

si bilanciano e sono speculari l'uno del contrario di esso; ciò è compatibile con la testimonianza dei fratelli Romeo. Majorana a quest'unico scopo avrebbe quindi concepito il doppio viaggio per nave Napoli-Palermo, andata e ritorno, proprio per mascherare la sua reale intenzione, nella totale incertezza psicologica dell'altalena dei dubbi. Le lettere prima dell'imbarco, e dopo l'arrivo a Palermo, hanno lo scopo in apparenza di depistare.

Majorana potrebbe avere innescato un depistaggio, la cui chiave di lettura sta nell'affermazione che il "suo caso" è ben differente da quello di una "ragazza ibseniana". Il riferimento sembrerebbe al dramma "La donna del mare", che meriterebbe uno studio comparativo a parte con gli eventi legati alla scomparsa di Majorana.

A questo punto possiamo concentrarci sulla figura di Tommaso Lipari, sospettato di essere in realtà Ettore Majorana. Per la nostra analisi diamo per scontato che quanto affermato da Tommaso Lipari ai fratelli Romeo corrisponda alla verità. È una forzatura, ma ciò si basa su considerazioni plausibili:

- 1) perché i fratelli Romeo avrebbero dovuto mentire?;
- 2) Tommaso Lipari fa la sua "confessione" nell'ora serale, quando è più facile che le confessioni emergano in modo più spontaneo (chi si occupa di interrogatori giudiziari, sa che la sera è il tempo ottimale per far confessare un indagato);
- 3) la ricostruzione fatta dai fratelli Romeo è coerente con la vicenda e la personalità dello scienziato. Si noti a questo proposito che Sciascia ricorda, in riferimento alle grandi capacità matematiche del bambino prodigo Majorana, che a tre anni si nascondeva "per vergogna" sotto il tavolo, quando gli davano da risolvere calcoli assai complicati (come estrazioni di radici, calcoli a più cifre), soprattutto per un bambino di quella tenerissima età. Il fatto di scomparire o di nascondersi o ancora di

sfuggire l'ambiente sociale, era tipico di Majorana e coerente con la riservatezza estrema di Tommaso Lipari;

4) l'ipotesi di fuga in Argentina, a nostro modesto parere, non può reggere in nessun caso, considerando le idee politiche di Majorana, notevolmente distanti dalle ideologie sociali e politiche in vigore nel Paese sud americano. Credo che mai Majorana avrebbe vissuto in un Paese con uno stato sociale e politico distante dalla sua mentalità;

5) Tommaso Lipari, durante il primo incontro, fa dei riferimenti ai fratelli Romeo relativi ad Enrico Fermi: tali elementi, se riportati in modo veritiero, potevano essere conosciuti solo da una persona vicina al fisico. Il Lipari confida ai Romeo di chiamarsi Ettore e di essere nato a Catania. Se postuliamo veritiera l'affermazione, allora o Tommaso Lipari è Ettore Majorana o Tommaso Lipari ha conosciuto Majorana ed è un mitomane;

6) Tommaso Lipari, in un'altra affermazione rilasciata ai Romeo, sconfessa di chiamarsi Ettore e dice di essere un marinaio. Tuttavia, pur vivendo in una città di pesca come Mazara del Vallo non svolge e non vuole svolgere il suo lavoro ed il riferimento al mare appare suggestivo di quanto affermato da Majorana nella lettera prima della scomparsa "Non mi prendere per una ragazza ibseniana perché il caso è differente". La donna del mare è infatti un dramma scritto nel 1888, che ha riguardo all'ignoto e ai traumi infantili, nonché alla liberazione di una scelta finale, consapevole e meditata;

7) Tommaso Lipari teneva sempre un bastone con ad una delle estremità uno spillo con cui raccogliere le cicche di sigarette che trovava per strada. Osservando detto bastone non si può non notare una serie di tacche nere poste ad intervalli che appaiono non casuali. In prima istanza darebbe l'impressione di un regolo. Interessante è pure la cordicella con tre palline bianche che il Lipari tiene

Manuale di Medicina di Emergenza e Pronto Soccorso

II edizione aggiornata con le Linee Guida ILCOR 2005-2006 per la Rianimazione Cardiopolmonare

M. G. Balzanelli

F. Coraggio, A. Gullo, S. Miniello, N. Gentiloni, M. Costa, O. Chiara, G. Berlot, F. Clemente, A. Catalano, A. Martino, E. Carchietti, E. di Lauro, M. Bisceglia

f.to cm. 13,5x19,7
 pagine 1536
 euro 80,00

 **CIC** Edizioni Internazionali



nella mano sinistra. Le tacche del bastone sono disposte in modo che gli estremi rappresentano la somma dei due numeri più prossimi rappresentati dalle tacche centrali. Ciò sembrerebbe indicare la simbologia della teoria fisica del campo unificato, tuttavia solo un fisico o un matematico potrebbe correttamente interpretare l'intervallo delle tacche del bastone di Tommaso Lipari;

8) prima della sua scomparsa, Majorana si era isolato dai suoi colleghi, lavorava continuamente e incominciava a trascurare la sua persona non andando neppure dal barbiere: potrebbe essere quasi il preludio ad una vita di trascuratezza e di isolamento pari a quella di un barbone.

Insomma, Majorana potrebbe aver architettato la sua scomparsa in modo assolutamente preciso, senza però lasciare troppo nascosta una specifica traccia a conforto dei suoi stretti familiari, che lo conoscevano bene e che potevano, ad un certo punto, vagliare tutte le più sfumate allusioni ed indizi lasciati nelle lettere.

Possibile ricostruzione dello scenario: Ettore Majorana si rende conto delle scoperte e delle conseguenze della ricerca sull'atomo molto prima di Fermi e degli altri scienziati. Tale scoperta e le conseguenze che ne derivano sono per lui insopportabili, decide di rifiutare e ripudiare tutto ciò che aveva fatto in precedenza. Passa i giorni precedenti la sua scomparsa a vedere e rivedere le sue nuove teorie sull'atomo; terminato il lavoro di ricerca pianifica la sua scomparsa.

Il suo intento era di "scompare" in Sicilia, la sua terra di origine. Prende il postale Napoli-Palermo e poi decide di ritornare a Napoli dopo una brevissima permanenza all'Hotel Sole di Palermo. Dopo un breve periodo di "fuga", casualmente incontra in una località ignota un certo Tommaso Lipari, reduce 14 giorni prima da una carcerazione presso il carcere di Favignana.

Il Lipari accetta in cambio di denaro lo scambio di identità così potrà avere la somma di denaro necessaria per andare in Argentina con la nuova identità di Ettore Majorana (pista argentina). Majorana è indeciso a questo punto su cosa fare. Sceglie di annullarsi come uomo "civile" e scienziato e trova una sua collocazione nella vita di un barbone a Mazara del Vallo.

Dubbi sull'indagine su Tommaso Lipari:

- 1) non è stata mai fatta l'analisi comparativa tra le impronte del Lipari e quelle del Majorana;
- 2) il test del dna non è stato effettuato;
- 3) le testimonianze raccolte a Mazara del Vallo dimostra-

no una conoscenza non comune della matematica, da parte del Lipari, e ciò appare incompatibile con la figura di un muratore o di un "uomo di mare";

4) dove sono custoditi gli oggetti in possesso di Tommaso Lipari? Sarebbe molto interessante studiare il bastone e la "collana" che teneva in mano; questi oggetti appaiono suggestivi di simboli matematici e fisici.

Chiunque sia stato Tommaso Lipari, ha vissuto preparandosi a "una" morte o "alla" morte, come ad una condizione in cui dimenticare, dimenticarsi ed essere dimenticato. Una morte che potremmo definire prima di tutto anagrafica e poi sociale e in questo solo elemento il parallelismo con la personalità, la vita e la scomparsa di Ettore Majorana appare altamente suggestivo.

In ogni caso Tommaso Lipari era un uomo non comune e tanto basta per rivedere ed approfondire il mistero dell'Uomo-cane.

Mi si conceda un ultimo parallelismo: come cita Sciascia, Majorana aveva anche un certo gusto mistificatorio e teatrale, nel senso che le teorie non gli venivano per improvvisa folgorazione (quei calcoli che stupivano i colleghi li faceva soltanto in tram) ed anche nel senso che probabilmente si divertiva a versar per terra e disperdere l'acqua della scienza sotto gli occhi di coloro che ne erano assetati.

Ma il fatto che davvero la versasse e disperdesse, buttando nel cestino della carta straccia teorie da premio Nobel, della cui novità e portata era indubbiamente consapevole, ci può dare il sospetto che, come Tommaso Lipari, abbia voluto buttare se stesso "nel cestino dei rifiuti", che è la terra, e che solo da ciò che veniva buttato per terra traeva gli elementi della sua sopravvivenza, proprio come Tommaso Lipari.

In definitiva, i fatti stanno dando ragione ad Enrico Fermi, che affermò: "Se Ettore, con la sua intelligenza, avesse deciso di scomparire o di far scomparire il suo cadavere, ci sarebbe certamente riuscito".

Vincenzo Savatteri, Criminologo

Luciana Fici, Psichiatra

Mariella Quinci, Giornalista

notizie e commenti brevi

Carlo Sizia

■ ■ ■ ■

Importante sentenza della Cassazione (n. 22.390 del 19/10/2006, terza Sezione civile) in materia di consenso informato. Dice la Corte che il consenso informato, benché esplicitato da una legge dello Stato italiano (L. 281/1998) su indicazione della Comunità europea, fa parte di quei valori fondamentali protetti dalla nostra Carta costituzionale (art. 32) e mai può essere derogato, né messo alla stregua di un aspetto extra-contrattuale. Quindi il medico, e l'azienda per cui lavora, sono sempre responsabili e spetta a loro dimostrare di aver correttamente adempiuto all'obbligo. Ne consegue che non c'è inversione dell'onere della prova: il paziente può limitarsi a denunciare una scarsa conoscenza dell'intervento a cui è stato sottoposto, mentre spetta alle controparti (medico, azienda) trovare argomentazioni valide per far cadere l'accusa. Aggiunge la Corte che "il consenso deve essere necessariamente arricchito della previa corretta informazione sulla qualità e sicurezza del servizio sanitario e sull'adeguata previa informazione sui rischi operatori e postoperatori, anche in relazione all'efficienza della struttura ospitante". Tutt'altro che facile: il bersaglio abituale (il medico) è sempre sotto tiro!

■ ■ ■ ■

Il 7/11/2006, nelle elezioni americane di medio-termine, il Presidente Bush è stato sonoramente sconfitto. Il Partito repubblicano ha perso la maggioranza sia alla Camera che al Senato. Certo

hanno pesato sull'esito elettorale gli insuccessi del Presidente in politica estera, in particolare nello scacchiere mediorientale: Afghanistan, Iraq, conflitto pressoché permanente israelo-palestinese, ecc. Anche il terrorismo, nonostante l'impegno profuso, non è affatto debellato.

■ ■ ■ ■

L'8/11/2006 ho partecipato, come CONFEDIR, ad un incontro a Palazzo Vidoni (sede della Funzione pubblica) su "problematiche relative alla previdenza complementare". È stata un'occasione per i Ministri del lavoro (Damiano), della Funzione pubblica (Nicolais) e del Sottosegretario all'Economia (Cento) per dire (più a parole che con i fatti) che il Governo intende attivare la previdenza complementare anche nel pubblico impiego. In realtà, per ora la previdenza complementare è partita solo nel settore privato, come dimostra il decreto legge in materia (approvato il 10/11/2006 dal Consiglio dei Ministri con il voto contrario del Ministro Ferrero del Prc), poi confluito nella finanziaria 2007, che ha anticipato di un anno (rispetto ai tempi previsti da Maroni) l'avvio dei fondi pensione con il flusso del TFR. Il Governo non ha però chiarito, nell'incontro dell'8/11 anzidetto, come, quando, con che risorse, con quali garanzie, intenda procedere nel pubblico impiego per rendere concreto il secondo pilastro previdenziale.

■ ■ ■ ■

Il Consiglio di Stato (sentenza n. 668 del 14/11/2006, Sezione V) ha stabilito che

il marito ha diritto di accedere alla cartella clinica della moglie se vi è necessità di ottenere i dati sanitari per l'annullamento del matrimonio. Il Consiglio ha tenuto conto, per motivare la sentenza, della disposizione di cui all'art. 60 del D.Lgs. 196/2003 (Codice della privacy), secondo il quale l'accesso ai dati sensibili "è consentito se la situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare (nel caso: scioglimento del vincolo matrimoniale) con la richiesta di accesso è di rango almeno pari ai diritti dell'interessato, ovvero consiste in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile."

■ ■ ■ ■

Il 14/11/2006 tutta la dirigenza italiana (rappresentata da CONFEDIR, CIDA, COSMED, CUQ), riunita al Teatro Valle in Roma, ha detto "no" alla finanziaria 2007 di Prodi, e contro la stessa "manovra" il Centro-destra ha portato in piazza, a Roma, il 2 dicembre, 2 milioni di italiani, con qualche distinguo nel metodo di opposizione (non nel merito) da parte dell'UDC di Casini, che ha invece riunito le sue "truppe" a Palermo. Ma contro questa legge finanziaria sono anche tanti elettori del Centro-sinistra e addirittura alcuni loro eletti, il cui assenso in Aula è stato estorto con il ricorso al voto di fiducia.

■ ■ ■ ■

Il 28 novembre (Suppl. ord. 223 alla G.U. n. 277) è stata pubblicata la legge 24 novembre 2006, n. 286, di conversione del decreto legge 262/2006, cioè il "collegato fiscale" alla finanziaria 2007.

È il provvedimento che reintroduce, tra l'altro, la tassa di successione. In materia sanitaria, giova ricordare che è prevista una norma che apre le porte allo spoil system anche nella Agenzia dei servizi sanitari regionali. L'Agenzia era stata in precedenza esclusa dal "ricambio" (rispetto alla generale previsione dello spoil system per tutta la pubblica amministrazione, di cui alla legge 145/2002) da una specifica deroga inserita nella finanziaria 2006. Quindi, i vertici dell'Agenzia non saranno più intoccabili fino al 2008, infatti lo spoil system dovrà essere esercitato entro il gennaio 2007.



Il 1 dicembre il Consiglio dei Ministri ha approvato il disegno di legge-delega in materia di riforma delle professioni. Gli elementi in gioco sono: eliminazione delle tariffe minime; Corsi di formazione al posto del vecchio tirocinio; riconoscimento, accanto agli Ordini, anche delle Associazioni che, come gli Albi, insistono su interessi pubblici meritevoli di tutela; revisione degli esami di Stato; cariche ordinistiche con limite di durata (max 10 anni); incompatibilità; esercizio libero professionale in forma societaria, ecc. Agli attuali Ordini (compreso quello dei medici) il progetto non piace. È evidente l'eccesso di delega al Governo e l'ispirazione demagogico-populista del disegno.

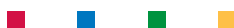


Il 7/12/2006 la Banca Centrale Europea (BCE) ha alzato i tassi di interesse di un quarto di punto, portandoli al 3,5%. È la sesta volta, negli ultimi 12 mesi, che la BCE rialza i tassi. A questo punto, però, rimane il dubbio se l'ennesimo rialzo del costo del denaro abbia più un effetto di freno all'inflazione, ovvero alla crescita dell'Europa, la cui economia, pur in ripresa, non pare in fase di forte espansione. Infatti la decisione della BCE è stata contestata soprattutto in Francia,

Paese di origine dell'attuale Governatore, Jean-Claude Trichet.



A metà dicembre 2006 la FNOMCeO ha aggiornato il proprio Codice deontologico, datato 1998. Le principali novità riguardano: a) una particolare sottolineatura sull'autonomia del cittadino circa la volontà di curarsi, ivi compreso in materia di "direttive anticipate". Pur ribadendo il suo "no" all'eutanasia, come all'accanimento terapeutico, la Federazione chiarisce che il medico deve agire "nel rispetto della dignità, della libertà e dell'autonomia del malato". E, quand'anche il paziente non fosse in grado di esprimere una volontà attuale, il medico "deve tener conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso (paziente) in modo certo e documentato"; b) il richiamo all'obbligo del medico di aggiornarsi in modo permanente sia in materia tecnico-scientifica, che etico-deontologica ed organizzativo-gestionale; c) la richiesta fatta ai medici di rilevare, segnalare e valutare gli errori, al fine del miglioramento della qualità delle cure. Al nuovo Codice sono allegati due guide regolamentari: una attiene al problema della pubblicità sanitaria informativa; l'altra al delicato problema del conflitto di interessi, che può verificarsi sia in ambito di ricerca e sperimentazione, che nei momenti di aggiornamento e formazione, come anche nell'attività di prescrizione farmaceutica.



Il 23/11/2006 la Direzione nazionale CIMO-ASMD ed il 14/12/2006 il nostro Consiglio nazionale hanno espresso valutazioni critiche severe sulla politica fin'ora praticata dal Ministro Turco e dal suo Sottosegretario (Serafino Zucchelli, ex ANAAO). Infatti in 7-8 mesi di attività governativa in ambito sanitario, abbiamo assistito: al braccio di ferro arrogante con l'oncologo Cognetti; a lottizzazioni

ni senza pudori; al sorriso buonista nei confronti della droga e dei drogati; al tentativo (abortito, per fortuna) di inflazionare di nuovi Ordini professionali la Sanità; al silenzio assordante in materia di rinnovo dei contratti (scaduti) della dirigenza medica e del relativo finanziamento; al pasticcio della falsa proroga dell'intramoenia allargata, di fatto inibita dopo il 31/07/2007, nonostante che rappresenti per moltissimi Colleghi a rapporto esclusivo l'unica possibilità di libera professione; ai ritardi, alle incertezze, alle ambiguità in tema di governo clinico e di riforma della riforma Bindi; all'oppressione burocratica, fiscale e contributiva tanto ai danni della nostra categoria, quanto ai danni degli utenti del S.S.N.; a capriole e compromessi su questioni delicatissime, come sono gli indirizzi e i principi di bioetica e la tutela delle specificità mediche, in ambito sanitario, ecc., tutti problemi che non si possono affrontare con dosi massicce di demagogia e populismo di marca veterocomunista o cattocomunista. La categoria da noi rappresentata dice, per l'ultima volta prima di passare a forme di lotta sindacale: "Cara Livia (Turco), caro Serafino (Zucchelli), così non va!".



Nella settimana prima di Natale, è morto Piergiorgio Welby, dopo lunga malattia e sofferenza (distrofia muscolare). Piergiorgio Welby è stato "aiutato a morire" dalla medicina, come certamente in precedenza era stato "aiutato a vivere" ad opera della stessa medicina. Sulle questioni sollevate dal "caso Welby" (limiti dell'accanimento terapeutico; definizione di eutanasia; orientamenti sulle cure di fine-vita e relative direttive anticipate da parte delle persone malate, ecc) la riflessione sarebbe stata certamente più serena e approfondita se sul "caso" non si fossero avventati, a mo' di falchi, i radicali di Pannella e Soci, riuscendo a strumentalizzare politicamente anche questioni serie come la vita e la morte di una persona.



Il 18/12/2006, presso il Centro cardiologico di Cleveland, è stato applicato al leader di F.I., Silvio Berlusconi, un pacemaker per correggere i disturbi del ritmo, che si erano manifestati in modo drammatico, in diretta TV, nell'incontro di Montecasini (25 e 26 novembre u.s.), organizzato dai giovani dei Circoli di Forza Italia. Naturalmente anche noi porgiamo i migliori auguri, non solo di buon anno, all'illustre ex infermo.

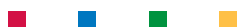


Sulla G.U. n. 294 del 19/12/2006 è stato pubblicato il decreto interministeriale (Economia e Lavoro) del 20 novembre 2006, che fissa l'aumento delle pensioni in godimento con effetto dal 1° gennaio 2007. I nuovi importi sono stati incrementati, in via previsionale, del 2%, salvo conguaglio da effettuare quando scatterà la perequazione per l'anno successivo (novembre 2007). Per il 2006 non ci sono stati conguagli per i pensionati, essendo rimasta la perequazione definitiva (rispetto al 2005) all'1,7%, come quella previsionale. La percentuale di aumento delle pensioni 2007 per la variazione del costo della vita si applica, ai sensi della legge 388/2000: per intero (+ 2%) sull'importo di pensione fino a 3 volte il trattamento minimo INPS (cioè fino a € 1.282,74); al 90% (cioè + 1,80%) sull'importo di pensione nella fascia compresa tra 3 e 5 volte il minimo INPS (cioè oltre i 1.282,74 euro e fino a 2.137,90 euro); al 75% (cioè + 1,50%) per gli importi di pensione oltre i 2.137,90 euro.



Il 19/12/2006 la Camera dei deputati ha approvato definitivamente il disegno di legge relativo al nuovo esame di maturità. Il provvedimento tenta di superare

l'attuale scollamento tra la sfera dell'istruzione secondaria e la formazione accademica. Le principali novità sono: Commissioni d'esame composte per la metà (3 membri) da professori esterni agli istituti; ci sarà un Presidente (esterno) ogni 2 classi, e potrà anche essere un professore universitario; sarà necessario, per ottenere l'ammissione, aver superato lo scrutinio finale; la nuova attribuzione del punteggio d'esame sarà: massimo 25 punti di credito scolastico, 45 punti per le tre prove scritte, 30 punti per il colloquio; negli istituti tecnici e professionali la seconda prova potrà essere svolta in laboratorio; la previsione di premi all'eccellenza con incentivi economici finalizzati al proseguimento degli studi; possibilità di Corsi di orientamento con professori universitari per consentire di scegliere il Corso di laurea più idoneo, ecc. Dal 2008-2009 saranno ammessi agli esami solo gli studenti che avranno saldato i loro debiti formativi. I Ministeri dell'Università e della ricerca e della Pubblica istruzione avranno tempo 12 mesi per definire i necessari decreti attuativi.

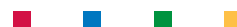


Sul Suppl. ord. n. 244 alla G.U. n. 299 del 27/12/2006 è stata pubblicata la legge finanziaria 2007 (legge 27 dicembre 2006, n. 296). Si tratta di un "mostro normativo" di un solo articolo contenente ben 1364 commi. Vedere notizie e commenti nello specifico articolo ad essa dedicato su questo stesso numero del Giornale.



Il 22/12/2006 il Consiglio dei Ministri ha approvato il decreto "milleproroghe", che contiene, tra le altre, le seguenti misure: a) rinvio al 28 febbraio 2007 del termine per l'adozione, da parte della PA, dei Regolamenti sulla privacy per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari; b) proroga al 31 maggio 2007 delle misure

per fronteggiare la cronica carenza di infermieri e tecnici di radiologia (già previste dal decreto legge 314/2004), cioè la previsione della riammissione in servizio dei già pensionati e dei contratti a tempo determinato. Il d.l. milleproroghe (n. 300/2006) è stato pubblicato sulla G.U. n. 300 del 28/12/2006.



Il 30/12/2006 è stata eseguita la condanna a morte di Saddam Hussein (mediante impiccagione). È morto certamente un dittatore sanguinario, che si è macchiato di numerosi delitti. Tuttavia lascia fondati dubbi l'adeguatezza e serenità del Tribunale speciale che l'ha giudicato, e rimane da chiedersi se, ancora nel terzo millennio, si possa "uccidere in nome della legge". Personalmente temo che un Saddam Hussein "martirizzato" possa fare ancor più danni che da vivo, alimentando più che risolvendo la guerra civile tra sciiti e sunniti. Speriamo, infine, di non dover rimpiangere il suo pugno di ferro nel tenere in qualche modo unite etnie difficilmente integrabili (sciiti, sunniti, curdi).



Col 1° gennaio 2007 l'Europa vede incrementare il numero di Stati aderenti (27), con l'ingresso di Bulgaria e Romania. Si tratta però di un'Europa solo più numerosa, ma niente affatto armonica, scarsamente unita e, soprattutto, in salute precaria.

Carlo Sizia

IL DIRETTORE RISPONDE

Carlo Sizia

La difficile scelta tra rapporto esclusivo ed extramoenia

Il dott. A.S. ci scrive: "Sono un ginecologo a rapporto esclusivo e da 5 anni circa svolgo l'attività intramoenia in spazi privati. Lo studio è di mia proprietà, insieme ad un ecografo ed a varie apparecchiature; la mole di lavoro non è eccezionale. La domanda è la seguente: conviene non inoltrare la domanda per un passaggio all'extramoenia nella speranza che, non avendo la mia ASL spazi idonei, la data del 31 luglio 2007 possa slittare? D'altra parte la penalizzazione economica dell'extramoenia mi fa sorgere dei dubbi. Spero che mi possiate chiarire le idee in proposito per una scelta oculata in questo marasma".

Rispondo al quesito premettendo che solo Lei può e deve essere responsabile delle proprie scelte.

I ragionamenti che Le consiglio di fare per una scelta motivata e personale in materia, sono i seguenti:

- come è scritta la norma della legge 248/2006 (art. 22-bis), parrebbe di comprendere che l'attuale Governo e maggioranza non intendano concedere ulteriori proroghe sulla possibilità, per i medici a rapporto esclusivo, di esercitare l'intramoenia allargata nei propri studi professionali al di là del 31/07/2007. Ma non siamo in un Paese serio, e quindi tutto può ancora accadere sul piano politico e legislativo, nonché sulla puntuale e fedele applicazione, o non, dell'art. 22-bis anzidetto;

- le perdite economiche medie, sul piano retributivo, conseguenti ad una scelta per l'extramoenia ammonzano a non meno di 13-18 mila euro/anno lordi, con riflessi negativi anche in prospettiva pensionistica e di carriera;

- se Lei valuta che la libera professione all'esterno della struttura possa renderLe almeno 25-30.000 euro/anno netti, e se tale rendita è verosimile che



rimanga costante nel tempo, la scelta per l'extramoenia mi pare possa essere giustificata-giustificabile;

- tenga tuttavia conto che con la scelta extramoenia non potrà più esercitare libera professione intramoenia nella struttura di appartenenza, né in altre strutture sanitarie pubbliche e, naturalmente, neppure nelle strutture private convenzionate o accreditate, anche parzialmente, con il S.S.N. (legge 662/96, art. 1, c. 5; legge 448/98, art. 72, commi 9 e 11).



Aggiornamento e formazione permanente

Il dott. M.R. ci scrive: "Alcuni Colleghi mi hanno riferito che all'inizio dell'anno lavorativo bisogna inviare una lettera all'Amministrazione per poter usufruire a pieno titolo delle ore contrattuali settimanali dedicate allo studio e all'aggiornamento. Non sono stati però in grado di chiarire meglio quale sia il destinatario della lettera e cosa scrivere di preciso come contenuto. Se si potessero avere queste notizie, vi sarei grato, perché continuo a perdere circa 150 ore/anno."

Premesso che per la dirigenza medico-veterinaria non opera l'istituto delle "150 ore annuali di studio", di cui all'art. 20 del D.P.R. 384/90 (come da Nota ARAN 20 febbraio 2002, n. 1943), per i medici dipendenti in materia di formazione ed ECM c'è da dire quanto segue:

- che anche l'ultimo contratto di area medica (3/11/2005) ha previsto una riserva almeno di 3,5 ore settimanali da destinare ad attività non assistenziali, "quali l'aggiornamento professionale, l'ECM, la partecipazione ad attività didattiche, la ricerca finalizzata, ecc." (art. 14, c. 4);

- che il contratto nazionale di area medica non prevede che tale diritto-dovere si perfezioni mediante "una lettera all'amministrazione da inviare all'inizio di

ogni anno lavorativo”, ma prevede sostanzialmente: a) che la formazione continua (art. 23, c. 2) si svolga “sulla base delle linee generali di indirizzo dei programmi annuali e pluriennali individuati a livello nazionale e regionale, concordati in appositi progetti formativi presso l’azienda o ente ai sensi dell’art. 4, c. 2, lettera c.)”; b) che la riserva di ore anzidette “può essere cumulata anche in ragione di anno” e che deve essere “resa compatibile con le esigenze funzionali della struttura di appartenenza” (art. 14, c. 4); c) che le iniziative di formazione ed aggiornamento devono essere comunicate-documentate e concordate-autorizzate, siano esse di natura collegiale ed obbligatoria o individuali e facoltative (art. 33 CCNL 5/12/1996). I riferimenti nell’azienda in proposito sono sempre rappresentati: dal dirigente apicale della struttura di appartenenza; dalla direzione sanitaria; dall’Ufficio personale o gestione risorse umane, o da un eventuale Ufficio specificatamente dedicato alle problematiche in questione.

Se, poi, nella contrattazione locale in materia (o negli indirizzi regionali su questo aspetto) sono state previste delle procedure particolari (quale quella della lettera ad inizio d’anno), non sono in grado di sapere; in merito chiedo, quindi, ai Responsabili CIMO ASMD della Sua azienda o della Sua Regione.



Turni di pronta disponibilità

Il dott. N.P. ci scrive: “Da anni ormai è venuta a crearsi una situazione difficile: l’organico del reparto dove lavoro (Chirurgia) è formato da 5 medici, più il primario. La situazione anormale è rappresentata dal fatto che sia il Primario che il dirigente più anziano non svolgono attività assistenziale in reparto, né turni di reperibilità. In tal modo i 4 medici rimanenti devono caricarsi turni di reparto e reperibilità molto pesanti (anche 20 turni al mese), mentre il Collega anziano a stento, durante i mesi estivi, svolge al massimo 2 o 3 turni mensili. Come poter riportare la situazione a normalità?”.

Rispondo nei limiti consentiti dai pochi dati fornitimi. Ai sensi dell’art. 17 del CCNL 3/11/2005, la pronta disponibilità può essere sostitutiva od integrativa della guardia (penso che la Vostra sia quella sostitutiva). A questo tipo di pronta disponibilità sono soggetti tutti i dirigenti medici non apicali (art. 17, c. 3), tranne che

non ostino accertate inidoneità fisiche o altri impedimenti ineludibili.

Con l’esiguità del Vostro organico, non si possono certo “concedere favori” a chicchessia, anche perché “di norma non potranno essere previste per ciascun dirigente più di dieci turni di pronta disponibilità nel mese” (art. 17, c. 4). Quindi, se si fanno favori indebiti da un lato, poi si va fuori norma dall’altro.

Sulla base delle vigenti disposizioni contrattuali, si può benissimo aprire una vertenza sindacale (da parte dell’intera équipe, cioè da parte di tutti coloro che ruotano regolarmente nel servizio, senza favoritismi), indirizzando una bella lettera (in cui si denunciano i fatti in modo sereno e oggettivo) al primario, al direttore sanitario, al Capo dell’Ufficio gestione risorse umane e, per conoscenza, anche al direttore amministrativo ed al direttore generale, richiedendo di riportare “a norma contrattuale” l’organizzazione attuale dell’istituto della pronta disponibilità, previa informazione e concertazione aziendale, relazioni sindacali che hanno competenza ad intervenire sull’istituto in questione (art. 6, c. 1, sub B, del CCNL 3/11/2005).

Tutta la problematica evidenziata (in particolare la lettera e l’eventuale vertenza sindacale) deve essere, ovviamente, coordinata-concordata con i rappresentanti delle OO.SS. mediche aziendali.

Carlo Sizia

Il Dottor Carlo Sizia fornisce risposte alle richieste di pareri su problemi sindacali, inviate, complete di tutte le informazioni necessarie, a:

Segreteria nazionale CIMO-ASMD,
Via Nazionale 172 - 00184 Roma
Fax 06/6780101

E-mail: sede.nazionale@cimoasmd.it
si prega di indicare il proprio recapito; per una risposta più immediata occorre indicare il numero di fax personale o la propria e-mail.

DALL'OSPEDALE AL TERRITORIO PER UNA NUOVA SANITÀ



Ospedale e territorio

Teoria e fatti

A cura di Stefano Biasioli

Volume di 104 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 12,00



Cure domiciliari

Il modello integrato della Regione Piemonte

La farmacovigilanza

A cura di Stefano Biasioli
e Luciano Mulas

Volume di 64 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 12,00



Le linee guida "vicentine"

valutazioni, schede, servizi

A cura di Luigi Dal Sasso

Volume di 66 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 15,00

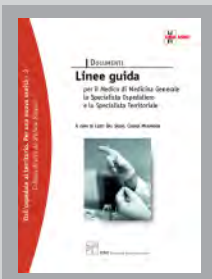


Linee guida

per l'emergenza territoriale
ed ospedaliera

A cura di Luigi Addante

Volume di 72 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 12,00



Le linee guida

per il Medico di Medicina Generale
lo Specialista ospedaliero e lo specialista
Territoriale

A cura di Luigi Dal Sasso
e Chiara Marangon

Volume di 152 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 13,00



La rete dei servizi territoriali

analisi dei costi per valutare appropriatezza
ed efficacia del percorso assistenziale

A cura di Chiara Francesca Marangon,
Luisa Andreetta, Luigi Dal Sasso

Volume di 104 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 15,00



La normativa su "ospedale e territorio"

A cura di Stefano Biasioli
e Luciano Mulas

Volume di 392 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 20,00



Protocollo per la prevenzione e il trattamento delle lesioni da decubito

A cura di Mario Favazza

Volume di 160 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 20,00



Il clinical risk management

Stato dell'arte ed esperienze

Davide Roncali

Volume di 136 pagine
f.to cm. 15 x 21 - brossurato
€ 20,00

**COLLANA DIRETTA
DA STEFANO BIASIOLI
IN COLLABORAZIONE CON**



**ASSOCIAZIONE
SINDACALE
MEDICI
DIRIGENTI**



CIC Edizioni Internazionali