

medical network

LA RIVISTA
DEL MEDICO
SPECIALISTA
AMBULATORIALE

ANNO XX
NUMERO 1 | 2020
TRIMESTRALE



Convegno

Sifop
Napoli

**I fatti e le storie
del Primo Convegno
Sifop Regionale
Campania**

**La specialistica
ambulatoriale.
Dalla formazione
all'evoluzione
delle competenze**

medical network

LA RIVISTA
DEL MEDICO
SPECIALISTA
AMBULATORIALE

Direttore responsabile

Antonio Magi

Consulenza redazionale

Edizioni Health Communication

Via Vittore Carpaccio 18, 00147 Roma

Telefono 06.594461 Fax 06.59446228

Coordinatore editoriale

Stefano Simoni

Hanno collaborato

Giuseppe Nielfi,

Stefano Simoni,

Luigi Sodano

Progetto grafico e impaginazione

Edizioni Health Communication, Roma

Editore

Sumai - Viale di Villa Massimo, 47 - Roma

Tel. 06.232912 E-mail sumai@sumaiweb.it

**Pubblicità**

Edizioni Health Communication, Roma

Telefono 0331.074259

Edizioni Health Communication

Edizioni e servizi di interesse sanitario



Registrazione al Tribunale di Roma

n.446 del 22.10.2001 Roma

Diritto alla riservatezza: "Medical Network" garantisce la massima riservatezza dei dati forniti dagli abbonati nel rispetto della legge 675/96

Chiuso in redazione

nel mese di marzo 2020

Grazie all'impegno del personale sanitario il Paese non è crollato. Speriamo se lo ricordino...

Care colleghe e cari colleghi

questi che abbiamo vissuto sono stati mesi difficilissimi. Il coronavirus ha stravolto le nostre vite, in molti casi ci ha portato via parenti, amici e colleghi a cui va il mio, e credo vostro, pensiero.

La nostra professione ha vissuto uno shock inimmaginabile. Se il nostro Sistema sanitario ha retto, permettendo a tutto il Paese di reggere, lo dobbiamo soltanto all'impegno di migliaia di donne e agli uomini che, fedeli ad un giuramento, sono andati avanti nel salvare vite umane, nel curare e nel cercare di fare retrocedere il virus. I medici e tutti gli operatori sanitari impiegati nel contrasto al virus sono diventati i nuovi eroi. Quando tutto questo sarà passato, o almeno fortemente attenuato, vedremo cosa di quelle settimane sarà rimasto, del rispetto, dell'ammirazione, degli applausi.

In più di un'occasione ho avuto modo di ringraziare tutti quanti voi per il lavoro che avete fatto considerando anche le condizioni in cui lo avete fatto, senza protezioni o con protezioni assolutamente insufficienti a contrastare un virus così pericoloso.

Però ce l'abbiamo fatta, e di questo vi ringrazio pubblicamente ancora una volta.

Non vi sorprenda nel leggere questo numero di Medical Network, che la rivista che state sfogliando non è dedicata (ad eccezione dell'articolo della nostra collega Specialista in Malattie Infettive Profilassi e Polizia Veterinaria la dott.ssa Felice) al Covid-19 e al dramma professionale e umano che questo ha portato con sé.

Non vi sorprenda perché questo numero è stato pensato e ideato nelle settimane precedenti all'esplosione dell'emergenza Coronavirus. Ci siamo chiesti, in fase di realizzazione, come comportarci, se cambiare tutto, ma alla fine abbiamo deciso, anche per rispetto degli autori che hanno fornito il loro contributo scrivendo gli articoli, di far uscire il numero così come inizialmente concepito.

Il prossimo numero, che uscirà a fine giugno quindi in piena Fase II, sarà invece incentrato sul Covid-19 con approfondimenti di carattere normativo, sanitario e sindacale.

Antonio Magi
Segretario Generale
Sumai Assoprof

La Specialistica Ambulatoriale

dalla formazione all'evoluzione delle competenze

Questo il titolo di un convegno Sifop svoltosi a Napoli lo scorso febbraio. Un evento sull'importanza della formazione specialistica multidisciplinare e la centralità della cura alla persona con cronicità e sul ruolo dello specialista ambulatoriale che opera all'interno del Ssn

Luigi Sodano
Segretario
OMCeO Napoli
e componente
Comitato Centrale
FNOMCeO

Il 13 febbraio 2020 si è svolta la 1^a Edizione del Convegno Regionale Sifop (Società di Formazione Permanente per la Medicina Specialistica) della Campania, presso l'Auditorium dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Napoli dal titolo "La Specialistica Ambulatoriale dalla formazione alla evoluzione delle competenze".

Il Convegno, organizzato dalla collega Paola Mattei, Segretario Nazionale Sifop, ha voluto realizzare un aggiornamento e confronto sull'importanza della formazione specialistica multidisciplinare e la centralità della cura alla persona con cronicità e sul ruolo dello specialista ambulatoriale che opera capillarmente in tutte le strutture del Servizio Sanitario Nazionale. La SIFOP organizza eventi formativi locali in tutta Italia che assicurino un coinvolgimento trasversale sia dei medici specialisti di branche diverse che di altre figure professionali sanitarie, questa volta si è voluto realizzare un evento dal respiro regionale che potesse essere d'ispirazione an-

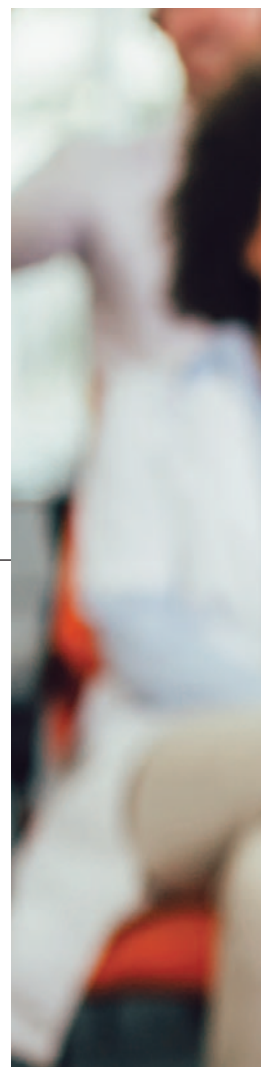
che per un'ulteriore crescita professionale.

Il Dr. Luigi Sodano nel corso del suo intervento ha precisato "Negli ultimi anni la consapevolezza dell'incremento notevole di malati cronici con pluripatologie, l'elaborazione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici, in particolare per le patologie ad elevato impatto socio-sanitario, e la programmazione dei modelli organizzativi di cure primarie come le AFT e le UCCP, hanno reso indispensabile una formazione sempre più approfondita per favorire un aggiornamento non solo monotematico e stimolare un processo di maturazione dello specialista nel lavoro di squadra".

La centralità della cura della persona, e non della singola patologia, ha da anni un importante riconoscimento. Il Dr. Gabriele Peperoni, Responsabile di branca geriatria della ASL NA1 ha affermato come "negli ultimi decenni si è compreso che il paziente cronico deve essere sostenuto non solo dal punto di vista clinico e assien-

ziale, ma anche delle competenze che lo rendano capace di autogestire le sue patologie, in modo che possa convivere nel miglior modo possibile." Principi e direttive ben evidenziate nel Piano della Cronicità che in Italia è stato divulgato nel 2016 che è stato identificato come uno dei principali obiettivi di politica sanitaria, risultato che può essere reso possibile però solo dalla presenza dello Specialista Ambulatoriale in tutti i luoghi di cura dal territorio all'ospedale. "Il tutto – ha concluso Gabriele Peperoni –, a patto che il miglioramento dei modelli organizzativi e il potenziamento della tecnologia diventino una certezza e non restino una speranza per dare risposte alle esigenze dei malati, in particolare alle fasce più deboli della popolazione".

Il Convegno, che ha visto l'inaugurazione da parte del Presidente Nazionale della Sifop Francesco Losurdo e Francesco Buoninconti, ginecologo già Segretario Nazionale SIFOP e dalla relazione dell'attuale Segretaria





Il Convegno si è articolato su una serie di interventi che hanno toccato aspetti etici di scienza e coscienza ma anche di medicina di genere

Nazionale SIFoP Paola Mattei endocrinologa sugli obiettivi della formazione specialistica multidisciplinare. Il convegno si è articolato quindi su una serie di interventi che hanno toccato aspetti etici di scienza e coscienza ma anche di medicina di genere presenti nelle relazioni delle colleghe C. Imperatore allergologa di Napoli e M. P. Monaco, patologa clinica di Napoli proseguendo con un aggiornamento sull'inquadramento delle anemie da parte del collega V. Langella internista di Napoli e sui legami tra le ipoacusie e il declino cognitivo presentato dal dottor Montella. Infine attualissime sono state le relazioni sul ruolo della specialistica ambulatoriale nelle malattie correlate ai rischi lavorativi, presentato dal dottor A. Citro medico del lavoro di Napoli, che ha stimolato l'uditorio anche ad intervenire sulle realtà in cui lavorano gli specialisti ambulatoriali (INAIL e ASL) nelle quali gli specialisti ambulatoriali svolgono compiti essenziali. Interessantissima infine la relazione sulla gestione dell'assistenza

sanitaria nelle strutture penitenziarie del dott. B. Di Benedetto, specialista in igiene, che nel ricordare le difficoltà che in alcune regioni ci sono state nel passaggio dall'assistenza sanitaria dal Ministero di Grazia e Giustizia al Servizio Sanitario Regionale, ha anche sottolineato la collaborazione con gli specialisti ambulatoriali perché ciò ha sempre dato in tempi rapidi garanzie nella salvaguardia dei servizi a favore della salute dei detenuti. Il Dr. F. Cantone psicologo e componente il Comitato scientifico della SIFoP ha svolto una relazione sul ruolo dello psicologo nell'assistenza ambulatoriale presentando le numerose patologie che lo psicologo e lo psicoterapeuta possono incontrare, ma anche i tanti luoghi di cura presso i quali queste figure professionali possono operare nell'ambito della medicina specialistica territoriale. La giornata si è conclusa con una relazione del dott. G. Puerto oculista di Napoli sullo stato dell'arte nella formazione continua in medicina, relazione che ha ancora una volta stimolato ad in-

tervenire i partecipanti con domande e chiarimenti, dimostrando che rimangono molto fumose le conoscenze sull'argomento ECM forse proprio perché ancora poco diffuse. Le mie conclusioni hanno riguardato l'importanza dell'aggiornamento scientifico multidisciplinare anche nella formazione delle attuali e prossime generazioni di dirigenti medici.

La SIFoP Campania con questo primo Convegno Regionale ha voluto dare un riconoscimento alla formazione e all'aggiornamento professionale degli specialisti ambulatoriali. Le moderazioni delle varie sessioni sono state affidate alle colleghe: D. Postiglione, Dermatologa di Salerno; F. Tagliatarela, Ginecologa di Caserta; I. Giglio, Patologa di Napoli; M.G. Ciuferrì, Psicologa di Napoli; M. Iazeolla, Neurologo di Benevento e A. Iannaccone, Chirurgo di Avellino.

La cura della cronicità è la cura centrata sulla persona

Questo il filo conduttore del Convegno SIFoP Campania che ha approfondito il legame tra la formazione multidisciplinare e multiprofessionale e la centralità della cura nelle persone affette da cronicità non sempre aderenti alle modifiche dello stile di vita e all'assunzione di più farmaci



Una bella giornata soleggiata ha dato il benvenuto alla prima edizione del Convegno Sifop della Regione Campania che si è tenuto a Napoli, presso l'Auditorium dell'Ordine dei Medici, Chirurghi e Odontoiatri di Napoli e Provincia il 13 febbraio scorso. La sala piena, ben 150 partecipanti, e l'interesse per ognuna delle relazioni hanno dato un concreto segnale perché l'evento formativo venga riproposto nel 2021.

Da anni a Napoli sono stati realizzati numerosi convegni di approfondimento multidisciplinare, sempre ben

accolti da medici specialisti, psicologi, e biologi che riconoscono in questi eventi aggiornamento scientifico, condivisione, confronto ed un'opportunità di aggregazione.

Quindi, dopo tanto rodaggio, si è avvertito il bisogno di organizzare un Convegno Regionale che offrisse un'opportunità di adesione, ancora più ampia e rappresentativa alle cinque province campane.

L'evento dal titolo "La Specialistica Ambulatoriale dalla Formazione alla Evoluzione delle Competenze" ha voluto approfondire il connubio impre-

scindibile tra la formazione multidisciplinare e multiprofessionale e la centralità della cura nelle persone affette da pluripatologie che non sempre sono aderenti alle modifiche dello stile di vita e all'assunzione di più farmaci.

La SIFoP ha avuto, sin dalla sua istituzione la *mission*, tanto ambiziosa e lungimirante, di assicurare un aggiornamento trasversale agli specialisti di branche diverse e a tutte le professioni sanitarie che operano per garantire equità di cura nel SSN. L'incremento della popolazione italiana

Tra gli obiettivi della SiFoP
c'è la formazione sempre più accurata e dettagliata sui temi dell'umanizzazione delle cure, pur riconoscendo fortemente l'importanza dell'evoluzione tecnologica nel campo della medicina e della chirurgia



con cronicità, circa 24 milioni di cui 12,5 con pluripatologie, esige un'attenzione ed un continuo evolvere delle competenze dell'equipe di cura. Questo impegno è stato espresso in maniera esaustiva e puntuale all'apertura dei lavori della giornata dal nostro Presidente Nazionale Francesco Losurdo.

Il suo è stato un intervento molto significativo, non solo nel ricordare l'impegno della SiFoP, nell'ultimo decennio, ma anche nell'evidenziare le progettualità attuali e future della società di formazione. In particolare:

concretizzare la cartella informatizzata per le cronicità – affinché tutti gli specialisti possano condividere il percorso di cura del paziente cronico per migliorarne la qualità di vita; ridurre l'evoluzione delle complicanze per favorire l'aderenza alle terapie. Questa iniziativa, che il Presidente Losurdo ha presentato a Bari nel XVIII Congresso Nazionale SiFoP di novembre dello scorso anno, si sta realizzando in via sperimentale in Puglia. Quindi un progetto ambizioso da implementare su tutto il territorio nazionale, finalizzato anche al riconoscimento di tutta l'attività della specialistica ambulatoriale, talvolta non ben documentata, perché riportata su un materiale cartaceo che spesso fornisce una visione ridotta dell'importanza e della molteplicità degli interventi. Il Presidente Losurdo ha rimarcato che l'attività dello specialista è tanto più vicina ai bisogni di salute del paziente, quanto più ha la capacità di trasferire le competenze alla persona con cronicità, rendendola autonoma il più possibile nella gestione delle sue patologie. Il compito di ogni medico non è solo curare né può esaurirsi nella prescrizione di un farmaco, bensì ha obiettivi molto più impegnativi nel “prendersi cura” in modo “compassionevole” del paziente riferendosi anche al suo contesto sociale.

In quanto Responsabile Scientifico del Convegno ho voluto approfondire quest'aspetto nella mia relazione. Relazione che ha introdotto il tema della “Centralità della Cura” alla persona con pluripatologie. Gli interventi per affrontare le multicronicità sono essenzialmente: la promozione alla salute; la diagnosi precoce; il riequilibrio tra ospedale e territorio; l'imple-

Concretizzare la cartella informatizzata per le cronicità e ridurre l'evoluzione delle complicanze per favorire l'aderenza alle terapie. Su questi due punti si è incentrato l'intervento del presidente della SiFoP

mentazione dell'educazione sanitaria e terapeutica. Tuttavia essi necessitano della centralità della cura, intesa come *Patient Centred Medicine*, quale “modello allargato che non rinuncia alla scientificità della medicina tradizionale centrata sul *disease*, ma amplia gli scopi della visita medica indicando come irrinunciabile anche la capacità da parte del medico di occuparsi del vissuto di malattia del paziente (E. Majo)” Nel rapporto di cura si considera sia la malattia, *disease*, che il vissuto della malattia, *illness*. Affinché possa realizzarsi l'Alleanza terapeutica di cui tanto si parla, ma non sempre realizzata, è necessario approfondire sia gli aspetti biologici che quelli psicologici, personali e sociali del rapporto medico-paziente. I vantaggi di quest'approccio alla malattia cronica sono numerosi per entrambe: il paziente e il team di cura e sono finalizzati al raggiungimento dei risultati di riduzione sia della mortalità e della morbilità.

La sfida più importante nella cura dell'individuo, non solo della sua malattia, sarà quella di restituire dignità alla persona sofferente e dignità umana e professionale al team di cura.

Tra gli obiettivi della SiFoP c'è la realizzazione di eventi formativi sulle Cronicità in tutte le regioni garantendo una formazione sempre più accurata e dettagliata sui temi dell'umanizzazione delle cure, pur riconoscendo fortemente l'importanza dell'evoluzione tecnologica nel campo della medicina e della chirurgia. La tecnologia che raggiunge traguardi sempre più ambiziosi non può fare a meno dell'ascolto dei bisogni del malato che resta una persona da rispettare e amare.

Secondo scienza e coscienza

Il sunto della relazione presentato alla Prima Edizione del Convegno regionale Sifop della Campania in cui si è parlato di formazione specialistica multidisciplinare, della centralità della cura alla persona con cronicità e, infine, il ruolo dello specialista che opera in tutte le strutture del SSN, in modo capillare





“

In un clima sanitario in fermento e fortemente influenzato dalle disposizioni in materia di responsabilità professionale, dalla escalation di casi di violenza in corsia sui camici bianchi già dal 2015 e da dispositivi legislativi, non ultimo quello sulla appropriatezza prescrittiva, può apparire che in qualche modo si vogliano ridurre le complesse scelte che quotidianamente ogni medico si trova ad affrontare, sia dal punto di vista diagnostico sia dal punto di vista terapeutico, a percorsi meramente tecnici.

Ma così non può essere, non fosse altro per l'imprevisto, inevitabile in medicina come in ogni altro ambito delle umane attività.

Molti studi multicentrici hanno evidenziato come l'incidenza degli eventi avversi non sia generalmente superiore al 5% e che, la metà degli incidenti, è prevedibile e quindi prevenibile. Basta seguire il protocollo o c'è bisogno di altro? Tante cose concorrono alla buona pratica medica, sicuramente accoglienza ed ascolto del paziente sono essenziali per poterci indirizzare ad una corretta diagnosi, alla quale giungere con una tempistica adeguata con adeguati strumenti e mezzi, per individuare la corretta terapia del caso, con la possibilità di una altrettanto corretta gestione del follow up.

Va riconosciuto a Sackett lo sforzo di provare a passare "dall'anarchismo" decisionale alla catalogazione delle informazioni in base ad uno score, ma è pur vero che anche nella pratica medica non tutto può essere ricondotto a dei parametri meramente statistici. La conoscenza del singolo pa-

Tante cose concorrono alla buona pratica medica, sicuramente accoglienza ed ascolto del paziente sono essenziali per poterci indirizzare ad una corretta diagnosi

ziente, attraverso l'ascolto attento e critico è insostituibile e nulla può essere dato per scontato.

Il "dramma del paziente inascoltato" non è una semplice ipotesi. Solo ponendo la persona, non la malattia, al centro dell'attenzione e ascoltando i suoi bisogni e la sua esperienza della malattia, si realizza l'empatia senza la quale sarà impossibile per il paziente superare ed accettare la propria condizione di malato.

Questo conta moltissimo nella gestione del paziente allergico, affetto da una patologia cronica che deve imparare a gestire anche in autonomia e che, spesso, vaga da un medico all'altro nella speranza di una guarigione definitiva.

Ha frequentemente incominciato da bambino a soffrire di asma bronchiale, patologia polimorfa con svariate modalità d'espressione. Asma da sforzo, da allergia ad inalanti, asma da allergia alimentare, asma nell'ambito di Reazioni Allergiche a Farmaci, valutata e trattata secondo le più aggiornate linee guida internazionali per arrivare ad una corretta gestione di questa patologia.

Ma se il controllo dell'asma resta ancora oggi il più grande problema del paziente e dello Specialista, qualcosa non quadra.

L'educazione terapeutica del paziente asmatico stenta a decollare seppure è ormai indiscussa la sua importanza strategica per insegnare al paziente a riconoscere precocemente i propri sintomi e ad usare correttamente il proprio device. L'educazione terapeutica (che secondo l'OMS consiste nell'aiutare il paziente e la sua famiglia a comprendere la malattia e il trattamento, a collaborare alle cure, a farsi carico del proprio stato di sa-

lute e a conservare e migliorare la propria qualità di vita) prevista già dal 2016 nel Piano Nazionale delle Cronicità come prestazione ambulatoriale, per la maggior parte dei nostri cittadini non esiste ...

L'adeguatezza terapeutica non può rimanere solo una dichiarazione priva di risvolti umani e pratici. Perché se è vero che anche le scelte sanitarie devono essere, forse inevitabilmente, budget compatibili, questo non può e non deve tradursi in un'offerta di prestazioni sanitarie monche.

Ed è in questa, come in altre dissonanze che quotidianamente ogni medico specialista ambulatoriale ascolta, che si inserisce la propria vocazione, la propria scelta portata avanti con tenacia "Secondo Scienza e Coscienza".

Questo è il sunto della relazione che ho portato alla 1° Edizione del Convegno regionale Sifop della Campania, che si è tenuto il 13 febbraio 2020, ma che è l'argomento base su cui si svilupperà la Decima edizione del Convegno "Donne, salute e società", convegno che, appunto da dieci anni, organizzo personalmente grazie alla Sifop e dell'appoggio incondizionato del Dr. G. Peperoni, responsabile di branca Geriatra ASL NA1 e del Dr. L. Sodano, responsabile di branca ORL ASL NA1 che da sempre hanno fortemente sostenuto questa iniziativa che mettesse in luce le eccellenze della sanità femminile campana.

Lo Stato dell'arte nella **tutela della salute** negli Istituti Penitenziari



L'assistenza sanitaria per i detenuti presenta complessità tali che sarebbe necessario formare le professionalità degli Specialisti ambulatoriali sulle specifiche dinamiche esistenti all'interno delle strutture di detenzione e nei confronti della popolazione ristretta

Uno degli eventi che hanno caratterizzato negli ultimi dieci anni il panorama sanitario italiano in materia di erogazione di assistenza e di risposta alla domanda di salute, è stato certamente il passaggio dell'assistenza sanitaria erogata nei confronti della popolazione detenuta nelle carceri italiane, al Servizio Sanitario Regionale.

Fino alla data del 01/04/2008 tale compito rientrava fra quelli assegnati per legge all'allora Ministero di Grazia e Giustizia, oggi Ministero della Giustizia, che gestiva in maniera del tutto autonoma rispetto al Servizio Sanitario Nazionale tale tipo di assistenza utilizzando proprie regole, un

Bruno Di Benedetto
Specialista ambulatoriale in Igiene, già Direttore Sanitario C.C. Poggioreale Napoli;
Luigi Sodano,
Segretario OMCeO Napoli e Componente Comitato Centrale FNOMCeO

proprio nomenclatore tariffario, medici e personale sanitario in convenzione, svincolato soprattutto dalla esclusività di rapporto lavorativo che contraddistingueva tutti gli altri operatori del Ssn.

La necessità di far rientrare nei "ranghi" tale tipo di assistenza era stata più volte richiesta dalle Organizzazioni umanitarie, dall'Europa, dalla popolazione detenuta stessa che mal vedeva la propria salute affidata a coloro che avevano nei loro confronti obblighi soprattutto di custodia e vigilanza. Il passaggio da un sistema all'altro non fu semplice né rapido; solo oggi si può dire che sia stato



“La complessità sanitaria in rapporto alle patologie presenti è incredibile, aggravata anche dalla eterogenea complessità multirazziale, multietnica, multireligiosa, spesso anche multi politica”

messo a regime, seppur ancora con numerosi strascichi organizzativi legati soprattutto alla “convivenza nella stessa dimora di due padroni”: il ministero della Giustizia e il Servizio Sanitario Nazionale garantito dal ministero della Salute.

Nella Regione Campania il fenomeno è stato ancora più complesso e articolato rispetto al resto del Paese, soprattutto per la contemporanea presenza di due strutture, la Casa Circondariale “Giuseppe Salvia” di Poggioreale ed il Centro Penitenziario “Pasquale Mandato” di Secondigliano, entrambi a Napoli, che godono di primati unici in Europa, l’uno per essere il carcere più affollato d’Europa (si sono sfiorate anche le 3.000 presenze) e l’altro quello più esteso d’Europa (384.000 mq circa 40 ettari).

La complessità sanitaria in rapporto alle patologie presenti è incredibile, aggravata anche dalla eterogenea complessità multirazziale, multietnica, multireligiosa, spesso anche multipolitica. A questo va aggiunta la complessità dei profili delinquenti ospitati all’interno delle strutture che impone misure particolarissime di vigilanza che molto spesso mal si rapportano con l’estrinsecazione della professione medica e sanitaria. La complessità delle patologie impone la presenza di varie numerose branche specialistiche e l’integrazione carcere-territorio-ospedale è del tutto indispensabile per il raggiungimento di obiettivi sanitari inesistenti all’esterno delle strutture.

La presenza di popolazione straniera sfiora oggi il 50%, soprattutto extra-

comunitaria, e la provenienza da paesi dove l’assistenza sanitaria è scarsissima, se non inesistente, non fa che complicare il lavoro dei professionisti dedicati. La percentuale di malattie infettive è altissima, soprattutto quelle derivanti dall’uso e/o abuso di sostanze stupefacenti assunte per via ematica, nonché sulla pratica del tatuaggio realizzato in modo altamente empirico ed antigienico con mezzi di fortuna all’interno delle strutture. Stesso discorso riguarda la diffusione di malattie infettive a trasmissione sessuale per la diffusa e costante presenza di fenomeni di omosessualità radicata o occasionale. La presenza poi di patologie complesse spesso concomitanti ormai costanti (malattie rare, trapiantati, tumoriali, IRC, AIDS/HIV, politraumatizzati da eventi delinquenti contusivi e da arma da fuoco o da taglio e via dicendo), impone la presenza di professionisti particolarmente formati ed esperti sia sul versante sanitario che medico-legale.

È quindi ormai necessario formare le professionalità degli Specialisti ambulatoriali sulle specifiche dinamiche esistenti all’interno delle strutture di detenzione e/o nei confronti della popolazione ristretta, atti che ormai dal 2008 fanno parte del SSN e tutti i professionisti sono tenuti a rapportarsi con tale utenza. La conoscenza delle norme, delle leggi e degli obblighi istituzionali nei confronti di tali pazienti sono essenziali, atti che consentiranno a tutti gli specialisti di operare in regime di autotutela e di sicurezza professionale.

La multidisciplinarietà degli interventi richiesti spazia in moltissimi campi: Igiene, Medicina legale, Salute Men-



Le discipline degli interventi richiesti spaziano in moltissimi campi: Igiene, Medicina legale, Salute Mentale, Epidemiologia e profilassi, Infettivologia, Psichiatria

tale, Epidemiologia e profilassi, Tossicodipendenza, Infettivologia, Psichiatria e tante altre branche operanti rendendo anche necessario all’interno degli Istituti di Detenzione una forte integrazione tra la rete territoriale e la rete ospedaliera.

In occasione del Primo Convegno SI-FoP della Regione Campania che si è tenuto a Napoli il 13 febbraio 2020 presso l’Ordine dei Medici-Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Napoli, abbiamo presentato questa realtà sanitaria che, come si può vedere, è estremamente complessa, una realtà sanitaria che ha trovato proprio nella specialistica ambulatoriale la possibilità di trovare professionalità di altissimo livello, sia tra i medici specialisti che tra gli psicologi e psicoterapeuti, che oggi assicurano quella assistenza sia sanitaria che psicologica necessaria negli istituti di pena e detenzione. Le Aziende sanitarie nei cui territori ricadono le strutture di detenzione, hanno richiesto specialisti, soprattutto delle branche suddette, favorendo al massimo una attività specialistica in loco, quindi costante e continua proprio nella struttura, piuttosto che esterna o occasionale e oggi sono veramente numerosi i colleghi che svolgono questo servizio.

Per loro e per tutti coloro che vorranno ulteriormente approfondire la conoscenza di questa realtà sanitaria, organizzeremo in futuro, con la SI-FoP Campania, un corso di aggiornamento specifico.

Crediti triennio formativo 2020-2022

La **Commissione Nazionale** per la Formazione Continua riunita in data 18 dicembre 2019, considerato che vi è stato un rilevante aumento del numero dei professionisti sanitari iscritti all'anagrafe detenuta dal Co.Ge.A.P.S., con conseguenziale sovraccarico delle richieste e allungamento delle tempistiche di aggiornamento delle posizioni anagrafiche dei crediti ECM tutt'ora in corso dei professionisti sanitari.

Vista la nota del Presidente del Co.Ge.A.P.S. del 13 dicembre 2019, prot. 60-c/19 con la quale, in virtù dell'aumento di richiesta di assistenza da parte dei professionisti, lungi dall'arrestarsi o dall'invertirsi ma tenderà ad incrementarsi nei prossimi mesi in ragione dell'aumentata attenzione e sensibilità dei professionisti e della società in tema dell'aggiornamento e soprattutto nella previsione della ormai imminente conclusione del triennio formativo che ha comportato l'iscrizione all'Ordine di un gran numero di professionisti prima non iscritti (ad oggi oltre 200.000). Vista la necessità di agire anche sul versante della semplificazione delle procedure attualmente previste dalle norme ECM in modo da ridurre sensibilmente l'accesso al sistema operatore-dipendente da parte dei professionisti posto che, diversamente, sarebbe necessario un numero tale di operatori di back office da risultare probabilmente insostenibile e che la scadenza formale del triennio formativo al 31 dicembre 2019 non potrà coincidere con la effettiva presenza in banca dati del Co.Ge.A.P.S. di tutti i dati effettiva-

mente maturati dai professionisti poiché occorre concedere (come previsto dalle norme) 90 gg di tempo per la trasmissione degli eventi fatti a dicembre; occorre inoltre consentire la completa trasmissione e ricezione della FAD, dei crediti di tutte le Regioni e la completa registrazione sul portale del Co.Ge.A.P.S. di tutti i dati, inclusi la formazione individuale, gli esoneri e le esenzioni trasmesse dai professionisti (che come detto, assommano al momento a molte decine di migliaia di posizioni da gestire).

DELIBERA

L'obbligo formativo per il triennio 2020-2022 è pari a 150 crediti formativi, fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni e ferma restando l'applicazione per il triennio 2020-2022 di quanto già disciplinato per il triennio 2017-2019;

L'acquisizione dei crediti formativi relativi al triennio 2017-2019 è consentita fino al 31 dicembre 2020 per eventi con "data fine evento" al 31 dicembre 2020. Per coloro che si avvalgono della presente disposizione non si applicano le riduzioni previste dal Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario.

Attività annuale SIFoP come Provider ECM Standard nel triennio 2017-2019

Anno di attività	Eventi rapportati	Partecipanti rapportati
2019	Formazione a Distanza: 4 Formazione Residenziale: 30 Totale Edizioni: 34	Discenti: 2490 Tutor: 15 Relatori: 30 Docenti: 79 Totale Partecipanti: 2614
2018	Formazione a Distanza: 4 Formazione Residenziale: 29 Totale Edizioni: 33	Discenti: 2153 Tutor: 0 Relatori: 37 Docenti: 96 Totale Partecipanti: 2286
2017	Formazione a Distanza: 4 Formazione Residenziale: 28 Totale Edizioni: 32	Discenti: 2768 Tutor: 16 Relatori: 78 Docenti: 105 Totale Partecipanti: 2967
Totale	Formazione a Distanza: 12 Formazione Residenziale: 87 Totale Edizioni: 99	Discenti: 7411 Tutor: 31 Relatori: 145 Docenti: 280 Totale Partecipanti: 7867

Corsi Fad erogati attraverso "La rivista medica italiana"

Anno di attività	Eventi FAD erogati	Partecipanti rapportati
2019	n. 1/2019 n. 2/2019 n. 3/2019 n. 4/2019	Discenti: 205 Discenti: 154 Discenti: 87 Discenti: 99 Totale Partecipanti: 545
2018	n. 1/2018 n. 2/2018 n. 3/2018 n. 4/2018	Discenti: 292 Discenti: 139 Discenti: 78 Discenti: 83 Totale Partecipanti: 592
2017	n. 1/2017 n. 2/2017 n. 3/2017 n. 4/2017	Discenti: 459 Discenti: 401 Discenti: 313 Discenti: 211 Totale Partecipanti: 1.384
Totale	Formazione a Distanza: 12	Totale Partecipanti: 2.521

Regioni	2019	2018	2017	Totale	Eventi residenziali
Campania	18	9	14	41	
Lazio	3	8	6	17	
Veneto	2	3	4	9	
Puglia	1	4	0	5	
Lombardia	4	0	0	4	
Piemonte	1	1	2	4	
Sicilia	1	1	1	3	
E. Romagna	0	1	1	2	
Valle d'Aosta	0	2	0	2	
Totale	30	29	28	87	

Valutazione questionari di gradimento di 7.411 utenti

