



ANNO XXI/3  
SETTEMBRE  
DICEMBRE 2014  
FREEPRESS

# www.ordinemediciaq.it

# la PROVINCIA MEDICA AQUILANA

QUADRIMESTRALE DI INFORMAZIONE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI

## ALL'INTERNO

Rinnovo organi istituzionali  
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri



*E' davvero di cuore che auguriamo a te ed alla tua famiglia un felice natale ed un buon anno nuovo.*

*Il Consiglio, la Commissione Odontoiatri ed il personale amministrativo dell'Ordine.*

**ORDINE PROVINCIALE DEI  
MEDICI CHIRURGHI E DEGLI  
ODONTOATRI DI L'AQUILA**

**CONSIGLIO DIRETTIVO**

Dott. Maurizio ORTU Presidente  
Dott. Sergio PLACIDI Vice Presidente  
Dott. Giovanni PASQUA Segretario (Consigliere  
Odontoiatra)  
Dott. Eugenio CALEGARO Tesoriere  
Consiglieri:  
Dott.ssa Caterina ALBANO  
Dott.ssa Anna ARACU  
Dott. Domenico BARBATI  
Dott. Mauro DANIELE  
Dott. Luigi DI FABIO (Consigliere Odontoiatra)  
Dott. Alfonso Giacomo Boris DI PASQUALE  
Dott. Carlo DI STANISLAO  
Dott.ssa Stefania DISCEPOLI  
Prof. Mario GIANNONI  
Dott. Alfonso MARRELLI  
Dott. Osvaldo MICHELINI  
Dott. Paolo POMERO  
Dott. Claudio ZOCCOLI

**COMMISSIONE ODONTOIATRI**

Dott. Luigi DI FABIO Presidente  
Dott. Maria BOZZETTA  
Dott. Carmine DI GIANFILIPPO  
Dott. Augusto FISCHIONE  
Dott. Giovanni PASQUA

**REVISORI DEI CONTI**

Dott. Domenico CIAMMETTI Presidente  
Dott. Luca CANIGLIA  
Dott.ssa Annalaura CASILLI  
Dott. Giovanni FARELLO (supplente)

**LA PROVINCIA MEDICA AQUILANA**

Periodico quadrimestrale di informazione  
medica inviato a tutti gli iscritti e a tutti gli  
Ordini d'Italia - Registrazione al Tribunale di  
L'Aquila n. 208 del 18/03/1982

**DIRETTORE EDITORIALE**

Dott. Carlo Di Stanislao

**DIRETTORE RESPONSABILE**

Dott. Maurizio Ortu

**HANNO COLLABORATO:**

Maurizio Ortu, Luigi Di Fabio, Sergio Placidi,  
Carlo Di Stanislao, Dino Facchini, Maria Rita  
Acone, Antonio Alfidi, Giovanni Catignani,  
Maurizio Duronio, Alice Villante, Alessandro  
Morelli.

**PROGETTO GRAFICO ED IMPAGINAZIONE**

Gianmario Ventura - L'Aquila  
gianmario.ventura@gmail.com

**STAMPA**

Tipolito 95 - L'Aquila  
tel. 0862.312959  
tipolito95@inwind.it

# SOMMARIO

IL PRESIDENTE  
*pag. 02*

IL PRESIDENTE CAO  
*pag. 05*

NUOVO SITO DELL'ORDINE  
*pag. 06*

ENPAM  
*pag. 07*

NOTIZIE DALL'ORDINE  
*pag. 10*

EBOLA FEAR  
*pag. 17*

LA RICHIESTA D'AIUTO NEI DISEGNI  
*pag. 20*

POESIE  
*pag. 23*

PORTA BARETE  
*pag. 24*

PAURE VACCINALI  
*pag. 26*

SIMPOSIO  
*pag. 28*

I GRANDI MEDICI AQUILANI IV  
*pag. 30*

LIBRI CONSIGLIATI  
*pag. 33*



**COLLEGATI CON IL BOLLETTINO**

per lanciare le tue idee, le tue proposte, i tuoi suggerimenti

[segreteria@ordinemediciaq.it](mailto:segreteria@ordinemediciaq.it)

Medica Aquilana



## IL PRESIDENTE

Maurizio Ortu



### Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri (OMCeO) Veramente Ente Sussidiario dello Stato a Tutela del Cittadino?

All'indomani delle nuove elezioni indette per il rinnovo del Direttivo dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri per la provincia di L'Aquila molti sono gli interrogativi che affollano la mente una volta seduti sulla scrivania nel silenzio degli Uffici.

Primo tra tutti è quello ritengo più scontato: "Abbiamo lavorato bene nei tre anni passati?" a questa domanda certamente non possiamo rispondere noi membri del Consiglio.

L'unica cosa di cui sono certo è l'impegno profuso da ogni singolo membro componente per gli scopi prefissati e ringrazio tutti per l'appoggio e la collaborazione prestata.

La seconda è più introspettiva, quasi filosofica: "Cosa è un Ordine Professionale?".

E non parlo solamente dei medici, ma anche di tutte le altre figure professionali avvocati, ingegneri, giornalisti.....etc.

Perché al giorno d'oggi, senza voler entrare in polemica con chi ne vorrebbe la soppressione, è necessario anzi indispensabile avere un Ordine Professionale.

Così, linguisticamente parlando, Ordine significa raziocinio, assetto, formazione, un qualcosa che raggruppi elementi che in qualche modo simili tra loro.

*Est modus in rebus* dicevano i romani, c'è un modo per fare le cose, c'è un **ordine** da seguire per arrivare ad una soluzione.

Mi vengono poi alla mente le arti fiorentine, dell'età antica, che da semplici associazioni a tutela di prezzi e commercio, arrivarono a decidere e sponsorizzare i più bei lavori del Rinascimento.

Come non ricordare l'Arte dei Cardatori di Lana fiorentina che aveva come primo fornitore di materia prima proprio la nostra città di L'Aquila.

Ma non divaghiamo oltre coi ragionamenti storici.

L'Ordine ha varie funzioni.

Ha il compito di disciplinare il corretto svolgersi di una professione.

E per questo Ordine professionale significa **indipendenza**.

Ha infatti la facoltà di prendere in modo autonomo le priorie decisioni e determinare liberamente i propri orientamenti e la propria volontà in modo del tutto autosufficiente.

Basti pensare che il giudizio dell'Ordine è totalmente

indipendente da quello della giustizia ordinaria sia esso civile che penale.

Strettamente collegato a questo aspetto, invero, è quello relativo alla stretta correlazione che l'Ordine Professionale ha con le Autorità giudiziarie sia sotto l'aspetto "positivo" del fornire certificazioni e pareri a favore dei propri iscritti, sia sotto il profilo della stretta collaborazione con la giustizia in caso di un ipotetico fatto giuridicamente rilevante.

E quindi Ordine dei Medici significa anche vigilanza.

Vigilanza e controllo sull'operato di ogni medico, in primis ovviamente i componenti del consiglio.

E, se mi si permette di parlare senza falsa modestia, nell'ambito della professione medica, tale aspetto è sentito in maniera più forte e pressante proprio per l'interesse primario sotteso alla tutela ed alla **vigilanza**.

Parliamo infatti della salute e del benessere non solo del paziente strettamente inteso che ogni medico ha il compito di curare, ma anche della cittadinanza tutta, della collettività.

Se prevenire è meglio che curare ecco che il vero significato dell'Ordine viene alla luce nella sua immagine più luminosa.

Ordine dei Medici significa principalmente una cosa: TUTELA.

TUTELA DEGLI ISCRITTI mediante il potere e la possibilità di prestare la propria opera a tutela del medico, addirittura intervenendo quale parte attiva a sostegno del medico durante tutta la carriera.

Non dimentichiamo ad esempio, quanto purtroppo si è dovuto fare, a sostegno di circa mille medici immediatamente dopo il sisma del 2009, con l'aiuto dell'ENPAM, della FNOMCeO e delle nostre dipendenti, gli uffici non hanno mai chiuso, sono rimasti aperti anche quando la terra ancora tremava.

Ciò vale anche quando l'iscritto sia coinvolto in procedimenti nei confronti di Enti amministrativi, persone o strutture sanitarie.

Ma di primaria importanza. **TUTELA DEL CITTADINO**.

L'Ordine dei Medici è posto a tutela, non solo dell'iscritto come detto sopra, ma anche e soprattutto del cittadino.

Sotto questo punto di vista può essere considerato quale organo "**Sussidiario**" dello Stato nel perseguimento dei valori costituzionalmente garantiti (nello specifico art. 32, comma I Costituzione: "*La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti*").

Il compito non solo di collaborare ma anche di vigilare ( si ribadisce in modo del tutto indipendente dal resto delle autorità ) nei confronti di chi svolge la professione medica, pone l'Ordine in posizione di organo di tutela supremo per la classe medica.

In definitiva l'Ordine aiuta la collettività, migliorando i servizi, analizzando le normative in campo medico, sviluppando conoscenze tecniche specifiche, applicando le norme del Codice deontologia, fornendo mezzi di aggiornamento continuo agli iscritti (corsi ECM..) **obbligatori**, solitamente costosi e spesso fuori sede di residenza, a costo zero (la sola partecipazione ad un qualsiasi evento di aggiornamento costa molto più, della quota di iscrizione).

Tutto nell'ottica del benessere collettivo poiché dei medici che svolgono nel modo migliore la propria attività riflettono il loro sapere e la loro tranquillità nei confronti di tutti.

E una sanità migliore porta ad una salute migliore.

Per tale motivo, la compagine ordinistica da poco rinnovata avrà un compito importante e assai delicato: favorire e far prosperare il sacro e supremo diritto alla salute, per poter rispondere a chi spesso chiede: "CHE FA L'ORDINE?"...l'Ordine quando può **fa per il medico ed odontoiatra iscritto**, ma sempre **fa o dovrebbe fare per il cittadino**, in modo che i propri iscritti siano preparati, aggiornati e deontologicamente perfetti.

L'Ordine non è un sindacato (sicuramente lo si dovrebbe considerare dei cittadini) non è una lobby,

ma una garanzia del cittadino utente.

Alla domanda la giusta risposta è: **"Fa in modo che i cittadini possano avere i migliori medici e le migliori cure"**.

Senza dimenticare che prima o poi anche noi medici potremmo divenire fruitori della sanità e quindi dei medici e sicuramente vorremmo i migliori.

Per questo si intraprende un nuovo viaggio ricco di impegni ma che con l'aiuto di tutti voi, porterà a grandi soddisfazioni.

Pertanto Buon lavoro a tutti !!!

P.s. Vorrei ringraziare a nome mio ed a nome di tutti i consiglieri i tanti che sono venuti a votare per il rinnovo del consiglio dell'Ordine della Provincia di L'Aquila.

Personalmente colgo l'occasione per ringraziare i consiglieri che all'unanimità hanno voluto riconfermarmi nel ruolo di presidente.

Per coloro invece che non sono venuti a votare, voglio pensare che oltre a semplice distrazione, sia maggiormente dipeso al massimo di fiducia avuta nei candidati consiglieri, al punto da dare per scontato e approvato il loro incarico,memori delle tante iniziative intraprese dal consiglio uscente,non certo a disinteresse per l'istituzione.

Maurizio Ortu

*Codice Deontologico Medico (etico): serve a impedire ai medici ed agli odontoiatri di ledere la dignità o la salute di chi sia oggetto del loro operato.*



## IL PRESIDENTE CAO

*Luigi Di Fabio*

*Gentili colleghe e colleghi,*

si sono da poco svolte le votazioni per il rinnovo dei componenti all'interno dell'Ordine per il triennio 2015/17 e colgo l'occasione per ringraziare tutti coloro che sono venuti a confermare la loro fiducia nei miei confronti e della "squadra" dei componenti della commissione CAO eletti. Nel pieno rispetto delle indicazioni fornite dalla Fnomceo abbiamo inserito elementi giovani e giovani Colleghe. Desidero inviare il mio sentito ringraziamento ai componenti della commissione CAO uscente per la loro costante disponibilità e per l'impegno profuso in questo passato triennio al fine di offrire un servizio efficiente e spero utile a tutti. L'intento per il triennio che ci attende vuol essere quello di dare sempre più visibilità al nostro Ordine Professionale tra i Colleghi, le Istituzioni e il Cittadino. Una particolare attenzione sarà rivolta ai giovani odontoiatri che si avviano ad esercitare la professione. Cercheremo di guidarli nel "marasma" di leggi e normative che troppo tempo tolgono al nostro quotidiano impegno professionale al fine di esercitare al meglio la nostra funzione Istituzionale di garanti della salute del cittadino attraverso un attento monitoraggio dei bisogni, delle normative e delle cogenze. Conosciamo tutti il periodo storico che il nostro Paese sta attraversando e sappiamo anche quanto in questi momenti sia difficile non cedere a "scorciatoie" od a futili promesse di lavoro che troppo spesso ci investono, in particolar modo gli odontoiatri più giovani. Bisogna sempre tener presenti che il rispetto del nostro operare quotidiano dipende da Noi e solo Noi dobbiamo continuare ad operare per il bene del nostro paziente -utente-cliente. Sembriamo, permettetemi il paragone, come una barca a vela che fa rotta contro la forza dei venti ( crisi economica, sindrome della poltrona vuota, contenziosi, Antitrust, pubblicità sempre più invadenti ed irriverenti al solo fine di accaparrare clientela). La CAO della Provincia dell'Aquila si renderà sempre disponibile a chiarire ogni dubbio e perplessità e cercherà di organizzare degli eventi formativi chiarificatori delle problematiche che più ci investono. Per ultimo, non certo per importanza, un sentito ringraziamento al nostro Presidente Dr. Maurizio Ortu con il quale condivido giornalmente questo percorso e che in questi anni ha mostrato una non scontata sensibilità nei confronti delle problematiche odontoiatriche lasciando piena autonomia alle nostre iniziative. Un plauso al Personale dell'Ufficio sempre gentilissimo, competente ed operoso. Desidero, infine, approfittare di questa pagina per augurare a Tutti Voi ed ai Vostri familiari un augurio di Buon Natale e Felice 2015.



Ad Maiora!!!!



## NUOVE SITO DELL'ORDINE - PIÙ SERVIZI ONLINE

Sergio Placidi

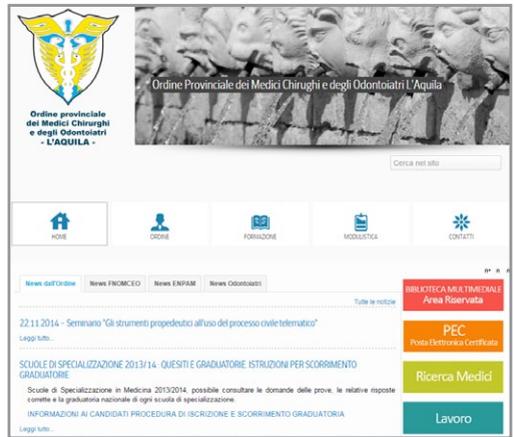


Il nuovo sito dell'Ordine, presentato durante una conferenza stampa presso la sede dell'ente a cui hanno preso parte oltre al Presidente buona parte del consiglio Direttivo, non rappresenta solo un nuovo look ma tanti servizi, informazioni ed opportunità a disposizione dei Medici ed Odontoiatri della Provincia dell'Aquila. Il nuovo portale rappresenta un passaggio molto importante per l'Ordine perché migliora il modo di comunicare con i colleghi medici e si apre sempre più verso i cittadini i quali potranno ricevere in tempo reale molte informazioni che prima era difficile ottenere. Questi potranno rintracciare medici e specialisti e soprattutto tutti quei sanitari titolati che praticano le medicine alternative evitando di restare

vittime di stregoni, ciarlatani o falsi profeti. Il fatto di aprirsi e collaborare con le varie Istituzioni come la ASL, l'Università, gli altri Ordini italiani e con i cittadini ha rappresentato uno degli obiettivi qualificanti dell'attuale Consiglio.

Il nostro Ordine vuole essere sempre più al passo con i tempi dove le nuove tecnologie hanno, da un lato, complicato il lavoro dei meno giovani ma dall'altra hanno permesso una diffusione delle conoscenze inimmaginabili fino a qualche tempo fa comportando una elevazione culturale di tutta la categoria medica.

Dal portale tutti i sanitari registrati potranno più facilmente accedere al sito dell'EBSCO ed usufruire di una potente biblioteca online contenente gli studi e le ricerche più rilevanti e significative a livello mondiale, nelle varie discipline specialistiche. Nello stesso sito si accede anche a DynaMed, sistema che fornisce gli schemi clinici di più di 3.300 malattie e argomenti clinici. Un semplice ma potente



menu, guidato per argomenti, permette ai medici, agli studenti e a tutti i professionisti del settore medico di reperire informazioni sintetiche tratte da autorevoli pubblicazioni, associazioni o collaboratori.

È un sito dove si può trovare tutto ciò che può essere utile alla categoria, dalle normative alla modulistica passando per il codice deontologico e numerose altre informazioni che vi invitiamo a scoprire. Il sito sarà oggetto a continui aggiornamenti e potrà essere arricchito dal contributo di tutti gli utilizzatori.

Questo è un primo e significativo passo verso la digitalizzazione in quanto l'Ordine dei Medici vuole essere sempre aggiornato e a disposizione di tutti gli iscritti.



ENPAM

Alice Villante

## REVERSIBILITÀ, AUTOCERTIFICAZIONE PER GLI STUDENTI

Gli orfani dei medici e degli odontoiatri, maggiori di 21 anni, devono inviare entro il 31 dicembre prossimo all'Enpam la documentazione attestante il proseguimento degli studi. L'autocertificazione è necessaria per continuare a percepire la pensione di reversibilità o indiretta. Infatti, gli orfani possono continuare a ricevere la pensione fino a 26 anni solo se studenti.

Gli uffici hanno già inviato una lettera contenente il modulo di autocertificazione da spedire: via posta all'indirizzo: Fondazione Enpam, Servizio prestazioni, piazza Vittorio Emanuele II, 78 – 00184 Roma; via fax al numero: 06.4829.4603.

In caso di interruzione o termine degli studi, anche in corso d'anno, gli interessati devono informare gli uffici dell'Enpam che stabiliranno così la data di cessazione del diritto alla pensione.

## DOMICILIAZIONE BANCARIA 2015

I medici e gli odontoiatri che richiedono oggi l'addebito diretto sul proprio conto corrente, potranno usufruirne dal prossimo anno.

Con la domiciliazione bancaria è possibile pagare i contributi Enpam a rate e senza rischio di dimenticare le scadenze. Per farlo basta accedere all'area riservata e chiedere l'addebito diretto sul proprio conto corrente bancario.

La scelta dell'addebito automatico tramite banca permette di risparmiare: per ogni operazione si pagherà meno di 50 centesimi (contro circa un euro di chi pagherà con i bollettini Mav).

Inoltre, non essendo prevista l'emissione di bollettini di carta, si ridurranno le spese postali e si eliminerà ogni rischio legato al mancato o tardivo recapito. Infatti, una volta attivato l'addebito diretto, i contributi dovuti saranno riscossi l'ultimo giorno utile, senza il rischio di incorrere in sanzioni.

### Come aderire

I medici e gli odontoiatri possono trovare direttamente nell'area riservata il modulo telematico da compilare per autorizzare la Fondazione alla domiciliazione bancaria. Raccomandiamo a chi non è ancora iscritto all'area riservata del sito dell'Enpam di farlo quanto prima chiedendo in caso supporto a questi uffici di Segreteria.

### Le scelte possibili

Il modulo online offre le seguenti possibilità:

- **Quota A: contributo minimo annuale**  
Pagamento in quattro rate senza interessi (30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre)  
Pagamento in unica soluzione
- **Quota B: contributi sulla libera professione**  
Pagamento in cinque rate (31 ottobre, 31 dicembre, 28 febbraio\*, 30 aprile\*, 30 giugno\*)  
Pagamento in due rate senza interessi (31 ottobre, 31 dicembre)  
Pagamento in unica soluzione

\*Le rate che scadono entro l'anno sono senza interessi mentre quelle che scadono l'anno successivo (indicate con l'asterisco) sono maggiorate del solo interesse legale, che attualmente corrisponde all'1 per cento annuo.

**Attenzione:** se al momento dell'invio del modulo per la richiesta di addebito non è stata espressa una preferenza tra i piani di ammortamento disponibili, il sistema sceglie automaticamente il numero di rate più alto.

### **Deduzione fiscale semplice**

La domiciliazione bancaria rende anche più semplice risparmiare sulle tasse. Al momento della dichiarazione dei redditi, infatti, non sarà più necessario portare al commercialista tutte le ricevute dei bollettini ma basterà scaricare una semplice certificazione fiscale dalla propria area riservata nel sito internet dell'Enpam. In quel documento sarà riportato l'importo dei contributi deducibili dal reddito (con un risparmio che può arrivare a oltre il 45 per cento, considerando Irpef e addizionali locali).

## **AUMENTO ALIQUOTE CONTRIBUTIVE ENPAM DAL 01.01.2015**

La Fondazione Enpam per assicurare l'equilibrio cinquantennale delle gestioni previdenziali in conformità a quanto prescritto dal D.L. 6 dicembre 2011 n. 201 (convertito con L. 22 dicembre 2011 n. 214), ha posto in essere un'articolata riforma previdenziale, approvata dai Ministeri Vigilanti il 9 novembre 2012. Tra le novità introdotte dalla riforma è stato previsto a decorrere dal 1° gennaio 2015 l'innalzamento progressivo delle aliquote contributive sia per il Fondo Generale che per i Fondi Speciali.

L'incremento dell'aliquota contributiva – salvo eventuali disposizioni previste degli AA.CC.NN. di categoria – è a carico degli iscritti.

L'elevazione delle aliquote contributive sarà attuata secondo una progressione che tiene conto della specificità di ciascuna gestione e avverrà con la gradualità indicata nelle tabelle.

### **FONDO GENERALE – ALIQUOTE QUOTA B LIBERA PROFESSIONE**

*Medici attivi:*

Fino al 31.12.2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Dal 2021 in poi
12,50%	13,50%	14,50%	15,50%	16,50%	17,50%	18,50%	19,50%

Oltre all'incremento delle aliquote è stato anche previsto l'innalzamento del tetto reddituale entro il quale è dovuto il contributo ordinario. Dal 2015 (redditi 2014 in poi) sarà il massimale previsto dalla Legge 8 agosto 1995, n. 335 Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare.

*Medici pensionati:*

Fino al 31.12.2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Dal 2021 in poi
6,25%	6,75%	7,25%	7,75%	8,25%	8,75%	9,25%	9,75%

Anche i pensionati sono tenuti a corrispondere il contributo "quota B" sui redditi professionali prodotti. Infatti l'art.18 comma 11 del D.L. 6 luglio 2011, n.98, convertito con modificazioni della legge n. 111 del 15 luglio 2011, ha stabilito che tutti i pensionati che continuano a svolgere attività professionale sono tenuti al relativo versamento previdenziale presso la rispettiva Cassa di categoria *con aliquota contributiva non inferiore al 50%* di quella stabilita in via ordinaria.

Tale aliquota dopo il pensionamento presso il Fondo di Previdenza Generale (pensione di quota A) si applica anche a coloro che, come iscritti attivi, beneficiavano della contribuzione ridotta del 2% per la presenza di altra copertura previdenziale obbligatoria.

## FONDI SPECIALI

Progressivo incremento delle aliquote.

	Medicina Generale, Assistenza Primaria, Cont.Assistenziale, Emergenza Terri.ale	Pediatri di Libera Scelta	Specialisti Ambulatoriali	Addetti alla Medicina dei Servizi
Da 01.01.2015 a 31.12.2015	17,00%	16,00%	25,00%	25,50%
Da 01.01.2016 a 31.12.2016	18,00%	17,00%	26,00%	26,50%
Da 01.01.2017 a 31.12.2017	19,00%	18,00%	27,00%	27,50%
Da 01.01.2018 a 31.12.2018	20,00%	19,00%	28,00%	28,50%
Da 01.01.2019 a 31.12.2019	21,00%	20,00%	29,00%	29,50%
Da 01.01.2020 a 31.12.2020	22,00%	21,00%	30,00%	30,50%
Da 01.01.2021 a 31.12.2021	23,00%	22,00%	31,00%	31,50%
Da 01.01.2022 a 31.12.2022	24,00%	23,00%	32,00%	32,50%
Da 01.01.2023 a 31.12.2023	25,00%	24,00%	32,65%	32,65%
Da 01.01.2024 a 31.12.2024	26,00%	25,00%		
Da 01.01.2025	26,00%	26,00%		
	Sulla base del vigente Accordo collettivo nazionale la percentuale del 10,375% è a carico degli Istituti del SSN	Sulla base del vigente Accordo collettivo nazionale la percentuale del 9,375% è a carico degli Istituti del SSN	Sulla base del vigente Accordo collettivo nazionale la percentuale del 14,10% è a carico degli Istituti del SSN	Sulla base del vigente Accordo collettivo nazionale la percentuale del 14,16% è a carico degli Istituti del SSN



## NOTIZIE DALL'ORDINE

Maurizio Duronio

A seguito delle elezioni per il rinnovo degli organi istituzionali dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia dell'Aquila, e di quelle ulteriori per l'attribuzione delle cariche, è ufficiale la composizione del nuovo Consiglio Direttivo, della commissione albo Odontoiatri e del collegio dei revisori dei Conti. Le cariche avranno validità per il triennio 2015-2017.

Maurizio Ortu è stato confermato Presidente. "La soddisfazione maggiore – ha dichiarato – è la grande partecipazione degli iscritti alle assemblee elettorali, chiara testimonianza di attaccamento e vicinanza all'Ordine".

Il nuovo Consiglio Direttivo è composto da Maurizio Ortu (*Presidente*), Sergio Placidi (*Vicepresidente*), Claudio Zoccoli (*Segretario*), Eugenio Calegaro (*Tesoriere*). I Consiglieri sono Caterina Albano, Anna Aracu, Domenico Barbati, Giuseppe Calvisi, Mauro Daniele, Luigi Di Fabio (*Odontoiatra*), Carlo Di Stanislao, Stefania Discepoli, Marialea Iucci (*Odontoiatra*), Mario Giannoni, Alfonso Marrelli, Osvaldo Michelini, Paolo Pomerio.

La Commissione iscritti dell'Albo Odontoiatri è composta da Luigi Di Fabio (*Presidente*), Antonio D'Alessandro, Anna Claudia Iannessi, Marialea Iucci, Davide Pietropaoli.

Infine il Collegio dei Revisori dei conti è composto da Domenico Ciammetti (*Presidente*), Luca Caniglia, Annalaura Casilli e Giovanni Farello (*supplente*).

## NUOVO CODICE DEONTOLOGICO

Il 18 maggio 2014 la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) ha approvato il nuovo Codice di Deontologia Medica, a distanza di 8 anni dal precedente del 2006, recepito dal Consiglio di quest'Ordine nella seduta del 11 settembre 2014.

Il nuovo Codice consta di 79 articoli, 4 in più della versione precedente, che segnano un adeguamento del codice stesso ai progressi della medicina, delle tecnologie e delle modifiche gestionali e organizzative sanitarie. Inoltre costituiscono parte integrante dello stesso gli indirizzi applicativi agli artt. 30 (Confitto di interessi), 47 (sperimentazione scientifica) e 78 (tecnologie informatiche).

Il Codice è reperibile sul sito istituzionale dell'Ordine ([www.ordinemediciaq.it](http://www.ordinemediciaq.it)) e si invitano tutti gli iscritti a prenderne visione.

## LINEE GUIDA CERTIFICATI MEDICI PER ATTIVITA' NON AGONISTICA

Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale n. 243 del 18 ottobre 2014 è stato pubblicato il Decreto 8 agosto 2014 recante "Approvazione delle linee guida in materia di certificati medici per l'attività sportiva non agonistica".

### Definizione di attività sportiva non agonistica

Si definiscono attività sportive non agonistiche quelle praticate dai seguenti soggetti:

a) gli alunni che svolgono attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell'ambito delle attività parascolastiche;

- b) coloro che svolgono attività organizzate dal CONI, da società sportive affiliate alle Federazioni sportive nazionali, alle Discipline associate, agli Enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del decreto ministeriale 18 febbraio 1982;
- c) coloro che partecipano ai Giochi sportivi studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale.

#### **Medici certificatori**

I certificati per l'attività sportiva non agonistica sono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dai medici specialisti in medicina dello sport ovvero dai medici della Federazione medico sportiva italiana del Comitato olimpico nazionale italiano.

#### **Periodicità dei controlli e validità del certificato medico**

Coloro che praticano attività sportive non agonistiche si sottopongono a controllo medico annuale che determina l'idoneità a tale pratica sportiva.

Il certificato medico ha validità annuale con decorrenza dalla data di rilascio.

#### **Esami clinici, accertamenti e conservazione dei referti**

Ai fini del rilascio del certificato medico, è necessario quanto segue:

- a) l'anamnesi e l'esame obiettivo, completo di misurazione della pressione arteriosa;
- b) un elettrocardiogramma a riposo, debitamente refertato, effettuato almeno una volta nella vita;
- c) un elettrocardiogramma basale debitamente refertato con periodicità annuale per : - coloro che hanno superato i 60 anni di età e che associano altri fattori di rischio cardiovascolare;
  - coloro che, a prescindere dall'età, hanno patologie croniche conclamate, comportanti un aumentato rischio cardiovascolare.

Il medico certificatore tenuto conto delle evidenze cliniche e/o diagnostiche rilevate, si può avvalere anche di una prova sforzo massimale e di altri accertamenti mirati agli specifici problemi di salute. Nei casi dubbi il medico certificatore si avvale della consulenza del medico specialista in medicina dello sport o, secondo il giudizio clinico, dello specialista di branca.

Il medico certificatore conserva copia dei referti di tutte le indagini diagnostiche eseguite, nonché dell'ulteriore documentazione di cui ai precedenti commi, in conformità alle vigenti disposizioni e comunque per la validità del certificato.

Per quanto riguarda i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, l'obbligo di conservazione dei documenti può essere assolto anche dalla registrazione dei referti nella scheda sanitaria individuale informatizzata, ove attivata.

Certificato di idoneità alla pratica di attività sportiva di tipo non agonistico.

Sig.ra/Sig. \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Il soggetto, sulla base della visita medica da me effettuata, dei valori di pressione arteriosa rilevati, nonché del referto del tracciato ECG eseguito in data \_\_\_\_\_, non presenta controindicazioni in atto alla pratica di attività sportiva non agonistica.

Il presente certificato ha validità annuale dalla data del rilascio.

Luogo, data timbro e firma del medico certificatore.

#### **DIRIGENTE MEDICO DI UNA STRUTTURA E CARICA POLITICA: ESCLUSA INCOMPATIBILITÀ**

Nessuna incompatibilità tra la qualifica di dirigente medico di una Asl e la carica di consigliere comunale. L'incompatibilità vale solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario. Lo stabilisce Il Consiglio di Stato, sez. III, con sentenza 5583 del 12 novembre 2014.

Il riferimento è alla disciplina legislativa introdotta nel 2013 (d.lgs. n. 39/2013) che dispone l'incompatibilità con determinate cariche elettive negli enti locali degli «incarichi dirigenziali, interni e esterni, nelle pubbliche amministrazioni, negli enti pubblici e negli enti di diritto privato in controllo pubblico».

Viene rigettata la pronuncia del Tar Napoli (sentenza 4983/2014), che aveva dichiarato inequivocabilmente l'impossibilità di un direttore di struttura complessa a ricoprire la carica di consigliere comunale. A fronte della generica formulazione dell'art.12 del sopracitato D.Lgs vi è il successivo articolo 14 il cui disposto prevede l'incompatibilità in questione solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario. Disciplina speciale quindi per il personale delle Aziende sanitarie locali: nel momento stesso in cui si assoggettano al regime delle incompatibilità i tre incarichi di vertice, si esclude implicitamente da quel regime il personale dirigenziale medico e sanitario che, pur se investito di funzioni "dirigenziali", non ha quali competenze primarie quelle gestionali e dirigenziali, se non forse in misura del tutto marginale e limitata al momento organizzativo interno del reparto, dovendo rispondere ad un compito primario ossia "produrre salute".

### **SÌ ALL' ORARIO DEI MEDICI SECONDO DIRETTIVA EUROPEA. DAL 2015.**

Publicata nei giorni scorsi in Gazzetta ufficiale la legge 30 ottobre 2014, n. 161 "Disposizioni per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea" - Legge europea 2013 -bis

Si conclude così, almeno apparentemente, la lunga vertenza tra l'Italia e l'Unione europea per la mancata applicazione della Direttiva sull'orario di lavoro ai medici operanti nel servizio pubblico

### **TRATTAMENTO DATI ASSISTITI DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE O DEL PEDIATRA DI LIBERA SCELTA**

Date le numerose richieste pervenute, riteniamo opportuno riepilogare la normativa deontologica e legislativa in materia di trattamento dati personali.

Il Codice di Deontologia Medica approvato dal Consiglio Nazionale il 18 maggio 2014 affronta la tematica della privacy agli artt. 10, 11 e 12, ed in particolare:

#### **Art. 10 Segreto professionale.**

*Il medico deve mantenere il segreto su tutto ciò di cui è a conoscenza in ragione della propria attività professionale.*

*La morte della persona assistita non esime il medico dall'obbligo del segreto professionale.*

*Il medico informa i collaboratori e discenti dell'obbligo del segreto professionale sollecitandone il rispetto.*

*La violazione del segreto professionale assume maggiore gravità quando ne possa derivare profitto proprio o altrui, ovvero nocumento per la persona assistita o per altri.*

*La rivelazione è ammessa esclusivamente se motivata da una giusta causa prevista dall'ordinamento o dall'adempimento di un obbligo di legge.*

*Il medico non deve rendere all'Autorità competente in materia di giustizia e di sicurezza testimonianze su fatti e circostanze inerenti al segreto professionale.*

*La sospensione o l'interdizione dall'esercizio professionale e la cancellazione dagli Albi non dispensano dall'osservanza del segreto professionale.*

**Art. 11 Riservatezza dei dati personali**

*Il medico acquisisce la titolarità del trattamento dei dati personali previo consenso informato dell'assistito o del suo rappresentante legale ed è tenuto al rispetto della riservatezza, in particolare dei dati inerenti alla salute e alla vita sessuale. Il medico assicura la non identificabilità dei soggetti coinvolti nelle pubblicazioni o divulgazioni scientifiche di dati e studio clinici.*

*Il medico non collabora alla costituzione, alla gestione o all'utilizzo di banche di dati relativi a persone assistite in assenza di garanzie sulla preliminare acquisizione del loro consenso informato e sulla tutela della riservatezza e della sicurezza dei dati stessi.*

**Art. 12 Trattamento dei dati sensibili**

*Il medico può trattare i dati sensibili idonei a rivelare lo stato di salute della persona solo con il consenso informato della stessa o del suo rappresentante legale e nelle specifiche condizioni previste dall'ordinamento.*

**L'Ordinamento ha disciplinato il trattamento dati personali con il D.Lgs. 196/2003  
(CODICE DELLA PRIVACY)**

In particolare, l'art. 78 del decreto legislativo 196/2003 per il trattamento dei dati specifica :

1. *Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta informano l'interessato relativamente al trattamento dei dati personali, in forma chiara ed in modo comprensibile .*
2. *L'informativa può essere fornita per il complessivo trattamento dei dati personali necessario per attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dal medico o dal pediatra a tutela della salute o dell' incolumità fisica dell'interessato, su richiesta dello stesso o di cui questi è informato in quanto effettuate nel suo interesse.*
3. *L'informativa può riguardare, altresì, dati personali eventualmente raccolti presso terzi, ed è fornita preferibilmente per iscritto, anche attraverso carte tascabili con eventuali allegati pieghevoli, includendo almeno gli elementi indicati dal Garante ai sensi dell'articolo 13, comma 3, eventualmente integrati anche oralmente in relazione a particolari caratteristiche del trattamento.*
4. *L'informativa, se non è diversamente specificato dal medico o dal pediatra, riguarda anche il trattamento di dati correlato a quello effettuato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, effettuato da un professionista o da altro soggetto, parimenti individuabile in base alla prestazione richiesta, che:*
  - a) *sostituisce temporaneamente il medico o il pediatra;*
  - b) *fornisce una prestazione specialistica su richiesta del medico e del pediatra;*
  - c) *può trattare lecitamente i dati nell'ambito di un'attività professionale prestata in forma associata;*
  - d) *fornisce farmaci prescritti;*
  - e) *comunica dati personali al medico o pediatra in conformità alla disciplina applicabile.*
5. *L'informativa resa ai sensi del presente articolo evidenzia analiticamente eventuali trattamenti di dati personali che presentano rischi specifici per i diritti e le libertà fondamentali, nonché per la dignità dell'interessato, in particolare in caso di trattamenti effettuati:*
  - a) *per scopi scientifici, anche di ricerca scientifica e di sperimentazione clinica controllata di medicinali, in conformità alle leggi e ai regolamenti, ponendo in particolare evidenza che il*

*consenso, ove richiesto, è manifestato liberamente;*  
*b) nell'ambito della teleassistenza o telemedicina;*

Il Garante, in un provvedimento del 2006 ha precisato:

a) le informazioni relative al loro stato di salute possono essere rese note ai relativi familiari o conoscenti solo se gli assistiti abbiano manifestato uno specifico consenso al proprio medico. Al riguardo, l'informativa e il consenso possono intervenire anche successivamente alla prestazione nei soli casi, individuati selettivamente dal medico, di impossibilità fisica o di incapacità dell'interessato;

b) il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta raccolgono, di regola, i dati personali presso l'interessato e possono trattare informazioni relative ai suoi ricoveri, agli esiti di esami clinici e diagnostici (effettuati sulla base della prescrizione dello stesso medico di medicina generale o del pediatra) solo quando l'interessato abbia manifestato alla struttura sanitaria o al professionista presso cui si è rivolto il suo consenso.

Resta ferma la necessità che, a norma di legge, il medico di medicina generale e il pediatra integrino i suddetti elementi essenziali in relazione ad eventuali trattamenti di dati personali che presentano rischi specifici, in particolare nel caso in cui il medico di medicina generale o il pediatra intendano effettuare:

- a) attività di sperimentazione clinica controllata di medicinali (art. 78, comma 5, lett. a), del Codice);
- b) attività di teleassistenza o telemedicina (art. 78, comma 5, lett. b), del Codice);
- c) attività di fornitura all'interessato di beni o servizi attraverso una rete di comunicazione elettronica (art. 78, comma 5, lett. c), del Codice);
- d) trattamenti per scopi scientifici, di ricerca scientifica, medica, biomedica ed epidemiologica (artt. 78, comma 5, lett. a) e 110 del Codice).

Per informazioni ulteriori si invitano gli iscritti a rivolgersi agli uffici della segreteria dell'Ordine.



INFORMATIVA COME PROPOSTA DAL GARANTE 19 LUGLIO 2006



INFORMAZIONE

GENTILI SIGNORI,

DESIDERO INFORMARVI CHE I VOSTRI DATI SONO UTILIZZATI SOLO PER SVOLGERE ATTIVITÀ NECESSARIE PER PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA, RIABILITAZIONE O PER ALTRE PRESTAZIONI DA VOI RICHIESTE, FARMACEUTICHE E SPECIALISTICHE.

SI TRATTA DEI DATI FORNITI DA VOI STESSI O CHE SONO ACQUISITI ALTROVE, MA CON IL VOSTRO CONSENSO, AD ESEMPIO IN CASO DI RICOVERO O DI RISULTATI DI ESAMI CLINICI.

ANCHE IN CASO DI USO DI COMPUTER, ADOTTO MISURE DI PROTEZIONE PER GARANTIRE LA CONSERVAZIONE E L'USO CORRETTO DEI DATI ANCHE DA PARTE DEI MIEI COLLABORATORI, NEL RISPETTO DEL SEGRETO PROFESSIONALE. SONO TENUTI A QUESTE CAUTELE ANCHE I PROFESSIONISTI (IL SOSTITUTO, IL FARMACISTA, LO SPECIALISTA) E LE STRUTTURE CHE POSSONO CONOSCERLI.

I DATI NON SONO COMUNICATI A TERZI, TRANNE QUANDO SIA NECESSARIO O PREVISTO DALLA LEGGE.

SI POSSONO FORNIRE INFORMAZIONI SULLO STATO DI SALUTE A FAMILIARI E CONOSCENTI SOLO SU VOSTRA INDICAZIONE.

IN QUALUNQUE MOMENTO POTRETE CONOSCERE I DATI CHE VI RIGUARDANO, SAPERE COME SONO STATI ACQUISITI, VERIFICARE SE SONO ESATTI, COMPLETI, AGGIORNATI E BEN CUSTODITI, E FAR VALERE I VOSTRI DIRITTI AL RIGUARDO. PER ATTIVITÀ PIÙ DELICATE DA SVOLGERE NEL VOSTRO INTERESSE, SARÀ MIA CURA INFORMARVI IN MODO PIÙ PRECISO.

*Da affigere all'interno dello studio medico*



## EBOLA FEAR

Carlo Di Stanislao

*"L'unica cosa di cui aver paura è la paura"*  
Franklin Delano Roosevelt

*"Nulla infonde più coraggio al pauroso della paura altrui"*  
Umberto Eco



Per le statistiche resterà solo una delle centinaia di vittime che Ebola sta mietendo in Africa. Ma non in Sierra Leone, dove Sheik Umar Khan, 39 anni, era un eroe nazionale, tanto che la notizia della sua morte ha gettato un intero Paese nello sconforto. Da mesi, mai risparmiandosi, nell'ospedale di Kenema si batteva per salvare quante più vittime del terribile virus che conosceva benissimo (era virologo), sapendo che sono pochissime le speranze che lascia a chi ne viene infettato. Appena una settimana fa il virus lo aveva aggredito, portandolo alla morte, nonostante il disperato tentativo di salvarlo compiuto dai suoi colleghi di Medici senza frontiere che lo avevano preso in cura nel centro di Kailahun. La morte di Khan è la prima che colpisce in Africa un personaggio pubblico, aumentando a dismisura i timori per un'epidemia che, dopo i primi casi registrati all'inizio dell'anno, è andata sempre più espandendosi: davanti al virus non ci sono difese se non la prevenzione, poiché non esiste un vaccino. Come bene sanno altri medici, pure essi contagiati da Ebola e che stanno lottando contro la morte per aver cercato di aiutare i pazienti che ormai affollano i centri di assistenza. Ebola è stato identificato per la prima volta nel 1976, in occasione di due differenti focolai epidemici, correlati da punto di vista temporale, in Sudan e nello Zaire e da allora diversi focolai e epidemie sono stati registrati in Africa fino all'ultima prima di questa, nel 2005 in Congo, per un totale di circa 1.900 casi e 1.300 morti. Ora l'allarme cresce e l'ultimo bollettino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha rivelato come i morti a causa della febbre emorragica sono già arrivati a 887 nei quattro Paesi colpiti dell'Africa Occidentale, mentre le infezioni accertate sono salite a 1.063. Gli Stati Uniti intanto hanno inviato una task force di 50 esperti e specialisti nei Paesi dove covano i focolai del virus: Nigeria, Liberia, Sierra Leone e Guinea.

Le buone notizie e le speranze arrivano da un siero sperimentale "segreto" prodotto negli Usa e usato sui due missionari americani ammalatisi in Liberia ed ora entrambi in miglioramento. Il siero, prodotto dalla MAPP Biopharmaceutical, ha avuto un effetto miracoloso, ma intanto l'OMS ha messo in guardia contro le "conseguenze catastrofiche" della diffusione del virus e del rischio di propagazione ad altri Paesi sottolineando che le forze 'schierate' in campo a livello di singoli Paesi e internazionale sono "tristemente inadeguate".

I presidenti delle nazioni colpite dall'epidemia non saranno presenti al summit dei leader africani a Washington e l'Unione africana (Ua) in Somalia ha cancellato l'arrivo di un nuovo battaglione militare dalla Sierra Leone. Intanto è scontro in Gran Bretagna dopo che il segretario generale del sindacato per i dipendenti del servizio immigrazione, Lucy Moreton, ha dichiarato alla Bbc che le dogane del Regno Unito non sono pronte per fronteggiare un'emergenza sanitaria causata dal virus. Negli Usa infine si è deciso di aumentare i controlli all'aeroporto Jfk di New York e in altri aeroporti con scali internazionali. I pazienti con eventuali sintomi del virus verranno subito messi in quarantena. La Farnesina sconsiglia "i viaggi non necessari in Liberia e in Sierra Leone" e segnala anche che in Liberia e in Sierra Leone "non è presente una Rappresentanza diplomatico-consolare italiana e, pertanto, l'Ambasciata d'Italia ad Abidjan (competente per la Sierra Leone) non potrà garantire ai connazionali una piena assistenza consolare.

Il National Institute of Health ha inoltre detto che, a settembre, inizieranno i primi test sull'uomo di un vaccino contro il virus e ricordato che esso sta lavorando da due anni su diverse versioni del vaccino. L'agenzia federale ha ottenuto buoni risultati sui primati, l'ultimo step prima dei test sull'uomo. "Stiamo lavorando con l'Fda per avviare la prima fase dei trial il più presto possibile - spiega Anthony Fauci, direttore del National Institute of Allergy and Infectious Diseases (Niaid) -. I primi risultati potrebbero arrivare già all'inizio del prossimo anno".



Per quanto riguarda il nostro Paese la Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali ribadisce che la diffusione dell'epidemia all'interno del territorio nazionale è da considerarsi improbabile e che l'unica via attraverso la quale una persona portatrice dell'infezione potrebbe teoricamente raggiungere l'Europa è un volo diretto da uno dei paesi colpiti.

Nessun rischio che l'infezione possa giungere via mare, poiché ha una incubazione di te giorni e determina morte fulminante, sicché è impossibile, dice il ministro Lorenzin, che persone partite dalle zone interessate dall'epidemia, abbiano attraversato il nord Africa via terra per poi imbarcarsi verso l'Europa e giungere sino a noi.

Tuttavia, nonostante tutto, una nuova proposta shock viene dalla Lega in Regione Lombardia: "Una quarantena preventiva nei centri di accoglienza per i clandestini che arrivano ogni giorno a Milano", proposta dal consigliere Rolfi ed accolta con scetticismo e sorpresa perfino dalla maggioranza di centrodestra che sostiene la giunta Maroni.

Nel frattempo Medici Senza Frontiere (MSF) sta continuando il proprio lavoro a supporto delle

autorità sanitarie nei Paesi africani colpiti, trattando i pazienti e applicando le misure necessarie per contenere l'epidemia.

Costa d'Avorio, Mali, Senegal e Guinea Bissau stanno attivando i protocolli per la diagnosi precoce della malattia, in modo da reagire tempestivamente se dovesse essere necessario. Nel frattempo la Comunità economica degli Stati dell'Africa occidentale si è rivolta alla comunità internazionale per contenere la diffusione del virus. Maggior tranquillità invece per turisti e viaggiatori, per i quali il rischio è considerato molto basso, a patto che si eviti il contatto diretto con secrezioni biologiche di persone infette, sia vive che morte.

Ricordiamo, come già detto, che il periodo di incubazione di Ebola è di pochi giorni e che i sintomi sono: febbre alta, nausea, vomito e diarrea, fino ad arrivare ad emorragie diffuse.

Il contagio avviene solo nel momento in cui si manifestano i sintomi e soltanto per contatto con i fluidi corporei del paziente, mai per via aerea. Inoltre, candeggina, luce solare o asciugatura uccidono il virus Ebola come altri virus ed ancora conviene, nelle aree a rischio, cucinare bene i cibi in particolare quelli di origine animale e mangiare frutta perfettamente integra, cioè non contaminata dai morsi dei pipistrelli. Infine, sul portale del Ministero della Salute, una scheda con 15 domande e risposte offre ulteriori consigli per chi deve viaggiare o è di rientro dall'estero.

La paura dell'epidemia è radicata nell'essere umano e prevale sulla comunicazione basata sull'evidenza e sugli elementi scientifici disponibili. Esempio eclatante quanto accaduto con l'influenza aviaria.

Il principio di precauzione richiederebbe di sposare lo scenario peggiore e di prepararsi a una epidemia violenta: limitazioni agli spostamenti e riduzione degli eventi di comunità; campagna per il lavaggio delle mani e per le misure di distacco sociale; acquisizione di farmaci e vaccini in quantità e preparazione di piani urgenti specifici.

In verità la paura e relative precauzioni riguardano la già martoriata Africa e la parte più povera di quel continente, non certo noi che, attualmente, riceviamo solo epidemie mediatiche, come nei casi mucca pazza, Sars (comunissimo virus del raffreddore, che ha prodotto una catastrofe economica e, soprattutto, influenza aviaria (un cataclisma mediatico durato sei mesi senza che vi sia stata alcuna trasmissione del virus H5N1 da uomo a uomo).



## LA RICHIESTA DI AIUTO NEI DISEGNI

## I SOGNI DEI BAMBINI DEL MONDO

Segnaliamo l'iniziativa di Tiziana Dollorenzo Solari che in collaborazione con l'Ordine dei Medici di Lecce e con l'Associazione Bicinema consegnerà mercoledì 3 dicembre presso la sede dell'Ordine le opere di artisti salentini estratte da un'estemporanea organizzata nella città di Lecce.

*"Sono molto felice di portare a conclusione la mia attenzione umanitaria e affettiva ai bambini vittime del terremoto, ma mi rincuora l'idea che le opere che lascerò in consegna potranno arricchire luoghi d'infanzia come reparti pediatrici, scuole o centri che contengono il futuro dei bambini" dichiara la Dollorenzo.*

Alla consegna oltre al Consiglio Direttivo dell'Ordine sarà presente il direttore del pronto soccorso pediatrico dell'Aquila Giovanni Nigro che ritirerà alcune opere che esporrà presso i locali del pronto soccorso.

L'innocenza dei bambini per superare una tragedia sublimandola in opere d'arte. Questo il senso di quanto regalato dagli artisti salentini, coordinati da Tiziana Dollorenzo Solari direttrice della Associazione Bicinema e sostenuta dall'Ordine dei Medici di Lecce.

Una iniziativa che ci onora e ci commuove, ora che sembra che tutto sia dimenticato, in una città che è ancora mortalmente ferita e che ha perso tante giovani vite e tanta prospettiva e speranza.

La rassegna, intitolata "I sogni dei bambini del Mondo", è una performance itinerante che si ispira ai bambini delle diverse tradizioni e culture, sostenuta nella parte scientifica da L'Ordine dei Medici di Roma, di Lecce e di L'Aquila, accolta dalle Ambasciate Italiane all'Estero e dai Musei di Arte Contemporanea, con ultime tappe presso l'Ambasciata di Londra, Université Paris XIII e Parc de Buttes-Chaumont - Parigi e l'Orfanatrofio di Sarajevo, con una importante sezione di lavoro che è "Emergenza sogni dei bambini" che si occupa delle sofferenze psicologiche e fisiche dell'infanzia nel mondo.

In questa performance gli autori coniugano l'interdisciplinarietà tra le diverse espressioni d'arte e di scienza: dalla danza, pittura, musica, scrittura, performance, alla medicina, biologia, filosofia, matematica, psicoanalisi e antropologia, con uno sfondo interdisciplinare intrecciato, che si ramifica in un calendario di coincidente e toccante ciclicità.

Argomento scottante della mostra è la morte, argomento tabù per tutti ed inspiegabile ai bambini che pure rappresentano il futuro e la speranza di un luogo e la prospettiva di rinascita e di superamento.



Comune di Lecce



Regione Puglia



Emergenza Sogni dei Bambini



Ordine Dei Medici di L'Aquila



Ordine dei Medici di Lecce

# i sogni dei bambini del mondo

performance itinerante di Tiziana Dollorenzo Solari

## SEZIONE

### EMERGENZA SOGNI DEI BAMBINI

## L'autrice invita ad una

# ESTEMPORANEA DI ARTISTI

DEDICATA AI BAMBINI DELLA REGIONE ABRUZZO. LE OPERE REALIZZATE SARANNO DONATE AL COMUNE DI L'AQUILA PER I NUOVI ALLESTIMENTI DEGLI EDIFICI SCOLASTICI IN VIA DI RICOSTRUZIONE.

25 Giugno 2009, in Via Palmieri (Le), dalle ore 19.30 alle ore 23.00

IN COLLABORAZIONE CON IL GRIFONE ARTE CONTEMPORANEA

Per la raccolta di materiale didattico ed igienico-sanitario rivolgersi alla Protezione Civile Ala Azzurra di Lecce, via Cosetti 25. Tel. 0832/372952  
Per informazioni: e.sognideibambini@libero.it | cell. 320 9654542



### artisti

- Corrado Lorenzo
- Arnaldo Miccoli
- Rosamaria Francavilla
- Antonio Miglietta
- Maurizio Muscettola
- Massimo Marangio
- Alessandro Zenok Lombardo
- Ugo Buttazzo
- Gianluca Macari
- Silvano Solari
- Mimino Profilo
- Silvano Solari
- Massimiliano Manieri
- Daniela Cecere
- Antonio Pezzuto
- Tana Alessandra
- Nicoletta Rollo
- Pasquale Scidurlo Linos
- Fabbrica dei gesti  
Pres. Stefania Mariano (teatro danza)
- Laboratorio d'Arte per bambini  
resp. Beatrice Scisci, Elisa Formica
- Scuola di Musicarterapia  
resp. Rita Cappello, Stefania Guerralisi fondatrice della scuola

### musicisti

- Maestro Cesidio Tabaglione  
compositore, Globo d'Oro del  
Presidente della Repubblica
- Tayna Casalini - cantante
- Antonio Esperti - maestro  
di zampogna
- Orchestra di bambini  
scuola "Harmonium",  
Maestro Alessandro Quaranta
- Rocco Mastrolia - chitarra
- Ennio Brunetta - sax
- Lola & the Lovers  
Sofia Brunetta, Francesca Mele,  
Simone Prudenzano  
(gruppo pop-rock)
- Rondinè  
Sidonios, Tessa, Sandra  
(gruppo folk)

### intervengono

- Paolo Perrone  
Sindaco Città di Lecce
- Mons. Angelo Renna  
Vescovo di Avezzano (L'Aquila)
- Maurizio Guagnano  
Libreria Liberrima
- On. Pepe  
Pres. Ordine dei Medici di Lecce
- Maurizio Ortu  
Pres. Ordine dei medici di L'Aquila
- Giuseppe Ripa  
Assessore Comune di Lecce
- Attilio Monosi  
Assessore Comune di Lecce
- Gino Peccarisi  
Cons. Ordine dei Medici di Lecce
- Amnesty International  
resp. Marcella Nuzzaci
- Protezione Civile di Lecce  
Pres. Mario Spagnolo
- Monica Taveri  
resp. Galleria d'arte Il Grifone
- Maurizio Daggiano  
filosofo (Università del Salento)
- Mercedes De Caso Bernal  
antropologa
- Emilio Giovanneschi  
scrittore

partner culturale:  
**liberrima.it**  
la libreria all'ombra del bastione

Argomento affrontato già con difficoltà tra e dagli adulti, la morte diventa un vero e proprio tabù quando si hanno di fronte bambini e adolescenti. Si parla di occultamento della morte proprio per alludere a questo nuovo tabù... in effetti la cultura occidentale odierna appare in evidente difficoltà di fronte all'esperienza della malattia, della sofferenza e ancora di più di fronte alla morte.

Ma poiché i bambini hanno bisogno di sapere, di conoscere e bene e necessario stringere un 'patto di comunicazione' con loro, un patto che, attraverso l'arte, diviene un mondo lirico ed empatico per affrontare ciò che è accaduto e sta accadendo, facendo in modo che egli possa comunicare ciò che sente, e, al contempo, fornire tutte le risposte che cerca e che gli sono necessarie.

Una straordinaria iniziativa quindi, generosa ed educativa, rivolta ai bambini ma utilissima a tutti gli adulti, certamente ai medici ma anche a comunità che con la morte e la sofferenza hanno ancora molti conti in sospeso.

*Carlo Di Stanislao*





## POESIE

Dino Facchini

*La memoria è di per se poesia e lo è maggiormente quando ricorda drammi o lutti, contro cui si cerca di reagire. Qui di seguito, a ricordarci dopo un lustro, un passato recente ed una ferita ancora sanguinante, le poesie del collega Facchini, che esplora e scava nel profondo del lutto e ne cauterizza i residui, affidandoci alla speranza che sola può guarire gli spiriti.*

*Nei suoi versi il genio del medico, del poeta e del luogo, che all'unisono ci restituisco a quella melanconia che non è pianto, ma superando del pianto ma senza alcuna smemoratezza.*

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine

**J'ADDIO AJU CÌTULU**

*La cascetèlla  
bbianca tè  
doce repuséa  
quela mmatina  
'mpiazza de lla Finanza  
Sopre  
A ququéla scura  
De mamma tè –  
Appicciàti  
'nzieme pè ssèmbre  
nej' infinitu –  
Versu  
Ju paradisu !*

**CANTATA TRISTE AQUILANA***(da una cantata aquilana, una volta gioiosa)*

*Vulésse tantu revetétte  
Comme 'na òte  
Aquila bbèlla mé  
Ma nò pòzzo  
Pé 'jianni mé  
Oramai tandi  
Pè lle bbéllèzze tè  
Oramai scombarze –  
Aquila bbèlla mé!*

A ricordare la triste ricorrenza, cosa più pura e semplice ci è sembrata affidarci al dialetto di un collega, per descrivere, nei funerali di Stato delle nostre vittime, la struggente scena (anche mediatica purtroppo) di quella piccola bara bianca, poggiata sopra quella di mamma sua, quasi in cerca di una carezza, con quel vezzeggiato diminutivo (la casscetélla) – Il dialetto, infatti, secondo noi, è la prima porta d'ingresso alle forti emozioni, anzi è da esse stesse spalancata, quando l'emozione di chi scrive, come i rami di un albero, esige spazi più ampi, per le sue foglie o humus più profonda per le sue radici – Lo confermano i timori, naturalmente dialettali di quell'anziano collega.



### *Porta Barete a L'Aquila: un'antica porta da recuperare*

Porta Barete rappresentava nell'antica cinta muraria conservata in gran parte, il principale accesso alla città da ovest; in quasi tutte le rappresentazioni disponibili si vede una porta monumentale preceduta da un'antiporta con due bastioni altrettanto monumentale e ancora oggi in parte esistente..

Una delle rappresentazioni più antiche della Porta è presente nel cosiddetto 'Codice Perugino' contenente i *Cantari sulla Guerra di Braccio da Montone*, racconto dell'assedio di Aquila del 1423-1424, la troviamo poi rappresentata in una serie di piante e prospetti della città tra il XVI e il XVIII secolo sempre in una forma monumentale.

L'interramento effettuato nella seconda metà dell'Ottocento per realizzare una diversa viabilità probabilmente non danneggiò le strutture di Porta Barete ma semplicemente andò a coprirle mentre, gli interventi edilizi del secondo dopoguerra sono stati molto più dannosi con la costruzione di palazzi residenziali e di un cavalcavia.

Il sisma del 2009 ha fortemente danneggiato il palazzo costruito nello spazio tra la porta e l'antiporta e, in seguito alla demolizione, è stato effettuato uno scavo archeologico che ha portato alla luce strutture dell'antiporta, parte del corpo di guardia, l'acciottolato e anche un leone in pietra calcarea di età augustea.

L'Archeoclub dell'Aquila, in collaborazione con altre associazioni e forze culturali cittadine, ha posto all'attenzione dell'opinione pubblica e delle Amministrazioni interessate il recupero dell'area di **Porta Barete** come primo esempio di una ricostruzione che possa migliorare la città e, in alcuni casi,



porre rimedio a scelte del passato che avevano fortemente alterato il costruito medievale.

Associazioni e cittadini auspicano che si possa, pur nel rispetto dei diritti dei privati, trovare soluzioni che consentano un recupero di tutta l'area quale primo esempio di una ricostruzione che tuteli i Beni Culturali e quindi il Bene Comune.

Oggi l'opera di ricostruzione dovrebbe poter porre rimedio, per quanto possibile, alle perdite subite e ricreare ambiti urbani in cui *bellezza* e *armonia*, oltre che *sicurezza*, siano i fini da

perseguire. *Bellezza e armonia* dal punto di vista urbanistico dovrebbero essere perseguite con forza, non in nome di un valore astratto, ma in quanto necessarie al benessere e alla qualità di vita dei cittadini e utili per il futuro dell'Aquila.

Se si riuscirà a recuperare l'antica Porta si avrà certamente un segnale positivo per tutta la città e per l'Italia intera perché si affermerà la possibilità di una ricostruzione rispettosa dei beni storici e culturali e quindi di una ricostruzione che saprà utilizzare i fondi pubblici al meglio per realizzare una città migliore.

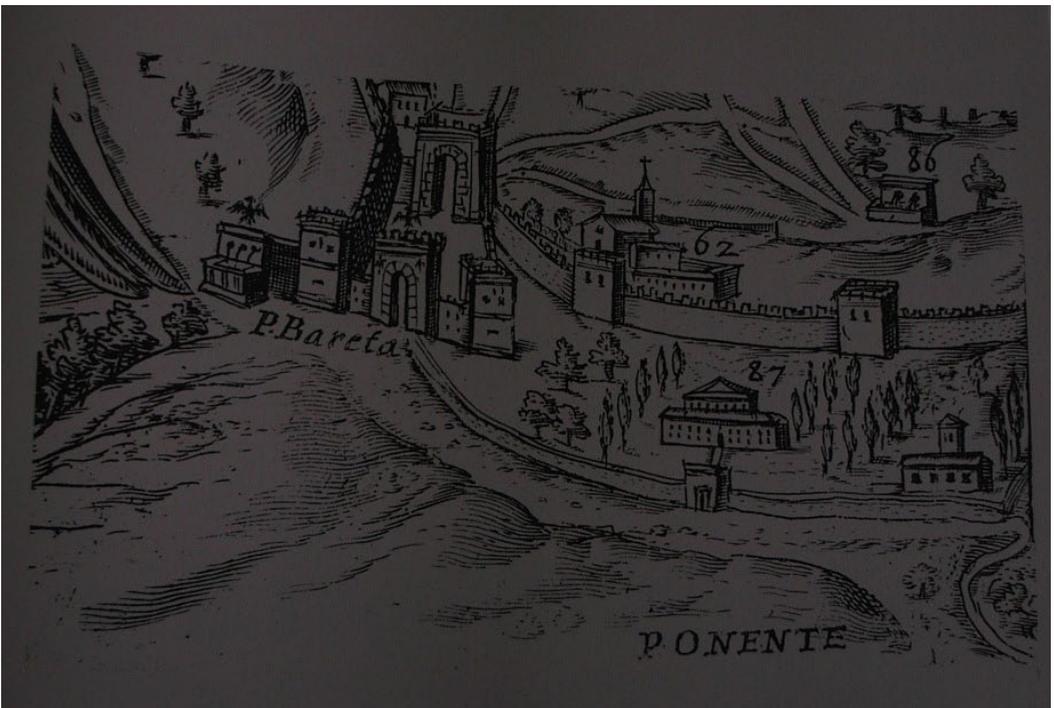
Tra le iniziative per Porta Barete vi è anche quella che la vede candidata tra i luoghi del cuore del censimento promosso dal FAI. I luoghi del cuore più votati potranno avere l'attenzione del FAI certamente utile per un futuro recupero di questo importante simbolo di identità cittadina ed è per questo che invito i colleghi a votare per la nostra antica porta.

Per votare Porta Barete, basta andare sul link:

<http://iluoghidelcuore.it/luoghi/l-aquila/l-aquila/porta-barete/80894>.

Dott.ssa Maria Rita Acone

*Presidente Archeoclub d'Italia sede dell'Aquila*





## PAURE VACCINALI

Carlo Di Stanislao



*"Il male che c'è nel mondo viene quasi sempre dall'ignoranza, e le buone intenzioni possono fare altrettanto danno della cattiveria se mancano di comprensione"*  
**Albert Camus**

L'ignoranza non è un sinonimo di "stupidità", in quanto il suo significato è più vicino all'"essere disinformato" che all'"essere stupido". Essa, solitamente, implica che una persona - o anche un gruppo di persone - debba essere istruito su di un argomento specifico. Potrebbe esserti capitato di sentir dire "beata ignoranza": questo modo di dire significa che, a volte, non conoscendo tutta la verità su una determinata questione, si vive tranquillamente, ignorando la realtà.

Una sentenza emessa ieri dal Tribunale del Lavoro di Milano, firmata dal giudice Nicola Di Leo, acclara "la sussistenza del nesso causale tra il vacino esavalente e l'autismo", dopo anni di dibattiti e discussioni, dimostrando una volta di più che oggi la giustizia surroga anche la scienza.

In base a questa sentenza il ministero della Salute dovrà versare un assegno bimestrale, per tutta la vita, a un bimbo affetto da autismo, a cui nel 2006 fu iniettato il vaccino esavalente prodotto dalla multinazionale GlaxoSmithKl e nelle 18 paginedella relazione del medico legale, si fa riferimento a "un poderoso documento riservato della GlaxoSmithKline" sui "cosiddetti side effects del vaccino Infanrix Hexa Sk emersi nel corso della sperimentazione clinica pre-autorizzazione o successivamente, fra l'ottobre 2009 e lo stesso mese 2011". In particolare - come scrive il perito - ci sarebbero "cinque casi di autismo segnalati durante i trial, ma rimasti unlisted, ossia omessi dall'elenco degli effetti avversi sottoposto alle autorità sanitarie per l'autorizzazione al commercio".

I presunti legami fra vaccinazioni e autismo sono da anni al centro di un ampio dibattito internazionale. Nel 2012 una sentenza del Tribunale di Rimini legò il vaccino trivalente (contro morbillo, parotite e rosolia) alla sindrome di Kenner (autismo).

Allora il board scientifico del Calendario Vaccinale della Vita - che raggruppa le società dei medici di famiglia, dei pediatri e degli igienisti - insorse: "Così si rischia di perdere fiducia in uno strumento preventivo per la salute dei bimbi e di tutta la popolazione". E invitò il ministro della Salute a ricorrere in appello. Nella sentenza di Rimini, il riferimento era a uno studio pubblicato nel 1998 sulla rivista Lancet, che legava l'autismo al vaccino antimorbillo.



1 Responsabile della Segreteria Scientifica del Comitato Etico Interprovinciale delle ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila e di Teramo.

La ricerca fu ritirata dallo stesso giornale alcuni anni dopo, perché ritenuta inattendibile. Un'inchiesta simile a quella riminese, sempre sui presunti legami fra vaccino trivalente e autismo, è stata aperta quest'anno dalla procura di Trani.

Ora la sentenza di Milano ribalta la situazione o meglio la logica, perché come ha scritto il giornalista scientifico Michele Bocci, poco importa che tutto il mondo medico e della ricerca non abbia mai visto correlazioni tra il vaccino esavalente; oggi la confusione imperante fa sì, complice la giurisprudenza, di partire da una malattia le cui cause sono per certi aspetti ancora poco note, come l'autismo, per poi cercare tra i vaccini quello che può essere ritenuto colpevole.

Poco importa quale sia il meccanismo che porterebbe alla patologia (nel caso del trivalente un danno all'intestino e in quello inedito dell'esavalente la presenza del mercurio).

Quel che interessa è dare comunque e sempre la colpa al vaccino.

E, naturalmente, la cronica alimenta la paura e lo scetticismo, quando si legge che si sarebbero tre sospetti decessi legati alla somministrazione di dosi dei due lotti del vaccino antinfluenzale FLUAD di Novartis, il cui utilizzo è stato oggi bloccato dall'Agenzia italiana del farmaco, anche se le tre morti potrebbero essere casuali e non causali, legate cioè a cause estranee alla vaccinazione.

Come alcuni anni fa ha raccontato sul "Guardian" dopo sul Ben Goldacre, autore del libro "Bad Science", nel 2002 furono scritti 1.257 articoli sul tema del vaccino MPR e dell'autismo, nella maggior parte dei casi scritti da editorialisti, commentatori e più raramente da esperti e giornalisti scientifici. In quell'anno la fiducia verso il sistema sanitario britannico diminuì notevolmente e di conseguenza anche la percentuale di bambini vaccinati. Negli anni seguenti tutte le più importanti organizzazioni sanitarie del mondo dimostrarono, con dati concreti e su larga scala, l'assenza di un legame diretto tra vaccino MPR e autismo.

Un caso emblematico in questo senso è quello del Giappone, dove le preoccupazioni sul vaccino iniziarono nei primi anni Novanta, a causa di alcuni effetti collaterali causati da una prima versione del vaccino MPR (usata comunque ancora oggi in diversi paesi). Il vaccino MPR fu ritirato, offrendo al posto di un'unica vaccinazione la possibilità di vaccinare il proprio figlio separatamente per parotite, rosolia e morbillo. Le vaccinazioni per queste due ultime malattie non sono obbligatorie dal 1994 e per questo il Giappone è l'unico paese economicamente sviluppato con ricorrenti epidemie di morbillo.

L'unico risvolto positivo, in termini di indagine scientifica, è che la mancanza di una trivalente in Giappone ha permesso di valutare l'incidenza dei casi di autismo in un paese sviluppato. Da quando il vaccino MPR è stato ritirato nel paese, il numero di casi di autismo è continuato a crescere in modo comparabile con quello dei paesi in cui si utilizza ancora la trivalente. È una delle dimostrazioni sulla mancanza di un legame diretto tra la malattia e la vaccinazione.

Ma i giudici di Milano non hanno tenuto conto di questo fatto.



## LA VALENZA DEL JUDO NELL'ETÀ EVOLUTIVA E NELLA SOCIETÀ MODERNA

*Antonio Alfidi*



Sabato 4 Ottobre si è svolto presso il Palawinterteam di Avezzano l'interessantissimo simposio "La valenza del Judo nell'età evolutiva e nella società moderna", organizzato dal dr. Antonio Alfidi, Vice Presidente dell'Associazione Italiana Agopuntura e Cintura Nera 2° dan agonista di Judo, con il patrocinio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia dell'Aquila e del Comune di Avezzano.

L'assessore Francesco Paciotti ha portato il saluto del sindaco di Avezzano, sottolineando l'importanza dello sport e del judo in particolare, nella formazione dei giovani e la totale disponibilità del Comune di Avezzano a sostenere ogni iniziativa atta a promuoverne lo sviluppo.

Quindi si sono alternati ai microfoni i relatori con una serie di avvincenti e coinvolgenti interventi.

Il prof. Maurizio Ortu, presidente dell'Ordine dei Medici, docente universitario e specialista in otorinolaringoiatria, ha intrattenuto l'attenta platea sul tema: "Equilibrio e sport", evidenziando come il judo riesca a favorirne lo sviluppo con ripercussioni positive nella vita di tutti i giorni.

Il prof. Angelo Gallese, docente presso l'Università dell'Aquila, nella sua veste di psichiatra, ha sottolineato il ruolo che può assumere una disciplina come il judo nello sviluppo della personalità del bambino e del ragazzo.

Il dr. Vincenzo Paciotti, endocrinologo e responsabile dell'unità operativa di Diabetologia dell'Ospedale di Avezzano, ha



magistralmente sintetizzato la gestione di uno sport come il judo da parte del giovane con diabete.

Il dr. Valentino Curti, pediatra ed agopuntore, ha ribadito con puntualità l'importanza del judo nello sviluppo psico-fisico del bambino.

Il prof. Leonardo Di Stefano, professore di Ostetricia e Ginecologia presso l'Università de L'Aquila ed esperto di karate Shotokan, ha chiarito quanto possa essere utile la pratica del Judo nelle ragazze, future madri, soprattutto in relazione al rafforzamento del pavimento pelvico.

Il dr. Antonio Alfidi ha sapientemente illustrato l'intreccio tra judo, taoismo e spiritualità, facendone risaltare l'aspetto filosofico e metafisico. Inoltre ha evidenziato la potenzialità educativa del judo nel consolidare la personalità dell'individuo per liberarlo dai lacci di una società sostanzialmente corrotta.

L'ing. Lidio Falcone, maestro di judo cintura nera 6° dan, ha presentato questa arte marziale nella sua valenza di sport e all'un tempo di filosofia di vita, ripercorrendo le tappe della sua fondazione.

Un incontro affascinante e ricco di spunti che ha tenuto desta l'attenzione del numeroso pubblico fino all'ultimo





## VENANZIO LUPACCHINI

IV°

Giovanni Catignani



Santi Cosma e Damiano (protettori dei medici e dei chirurghi)

La mattina del 3 ottobre 1775 Venanzio Lupacchini, medico famoso e grande letterato, partiva dall'Aquila alla volta del Santuario di S. Domenico di Cocullo per implorare la guarigione della rabbia.

Più di un anno prima (14-6-1774) era stato morso al Malleolo del piede sinistro dal suo cagnolino al quale era molto affezionato.

Pensava che, trascorso tanto tempo, non esistesse più il pericolo di contrarre la pericolosa infezione che portava quasi sempre alla morte. A quell'epoca non

esisteva ancora la profilassi anti-rabbica; pratica iniziata con il vaccino inventato da Pasteur nel 1884 e successivamente modificato per renderlo più innocuo. Purtroppo il periodo di incubazione della malattia che, di solito, varia da pochi giorni ad alcune settimane si può prolungare eccezionalmente anche oltre un anno, come si verificò per il Lupacchini.

Dopo alcuni mesi di sofferenze atroci, che si ripetevano ad intervalli sempre più ravvicinati, il quadro clinico si aggravò ulteriormente con stato di estrema agitazione, aggressività, allucinazioni e spasmo del faringe e del laringe con impossibilità alla deglutizione; per questo la sete intensa che o tormentava non poteva essere soddisfatta per la chiusura spastica dell'epiglottide che si verificava al solo vedere il bicchiere dell'acqua (da ciò il termine idrofobia quale sinonimo di rabbia). A questo punto la sorella e gli amici che affettuosamente lo assistevano decisero di portarlo *in sedia custodito alla miglior maniera possibile*, al Santuario di S. Domenico di Cocullo per chiedere la grazia a quel santo che aveva fama di aver guarito persone affette dalla rabbia o colpite dal morso di serpenti velenosi. IL Lupacchini accettò volentieri questa proposta, non solo per l'innato attaccamento alla vita di ogni mortale, ma soprattutto per il desiderio di portare a termine un suo grande disegno scientifico-letterario a cui si stava dedicando da tempo con febbrile impegno.

Fu sistemato in carrozza con tutte le cautele del caso e raggiunse Fontecchio, insieme ad un suo assistente ed amico, nella mattina del 3 ottobre del 1775, come già detto in precedenza.

A quel tempo non c'era ancora la statale 261 (costruita dopo l'Unità d'Italia) ma si percorreva la strada sterrata detta Poplica Campana che si snodava lungo il fondovalle dell'Aterno. Il viaggio fu effettuato a lenta andatura per evitare ogni sobbalzo che avrebbe potuto scatenare pericolose crisi di agitazione psicomotoria.

La tappa a Fontevecchio serviva per far riposare l'ammalato che il giorno dopo avrebbe dovuto continuare il viaggio per raggiungere Cocullo, passando per Molina e Goriano Sicoli. Dalla locanda di Fontecchio il Lupacchini scrisse due lettere: una indirizzata alla sorella ed un'altra ad un amico, per fare il resoconto del viaggio e per non farli stare in apprensione. Purtroppo durante la notte ebbe ripetute crisi di gravi attacchi compulsivi ed *insisté che per carità fosse ricondotto nell'Aquila, perciocchè tra poche ore sarebbe egli morto*. Il giorno successivo, con tutti gli accorgimenti e le cautele del caso, fu

riportato nella sua casa all'aquila e, dopo un periodo di atroci sofferenze, cessò di vivere il 20 ottobre del 1775 per insufficienza respiratoria e collasso cardiaco.

Venanzio Lupacchini nacque nel 1730 a Lucoli e, dopo aver frequentato con grande profitto le scuole allora esistenti all'Aquila, si recò a Napoli dove conseguì il dottorato in medicina e lettere, dimostrando genialità ed eclettismo. Tornato a L'Aquila gli fu conferita la cattedra di greco e, dopo un brevissimo lasso di tempo, fu nominato Rettore delle Regie Scuole.

La sua passione per gli studi filosofici lo spinse a fare ricerche accurate di testi e codici antichi di medicina ed ebbe una intensa corrispondenza con i letterati dell'epoca, riscuotendo l'ammirazione e la stima di tutti. Fu medico personale, amico e compagno di studi, dello storico Antinori per il quale scrisse il "Consulto Medico". Ma sul proscenio della storia di questo periodo non possiamo dimenticare il sodalizio, venutosi a creare, oltre che con l'Antinori, anche con Giovan Battista Dragonetti e Vito Maria Giovenazzi, tutti fortemente animati da quella che si potrebbe definire, parafrasando il detto la *febbre dell'oro*, la *febbre epigrafica*.

Infatti si deve soprattutto a loro se molti reperti epigrafici, sparsi oppure rinvenuti a quell'epoca nel territorio sabino-vestino, furono raccolti, tradotti, interpretati e classificati, dando un notevole contributo alla conoscenza della storia locale antica. E proprio a quell'epoca il Giovenazzi, con l'ausilio delle fonti letterarie e di quelle epigrafiche, riuscì a localizzare l'ubicazione precisa dell'antica città di Aveia. Delle molte opere scritte dal Lupacchini, che rimasero purtroppo quasi tutte inedite, possiamo ricordare la raccolta epigrafica "Litterata marmora Aquilae et in vicina eius extantia", "La retorica", "Le poesie", "L'Epistolario" e le ricerche su Celso.

Aulo Cornerio Celso, medico del primo secolo dopo Cristo, è stato autore di una vasta enciclopedia, intitolata "Artes", di circa trenta libri, di cui la maggior parte è andata perduta. Per fortuna si è salvata la parte dedicata alla medicina, descritta in maniera precisa e mettendo in particolare risalto la scienza medica e chirurgica alessandrina fino ad Asclepiade, seguace di Ippocrate. Per aver realizzato questa grande opera veniva chiamato dai romani Latinus Hippocrates.

Poter diffondere nel mondo scientifico e letterario di allora un'edizione corretta del codice celsiano, che aveva individuato nella Biblioteca Vaticana, con l'interpretazione più originale, razionale e scientifica del contenuto del trattato "De re medica" del più grande medico romano dell'antichità, fu la sua massima aspirazione. Di tutti i suoi sacrifici per realizzare quest'opera, si consolava, scrivendo all'amico Bianconi nel 1766, perché "mi sarà un giorno grata la medica famiglia". Per capire appieno il fervore e la tenacia con cui aveva intrapreso questo impegno mi sembra opportuno ricorrere ad alcune lettere del suo Epistolario.

#### *Primo maggio 1765 – Lupacchini a Bianconi:*

"... Riguardo a quel che mi accenna dell'età del nostro autore, io le confesso che per la purezza ed eleganza del suo stile sembra scostarsi dagli ultimi anni di Tiberio un poco più di quel che si crede. Ma ho trovate così confuse e turbate le cose negli antichi scrittori che finora non ho saputo risolvermi intorno all'età di lui."

#### *24 aprile 1766 – Lupacchini a Bianconi:*

"... Mi su dice che tal libro appartenesse al cardinale Della Rovere, che fu poi Giulio II. ... Confrontandolo adunque con la suddetta edizione, ho varie volte sospettato che o questo codice o altro esemplare tratto da questo sia servito di norma all'editore fiorentino."

Di questo sospetto che non ho ancora interamente deposto, io gliene accennerei parecchi motivi, se non temessi di esserle venuto a noia con tante lungherie, e di ricompensar così malamente il beneficio singolarissimo che si è compiaciuto di farmi in ambedue i testi ...

Non tanto l'autorità di Columella quanto alcuni luoghi di Plinio mi avevano indotto a fissar l'età di Celso circa gli ultimi anni di Tiberio, malgrado la schiettezza e purità del suo stile, che sembravano scostarlo un poco più di questa epoca ... Sapere e dottrina in me ricercherà sempre, fede e sincerità non così. Or che dirà di tanta mia opportunità? Io mi consolo sperando che appunto a questa mia importunità stessa sarà un giorno grata la medica famiglia, e forse invidierà in me questi difetti, quando negli altri invidia la virtù."

Delle sue ricerche e del suo intento si diffuse la notizia anche fuori d'Italia e noti ricercatori inglesi lo invitarono a far stampare il testo per conto dell'Accademia di Edimburgo. Il Lupacchini accettò di buon grado ed ormai aveva portato quasi a compimento l'opera, quando, per un ingrato destino, nel ottobre del 1775, morì improvvisamente di rabbia.

Fu rimpianto da tutto il mondo culturale dell'epoca e fu ricordato da molti scrittori ed il suo nome fu inserito nella storia della letteratura del secolo diciottesimo per aver dato un notevole impulso all'illuminismo aquilano.

Nel 1975, per iniziativa del professor Francesco Di Gregorio si svolsero le celebrazioni per il secondo centenario della sua morte ed in quella occasione, e successivamente, molti suoi scritti, tra cui l'interessante Epistolario, sono stati dati finalmente alle stampe.

Purtroppo il manoscritto su Celso, che da alcuni scrittori veniva affermato con soddisfazione essere custodito nella Biblioteca Napoletana, non è stato ancora rintracciato. La diffusione delle sue opere servirà certamente a mettere nella giusta luce e ad accrescere il merito culturale e sociale di questo medico scrittore aquilano

\* tratto da "I Grandi Medici Aquilani" – autore - Giovanni Catignani



## L'INVALIDITÀ PSICO-FISICA

*Aldo Carnevale - Augusto Di Pietro*

La valutazione della invalidità è certamente materia complessa poiché l'assetto normativo vigente, nei vari ambiti applicativi, richiede necessariamente un approccio metodologico diversificato a seconda della sede, penale, civile, previdenziale, assicurativa, socio-assistenziale, in cui essa si esprime. È tuttavia fuor di dubbio che l'invalidità, intesa come riduzione permanente dell'efficienza psico-fisica di un individuo, pur con i suoi riflessi dinamico-relazionali mediamente presenti in ognuno, rappresenti il "core" di ogni valutazione, vale a dire il punto di partenza per giungere alla stima prevista nei singoli ambiti di tutela, ed è altrettanto evidente che essa debba essere necessariamente la stessa per ogni menomazione della medesima entità. In una tale ottica l'adeguata padronanza della semeiotica clinica e strumentale, fondamentale in campo clinico per l'identificazione dei segni e dei sintomi di una specifica condizione fisio-patologica, risulta oltremodo rilevante anche in ambito medico-legale, per la stima precisa dell'invalidità della persona che, ovviamente, non potrà prescindere da una corretta diagnosi e da un puntuale apprezzamento del deficit anatomico-funzionale correlato. Riunire in un'unica opera cenni di anatomia, fisiologia, semeiotica clinico-strumentale unitamente alla semeiotica medico-legale, ha pertanto lo scopo di fornire, a tutti coloro che si occupano di valutazione della invalidità, gli strumenti opportuni per giungere ad una corretta stima percentualistica delle menomazioni psico-fisiche della persona. Particolare importanza è stata data in questa trattazione alle caratteristiche di riproducibilità dei metodi valutativi proposti, in particolare per quanto concerne le tecniche di misurazione dei parametri del distretto osteo-articolare. Ciò al fine di fornire una metodologia che risulti attendibile, standardizzata e, in quanto tale, applicabile con risultati riproducibili da differenti esaminatori. In specifici capitoli viene proposta anche la valutazione dell'invalidità riconducibile a disfunzioni di natura estetica, sessuale, o a sindromi dolorose croniche. In ogni sezione vengono comunque descritti i metodi di maggior impiego per la definizione dell'efficienza di organo od apparato, seguiti dalla trattazione delle patologie e delle condizioni di maggior interesse in campo medico-legale.





## LIBRI CONSIGLIATI

Sara Patuzzo

Il Codice di deontologia medica rappresenta la summa delle regole comportamentali che i medici sono chiamati a rispettare nella loro professione. Tali norme di condotta si ispirano a principi etici condivisi dalla categoria, che affondano le loro radici in un antico passato, quando l'arte medica muoveva con graduale consapevolezza i suoi primi passi lungo il sentiero della conoscenza.

Sara Patuzzo  
**STORIA del  
 CODICE ITALIANO di  
 DEONTOLOGIA MEDICA**  
 Dalle origini ai giorni nostri



EDIZIONI MINERVA MEDICA

Scrutare l'evoluzione etica di questi principi e della relativa produzione deontologica significa delineare lo sviluppo della stessa professione medica, sino a determinarne gli attuali punti di forza nonché gli aspetti critici. Da una parte il vertiginoso progresso biomedico e biotecnologico e il nascere di conseguenti interrogativi bioetici, dall'altro la maturazione del diritto di autodeterminazione da parte del paziente, stanno modificando nel profondo la figura del medico, il suo rapporto con il proprio sapere e la prassi clinica, con la società e la singola relazione di cura. La complessità del sistema sanitario in tutte le sue sfaccettature e del corrispettivo corpus giuridico, teso a garantire sempre maggiore efficienza e opportunità, tuttavia spesso problematizza l'attività del singolo professionista, atomo in un mondo che continuamente muta i propri contorni.

Riuscire a stare al passo con i cambiamenti storici e culturali delle nostre moderne società rappresenta la vera sfida della professione medica, nel seguire l'inevitabile corrente del divenire e allo stesso tempo restando

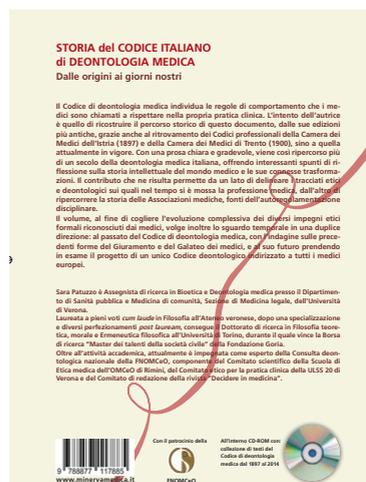
saldamente ancorata a se stessa, a ciò che di più profondo la individua: i propri principi morali.

Per tali ragioni la ricostruzione storica dell'etica e soprattutto della deontologia medica presentata nel volume "Storia del Codice italiano di deontologia medica. Dalle origini ai giorni nostri" scritto da Sara Patuzzo, filosofa di formazione, ricercatrice in Bioetica e Deontologia medica all'Università di Verona, edito da Minerva Medica e patrocinato dalla FNOMCeO, può rappresentare per tutti i soggetti coinvolti nel contesto sanitario una luce capace di illuminare il passato, il presente e di riflesso il futuro dell'operosità medica.

Con una prosa chiara e gradevole, viene ripercorso più di un secolo della deontologia medica italiana, offrendo interessanti spunti di riflessione sulla storia intellettuale del mondo medico e le connesse trasformazioni sociali. Il contributo che ne risulta permette da un lato di delineare i tracciati etici e deontologici sui quali nel tempo si è mossa la professione medica, e dall'altro di ripercorrere la storia delle Associazioni mediche, fonti dell'autoregolamentazione disciplinare.

Il volume, che in apertura presenta un'utile descrizione dei termini ricorrenti in materia ("etica", "etica medica", "deontologia", "deontologia medica"), al fine di cogliere l'evoluzione complessiva dei diversi impegni etici formali riconosciuti dai medici volge inoltre lo sguardo temporale in una duplice direzione: al passato del Codice di deontologia medica, con l'indagine sulle precedenti forme del Giuramento e del Galateo dei medici, e al suo futuro prendendo in esame il progetto di un unico Codice deontologico indirizzato a tutti i medici europei.

Di rilievo anche il CD allegato al volume, che colleziona tutti i testi dei Codici di deontologia medica a partire dal Codice deontologico della Camera dei Medici dell'Istria, datato 20 dicembre 1897 e riportato alla luce dall'Autrice, sino all'edizione attualmente in vigore, il Codice deontologico approvato dalla FNOMCeO il 18 maggio 2014.

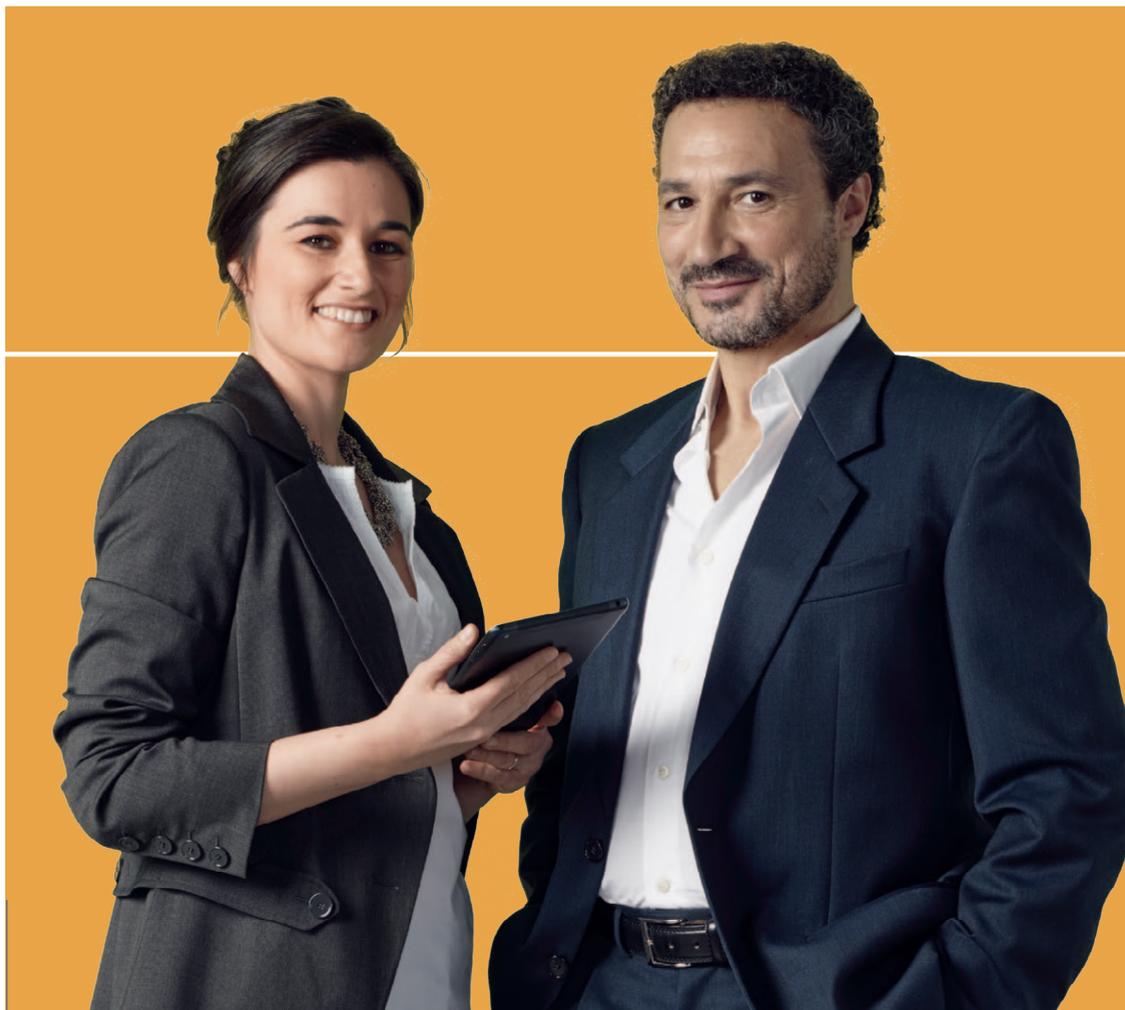


*Sara Patuzzo è Professore a contratto e Assegnista di ricerca in Bioetica, Deontologia medica, Logica e Filosofia della Scienza presso il Dipartimento di Sanità pubblica e Medicina di comunità, Sezione di Medicina legale, dell'Università di Verona.*

*Laureata a pieni voti cum laude in Filosofia all'Ateneo veronese, dopo una specializzazione e diversi perfezionamenti post lauream consegue il Dottorato di ricerca in Filosofia teoretica, morale e Ermeneutica filosofica all'Università di Torino, durante il quale vince la Borsa di ricerca "Master dei talenti della società civile" della Fondazione Goria.*

*Oltre all'attività accademica, attualmente è impegnata come esperta della Consulta Deontologica Nazionale e del Centro Studi, Documentazione e Ricerca della FNOMCeO, componente del Comitato scientifico delle Scuole di Etica medica dell'OMCeO di Rimini e dell'OMCeO di Modena, del Comitato etico per la pratica clinica della ULSS 20 di Verona e del Comitato di redazione della rivista "Decidere in medicina" per la Rubrica "Bioetica e Deontologia".*

Messaggio pubblicitario con finalità promozionali. Per le condizioni contrattuali ed economiche, si rinvia ai fogli informativi a disposizione della clientela presso le filiali o sui siti web delle Banche del Gruppo.



## LO STRUMENTO PER INCASSARE PAGAMENTI

Se hai una piccola impresa o sei un lavoratore autonomo ed operi in un settore che permette di trasformare il tuo smartphone o tablet in un POS per pagamenti, il Gruppo BPER ti offre un servizio che, oltre a permetterti di accettare pagamenti con carta, integra la tecnologia di pagamento contactless e NFC.

**Per maggiori informazioni:**

**bper.it | 800 20 50 40** o chiedi in **FILIALE.**



POS.

ZERO CONTANTI,  
MOLTI VANTAGGI.

TI SUL CONTO CORRENTE.

In mobilità prova il Mobile POS, il dispositivo che ti  
consente di accettare pagamenti con bancomat, carte di credito e prepagate.  
Un dispositivo che ti permette di accettare qualunque tipo di



ANCHE IN VERSIONE MOBILE  
PER IL TUO BUSINESS  
IN MOBILITÀ

