" anche gli adulti regalando loro delle piccole ma belle litografie riproducenti argomenti vari: dalle automobili alla moda, ai primi aerei.

Philippe Suchard, altro "illustre" della figurina, si dedicava alla produzione del cioccolato che confezionava adeguatamente anche grazie a figurine da conservare in

calcio è molto seguito. Evidentemente anche dai bambini i quali, all'uscita dalle scuole, chiedono alle mamme di fermarsi dal cartolaio, o dall'edicolante, per acquistare qualche bustina di figurine, nella speranza di trovare quelle che mancano per terminare l'album. Ebbene, tutte queste raccolte sono destinate un giorno a divenire oggetti del desiderio di adulti collezionisti, disposti a girovagare per i mercatini e le mostre-mercato del settore alla ricerca del "pezzo" che ancora manca alla raccolta. □

Claudio Abbado e l'immensa pausa

Ascoltare... il silenzio

di Claudio Tempo

Tuttora, a un mese dal fatto, non pochi di coloro che "c'erano" (a Bolzano, a Reggio Emilia e a Roma) continuano a interrogarsi sul significato dell'immensa pausa che – cuspide di una memorabile interpretazione della *Nona Sinfonia* di Mahler – Claudio Abbado ha "imposto" a se stesso, alla sua Gustav Mahler Jugend Orchestra e al pubblico prima di autorizzare (eloquente il suo atteggiamento) l'irrompere degli applausi e il fuoreggiare delle ovazioni. Infatti, allo spegnersi degli ultimi, esilissimi suoni annotati in partitura, Abbado non ha abbassato la bacchetta, né gli orchestrali hanno allontanato dalle labbra gli strumenti a fiato o sollevato gli archetti dalle corde. Per una quindicina di secondi "tutto" è rimasto metafisicamente immoto. Poi, Abbado ha lasciato, sì, scendere la bacchetta, ma per reclinare in se stesso, assorto di fronte a un'orchestra che persisteva nella sua fissità come se stesse suonando note inudibili. Per oltre un minuto e mezzo nessuno ha osato infrangere l'aura siderea di una situazione silenziosa dove il tempo pareva essersi fermato. Quindi il levarsi sommesso di un primo applauso, seguito da un secondo, ancora circospetto, da un terzo e così via: un graduale ridestamento fino alla corale esplosione dell'entusiasmo. C'è chi si chiede fino a che punto tale pausa di durata "inaudita" (e il termine calza a pennello, come si dirà) fosse davvero *spiritualmente* cogente; c'è chi, più direttamente, ipotizza una qualche concessione all'effettismo, un che di "aggiunto" alla sconvolgente intensità di quanto s'era ascoltato; c'è chi presume che Abbado abbia inteso echeggiare il mistico raccoglimento (divieto d'applauso) statuito in quel di Bayreuth per le esecuzioni del *Parsifal* e con ciò abbia voluto evidenziare un qualche collegamento tra l'estremo capolavoro di Wagner e il capolavoro pur esso estre-

mo – portato a termine, nel 1910, pochi mesi prima di morire – di Mahler. Eccetera. Tra ammirazione e sconcerto. Tant'è che, in occasione del concerto a Roma, gli organizzatissimi "abbadiani itineranti" (consorteria di *fans* che segue puntualmente l'attività del Maestro, sia in Italia sia all'estero) hanno ritenuto opportuno distribuire, all'ingresso, un volantino. Nel quale si legge, a mo' di titolazione: *"Ascoltare il silenzio!"* (ammonente invito che da decenni, chi sta scrivendo, indaga poiché considera l'"ascolto musicale" del silenzio il presupposto per il formularsi del "pensiero musicale" stesso). Segue, nel volantino, una sintetica guida all'ascolto: *<La Nona Sinfonia, composta da Gustav Mahler nel dolore, descrive il momento in cui l'artista si congeda da tutto quello che amava, vita, arte, musica, in un vortice malinconico, ma anche straziante e ironico, che si conclude con l'ap-proccio della fine, nel 4° movimento che annega a poco a poco nel silenzio; silenzio finale che fa parte della musica ("Still" scrive Mahler in partitura), dove il suono si diluisce sino all'impercettibile>*. Non viene precisato se tale "spiegazione" sia tratta da un'intervista concessa da Claudio Abbado a un quotidiano tedesco, come invece è indicato per la frase successiva: *<La pausa di silenzio tra la fine della Nona Sinfonia di Mahler e l'inizio dell'applauso è indice significativo della capacità di recepire la musica da parte del pubblico>*. Abbado, dunque, ha inteso l'"ascolto del silenzio" come approdo della sinfonia mahleriana: non "coda" a un'esposizione conclusa bensì conclusione di tale esposizione. Il che richiama alla mente ciò che Anton Webern, protagonista imprescindibile dell'avanguardia musicale novecentesca, riferì al maestro-amico Arnold Schoenberg all'indomani della prima esecuzione della sinfonia (Vienna, 1912, Bruno Walter sul po-

dio): *<L'ultimo tempo è un vastissimo "Adagio" che propriamente non si conclude: sempre più lento, sempre più ampio, sempre più tenero, senza fine>*. Di fatto, con la Nona, all'interrogatività di un silenzio infinito si affidano non solo il "presentimento del congedo" vissuto dall'autore ma anche il declinare di un'epoca (l'Ottocento tardoromantico) e l'annuncio di una nuova, ulteriore, sensibilità. Ma il "silenzio", rovello progressista del pensiero musicale novecentesco, è la dimensione del suono che, da molto tempo, i "tempi" non sanno più ascoltare. Il Novecento è stato il secolo più musicato della storia, ma all'invasione della musica nel panorama acustico quotidiano (per mille vie, anche al di qua e al di là dei luoghi deputati e delle circostanze confacenti) non è conseguito il diffondersi di un ascolto arricchito, informato, interessato, curioso e disponibile. Anzi, proprio nel Novecento, parallelamente al moltiplicarsi delle irradiazioni musicali, si è determinata quella frattura tra ascolto della musica e creatività musicale che ha sospinto le vicende della *contemporaneità propositiva* (e perciò perturbante) ai margini dell'attenzione del pubblico. Innegabile, infatti, lo staticizzarsi dei "gusti" dominanti in una concezione del linguaggio musicale sostanzialmente tradizionalista, logicamente, sensibilisticamente e confortantemente risaputa. Come se, una volta appurato l'agire di altre ipotesi espressive e immaginative, l'ascolto si vietasse di ascoltare. Ma ciò è possibile solo se si rinuncia a percepire "qualcosa" che in ogni caso è essenziale perché l'ascolto possa dirsi musicale: "qualcosa" in cui ammutoliscono i pregiudizi e, libere, risuonano le ragioni dell'inaudito. È su questo "qualcosa" che la *Nona Sinfonia* di Mahler e la profonda visione interpretativa di Claudio Abbado ci chiedono di riflettere. □

MUSICA



Il maestro non abbassò la bacchetta, né gli orchestrali allontanarono dalle labbra gli strumenti a fiato o sollevarono gli archetti dalle corde. Il tempo s'era fermato

a cura di Maria Rita Montebelli

Polli addizionati di ... probiotici



Una particolare guerra batteriologica si combatte da qualche tempo su un insolito campo di battaglia: i polli. Sì, proprio quelli che poi finiscono sulle nostre tavole, provenienti dalla rosticceria sotto casa o dal macellaio di fiducia. Il povero animale, si sa, è cagionevole e sono molti i batteri che attentano alla sua salute, nonché alle casse degli allevatori. E così, nell'intento di trovare nuove armi per combattere i batteri patogeni del pollame, ad un gruppo di ricercatori inglesi è venuta l'idea di inserire nella dieta dei pennuti un buon carico di probiotici. Se fanno bene agli uomini - tanto da essere stati adottati anche dall'industria ali-

mentare che negli ultimi anni ha sfornato linee di latte, yogurt e affini, arricchite dei preziosi batteri - perché non provare anche con gli animali? E l'intuizione si è rivelata vincente. Il *Lactobacillus johnsonii*, un batterio 'buono', è riuscito ad eradicare dall'intestino dei polli l'insidioso *Clostridium perfringens*, responsabile non solo di zoonosi ma anche di avvelenamenti alimentari nell'uomo. E anche di frequente. Il micidiale clostridio viene infatti annoverato tra le prime cinque cause di avvelenamento da cibo; nel solo Regno Unito l'anno scorso ha causato oltre 200 casi di avvelenamento tra quanti avevano consumato pollo poco cotto. Dati

preliminari sembrano inoltre suggerire che il *Lactobacillus johnsonii* potrebbe rappresentare un baluardo anche contro il *Campylobacter*, un nemico ben più temibile, responsabile di oltre 63.000 casi l'anno di avvelenamento alimentare tra gli inglesi. Ai consumatori non resta che sperare che tutte queste premesse si concretizzino. Per poter un giorno tornare a mangiare carne, magari addizionata di probiotici come lo yogurt, ma almeno non inquinata dagli antibiotici.

(Fonte: La Ragione, R.M., La Narbad, M.J., Gasson, M.J. & Woodward, M.J.. *Letters in Applied Microbiology*, 28, 197 - 205, 2004)



Pini morti per la peste verde

La guerra fa male anche agli alberi. È l'amara constatazione fatta da esperti botanici di fronte all'incredibile moria di pini della tenuta presidenziale di Castelporziano, alle porte di Roma, vera e propria riserva naturale con i suoi 60 chilometri quadrati di flora mediterranea, popolata di animali selvatici. Vent'anni fa i giardinieri di questa splendida oasi verde si accorsero che i pini (*Pinus pinea*) cominciavano a marcire. Nessuno ne capì allora il perché e la malattia continuò inesorabile il suo decorso fino alle estreme conseguenze. I poveri alberi marcivano dall'interno, dalle radici e nessuno riuscì a porvi rimedio. Le nuove tecniche di biologia molecolare hanno consentito solo oggi agli Sherlock Holmes di laboratorio di risalire alla causa di tale disastro. E la conclusione è stata che la 'peste' verde proviene dagli Stati Uniti, dove sarebbe stata importata nel lontano 1944 dalle truppe alleate sbarcate ad Anzio e accampatesi proprio all'interno della tenuta di Castelporziano in attesa di fare il loro ingresso a Roma. Cavallo di Troia del micidiale fungo - *Heterobasidion annosum* è il suo nome botanico - sarebbero state le botti ed altro equipaggiamento militare fatto di legno infetto. *Heterobasidion annosum* si trasmette di radice in radice, o per via aerea, attraverso le spore. Il contagio dunque sarebbe avvenuto nel 1944, mentre i segni evidenti della malattia risalgono a circa quarant'anni dopo, appunto all'inizio degli anni '80, poiché l'incubazione della malattia è lentissima. E' stata la tipizzazione del Dna del fungo a permettere di stabilire la sua origine americana, e ad escludere qualsiasi parentela con i ceppi europei. Ad averlo saputo prima, si sarebbe potuto correre ai ripari, spruzzando la corteccia dei pini o i rami potati di agenti anti-fungini per impedire l'entrata del patogeno all'interno dell'albero.

(Fonte: Gonthier, P., Warner, R., Nicolotti, G., Mazzaglia, A. & Garbelotto, M. M. et al. *Mycol. Res.* (2004)

Troppa leptina? Ingrassi ... per forza!

Dimagrire è solo questione di testa. E di volontà. È una litania trita e ritrita, sentita milioni di volte da pazienti umiliati come bambini indisciplinati. Ma forse è arrivato il tempo del riscatto. Uno studio pubblicato di recente su *Science* suggerisce che, almeno in un particolare ceppo di ratti, la chiave del problema andrebbe ricercata nei livelli di leptina presenti nelle primissime settimane di vita. La leptina è un ormone chiave nei meccanismi di controllo della fame. Prodotto in periferia dal tessuto adiposo, ha i suoi recettori e i suoi centri d'azione a livello dell'ipotalamo. Un elevato livello di leptina 'comunica' al cervello un senso di sazietà; la sua carenza induce ad una voracità senza limiti. Fin qui i dati noti. La novità scaturita da questo studio dell'Università dell'Oregon è che la leptina non si limiterebbe a questo ruolo di messaggero della sazietà, ma agirebbe nelle prime settimane di vita, determinando un vero e proprio *imprinting* cerebrale. Esaminando il cervello di un ceppo di ratti geneticamente modificati in modo da indurre una carenza totale di leptina, i ricercatori americani hanno scoperto che i loro centri della fame presentano un bassissimo numero di neuroni rispetto ai ratti dello stesso ceppo, ma sottoposti a terapia sostitutiva con leptina. Si tratta di un'alterazione permanente che condiziona i poveri animali per il resto della vita, condannandoli ad abbuffate senza fine. Se questo fosse vero anche nell'uomo, allora si potrebbe speculare che il nostro peso futuro sarebbe determinato irrevocabilmente nelle prime settimane di vita. Una specie di libero arbitrio negato, che offrirebbe la magra consolazione di un alibi scientifico a quelle schiere di obesi che di cucirsi le bocche a tavola non vogliono proprio saperne.

(Fonte: Bouret, S. G., Draper, S. J. & Simerly, R. B. *Science*, 304, 108 - 110; 2003)

< Pubblicità >

Nuova tappa
in USA:
freddo, caldo,
neve, sole.
Terre
piene di vita.
La macchina
economica,
politica
e il quartiere
dei ricchi

di Mauro Subrizi



Neve a Yosemite National Park

California del nord

San Francisco. Di questa splendida città ci siamo occupati di recente, e quindi ci limitiamo ad illustrare il quartiere economicamente e politicamente più rilevante: **the Financial District**, la macchina economica, uno dei centri d'affari più importanti degli USA. Il quartiere va dalle imponenti e moderne torri dell'*Embarcadero Center* alla compassata *Montgomery Street*, detta "la Wall Street del West". Tutte le principali banche, broker, borse valori e studi legali hanno sede in questa zona. Un tempo il cuore della comunità degli affari pulsava nel *Jackson Square Historical District*, a nord di *Washington street*.

Union Square deve il nome ai grandi raduni a favore dell'Unione che si tenevano durante la Guerra di Secessione. Queste manifestazioni galvanizzarono l'opinione pubblica di San Fran-

cisco a sostegno della causa nordista, contribuendo a far entrare in guerra la California a fianco dell'Unione. La piazza è nel centro del quartiere degli acquisti e al centro si nota una statua della Vittoria in cima a una colonna alta 27 metri. Qui si trovano molti dei grandi magazzini di San Francisco, compresi *Macy's*, *Nordstrom*, *Neiman Marcus* e *Gump's*, come pure librerie, grandi alberghi e boutique. Nei pressi di *Union Square* si trovano vari teatri, tutti nel raggio di sei isolati. I due più grandi sono sul *Geary Boulevard*, due isolati a ovest della piazza. Sono il *Curran Theatre*, costruito nel 1922, e il *Geary Theatre*, costruito nel 1909 e adesso sede del *American Conservatory Theatre*.

YOSEMITE NATIONAL PARK

Dista circa 310 chilometri da San Francisco. Bisogna dirigersi ad est attraversando il *San Fran-*

cisco Oakland Bay Bridge. Da *Stockton* il percorso più bello è la strada 120, ma d'inverno è preferibile la 140. Le cascate della valle sono al colmo da marzo a giugno, la stagione turistica va da giugno ad agosto. La ressa cala in settembre, quando la temperatura è mite. Da novembre ad aprile la neve chiude molte strade e sono obbligatorie le catene: noi, in questo periodo abbiamo incontrato una abbondante nevicata e siamo stati esortati dai *rangers* a munirci di catene da neve.

Lo Yosemite National Park è una selvaggia terra di foreste sempreverdi, prati alpini e pareti di granito a picco, la maggior parte del park è accessibile solo a piedi o a cavallo. La spettacolare *Yosemite valley* si raggiunge però facilmente con i veicoli lungo i 300 chilometri di strade asfaltate. Imponenti rupi, cascate a strapiombo, alberi gigante-



Spiaggia Monterey



Union Square

Il miglior panorama di San Francisco potrete vederlo andando una sera a cena nella piccola cittadina di Sausalito: uscite dalla città prendendo il Golden Gate e girate subito alla fine del ponte.

schi, canyon impressionanti, monti e valli conferiscono allo Yosemite National Park un'impareggiabile bellezza.

Da vedere assolutamente la *Upper Yosemite Falls*. In due giganteschi salti la cascata di Yosemite scende di 739 metri.

DA SAN FRANCISCO A CARMEL

La strada costiera Highway 1, che fiancheggia scogliere e insenature, minuscole spiagge, parchi, fari e storiche città, offre un panorama splendido fra San Francisco e Carmel. La regione ha una storia pittoresca, particolarmente l'antica Monterey, originaria capitale della California spagnola.

Lasciando la città a Pacifica, la Highway 1 si restringe a due corsie, proseguendo verso sud, sulla costa, prima di Santa Cruz è possibile vedere colonie di elefanti marini. All'estremità nord della *Baia di Monterey*, **Santa Cruz** offre eccellenti spiagge a chi vuole nuotare. Santa Cruz è famosa per il Boardwalk, un parco dei divertimenti lungo la spiaggia. L'otto volante Big Dipper è in funzione fin dal 1923. Da Santa Cruz la strada gira intorno alla baia verso Monterey.

Monterey fu la prima capitale della California. Venne fondata dagli Spagnoli nel 1770. Nel centro della città ci sono ancora molti edifici spagnoli, messicani e americani coloniali. Negli anni quaranta **John Steinbeck** scris-

se di Monterey, descrivendola come un complesso di stabilimenti per inscatolare le sardine e di case di malaffare. Per quanto l'industria ittica sia andata in declino, i ristoranti di pesci di Fisherman Wharf fanno ancora buoni affari. Da visitare lo splendido acquario, uno dei più famosi e grandi degli USA.

L'itinerario termina a **Carmel** con le sue pittoresche strade e case. La graziosa città, sul pendio di un colle, venne fondata come colonia di artisti ai primi del secolo, e ci sono ancora molte gallerie d'arte.

Nella *Mission Carmel* (risalente al 1793) da molti considerata la chiesa più bella della California, è sepolto padre Junipero Serra, fondatore delle missioni.

A Santa Cruz, Monterey, Carmel, Pacific Grove c'è un'ampia scelta di alberghi, locande e motel. Il Municipal Wharf di Santa Cruz ha numerosi snack bar per una veloce colazione in viaggio. Ristoranti e locali abbondano a Monterey a Cannery Row e sul Fisherman Wharf. A Carmel ci sono molti ristoranti, dai bistrò francesi alle eleganti sale da tè inglesi. □

< Pubblicità >

< Pubblicità >

Rosa camaleonte

di Diana Geraldini

Sappiamo che alcuni animali, come i camaleonti, i polpi ed altre specie, hanno le capacità di mutare colore per mimetizzarsi nell'ambiente in cui vivono e sfuggire più agevolmente ai propri nemici. È meno noto che alcuni fiori sono capaci di cangiare le loro tinte per motivi che tuttora sfuggono all'attenzione degli esperti, considerato che non hanno la necessità di difendersi da eventuali aggressori. Uno di questi è un tipo di rosa che durante la fioritura cambia colore addirittura più volte. Si tratta della rosa *Chinensis Mutabilis*, così chiamata per la sua dote di trasformista, poco diffusa nel mondo vegetale.

È un arbusto che, se posto contro un muro soleggiato, può raggiungere l'altezza di due metri e mezzo e produce un'infinità di fiori che cominciano a sbocciare in maggio per continuare tutta l'estate, fino all'autunno inoltrato. I suoi fiori sono semplici, con cinque petali che, come si è detto, cambiano continuamente di tonalità; appena si aprono appaiono giallo-camoscio per poi assumere via via altri diversi colori: bronzo, rosarancio, salmone, cremisi. Insomma una vera girandola di toni da lasciar stupefatti e da far immaginare di avere non un solo, ma diversi tipo di rose. La *mutabilis* è un arbusto rustico e quindi non ha bisogno di particolari cure anche perché resiste molto bene alle malattie. Gli bastano un paio di concimature all'anno, la prima in primavera, l'altra in vista dell'autunno, e una leggera potatura per dargli un certo garbo.

Fantasie esotiche

Se abitate in montagna o in zone particolarmente fredde saltate questo capitoletto. Anzi, no! E di seguito vi spiegheremo il perché. Vi chiederete: ma che l'Italia s'è trasferita ai tropici?

Certo che no, ma con un po' di accortezza e un'oculata scelta delle piante possiamo far crescere banani e ananas all'aria aperta (se viviamo al centro e soprattutto al meridione) o, nei peggiori dei casi, nei

nostri appartamenti. Naturalmente per ottenere fruttificazioni occorrono particolari metodi di coltura, riparando le piante in serre calde. Ma non crediamo che lo scopo di chi intende cimentarsi con questo tipo di piante sia quello della raccolta dei frutti, ma piuttosto di arricchire il proprio "parco piante" con generi esotici ed attraenti. Partiamo dal banana: la specie più diffusa in Italia è la *Musa cavendishii*, originaria dell'Asia sud-orientale; è di tipo nano, raggiungendo i due-tre metri d'altezza, ma foglie ellittiche verde scuro lunghe sino a 90 centimetri; i fiori sbocciano in giugno-luglio e sono seguiti dai frutti commestibili. Esiste anche la *Musa paradisiaca*, alta sino a cinque metri, foglie imponenti lunghe tre metri e larghe 50 centimetri. Il frutto consiste in una banana color giallo-verde, rosso o violaceo, dalla polpa commestibile, dolce, profumata che nelle zone dell'Italia del sud o insulare giunge spesso a maturazione.

Passiamo ora all'ananas, di cui esistono solo cinque specie, di cui una sola commestibile. La sua coltura è molto semplice: se non si vuole acquistare una pianta nei vivai, basta procurarsi un frutto ben maturo e freschissimo, tagliare con un coltello affilato il ciuffo verde che si trova alla sua sommità, lasciare seccare la ferita per qualche giorno all'aria e poi poggiare la base su di un letto di sabbia di fiume. Una volta che avrà messo le radici la nuova pianta verrà posta in un vaso con un miscuglio di due parti di terriccio fibroso, una di torba e una di sabbia. Eppoi acqua ogni settimana. Per chi abita in zone

fredde e non vuole rinunciare ad un tocco di esotismo può benissimo allevare sia il banana sia l'ananas in casa. Per il primo occorre un vaso abbastanza capiente e un angolo soleggiato, mentre per il secondo il recipiente sarà di più modeste proporzioni perché l'ananas non supera gli 80 centimetri di altezza.

Consigli per l'orto

In questo periodo si compie il destino dell'orto. Nel senso che bisogna lavorare sodo per poter poi vivere di rendita e fare raccolti sicuri. Dunque togliamo i rami secondari dai pomodori altrimenti i frutti non cresceranno; difendiamo con prodotti appropriati melanzane, pomodori, patate, zucchine e fagioli dall'assalto dei funghi e degli insetti; diamo una buona ultima concimatura al terreno; proteggiamo gli alberi da frutto dalla ticchiolatura, il mal bianco e la peronospora. □

Non un fiore qualunque. È particolare perché può cambiare il colore. Come fanno molti animali per mimetizzarsi.



< Pubblicità >



RICHIESTA IN RITARDO

Caro Presidente,
con preghiera di personale interessamento, ti invio la risposta alla collega X. Y. pervenuta dal Servizio Prestazioni del Fondo Generale ENPAM.

La procedura, formalmente ineccepibile, non evidenzia però che la richiesta è giunta con 7 giorni di ritardo, frutto di un errato calcolo del pur congruo termine di presentazione della domanda cui la collega si è "trascinata" per vicissitudini familiari sentitamente rappresentatemi.

Sai quanto sia io interessato al corretto e trasparente andamento dell'Ente ma, in questo caso specifico, converrai che per un banale errore dell'interessata e sue particolari contingenze, si finisce per negare un diritto maturato con grave danno economico per una disoccupata.

La legge non conosce ignoranza, pur tuttavia io confido nella tua straripante ed inesauribile arguzia per l'individuazione di un legittimo percorso riparatore. Affettuosi saluti.

Enrico Lanciotti
Presidente dell'Ordine di Pescara

Caro Lanciotti,
sono costretto, purtroppo, a confermarTi quanto già anticipato all'iscritta dagli Uffici nella nota del 3 marzo 2004. La rigidità della norma contenuta nel primo comma dell'art.71 del Decreto Legislativo 26 marzo 2001 n.151, comunemente noto come Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, non mi consente, infatti, alcuna discrezionalità ed elasticità in merito all'accoglimento della domanda d'indennità di maternità della dottoressa in quanto inoltrata all'E.N.P.A.M. oltre il termine perentorio dei 180 giorni dall'evento tutelato previsto dal legislatore a pena di decadenza dal diritto.

Nel caso specifico, pur comprendendo lo stato d'animo della collega, tuttavia sono obbligato a rilevare come tale termine di decadenza sia sempre stato oggetto di ampia pubblicizzazione presso la categoria medica attraverso numerosi articoli apparsi sul nostro giornale regolarmente inviato al domicilio degli iscritti.

Lo stesso modulo di domanda, sottoscritto ed inviato dalla dottoressa all'E.N.P.A.M. al fine del conseguimento del relativo trattamento economico, riportava espressamente, in calce al terzo foglio, l'avvertenza che la richiesta di prestazione poteva essere presentata a partire dal compimento del sesto mese di gravidanza e fino a 180 giorni dopo il verificarsi dell'evento.

Ritengo, infine, opportuno segnalarTi che l'inosservanza di tale scadenza e la conseguente perdita, in capo all'iscritta, del diritto di poter ottenere l'indennità di maternità richiesta non potrebbe essere nemmeno sanata in sede di ricorso.

Gli Organi Statutari dell'E.N.P.A.M. hanno, infatti, sempre puntualmente respinto simili istanze sul presupposto,

conforme al diritto, che la natura del termine dei 180 giorni prescritto dalla legge fosse imperativa.

Nel manifestarTi pertanto il mio rammarico per l'impossibilità oggettiva di esaudire quanto da Te richiesto, Ti invio i miei più cordiali saluti.

Eolo Parodi



LE REGOLE DI REVERSIBILITÀ

Caro Presidente,
ti chiedo, se puoi, di fornirmi il calcolo attuale, in caso di eventuale decesso, della Pensione di Reversibilità, tenuto conto del nucleo familiare composto da moglie e due figlie a carico.

Ti chiedo inoltre informazioni sulle norme che regolano la Reversibilità della Pensione a favore della moglie e dei figli.

Cordiali saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega,
Vengo subito al "dunque". Al coniuge superstite compete il 60% del trattamento pensionistico maturato dall'iscritto deceduto, quantificato nella fattispecie in circa €. 1.600,00 lordi mensili, mentre ai due figli compete un'aliquota corrispondente al 40% pari a circa €. 1.070,00. Sono considerati superstiti il coniuge ed i figli sino al raggiungimento del 21° anno di età ovvero sino al 26° anno di età se studenti.

In caso di perdita del diritto a pensione da parte di uno o più superstiti appartenenti allo stesso nucleo familiare, le pensioni vengono riliquidate attribuendo ai rimanenti superstiti pensionati le aliquote previste in relazione alla nuova situazione venutasi a determinare.

I sopracitati importi sono stati determinati (salvo errori od omissioni) sulla base della vigente normativa e della contribuzione attualmente presente sul Fondo Medici di Medicina Generale.

Un caro saluto.

E. P.



QUANDO ANDRÒ IN PENSIONE?

Caro Presidente,
con cortese sollecitudine ti chiedo di poter conoscere l'epoca in cui potrei andare in pensione e l'entità della stessa, dovendo prendere importanti decisioni riguardo il mio futuro professionale.

Ti faccio presente di essermi laureato a luglio del 1970. Dal 1971 sino a giugno del 1978 ho lavorato come assistente ospedaliero, entrando successivamente in convenzione per la medicina di base. Nel 2001 ho iniziato il pagamento per il riscatto degli anni di laurea, riscatto da fare in sei anni. Ho versato finora oltre l'anticipo versato nel 2001 anche gli importi relativi al 2002 e 2003.

Contemporaneamente sto pagando gli importi re-

lativi alla ricongiunzione per gli anni lavorati in ospedale. Ricongiunzione da fare in tre anni (36 rate) e finora ho versato 18 rate.

Distinti saluti.

Lettera firmata.

Caro collega,

In considerazione degli anni ricongiunti dall'I.N.P.D.A.P. e del riscatto degli anni di laurea, sei in possesso dei requisiti per accedere al trattamento di anzianità con decorrenza dal mese successivo a quello di cessazione dell'attività professionale.

L'importo mensile lordo della prestazione pensionistica a te spettante a carico del Fondo Medici di Medicina Generale è stato determinato in circa €. 2.180,00 (salvo errori od omissioni).

Tale prestazione si basa sulla contribuzione attualmente presente sul citato Fondo.

Ti saluto caramente.

E. P.



VORREI FARE IL PUNTO

Caro Presidente,

desidererei conoscere un'ipotesi sulla mia posizione per un eventuale pensionamento (tra circa tre anni): sia beneficiandone interamente, sia con trattamento al 15%.

Distinti saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega,

gli Uffici hanno quantificato in circa euro 2.800,00 lordi mensili (salvo errori od omissioni) il trattamento pensionistico a te spettante, a carico del Fondo in oggetto, all'atto del raggiungimento dei requisiti di anzianità (dicembre 2006).

Il trattamento misto è invece costituito da una pensione mensile lorda pari a euro 2.400,00 (salvo errori o omissioni) e da una indennità in capitale lorda pari ad euro 67.500,00 (salvo errori o omissioni).

Ti preciso che le suddette previsioni si basano sulla contribuzione attualmente presente sul Fondo Medici di Medicina Generale.

Ti consiglio comunque di contattare gli Uffici in prossimità della cessazione del rapporto professionale al fine di ottenere più particolareggiate e circostanziate informazioni.

Cari saluti.

E. P.



SONO UN MEDICO DI BASE

Caro Presidente,

svolgo attività di medico convenzionato per la Medicina di Base presso una ASL di Milano.

Chiedo cortesemente l'ipotesi di trattamento pensionistico del Fondo di Medicina Generale per l'invalidità assoluta e permanente.

Ringraziandoti porgo cordialissimi saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega,

Gli Uffici hanno quantificato in circa €. 3.400,00 lordi mensili (salvo errori od omissioni) il trattamento per invalidità assoluta e permanente maturato a carico del Fondo Medici di Medicina Generale.

Ti preciso che il suddetto importo è stato determinato sulla base dei contributi attualmente presenti sul Fondo in oggetto, tenuto conto anche del riscatto degli anni di laurea.

Il riconoscimento dello stato di inabilità assoluta e permanente preclude totalmente l'esercizio professionale dell'attività medica.

Cari saluti.

E. P.



CHIEDO INFORMAZIONI

Caro Presidente,

ti chiedo qualche informazione.

Nella eventualità sia accolta la domanda di pensione di invalidità che ho presentato presso l'Ordine dei Medici vorrei conoscere:

- 1) consistenza della pensione derivante dai contributi da me versati dal 1979 al 2003 al Fondo di previdenza generale Quota A + 10 anni nel caso venga riconosciuta l'invalidità assoluta;
- 2) consistenza della pensione derivante dai contributi da me versati dal 1996 al 2003 al Fondo di previdenza generale Quota B + 10 anni nel caso venga riconosciuta l'invalidità assoluta;
- 3) eventuale aliquota di tassazione praticata dell'Enpam sulla pensione lorda.

Certo di una tua sollecita risposta invio i distinti saluti.

(Lettera firmata)

Caro collega,

in risposta alla tua richiesta di ipotesi di pensione in caso di accettazione di una tua eventuale domanda di invalidità assoluta e permanente, sulla base dei contributi versati fino ad oggi presso il Fondo Generale "Quota A", pari a € 7.477,92 e presso la "Quota B" del medesimo Fondo, pari a € 3.037,05, la pensione erogata dal Fondo Generale "Quota A" sarebbe pari a circa € 1.380,00 lordi annui, mentre quella erogata dal Fondo della Libera Professione – "Quota B" del Fondo Generale sarebbe pari a circa € 800,00 lordi annui. Si ricorda inoltre che la vigente normativa prevede che la somma della pensione d'invalidità non può essere inferiore ad € 12.395,23. Ti preciso che sulle prestazioni pensionistiche erogate vengono applicate le aliquote IRPEF e le detrazioni previste per i redditi da lavoro dipendente.

Cari saluti.

E. P.

Anche questo mese pubblichiamo brani attinti dalle pagine dei bollettini degli Ordini. L'intento è quello di recuperare notizie interessanti di carattere generale. Vorremmo diventare un *trait-d'union* per colleghi che operano in province lontane tra di loro. Saremo orgogliosi se riusciremo a facilitare questi "incontri ravvicinati".

Milano

Monitoraggio intensivo dei farmaci

Nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana serie generale n. 279 del 1/12/2003 è stato pubblicato il Decreto del Ministero della Salute 21 novembre 2003 concernente la "Istituzione dell'elenco di farmaci da sottoporre a monitoraggio intensivo ai sensi del Decreto Legislativo 8/4/2003 n. 95", in attuazione della Direttiva 2000/38/CE relativa alle specialità medicinali.

Devono essere segnalate tutte le sospette reazioni avverse osservate, gravi, non gravi, attese ed inattese a tutti i vaccini e ai farmaci posti sotto monitoraggio intensivo ed inclusi in elenchi pubblicati periodicamente dal Ministero della Salute. Per altre informazioni consultare nel sito dell'Ordine www.omceomi.it le comunicazioni dalla FNOMCeO.

Firenze

Esiste ancora la "cortina di ferro" fra internisti e specialisti?

Ritenere ancora oggi, di poter sapere in modo la medicina interna (MI) dalla medicina specialista (MS) è un errore culturale e pragmatico. Infatti, la MI, nei suoi aspetti multidisciplinari ed interdisciplinari, mantiene un ruolo prioritario di grande dignità e protagonismo. Bisogna ammettere, però, che la MI, negli anni passati, sembra aver avuto un appannamento incalzata dalle nuove tecnologie, di appartenenza specialistica, e dalla arrendevolezza degli internisti, che non sono stati al passo con esse. Non si deve cedere, però, alle lusinghe e alle mode, spesso dannose, che invitano a rifiutare le caratteristiche di un medico internista che sono: l'osservazione, l'ascolto, la discussione, la riflessione, il dubbio, la comprensione delle varie problematiche umane, l'umiltà di capire o discutere i propri errori, la non supponenza od arroganza nei riguardi di chi è più debole o in un momento di estremo bisogno nel quale viene richiesto il nostro aiuto. La rivalutazione, quindi, del metodo e dei valori della persona devono sopravvivere ad sempre tecnologia (estremamente preziosa e indispensabile) sempre più invadente, talora eccessiva quanto costosa e non giustificata. L'internista, che si avvale sempre di più degli specialisti, deve, però, sapere selezionare i malati. Deve essere come un direttore d'orchestra che ac-

corda i suoni ed avverte le note stonate. Purtroppo, le sempre più raffinate tecnologie, che tutti i giorni si propongono, hanno creato una "fame" crescente di bisogni di consumo di risorse, che vanno assolutamente calmerate, usando il buon senso e la propria cultura. Infatti, l'affidarsi prevalentemente alla tecnologia può indurre anche in errori o in sopravvalutazioni della reale situazione clinica. Sono gli errori che Ugo Teodori chiamava "da difetto di visione globale del malato". Il riproporsi, dunque, nel modo tradizionale, conferisce al medico internista le caratteristiche del "medico della persona". Egli deve, quindi, agire in modi e momenti diversi da come agisce un specialista settoriale, diventando a sua volta uno specialista della persona, intesa nella sua interezza fisica, psichica e morale. È giusto abbattere quella "cortina di ferro" che ancora ci divide, pur rimanendo, ognuno, padrone ed esperto del proprio campo d'azione.....

Catanzaro

La Giurisprudenza Europea

I principi della sentenza della Corte di Giustizia

La disciplina Ue. L'articolo 13, parte A, n.1, Lettera c), della sesta direttiva prevede che le prestazioni di cura alla persona realizzate nell'esercizio della professione medica e paramedica sono esenti ai fini Iva.

La Corte di giustizia. Le sentenze della Corte di giustizia relative a una causa (C-307-01) sollevata in Gran Bretagna e a una causa (C-212-01) instaurata in Austria identificano, ai fini dell'esecuzione, le "prestazioni mediche".

Esse includono solo interventi medici indiretti a diagnosi e cura delle malattie. Per la Corte Ue la prestazioni non sono esenti quando il loro scopo principale non è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute, ma piuttosto quello di fornire un parere richiesto preventivamente all'adozione di una decisione che produce effetti giuridici.

Esclusi dall'esenzione. Risultano esclusi dall'esenzione: il rilascio di certificati per acquistare il diritto all'erogazione di un'indennità pensionistica o assicurativa; le perizie e gli esami medici per un referto medico in materia di responsabilità o qualificazione del danno, gli esami medici richiesti dei datori di lavoro in relazione ad assunzioni, ovvero delle assicurazioni per la conclusione di un contratto per determinare il premio.

I segreti dello studentello che con il software e' diventato l'uomo più ricco del mondo

Bill Gates, il fondatore di Microsoft

Per raccontare la storia di Bill Gates è opportuno cominciare dalla fine per citare alcune cifre da capogiro che lo riguardano oggi. Il suo gruppo, Microsoft, che ha fondato e presiede, ha annunciato che nel primo trimestre di quest'anno le vendite hanno toccato i 9,2 miliardi di dollari facendo registrare una crescita del 17 per cento rispetto al periodo precedente. Un'altra cifra: 497 milioni di euro sono l'ammontare record della multa inflitta alla Microsoft dalla Commissione dell'Unione Europea perché riconosciuto colpevole di abuso di posizione dominante a seguito di un'inchiesta condotta da Mario Monti, commissario europeo responsabile dell'antitrust.

Due cifre e due volti di Bill Gates: da un lato la ricchezza prodotta dall'impero informatico che ha costruito in trent'anni, sfruttando la sua invenzione di un sistema operativo che consente a mezzo mondo di usare il computer, dall'altro lato la sua abilità nel tener segrete le sue formule informatiche e nell'imporre sul mercato schiacciando la concorrenza.

Sognare a 13 anni

Tornando da capo, William Henry Gates III, detto Bill, nasce il 28 ottobre 1955 da padre avvocato e madre insegnante a Seattle, dove cresce con le sue due sorelle. A soli 13 anni scopre le meraviglie del computer nella scuola privata Lakeside, che mette a disposizione degli studenti un DEC PDP-10 affittato per un certo numero di ore dalla General Electric. Bill, Paul Allen e alcuni compagni consumano tutte le ore in poche settimane. La scuola prende in affitto un altro computer e Bill e compagni si introducono nel sistema di sicurezza per ridurre il numero di ore consumate ma vengono scoperti e banditi. Poco dopo però la stessa società che li aveva puniti li assume per scoprire i punti deboli del proprio sistema e concede loro un tempo illimitato di uso del computer.

A 16 anni Bill fonda insieme a Paul Allen la Traf-O-Data. Nel 1973 entra all'Università di Harvard e due anni dopo, mentre frequenta le lezioni e Allen è impiegato alla Honeywell, avviene la svolta. Un giorno Paul nota in edicola la rivista Popular Electronics con la foto dell'Altair 8800 e il titolo: "Il primo microcomputer al mondo che farà concorrenza ai modelli commerciali". Paul compra la rivista, va da Bill e insieme capiscono che è arrivata la loro grande occasione: all'hardware dell'home computer è necessario il software per poter funzionare e sfondare sul mercato.

Gates si mette in contatto con la Micro Instrumentation and Telemetry Systems (MITS), produttrice dell'Altair, affermando che lui e il suo socio Allen hanno messo a punto una versione del linguaggio Basic che può girare sul loro computer. In realtà hanno appena cominciato a studiare il programma e per di più non posseggono un Altair. Dal canto suo la MITS, ignara, accoglie con molto interesse la proposta e invita Gates e Allen a presentarla.

La prima vendita

Dopo otto settimane, stremati dalla fatica ma soddisfatti del programma realizzato, i due devono affrontare il grande esame della MITS. E' Allen a prendere l'aereo per recarsi ad Albuquerque dai dirigenti della compagnia e infilare il nuovo software nel loro Altair, a lui pressoché sconosciuto. Ma è proprio Paul Allen il più sorpreso quando il Basic, creato insieme a Bill Gates, gira perfettamente nel microcomputer.

Quella è la prima vendita della Micro-Soft, il nuovo nome (col trattino poi eliminato) che hanno dato alla loro società, ed è l'inizio della fortuna. E' il febbraio 1975 e i due giovani programmatori si sentono artefici del futuro tecnologico. Emuli di quegli altri due ragazzotti di nome Steve Jobs e Steve Wozniak che solo qualche anno prima, armeggiando sui microprocessori (il chip di calcolo creato da Intel) nel garage di famiglia e finanziandosi con la vendita della Volkswagen di Jobs e della calcolatrice scientifica Hewlett-Packard di Wozniak, avevano inventato l'Apple, il primo computer da tavolo. Un'autentica rivoluzione dato che fino ad allora i computer, fabbricati dalla Ibm, occupavano un paio di saloni contigui e pesavano cinque o sei quintali.

La Microsoft cresce e si allarga sul mercato vendendo il suo Basic e altri linguaggi di programmazione a clienti come General Electric, Dtc, Ncr e Citibank. Nel 1980 ha 40 dipendenti e 8 milioni di dollari di fatturato. Proprio allora una nuova opportunità si presenta a Bill Gates ed è quando la Ibm, pur continuando a snobbare i nuovi piccoli computer e volendo evitare di fare concorrenza ai suoi grandi computer, decide tuttavia di produrli per non restare spiazzata, li battezza "personal computer", abbreviato in pc, nome tuttora in uso, e si mette in cerca di un sistema operativo per farli funzionare.

La svolta Ibm

Si fa avanti Bill Gates e ottiene l'incarico di realizzare il nuovo linguaggio. Per 50.000

dollari compra dalla Seattle Computer Products il sistema operativo Q-DOS, Quick and Dirty Operative System, ne migliora le prestazioni e gli dà il nome di Microsoft Disk Operating System, vale a dire il famoso Ms-Dos. La Ibm approva il programma di Bill Gates e di lì in avanti lo installa in tutti i pc che produce, però senza acquistarlo, ma facendolo pagare all'utente.

E' una delle condizioni poste da Bill Gates. Non solo i pc Ibm, ma anche tutti quelli prodotti dalle altre aziende hanno dovuto installare l'MS DOS, pagando quella che è stata definita la "tassa Microsoft".

Il successo è enorme. Basti ricordare che la Ibm aveva previsto di vendere 200 mila pc nei primi cinque anni e invece ne vende 250 mila nei primi dieci mesi. La Microsoft guadagna cifre colossali e Bill Gates, che nel frattempo ha messo in minoranza l'amico Paul Allen, diventa il "fenomeno Gates".

Verso la fine degli anni '80 con l'affermazione del sistema operativo a interfaccia grafica, cioè dotato di icone o finestre creato da Apple Macintosh, Microsoft e Ibm mettono mano al progetto OS/2 per una nuova serie di computer più evoluti, ma poco dopo Gates abbandona, intuendo i rischi dell'operazione, e grazie al know-how acquisito sviluppa anche lui un sistema a finestre e lo chiama proprio finestre: in inglese Windows.

Spregiudicato ma generoso

E c'è di più. Tra i prodotti della Microsoft, che variano dal Visual Basic alle tastiere ergonomiche, spicca l'apprezzato e diffusissimo sistema di videoscrittura MSWord. Cresce la posizione dominante della società nel campo dell'alta tecnologia e parallelamente crescono la potenza e la ricchezza di Bill Gates, sempre intraprendente quanto spregiudicato, geniale quanto spietato. Per concludere bisogna aggiungere che Gates possiede anche un lato generoso: ha fondato Corbis che sta costruendo un gigantesco archivio digitale con fotografie e immagini provenienti da collezioni d'arte pubbliche e private, finanzia le ricerche biotecnologiche e il progetto di un pionieristico telefono cellulare che utilizza un centinaio di satelliti di bassa orbita.

Per quanto riguarda la vita privata, Bill Gates si è sposato nel 1994 con Melinda French e dal suo matrimonio sono nati due figli, Jennifer Katharine e Rory John. Marito e moglie hanno creato la "Bill e Melinda Gates Foundation" dotandola di oltre 21 miliardi di dollari per iniziative filantropiche nei campi della salute e dell'istruzione. □

< Pubblicità >

< Pubblicità >

< Pubblicità >

< Pubblicità >

Hotel convenzionati di proprietà dell'ENPAM

ABANO TERME (PADOVA)

Hotel Terme Magnolia****

Tel. 049/8600800 - Fax 049/8602648

Prezzi per persona al giorno minimo 3 giorni in mezza pensione in camera doppia da Euro 63 a Euro 77. Prezzi a persona in camera singola a mezza pensione minimo 3 giorni da Euro 76 a Euro 90. Animali ammessi su richiesta e di piccola taglia Euro 13 al giorno, posti esclusi. Sconto 20%.

ARCIDOSO

Hotel Toscana*** - Tel. 0564/967486

Prezzi al giorno per persona in camera doppia alta stagione mezza pensione Euro 50 - Bassa stagione mezza pensione Euro 43 - Prezzi al giorno per persona in camera doppia uso singola alta stagione in mezza pensione Euro 60. Bassa stagione in mezza pensione Euro 53. Le tariffe a pensione partono da un minimo di 3 giorni consecutivi. Sconto 10%.

Residence "Lo Scoiattolo"

Tel. 0564/967111

LACCO AMENO - ISCHIA (NA)

Grand Hotel Terme di Augusto**** - Tel. 081/994944

Prezzi giornalieri di mezza pensione per persona in camera doppia da Euro 77 e Euro 104. Sconto 20% sulle tariffe relative alla mezza pensione escluso IVA, al medico, ai loro familiari, ed ai componenti del nucleo familiare alloggiati nello stesso periodo anche se in camere diverse, a pensionati e vedove.

Detto sconto non potrà essere cumulabile con altri previsti dal listino e la prenotazione dovrà essere effettuata direttamente senza avvalersi di intermediari (agenzie di viaggio) precisando l'appartenenza all'ordine dei medici esibendo la tessera all'arrivo in albergo. Per le cure, l'albergo è accreditato al S.S.N.

LA THUILE (AOSTA)

Planibel Hotel e Residence****

Tel. 0165/884541

Linea verde 800-017199 - www.planibelresidence.com
Sconto 20% su tutte le tariffe alberghiere e del resi-

dence. Tutte le prenotazioni devono pervenire esclusivamente all'albergo. All'arrivo deve essere presentata la tessera di iscrizione all'Ordine dei Medici della Provincia di appartenenza. Lo sconto viene applicato esclusivamente ai componenti del nucleo familiare. Lo sconto non viene applicato se la prenotazione viene fatta tramite agenzia di viaggio o tour operator.

MILANO

ATAHOTEL Executive****

Tel. 02/62942811 - Via Luigi Sturzo

Camera doppia superior uso singola da Euro 194 a Euro 244

Offerta week-end Euro 170 a persona in camera doppia

I suddetti prezzi non sono validi nei periodi fieristici e manifestazioni congressuali. Sconto 20%.

ATAHOTEL Quark**** - Tel. 02/84431 - Via Lampedusa, 11/a

Camera doppia superior uso singola da Euro 143 a Euro 189

Offerta week-end Euro 140 a persona in camera doppia o singola.

Offerta esclusiva: Week-end nei musei di Milano 2 pernottamenti, colazione, cocktail di benvenuto, ingresso in un museo, 1 cena tipica, omaggio in camera e bambino fino a 12 anni gratis in camera con i genitori (prenotazioni diretta almeno 7 giorni prima dell'arrivo-non cumulabile ad altre promozioni).

Durante la settimana sconto 20% sulla tariffa ufficiale (ad eccezione dei periodi fieristici e manifestazioni congressuali).

ATAHOTEL De Angeli****

Tel. 02/467031 - Via Trivulzio, 8

Appartamento mensile da Euro 2190 e Euro 7590. Sconto 20% sulla tariffa ufficiale.

MONTEGROTTO TERME (PD)

Hotel Terme Montecarlo****

Tel. 049/793233

Mezza pensione in camera doppia (minimo 3 giorni) da Euro 57 a Euro 62

Supplemento camera singola da Euro 8/10 al giorno. Sulle suddette tariffe sarà praticato lo sconto del 10%

sul prezzo del soggiorno ed il 20% sui pacchetti forfettari comprensivi di cure termali.

Ai familiari e parenti di 1° grado dei sigg.ri medici verrà praticato lo sconto del 10% sul prezzo del soggiorno e del 12% ne usufruiranno dei pacchetti forfettari.

Tali sconti non sono validi nei periodi di Pasqua, Ferragosto, Natale e Capodanno e per soggiorni inferiori a 3 giorni.

Hotel Caesar Terme****

Tel. 049/793655

Mezza pensione in camera doppia per persona al giorno da Euro 64 a Euro 81

Supplemento camera singola Euro 9/10.

Sulle suddette tariffe sarà praticato lo sconto del 10% sul prezzo di pernottamento mezza pensione e pensione completa e del 20% su tutti i pacchetti forfettari.

Programma "Fango-Terapeutico" (sconti non cumulabili con altri sconti). Ai familiari e parenti di 1° grado dei Sigg.ri medici verrà praticato lo sconto del 10% sul prezzo del soggiorno e del 12% se usufruiranno dei pacchetti forfettari

"Speciale programma fango-terapeutico" (sconti non cumulabili con altri sconti).

Hotel Terme Des Bains****

Tel. 049/793500

Mezza pensione in camera doppia per persona (minimo 3 giorni) da Euro 64 a Euro 75

Supplementi in camera singola Euro 8.

Sulle suddette tariffe sarà praticato lo sconto del 10% sul prezzo di pensione ed il 20% sul prezzo dei programmi fangoterapeutici (soggiorno+cure).

Ai familiari dei Sigg.ri medici verrà praticato lo sconto del 10% sul prezzo di pensione e 12% sul prezzo dei programmi fangoterapeutici (soggiorno+cure).

I suddetti sconti non saranno praticati durante le festività pasquali e natalizie.

OPERA (MILANO)

Hotel Sporting** - Tel. 02/576831**

Camera singola Euro 98

Camera doppia Euro 135

Camera tripla e 1ª colazione Ezuro 165.

PIEVE EMANUELE (MILANO)

Ripamonti Due Hotel** - Tel. 02/90761**

Camera Singola Euro 190

Camera doppia Euro 220

Camera tripla Euro 250

Sconto 10%

Ripamonti Residence - Tel. 02/90761

Sistemazione in appartamenti bilocali di 48 mq. Per 1/2/3 ospiti:

Singolo mensile Euro 998 - Doppio mensile Euro 1133
Tripla mensile Euro 1318 - N.B. Alle quotazioni sopra esposte viene addebitata "una tantum" l'importo di Euro 60 per le spese di pulizia finale dell'appartamento:

Sistemazione in abitazioni bilocali di 48 mq. Per 1/2/3 ospiti:

Contratti settimanali.

Singolo settimanale Euro 369

Doppio settimanale Euro 419

Tripla settimanale Euro 488

N.B. Alle quotazioni sopra esposte viene addebitata "una tantum" l'importo di Euro 22 per le spese di pulizia finale dell'appartamento. Sconto 5%.

ROMA

Hotel delle Nazioni****

Tel. 06/6792441 Via Poli, 7

Camera singola Euro 155

Camera doppia Euro 210

Junior suite Euro 310

Nei giorni di venerdì, sabato e domenica sarà praticato il prezzo della camera singola anche per la doppia occupata da due persone.

Hotel Genova** - Tel. 06/476951 - Via Cavour, 33**

Camera singola Euro 113

Camera doppia Euro 160

Nei giorni di venerdì, sabato e domenica sarà praticato il prezzo della camera singola anche per la doppia occupata da due persone.

Hotel Raphael** - L.go Febo, 2 -**

Tel. 06/682831

Nei mesi di gennaio, febbraio, marzo, luglio, agosto, novembre e dicembre

Camera singola standard Euro 182

Camera doppia standard Euro 273

Nei mesi di aprile, maggio, giugno, settembre, ottobre

Camera singola standard Euro 200

Camera doppia standard Euro 285

Esclusa 1ª colazione

Le cancellazioni dovranno essere comunicate almeno 72 ore prima della data di arrivo per iscritto; in caso di cancellazione tardiva, verrà fatturato per una notte di addebito penale per cancellazione.

ATAHOTEL Villa Pamphili****

06/6602 Via della Nocetta 105

Camera singola superior da Euro 156 a Euro 198

Offerta esclusiva: Week-end di storia e cultura Euro 180 a persona in camera doppia, 2 pernottamenti, colazione, cocktail di benvenuto, ingresso in un museo, 1 cena tipica, omaggio in camera e bambino fino a 12 anni gratis in camera con i genitori (prenotazione diretta almeno 7 giorni prima dell'arrivo - non cumulabile ad altre prenotazioni).

Durante la settimana sconto 20% sulla tariffa ufficiale (ad eccezione dei periodi fieristici e manifestazioni congressuali).

< Pubblicità >

Spulciando qua e là

Italia – Roma

Un “bidone” da tempi che furono. L'agente immobiliare (donna) affittava a extra comunitari un appartamento. Due mesi di affitto anticipato (1500 euro) e tanti sorrisi. Quando i malcapitati si presentavano per prendere possesso dell'abitazione vi trovavano un'altra “signora” che, fingendo indignazione, mostrava agli intrusi il suo regolare contratto con tanto di bolli regolari. E' andata avanti così per un bel pezzo sinché qualcuno ha parlato con i carabinieri. Le due donne, complici, sono, state denunciate. I truffatori continuano a piangere.

Niente sembra vero, che non possa sembrare falso.
Montaigne “Saggi”

Italia – Palermo

Paolo G. cinquant'anni dopo l'inizio di una storia che sembra inverosimile racconta la vicenda della sua scomparsa ed ammette d'essersi voluto vendicare del fratello. Paolo, quasi centenario, rivela i retroscena dei sette anni (1954-1961) che trascorse in giro per le campagne siciliane mentre il fratello era in carcere perché ritenuto il suo assassino. Paolo scomparve la mattina dell'ottobre del 54 dopo una furibonda lite con il fratello Salvatore che, accusato di omicidio, fu condannato all'ergastolo (senza cadavere). Nel 61 Paolo fu ritrovato per caso su segnalazione di alcuni contadini. Salvatore venne scarcerato senza tante scuse. A distanza di 50 anni dal quell'ottobre, Paolo fornisce oggi la sua versione: “Sparii per vendicarmi di mio fratello, ignoravo che fosse stato processato e condannato”. Amen.

Quando tratti con tuo fratello. sii cortese, ma guarda di avere un testimone.
Esiodo. “Le opere e i giorni”

Inghilterra – Surrey

Insegnante di mestiere, leader “virtuale” degli hooligans del calcio nel tempo libero. Conduceva una vera e propria doppia vita David Walker, un professore inglese di 37 anni, sposato con un figlio, una promettente carriera nella scuola media di Northfield, una frazione di Birmingham, e un ruolo di spicco nella peggior tifoseria nazionale con il nome di battaglia “Tree Lions”. Due giorni fa il tribunale di Kingston, nel Surrey, l'ha condannato a due anni e tre mesi di carcere dopo che questi aveva organizzato disordini e incitato numerosi atti di violenza negli stati di mezzo Paese. Scoprire la vita del professor Walker non è stato semplice, anche perché l'uomo pianificava le violenze via internet. Gli ordini del “Generale” arrivavano alla tifoseria attraverso il computer e giù botte e disordini.

La violenza è la levatrice di ogni vecchia società, gravida di una nuova società
Marx: “Il capitale”

Italia – Napoli

Per qualcuno è diventato un collezionista di “Super Santos”. Per lui, di sicuro, quei palloni calciati ripetutamente nel suo giardino o contro i vetri della sua casa dai ragazzi che giocano in un pezzo di terreno di proprietà del Comune di Napoli, confinante con la sua abitazione ai Camaldoli, sono diventati una sorta di incubo con annessa rappresaglia. Domenico un pensionato di 78 anni, esasperato per le mancate risposte ai suoi appelli rivolti ripetutamente al Comune, ha deciso di passare all'azione. Così, contro la mancata soluzione del suo problema, ha annunciato di voler giocare a calcio nella Sala dei Baroni, dove è in programma la seduta del Consiglio comunale. Calcio d'inizio alle 10,30 di un giorno qualsiasi.

I giochi mettono i filosofi in imbarazzo.
Leonardo Sinisgalli “Un giuoco” da “L'età della Luna”

Italia – Foligno

Centosettanta anni in due. Da ieri, dopo 15 anni di serena convivenza in ospizio, Marino, 87 anni ed Elena, 83 anni sono marito e moglie. I due si sono sposati nella cappella della casa di riposo di Foligno, allestita con camelie e fiori di cartapesta. Hanno atteso mezzo secolo: Marino era coniugato con un figlio ma separato di fatto da oltre trent'anni, Elena nubile e religiosissima, ha atteso per decenni e solo quando l'eterno fidanzato è diventato vedovo ha accettato la sua proposta di matrimonio. Nozze sobrie e commoventi; fedeli alla tradizione, i due promessi sposi non si sono fatti mancare nulla. Elena, camera 408, si è vestita e truccata di tutto punto, non rinunciando nemmeno a coiffeur ed estetista. Seduta sulla sua sedia a rotelle, ha scelto per il gran giorno un abito scuro da cui spuntava una camicia di pizzo candido. Al piano di sopra, camera 514, Marino, in rigato blu, stringeva in mano un bouquet di roselline. Ha affisso sull'uscio della camera un eloquente cartoncino (“Do not disturb”). Ad assistere alla cerimonia oltre 130 ottuagenari.

Era considerato un saggio colui che alla domanda quando un uomo debba sposarsi rispose: “Un uomo giovane non ancora, un uomo un po' in là con gli anni assolutamente mai”.
Francesco Bacone. “Saggi”

AGENDA ENPAM

ATTIVITÀ DEGLI ORGANI COLLEGIALI DELLA FONDAZIONE

RIUNIONI GENNAIO-APRILE

Il Consiglio di Amministrazione si è riunito in cinque sedute nei giorni:

30 gennaio - 6 febbraio - 27 febbraio - 2 aprile - 29 aprile
In totale sono state adottate n. 36 delibere.

Il Comitato Esecutivo si è riunito in quattro sedute nei giorni:

29 gennaio - 5 marzo - 1 aprile - 22 aprile
In totale sono state adottate n. 29 delibere.

Le Commissioni Consiliari si sono riunite per un totale di 19 volte.

Il Comitato Consultivo del Fondo Speciale di Previdenza per i Medici Specialisti Esterni si è riunito nei giorni:

16 gennaio - 19 febbraio

Il Comitato Consultivo del Fondo Speciale di Previdenza della Libera Professione si è riunito il giorno 20 febbraio.

Il Comitato Consultivo del Fondo Speciale di Previdenza dei Medici di Medicina Generale si è riunito il giorno 18 febbraio.

Il Comitato Consultivo del Fondo di Previdenza degli Specialisti Ambulatoriali si è riunito il giorno 19 febbraio.

ORGANI COLLEGIALI

Presidente

Prof. Eolo PARODI,
Vice Presidente Vicario Prof. Angelo PIZZINI - Vice Presidente Dott. Giovanni Pietro MALAGNINO

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

On. Prof. Eolo PARODI (Presidente)
Prof. Angelo PIZZINI (Vice Presidente) - Dott. Giovanni Pietro MALAGNINO (Vice Presidente), Dott. Vittorio ANGELINI, Dott. Ignazio BASILE, Dott. Mario BRACONI, Prof. Maurizio DALLOCCIO, Prof. Salvatore SCIACCHITANO, Dott. Giuseppe DEL BARONE, Dott. Mario FALCONI, Prof. Aurelio GRASSO, Dott. Arcangelo LACAGNINA, Dott. Francesco LOSURDO, Dott. Giovanni DE SIMONE, Dott. Benito MELEDANDRI, Dott. Giuseppe MENNELLA, Dott. Giuseppe GRECO, Dott. Alberto OLIVETI, Dott. Paolo ORIANA, Dott. Luigi PEPE, Prof. Marco PERELLI ERCOLINI, Dott. Nunzio ROMEO, Dott. Gian Mario SANTAMARIA, Dott. Vincenzo SCARPINO, Geom. Carlo SFRISI, Dott. Alberto VOLPONI.

COMITATO ESECUTIVO

On. Prof. Eolo PARODI (Presidente) - Prof. Angelo PIZZINI (Vice Presidente) - Dott. Giovanni Pietro MALAGNINO (Vice Presidente), Dott. Mario FALCONI, Dott. Benito MELEDANDRI, Dott. Alberto OLIVETI, Dott. Paolo ORIANA, Dott. Alberto VOLPONI.

COLLEGIO SINDACALE

Membri effettivi: Dott. Ernesto DEL SORDO (Presidente)
Dott. Vittorio CERRACCHIO, Dott. Francesco NOCE, D.ssa Caterina PIZZUTELLI, Dott. Francesco VINCI - Membri supplenti: Dr.ssa Antonella DI MODUGNO, Dott. Marco GIONCADA, Dott. Giancarlo MARINANGELI, Dott.ssa Doriana ROSSINI CUPELLINI, Dott. Angelo SABANI.

Registrazione Tribunale di Roma n. 348/99 del 23 luglio 1999

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

PERIODICO INFORMATIVO DELLA FONDAZIONE ENPAM

Direttore: EOLO PARODI

Direttore responsabile: GIULIANO CRISALLI

Redazione: Via Torino, 38 - 00184 Roma

Editore: Fondazione ENPAM

Grafica: Lanzecristudio - **Foto:** Archivio Enpam

Stampa: Grafica Editoriale Printing srl

Via Enrico Mattei, 106 - 40138 Bologna

Tel. 051 536530 - Fax 051 536528

email: venditalia@grafprint.it

"Stampato su carta R6 BRIGHT prodotta dalle cartiere BURGO"

"L'autore è a disposizione degli aventi diritto con i quali non è stato possibile comunicare, nonché per eventuali omissioni o inesattezze delle fonti delle immagini riprodotte nel presente numero".

Concessionaria Pubblicità

S.P.E. Società Pubblicità Editoriale spa

Viale Milanofiori str.3 - PAL.B/10 - 20090 Assago (MI)

Tel. 02 575771 - Fax 02/57577364

Via Enrico Mattei, 106 - 40138 Bologna

Tel. 051 6033900 - Fax 051 6033907

In collaborazione con

CONTRACTA srl

Via Simone d'Orsenigo, 21 - 20135 Milano

Tel. 02 55 195 259 - Fax . 02 55 017 411

MENSILE - ANNO VI - N. 5 DEL 27/05/2004

COPIE 400.000

IL GIORNALE DELLA PREVIDENZA DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

Via Torino, 38 - 00184 Roma

PROGRAMMAZIONE EDITORIALE

Carlo Ciocci

Tel. 06 48294814 - Fax 06 48294793

email: c.ciocci@enpam.it

COORDINAMENTO

Andrea Sermonti

Tel. 06 35409917 - Fax 06 35409918

email: studio.sermonti@email.it

SEGRETERIA DI REDAZIONE

Sig.ra Paola: Tel. 06 48294258 - Fax 06 48294260

email: giornale@enpam.it

SEGRETERIA CONGRESSI, CONVEGNI E CORSI

Sig.ra Alessia: tel. 06 48294887 - Fax 06 48294260/793

email: giornale@enpam.it