

# HOMOPA

**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHICI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA  
PROVINCIA DI PESARO E URBINO**



## **IN QUESTO NUMERO**

- pag.2 LA VOCE DEL PRESIDENTE
- pag.3 NOTIZIARIO
- pag.4 PAGINA ODONTOIATRICA
- pag.5 COMUNICATI STAMPA
- pag.6 CONVEGNI E CONCORSI
- pag.8 REQUISITI RADIOTERAPIA
- pag.9 LA FESTA DEL CUORE
- pag.11 CERCO/OFFRO



### Bollettino Notiziario

Periodico mensile dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Pesaro e Urbino.

Anno XIV n°4

LUGLIO-AGOSTO

Tabella "D" - Poste Italiane S.p.A. Spedizione in abbonamento postale 70% D.C.B. Pesaro -

### Direzione Redazione Amministratore

Galleria Roma, scala D  
te. 0721.30133 - 34311  
fax 0721.370029

### Direttore Responsabile

Dott. Giuliano Albini Riccioli

### Redazione

Battistini Paolo Maria  
Battistoni Mario  
Bonafede Giuseppe  
Bracci Roberto  
Ciaschini Roberto  
Cesaroni Franco  
Collina Patrizia  
Del Gaiso Giovanni  
Falorni Enrico  
Fattori Luciano  
Forlani Paolo  
Lazzari Fedele  
Marchetti Bruno  
Marconi Carlo  
Masetti Annamaria  
Moretti Luciano  
Pantanelli Silvia  
Ragazzoni Roberto  
Ragni Giorgio  
Rivelli Leonardo  
Santini Giovanni Maria  
Sozzi Gualberto  
Tombari Arnoldo

Coordinamento e design

metodoadv - intercontact



### sempretempodielezioni

Nel nostro Paese le scadenze elettorali si inseguono e ricorrono con frequenza tale da scoraggiare anche la resistenza dei più pazienti frequentatori dell'urna; si va a votare con una frequenza pari solo alle scadenze fiscali nell'utopica attesa di rincorrere una difficile regolazione democratica della società compresa quella che regola il mondo medico; così votiamo per le amministrative di Comuni, Province, Regioni, così per le politiche di Governi che si formano e si sciolgono spesso prima della fine della legislatura, così votiamo per i vari referendum più o meno giusti e motivati.

Ahimé, anche le nostre occasioni elettorali concorrono a impinguare questo fitto calendario comprendendo varie chiamate alle urne per elezioni di organismi sindacali, di organismi di ASL, di organismi nazionali come ENPAM, ONAOSI, FNOMCeO, ecc. e naturalmente arrivano anche le elezioni per il rinnovo degli organismi consiliari degli Ordini che dobbiamo obbligatoriamente soddisfare entro la fine del 2005 (e speriamo almeno una volta in prima convocazione!) onde procedere poi entro due-tre mesi al rinnovo degli organismi della FNOMCeO.

Già un altro triennio è volato via al meno per noi la percezione è gradevole del tempo che fugge è questa.

Quale attenzione, quale interesse, quale partecipazione ci dobbiamo attendere dai nostri iscritti verso questo appuntamento elettorale che sin d'ora vi anticipiamo di prevedere all'incirca per fine novembre? Saremo in grado di suscitare una presenza alle urne tale da garantire quel famoso quorum per la validità in prima convocazione? O dovremo invece sudare le famose sette camicie con ripetuti contatti diretti e telefonici ad personam? Dovremo impiegare tempo e risorse che potremmo risparmiare e destinare ad altri più proficui investimenti? Ma soprattutto la risposta dei medici iscritti a questo Ordine sarà certamente anche correlata alla fiducia verso le funzioni di questo organismo così come di altri organismi medici che sovente vengono percepiti lontanamente estranei (come avviene purtroppo nei confronti della politica) e non coincidenti con le attese e le esigenze della popolazione medica spesso difficili da intercettare e individuare anche per una comunicazione spesso lacunosa, così come non sempre i risultati positivi e le funzioni fondamentali dell'Ordine, sono sufficientemente visibili; gli iscritti si attendono da questo organismo un salvagente, un ancor di salvezza nella palude dei problemi che attanagliano la categoria e sufficientemente giustificativi del malessere generale.

E ancora, così come i politici si presentano agli elettori sui programmi per essere valutati sui risultati del loro mandato, anche noi sentiamo il peso e l'attesa di questo giudizio che solo in numeri dell'urna potranno esprimere.

Comunque senza attendere il mero e crudo dato dei numeri dello spoglio vorremmo auspicare che qualche voce, qualche giudizio, qualche consiglio, qualche proposta di candidatura o di contributo giunga alla nostra attenzione e semmai alle organizzazioni di categoria così da formare adeguate e democratiche liste.

IL PRESIDENTE  
Dott. Luciano Fattori



## NEWS



### ZONE CARENTI DI

Da informazioni assunte telefonicamente presso la ASL n. 7 di Ancona si comunica che le zone carenti di pediatria di base sono state pubblicate sul BUR della Regione Marche del 29 Settembre 2005 N. 83. Gli interessati possono contattare le segreterie dell'Ordine.



### CLUB NAZIONALE DI MEDICINA LEGALE

Il costituendo Club Nazionale di Medicina Legale è un'associazione costituita da soli Medici Legali che si propongono di:

- 1) Difendere questo corso di studi specialistici;
- 2) Promuovere iniziative volte alla qualificazione professionale, culturale e sociale dei propri iscritti;
- 3) Rappresentare e tutelare a livello nazionale e comunitario la figura del Medico legale anche nelle sedi istituzionali.
- 4) Sviluppare iniziative sociali e scientifiche, volte alla diffusione della conoscenza della cultura medico-legale e assicurativa nella società.
- 5) Sviluppare i rapporti con i politici, i media, l'avvocatura, la magistratura e le associazioni di categoria in ambito nazionale ed europeo. Per iscriversi si dovrà compilare un modulo a disposizione presso la segreteria. Per informazioni: Dott. Antonio D'Ettore – Istituto di Medicina Legale – Università degli Studi di Napoli "Federico II" – Via Sergio Pansini 5 – 80131 Napoli



### CERTIFICAZIONE

Il rilascio della certificazione dell'idoneità alla pratica di attività sportiva non agonistica è attualmente regolato dal decreto del Ministero della Sanità del 28 Febbraio 1983 che stabilisce principalmente i criteri generali per il rilascio di idoneità alle attività sportive, mentre le modalità di rilascio delle certificazioni sono regolate dagli Accordi Collettivi Nazionali e Regionali delle varie categorie mediche (Medici di Medicina Generale e Pediatri di famiglia). **Per quanto attiene ai Medici di Medicina Generale – Certificazioni scolastiche:** sono gratuite le certificazioni richieste su carta intestata della scuola con firma del genitore e del Dirigente Scolastico e se guenticasì:

- a) Certificazioni per attività parascolastiche comprendenti le attività fisico sportive svolte in orario extracurricolare, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate allo svolgimento di gare e campionati, e caratterizzate da competizione tra atleti;
- b) Necessitano della certificazione di stato di buona salute per i Giochi della Gioventù e di Giochi Sportivi Studenteschi agli alunni, già selezionati, che partecipano alle fasi successive a quelle di Istituto o di rete di Istituti (sovrintesi da un'unica autorità scolastica). Poiché nella scuola elementare i Giochi Sportivi Studenteschi sono limitati alla Fase di Istituto

c) Sono parimenti gratuite le certificazioni per partecipazioni a gare e campionati organizzati da Enti diversi dalla scuola a cui partecipano anche le scuole medesime.

Resta inteso che nessuna certificazione è dovuta per le fasi di Istituto dei Giochi della Gioventù. Sono a carico del richiedente le certificazioni per esonerazione temporanea per malattia o infortunio dalle lezioni di educazione fisica scolastica.

**Certificazioni non scolastiche:** sono a carico del richiedente le certificazioni per attività con finalità ludico ricreative, ginnico formative, riabilitative o rieducative, praticabili a prescindere dall'età e senza controllo sanitario preventivo obbligatorio. A norma dell'Accordo Integrativo Regionale di Medicina Generale **sono gratuiti** i certificati *“per la pratica sportiva non agonistica sia in favore dei cittadini di età superiore agli anni 60, che per quelli di età inferiore agli anni 18 purché questi ultimi aderiscano a società sportive senza alcun esborso economico diretto od indiretto.” Sono soggetti a pagamento del richiedente* secondo una Tariffa non inferiore a quella Minima Nazionale (DPR 17/02/1992): *“b) attività organizzate dal CONI, da società sportive affiliate alle federazioni sportive nazionali o agli enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI e che non siano considerati atleti agonisti ai sensi del decreto ministeriale 18/02/1982”*

**Per quanto attiene i Pediatri di Famiglia** le modalità del rilascio della certificazione sono regolate dall'art. 29 comma 2 lettera g dell'Accordo Collettivo Nazionale DPR 272/2000, che prevede tra i compiti retribuiti del Pediatra *“la certificazione di idoneità allo svolgimento di attività sportive non agonistiche di cui al Decreto del Ministro della Sanità del 28.02.83, art. 1 lettera a) (attività parascolastiche) e c) (Giochi della Gioventù) nell'ambito scolastico a seguito della richiesta della Autorità Scolastica competente, certificazione rilasciata ai sensi dell'art. 23 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente (ora art. 29 comma 2 lettera g) e che assuovoltarimanda all'allegato H) che testualmente recita:*

- a) Per attività parascolastiche si intendono le attività fisico sportive svolte in orario extracurricolare, con partecipazione attiva e responsabile dell'insegnante, finalizzate allo svolgimento di gare e campionati, e caratterizzate da competizione tra atleti; sono escluse le attività con finalità ludico ricreative, ginnico formative, riabilitative o rieducative, praticabili a prescindere dall'età e senza controllo sanitario preventivo obbligatorio.
- b) Necessitano della certificazione di stato di buona salute per i Giochi della Gioventù e di Giochi Sportivi Studenteschi agli alunni, già selezionati, che partecipano alle fasi successive a quelle di Istituto o di rete di Istituti (sovrintesi da un'unica autorità scolastica). Poiché nella scuola elementare i Giochi Sportivi Studenteschi sono limitati alla Fase di Istituto e hanno carattere educativo, formativo, mai competitivo, **non necessitano di certificazione.**

Non è previsto in nessun caso il rilascio gratuito delle certificazioni per





## NEWS



### FAIM – FONDO DI ASSISTENZA

La nuova iniziativa del FAIM per i Medici Chirurghi, gli Odontoiatri ed i Veterinari. Il FAIM organizzazione no-profit, riconosce ai propri Associati delle indennità giornaliere per supplire il "mancato guadagno" nel caso di forzata assenza dall'attività professionale per un evento accidentale che comporti un ricovero, anche in regime di Day Hospital, o l'applicazione di gesso o bende gessate. Per ulteriori informazioni rivolgersi alla segreteria dell'Ordine.



## PAGINA ODONTOIATRICA



### PROFESSIONI LIBERALI: PORTE

**Ha tagliato il traguardo la nuova Direttiva "Zappala" sul riconoscimento delle qualifiche professionali.**

Approvata dal Consiglio dell'Unione Europea del 6 giugno (non ancora in Gazzetta Ufficiale) la Direttiva, che raccoglie e aggiorna le precedenti discipline in materia (12 direttive settoriali e 3 generali), rappresenta una sorta di testo unico sull'argomento. L'obiettivo è quello di consentire e facilitare il reciproco riconoscimento dei titoli professionali, per agevolare la libera circolazione dei professionisti in ambito comunitario. Di assolutamente rilevante, anche per quanto attiene all'ambito odontoiatrico già disciplinato dalla dir. 78/686/Cee e 78/687/Cee come modificate, si segnalano le seguenti novità:

- a) L'introduzione, per la prima volta in ambito comunitario, dell'azione di "Professioni Liberali" da intendersi come "quelle praticate sulla base di qualifiche professionali in modo personale, responsabile e professionalmente indipendente da parte di coloro che forniscono servizi intellettuali e di concetto negli interessi dei clienti e del pubblico" (37-bis).
- b) Il riconoscimento espresso (anche questo per la prima volta) della figura del dentista come professione specifica e distinta da quella di medico, specializzato (art. 36).
- c) La sottomissione del prestatore di servizi (temporanei) a norme professionali, di carattere professionale, legale o amministrativo, direttamente connesse alle qualifiche professionali, quali la definizione della professione, l'uso dei titoli e gravi errori connessi direttamente e
- d) L'applicazione alle specializzazioni mediche e dentistiche, riconosciute alla data di adozione della direttiva, del principio del riconoscimento automatico delle specialità ove le stesse siano comuni ad almeno due Stati membri (art. 17)
- e) L'introduzione della nozione di "autorità competente" da intendersi come "qualsiasi autorità od organismo investito di autorità dagli Stati

e altri documenti o informazioni, nonché ricevere le domande e adottare

INSOSTANZA PER L'ITALIA IL RICONOSCIMENTO DELLA VALENZA DEGLI ORDINI PROFESSIONALI.

f) L'introduzione a livello europeo di tessere professionali da parte di associazioni od organizzazioni professionali per agevolare la mobilità dei professionisti, in particolare accelerando lo scambio di informazioni tra lo

g) La previsione di un Comitato per il riconoscimento delle qualifiche professionali, composto da rappresentanti degli Stati membri e presieduto da un rappresentante della Commissione, tenuto a consultare nell'ambito dei propri lavori, gli esperti dei gruppi professionali interessati (art. 58 bis)

Gli Stati membri avranno due anni di tempo per l'attuazione della norma, dalla data della sua pubblicazione.

Riassumendo, per l'odontoiatria, la direttiva stabilisce:

- La nostra professione è "specifica e distinta" da quella del medico, anche per evitare confusioni e contrapposizioni, soprattutto in caso di contenzioso.

- Qualificazione della prestazione come "temporanea e occasionale"

- "Autorità Competente", per l'Italia è l'Ordine professionale, auspicando che l'iter legislativo acceleri la riforma, attualmente ferma.

Abreve, dietro richiesta di molti colleghi, terremo un nuovo corso sulla 626, per la sicurezza negli studi odontoiatrici.

Gli interessati, medici (RSPP) e assistenti (RLS) possono lasciare il nominativo di adesione alla segreteria dell'Ordine.

Avvicinandosi la data del rinnovo del Consiglio Direttivo dell'Ordine (giungerà l'avviso di convocazione), per il triennio 2006-2008, vi anticipo che le elezioni ordinarie si terranno nei giorni, domenica 20, lunedì 21, martedì 22 novembre.

Rivolgo a tutti la preghiera di non mancare, per raggiungere subito il numero legale e per dare, come sempre, l'esempio di massima partecipazione all'attività dell'Ordine.

Il Presidente della Commissione Odontoiatrica

Dott. Giovanni Del Gaiso



## COMUNICATI STAMPA



### **DEL BARONE: Le medicine non convenzionali una libertà di scelta**

Il contributo del Presidente della FNOMCeO al dibattito sull'efficacia dell'omeopatia.

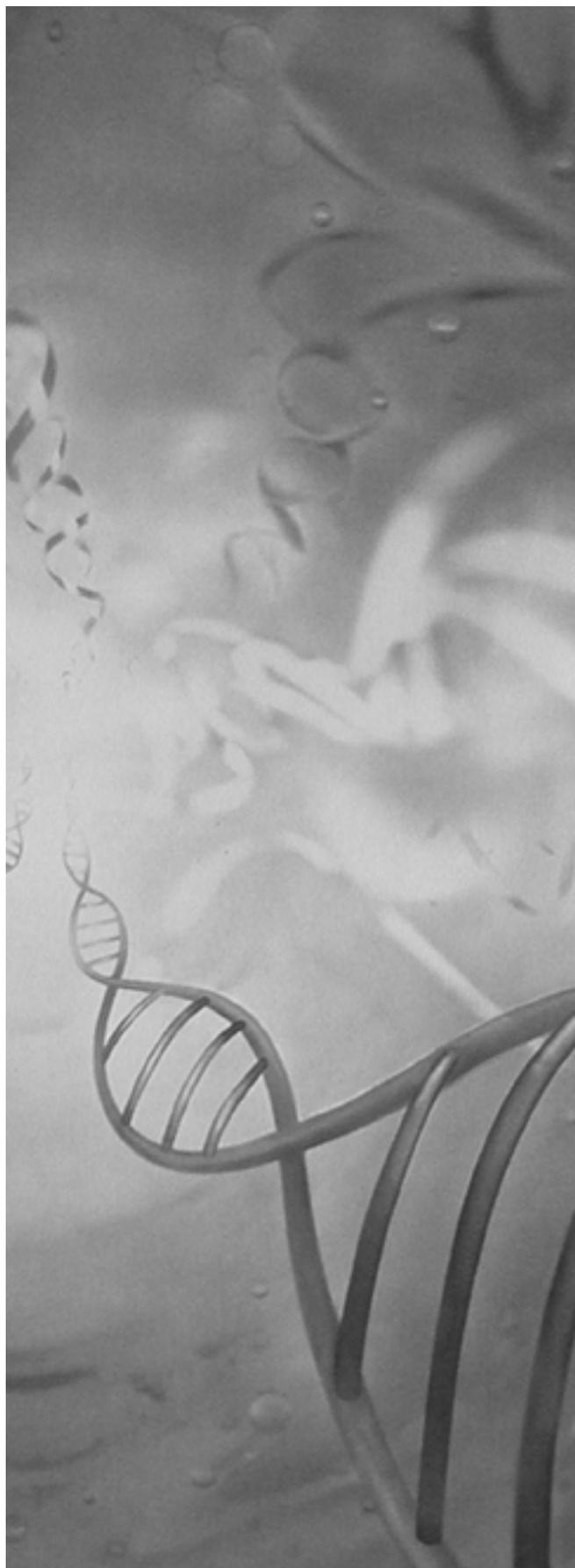
Il Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri, Giuseppe Del Barone, ha voluto ribadire la posizione dell'Ordine nell'ambito del dibattito nato dopo la pubblicazione, sulla rivista "The Lancet", dei risultati di uno studio secondo i quali l'efficacia terapeutica dell'omeopatia è ancora tutta da dimostrare.

*"Cade in errore" – ha dichiarato Del Barone – chi ancora oggi si ostina a considerare l'omeopatia una medicina alternativa. Dobbiamo invece parlare di medicina non convenzionale come stabilito nel Codice di Deontologia Medica, proprio perché non si sostituisce alla medicina allopatrica ma ad essa si affianca, ampliando di fatto il ventaglio di scelte a disposizione del medico e del paziente. Questo concetto è stato ribadito con forza in un documento approvato dalle rappresentanze della professione medica a conclusione di un apposito convegno tenutosi a Terni nel maggio del 2002.*

*Nessun medico, infatti, anche il più convinto sostenitore dei trattamenti omeopatici, si sognerebbe mai di mettere da parte la medicina tradizionale che ha ottenuto importanti risultati in molte patologie gravemente invalidanti.*

*Per quanto riguarda la diatriba tra gli assertori della non scientificità dell'omeopatia e chi, al contrario, ne sostiene l'efficacia, a parere della Federazione degli Ordini la risposta è nel sempre maggiore gradimento da parte dei pazienti legato indubbiamente alla bontà dei risultati e non a suggestione o convinzioni miracolistiche. Se i cittadini trovano riscontri positivi nelle terapie omeopatiche, se i colleghi registrano risultati soddisfacenti sul piano professionale, senza tralasciare lo studio e la ricerca di ulteriori conferme di carattere scientifico occorrerà non esagerare con dubbie perplessità".*

*"Credo pertanto – ha concluso Del Barone – che sia opportuno, come deciso dai Presidenti degli Ordini provinciali nell'assise di Terni, garantire libertà di scelta ai cittadini e libertà professionale al medico, unico in grado di individuare i pazienti suscettibili di un benefico ricorso alle medicine e pratiche non convenzionali, come ad esempio*





## CONVEGNI E CONCORSI



### SIMPOSIO SULLA SINDROME DI

Si svolgerà a **Fano** – Sala Verdi – Teatro della Fortuna – P.zza XX Settembre - il **15 Ottobre 2005** il Simposio Medico-Scientifico interregionale **“La Sindrome di Williams”**

Per informazioni Tel. 0721/803112 (Associazione Italiana Sindrome di Williams–Marche-Umbria)

oppure al Dott. Massimo Burroni – Direttore U.O. Neuropsichiatria Infantile -Tel.0721/882406



### LA PATOLOGIA OSTRUTTIVA DELLE VIE RESPIRATORIE: dalle linee guida

Si terrà a **Pesaro** il **22.10.05** presso l'Hotel Flaminio. L'evento è rivolto in particolare ai Medici di Medicina Generale



### PROBLEMATICHE DOMICILIARI DEL PAZIENTE CON INSUFFICIENZA

Si terrà a **Pesaro** il **12 novembre 2005** presso l'Auditorium di Palazzo Montani Antaldi, organizzato in collaborazione con l'Az. Osped. “S.Salvatore” e la Zona Territoriale n.1–Pesaro.

I crediti assegnati sono 4.

E' previsto il Servizio di Guardia Medica.

Il corso è riservato a Medici di Medicina Generale – Pneumologi – Anestesiisti. Numero massimo di partecipanti: 100

Segreteria Organizzativa: Intercontact – Tel. 0721/32494 – Fax 0721/64727



Si terrà a **Pesaro** il **19 novembre 2005** presso l'Auditorium di Palazzo Montani Antaldi.

Il Convegno è organizzato dall'Ordine dei Medici della Provincia di Pesaro e Urbino ed è stata attivata la domanda ministeriale per l'accreditamento ECM.



### IL PROGETTO GENOMA UMANO E LO

Si svolgerà a **Urbino** presso il Collegio La Velai il **19.11.2005**.

Il relatore del corso è il Prof. Diego Fornasari docente di farmacologia alla Università di Milano.



### SCOMPENSO CARDIACO ACUTO: ASPETTI DIAGNOSTICI E

Si svolgerà a **Pesaro** il **25 novembre 2005** presso l'Auditorium di Palazzo Montani Antaldi.

L'iscrizione al convegno è a numero chiuso ed è necessario inviare la scheda di iscrizione alla segreteria organizzativa entro il 22 novembre p.v. La partecipazione è gratuita. Saranno accettate le prime 100 iscrizioni.

Disciplina principale di riferimento: Medicina e Chirurgia di accettazione e di urgenza.

Sono stati assegnati 3 crediti ECM

Segreteria Organizzativa: Intercontact – Tel. 0721/32494 – Fax



### APPROPRIATEZZA DIAGNOSTICO-

Si svolgerà a **Jesi** il **26 Novembre 2005**.

Da questo incontro scientifico verranno estrapolate delle Linee Guida che saranno poi distribuite ai medici di famiglia.



### LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA IN POSTMENOPAUSA E

Si terrà a **Pesaro** il **26 Novembre** presso la sede della Confcommercio – Strada delle Marche 58 – Pesaro.

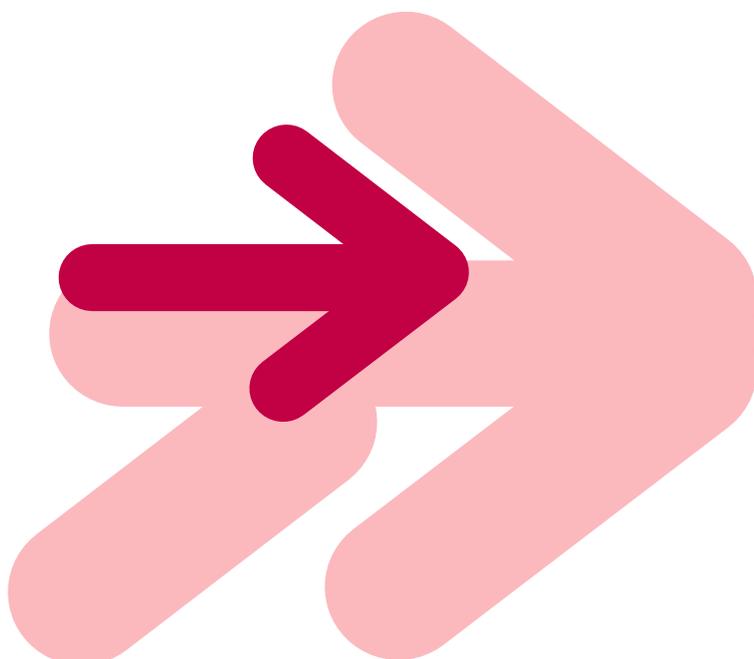
Il corso è rivolto a 80 medici di medicina generale e/o specialisti.

E' stato richiesto l'accreditamento ECM.

L'iscrizione al Corso è gratuita.

Segreteria organizzativa: AOGOI – Via G. Abamonti 1 – 20129 Milano

Segreteria Scientifica: G. Martino – ASUR Z. T. 3 – Fano – Tel. 0721/882276 – Fax 0721/882314 E-mail: [dott.martino@tin.it](mailto:dott.martino@tin.it)





## CONVEGNI E CONCORSI



### APPROPRIATEZZA NELL'IMPIEGO

Nell'ambito delle iniziative di formazione l'Az. Ospedaliera ha organizzato questo corso di aggiornamento, rivolto al personale **medico interno, ai Medici di base ed ai Pediatri della Provincia di Pesaro**.

Lo scopo del corso è di ottimizzare l'impiego delle radiazioni ionizzanti, razionalizzando e promuovendo l'appropriatezza delle richieste di diagnostica per immagini. Vengono così fornite indicazioni anche di carattere dosimetrico da utilizzare a parte del medico prescrivente.

Inoltre l'obiettivo principale di tale evento formativo è contribuire a migliorare e favorire i contatti tra il Medico di base, lo Specialista Ospedaliero e il Radiologo, che rappresenta il professionista cui è destinata la decisione finale riguardol'indagine diagnostica.

Il Corso si svolgerà a c/o l'Aula di Formazione dell'Az. Osped. sita in Viale Trieste 391 - Pesaro.

Edizione 1: 17/12/2005

Edizione 2: 14/01/2006

Edizione 3: 21/01/2006

Edizione 4: 28/01/2006

Edizione 5: 11/02/2006

Edizione 6: 25/02/2006

Edizione 7: 11/03/2006

Edizione 8: 20/03/2006

Inizio corso ore 8,30 - Fine corso ore 13,30

Quota di partecipazione € 50,00 - Dato che il numero max di partecipanti per edizione è di 18, sarà preso in considerazione l'ordine di arrivo delle



### CORSO QUADRIENNALE DI AGOPUNTURA - FONDAZIONE

Riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia

I corsi si svolgeranno mensilmente nei fine settimana da Dicembre a Giugno p.v. presso:

Bologna - Policlinico S. Orsola - Inizio 17 dicembre 2005

Napoli - 2° Policlinico - Inizio 4 febbraio 2006

Bari - Rondò Residence - Inizio 28 gennaio 2006

Durata: ciascun anno di corso prevede 90 ore di insegnamento a carattere teorico e pratico, più 30 ore di pratica clinica obbligatoria presso ambulatori didattici tenuti da insegnanti della Scuola. Il passaggio all'anno successivo è subordinato al superamento di un esame.

Per informazioni programmi e iscrizioni: Via A. Canova 13 - 40138 Bologna - Tel. 051/531595 - Fax 051/6029371 E-mail: segreteria@fondazionericci.it





## I REQUISITI MINIMI DI UNA

Una Divisione di Radioterapia Oncologica, che si auspica possa presto entrare in funzione pure nella nostra città, come lo è già da qualche tempo in altre Province della Regione Marche – secondo il parere del **Dott. Vincenzo Vitale**, già Aiuto ospedaliero di Radioterapia dell'Istituto del Radio "L. Galvani" del Policlinico S. Orsola dell'Università agli Studi di Bologna – deve ottemperare ad alcuni requisiti minimi che si possono sintetizzare come segue.

■ Quanto alla **"Collocazione"**, deve servire un bacino d'utenza – influiscono la concentrazione della popolazione, le condizioni orografiche e di viabilità – da 500.000 a 1.000.000 nuovi pazienti l'anno. Deve essere collocata in una struttura che disponga di presidi sanitari collaterali, fruendo di dotazioni personali necessari.

■ La **"Strutturazione"** comprende varie sezioni.

Quelli di "Degenza" deve accogliere: pazienti in studio clinico; in corso di radioterapia esclusiva o in associazione a terapia antitumorale; in terapia antitumorale già sottoposti a radioterapia; portatori di sindromi post-radiatorie acute o croniche ricattizzate; avvalersi del servizio di Day Hospital e Home Hospice, quando possibile. La dotazione di postiletto – provvista delle opportune protezioni – deve essere calcolata sui moduli di 20 per circa 400.000 utenti, comprensiva di quelli delle degenze protette per curi terapia.

La sezione di "Curioterapia" deve disporre oltre al postiletto, di locali per l'applicazione, il controllo e la conservazione dei preparati radioattivi. Sono indispensabili attrezzature che consentano l'uso delle tecniche after-loading e remote-after-loading con radionuclidi artificiali. Gli apparecchi radiologici devono essere idonei ad un accurato controllo della collocazione dei preparati radioattivi o dei loro supporti inattivi.

La sezione di "Radioterapia a fasci collimati" deve essere dotata per ciascun modulo di 20 p.l. – per ogni altro modulo si dovrà aggiungere un secondo acceleratore – almeno di: un acceleratore lineare che consenta trattamenti con fotoni dell'ordine di 6–18 MV e elettronici da 4 a 25 MeV; un acceleratore lineare che consenta trattamenti con fotoni dell'ordine di 6–8 MV. Ogni zona operativa deve essere munita di spessi muri di cemento

## REQUISITI RADIOTERAPIA

■ La sezione di "Pianificazione e controllo trattamenti" deve essere dotata per un modulo di 20 p.l. di: un simulatore (all'occorrenza un secondo); un conformatore; una consolle per piani di trattamento (uso, quando necessario, del relativo impianto di tomografia computerizzata) indispensabile per la valutazione tridimensionale del focolaio neoplastico, dei rapporti con gli organi sani circostanti, per la scelta delle relative dosi. Sono, altresì necessarie: apparecchiature per il controllo dosimetrico clinico con relativi accessori per la dosimetria analogica e per la valutazione della dose e dei relativi tempi di trattamento; elaboratore elettronico per il calcolo, per la programmazione del lavoro della Divisione e per il controllo clinico periodico dei pazienti trattati.

■ La sezione di "Laboratorio-officina" deve essere fornita di apparecchiature per la preparazione di filtri compensatori collimatori, per sagomare i campi personalizzati, per la contenzione e l'applicazione.

■ La sezione di "Fotografia" deve essere munita di apparecchiature per la fotografia clinica del paziente, indispensabile per la valutazione degli effetti del trattamento radiante e dell'evoluzione della patologia (follow up); per la fotodocumentazione delle immagini e le relative modalità terapeutiche.

■ La sezione "Ambulatorio" ha il compito di visitare i nuovi pazienti; fornire consulenze specialistiche sia ai reparti del presidio ospedaliero in cui è collocata, sia alle strutture di altre USSL (la Divisione di R.O. deve essere un'Unità Operativa Multinazionale); programmare ricoveri e cure ambulatoriali; effettuare visite periodiche di controllo (follow up) dei pazienti già trattati, con richiamo automatico di quanti non si siano presentati all'appuntamento (prevenzione e terapia precoce delle ricidive). Sono previste 10.000–12.000 visite annuali.

La sezione "Archiviazione ed elaborazione statistica della casistica" deve disporre di locali e strumenti idonei sia alla conservazione delle cartelle radioterapiche e delle documentazioni cliniche fotografiche, sia alla elaborazione computerizzata del materiale relativo ai pazienti trattati.

La "Biblioteca" deve disporre delle pubblicazioni oncologiche e delle riviste scientifiche di maggior rilievo; di un terminale collegato a banche dati specialistiche per le informazioni bibliografiche non disponibili, come fornisce il CNR.

Nei centri di terapia oncologica senza sezione di degenza, le dotazioni strumentali minime devono essere analoghe a quanto descritto per i moduli di 20 p.l.

Quanto al **"Personale medico, sanitario, tecnico, amministrativo"** i servizi sono assimilabili per strutture e funzioni alle Divisioni con ovvia esclusione per le sezioni di degenza secondo la legislazione vigente.





## LA FESTA DEL CUORE



Pure nel 2005 vi è stato nella nostra città, nella zona mare accanto alla Sfera di Pomodoro, l'appuntamento ricreativo scientifico promosso dalla "Associazione per la lotta contro l'infarto", fondata nel 1990 dal Prof. Ernesto Sgarbi, che tuttora ne regge le sorti.

Per quanto concerne la parte scientifica, iniziata con il lancio di palloncini rossi in segno di festa, dopo il saluto del Vice Sindaco Laro Barbantich e ha elogiato l'Associazione e il suo Presidente per l'opera di prevenzione delle patologie cardiovascolari che da alcuni anni sta svolgendo, sensibilizzando in modo particolare i giovani, il Prof. Sgarbi ha preso la parola per ringraziare l'amministrazione comunale per la costante sensibilità ed il continuo aiuto sempre dimostrato ed ha riferito che, per questo motivo, è stato conferito al sindaco Luca Ceriscioli il riconoscimento di socio onorario dell'Associazione. Pure la volontaria Luciana Perfetti è stata premiata con la tessera di socio onorario per l'impegno profuso nel seguire la segreteria dell'Associazione in un momento d'emergenza, in cui occorreva un aiuto.

E' iniziata, quindi, la tavola rotonda, nel corso della quale il Prof. Sgarbi ha rivolto ai presenti gli ospiti: il Dott. Giuseppe Di Pasquale, Presidente dell'Associazione Nazionale Cardiologi Ospedalieri, il Dott. Gianfranco Iacovone, Direttore della divisione di Cardiocirurgia dell'Ospedale Lancisi di Ancona, la Dott.ssa Nicoletta Lucchesi, Presidente della "Associazione tutti cuori di Rossana".

Ogni anno decedono in Italia per morte improvvisa a causa d'infarto e d'ictus 50.000 soggetti e, quindi, la prevenzione di tali patologie è un elemento fondamentale. Attualmente l'età delle persone si prolunga, ma non sempre la loro qualità di vita è soddisfacente. Le raccomandazioni cui attenersi sono semplici, si tratta di evitare i fattori di rischio che sono rappresentati dal fumo, dall'ipertensione, dall'ipercolesterolemia e dall'iperlipidemia, dal diabete e da altri cofattori, quali l'obesità e la sedentarietà.

La Dott.ssa Lucchesi ha perso all'età di due anni e sette mesi per una cardiopatia la figlia Rossana, che, poco prima del decesso, guardandola mamma negli occhi le ha detto: "Sono felice".

E' del parere che l'armonia di vita sia un qualcosa che si impara attraverso i giochi di un bambino.

La sua Associazione s'interessa precipuamente di far praticare lo sport ai bambini cardiopatici sia operati, sia non operati e lamenta che su questo tema visiva ancora molta nebbia.

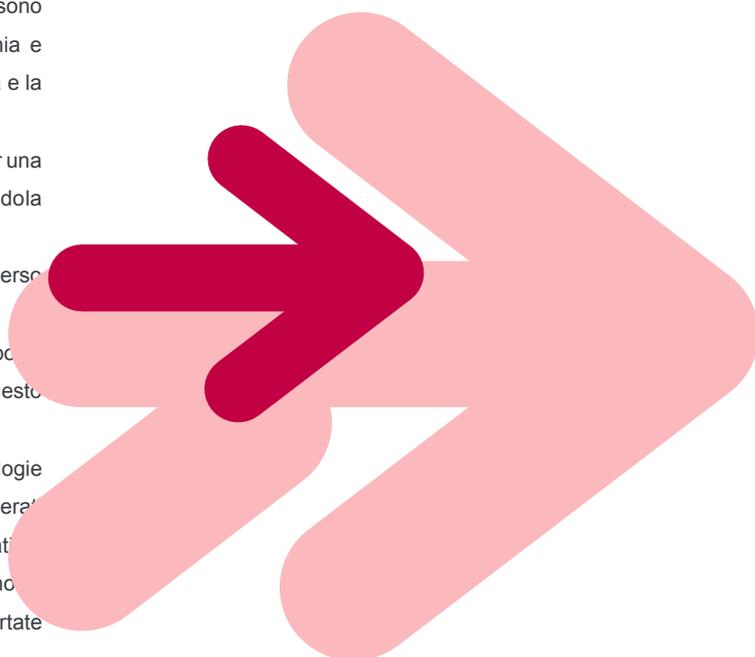
Oggi s'interviene chirurgicamente nei pazienti con patologie cardiovascolari in epoca precoce e, quindi, coloro che sono stati operati fruiscono, in linea di massima, di una buona qualità di vita, pure lavorano, ma è necessario che seguano le norme prescritte e si sottopongano a una costante e continua sorveglianza medica. Sono state apportate

Unavolta l'ostruzione di un'arteria causata da un infarto richiede un protratto trattamento farmacologico per ottenerne la trombosi, oggi, ci si avvale dell'uso di un catetere munito di un palloncino inserito da un'arteria periferica. Ad esami, quali la prova da sforzo, la coronografia, la scintigrafia che in passato erano praticati periodicamente, oggi, è attribuita minore importanza perché l'esame può risultare negativo per un restringimento moderato del vaso, ma a breve si può avere improvvisamente la rottura di una placca, il cui coagulo ematico può determinare l'occlusione di una coronaria e la conseguente patologia acuta. Una placca può fratturarsi per vari motivi, non tutti conosciuti, fra quelli noti vi sono: l'ipercolesterolemia (la componente LDL), l'ipertensione, il fumo, l'inquinamento atmosferico, lo stress, la depressione. Si deve, quindi, cercare di prevenire tale malattia.

Quando si verifica l'infarto è necessario che sia attivato il sistema emergente del 118: all'insorgere di una sintomatologia, quale un forte dolore compressivo al centro del petto che si irradia al collo, alle braccia e si accompagna a sudorazione non si deve assolutamente perdere tempo. E così possibile essere trasportati sotto protezione, ad esempio trattando subito le aritmie in atto, all'ospedale più attrezzato per le cure delle malattie cardiovascolari. La riabilitazione dei pazienti cardiopatici operati è insoddisfacente nella nostra regione, ove vi sono ospedali minori che potrebbero essere adeguatamente riutilizzati come centri riabilitativi, i quali per raggiungere lo scopo devono, però, essere ben attrezzati e specializzati.

Nell'Ospedale Lancisi di Ancona è stata attuata da qualche tempo una convenzione per 20 posti letto riabilitativi post cardiocirurgia, ma sono insufficienti per le esigenze della regione.

Specialmente il paziente anziano necessita di una riabilitazione





## LA FESTA DEL CUORE

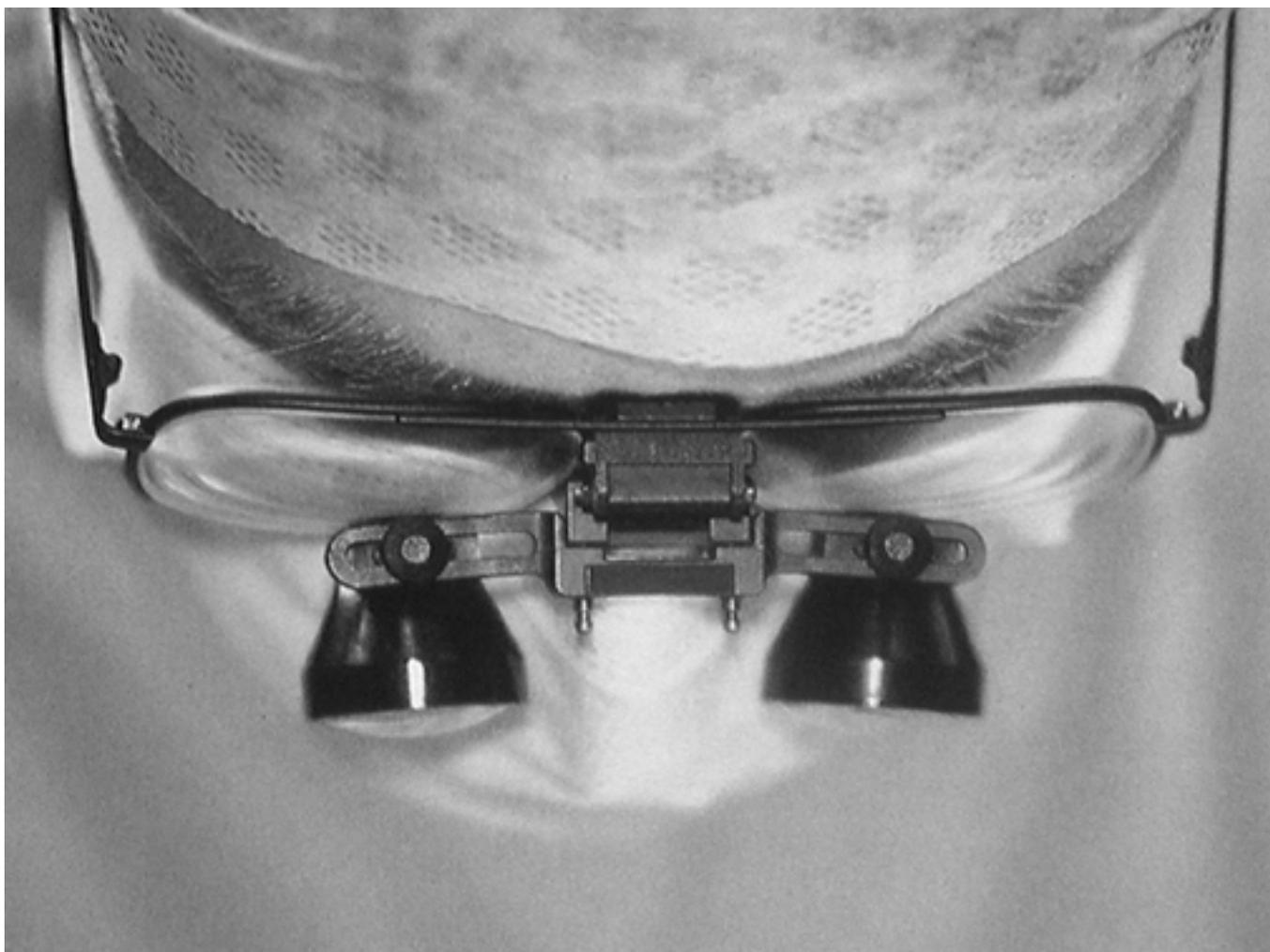
Nel caso di un'angina invalidante nonostante la terapia farmacologica eseguita, è giustificato, previa coronarografia, decidere per l'intervento chirurgico. Quando il soggetto per qualsiasi motivo fosse inoperabile, può essere ristrutturato a convivere in maniera accettabile con la sua malattia, avvalendosi di un'appropriate terapia farmacologica: esistono delle linee guida cui attenersi in queste situazioni.

Gli interventi chirurgici saranno sempre meno invasivi (incisioni più ridotte, operazioni a cuore battente, uso di robot e di perfette sonde miniaturizzate). Il ruolo del volontariato che costituisce una risorsa (nelle Marche vi sono 1800 Associazioni di questo tipo) vorrebbe dire acquisire "il senso dall'altro" e comprendere meglio queste forme patologiche perché aumenterebbe il numero degli individui coinvolti in prima persona a seguire programmi di educazione e che mirano a raggiungere la qualità della vita.

Le nuove possibilità terapeutiche sono di grand'aiuto, ma occorre usarle "cum grano salis" e soprattutto si deve puntare su un modello di stile di vita sana, vale a dire, sulla prevenzione primaria che taluni definiscono primordiale (usare la bicicletta, praticare del nuoto, somministrare meno

Dal monitoraggio dei fattori di rischio nella nostra città nel corso degli anni si desume che il trend è positivo. Nel 1997 il valore medio del colesterolo della nostra popolazione era di 226 milligrammi per cento, nel 2004 di 197 milligrammi per cento (la diminuzione è più accentuata nel sesso femminile). Sono valori ottimali. Per il sovrappeso corporeo invece, non si riscontrano segni di diminuzione. Si sono ridotti i fumatori dal 21% nel 1997, al 15% nel 2004. I messaggi continui inviati sono stati, dunque, efficaci e i risultati si manifesteranno soprattutto, a distanza di tempo. Il Centro di prevenzione delle malattie cardiovascolari fondato dalla "Associazione per la lotta contro l'infarto" è in grado di comunicare ad ogni cittadino che si sottopone agli esami pertinenti – sono gratuiti – il proprio profilo di rischio negli anni a venire. Lo scopo è di difendere il cuore e di raggiungere quell'armonia psicofisica che dà il piacere di vivere.

Dott. Giuliano Albini Riccioli





## CERCO/OFFRO

### ➔ Offro

- Medico-Chirurgo Dentista offre a colleghi (preferibilmente giovani odontoiatri) affitto di attrezzature, strumentario, locali, per cinque o sei mezzeggiornate alla settimana con studio sito in Sant'Arcangelo di Romagna (RN).  
Per informazioni telefonare al n. 338/1261467.
- Medico-Chirurgo Dentista cede attività ultraventennale di studio dentistico sito in Sant'Arcangelo di Romagna (RN) completo di attrezzature per due riuniti. Varie le modalità di cessione da concordare.  
Per informazioni telefonare al n. 338/1261467.
- Medico-Chirurgo Dentista con esperienza ultraventennale offre consulenza (esclusa implantologia, paradontologia, ortodonzia) a studi dentistici siti in Romagna ed anche Marche nord, preferibilmente provincie di Pesaro-Urbino.  
Per informazioni telefonare al n. 338/8905123.
- Offro consulenza o collaborazioni odontoiatriche in Conservativa-Endodonzia-Parodontologia-Protesi. Massima serietà.  
Per informazioni telefonare al n. 338/6092120.
- Affitto a Gradara locale in Studio Medico con 2 Medici di medicina generale. Per informazioni telefonare al n. 320/4309569
- Studio medico di massimalista sito in Marotta ricerca specialisti per

Tu non lo sai, ma  
loro sono in banca.

INTERNET, PHONE E  
MOBILE BANKING.

Grazie ai servizi di Banca Diretta anche tu puoi operare e informarti semplicemente accendendo il PC o usando il telefono: niente più code e molto più tempo per te! Informati subito in Filiale, oppure visita il sito [www.bpda.it](http://www.bpda.it) o chiama il Numero Verde 800.040.909.

BANCA POPOLARE  
DELL'ADRIATICO

Messaggio pubblicitario.  
Presso le Filiali sono a tua disposizione i Fogli Informativi riportanti tutte le condizioni economiche praticate.

