LO DICE LA FIMMG
La salute di famiglia
Mensile on line della Fimmg Roma

Numero 17 di Novembre 2024

FIMMG Lazio: diffida legale alla Regione per mancato rispetto dell'ACN

Una diffida legale formale, preludio ad altre iniziative sindacali, è stata inviata alla Regione Lazio dalla segreteria regionale FIMMG. "Dobbiamo purtroppo rilevare l'assenza totale di un confronto strutturato con la Regione caratterizzato soprattutto dalla mancata convocazione del Comitato Regionale per la medicina generale, e la conseguente impossibilità di risolvere una serie di problemi che rendono il nostro lavoro quotidiano sempre più difficile. In una situazione ormai cronica di carenza medici per pensionamenti, non ci si siede al tavolo per cercare soluzioni ma si rimanda a quesiti alla Sisac, allungando inutilmente i tempi di azione. Oggi è più facile acquisire una scelta temporanea che acquisire un paziente residente, con evidenti problemi assistenziali. Si applica la convenzione alla lettera sul problema delle sostituzioni degli ultra 72enni ma non si riesce a dare soluzioni organiche ed omogenee alla possibile permanenza in servizio oltre i 70 anni. Si pubblicano solo 5 posti in carenza per Roma Capitale, quando i pensionati sono decine per Asl. Non si mette a regime l'aumento contrattuale 2019-2021 legandolo a eventuali progetti da definire con accordi, peraltro impossibili se non ci si siede al tavolo. Restano in sospeso fondo di ponderazione, tutor, adeguamento UCP e altre voci minori. Insomma manca la volontà di affrontare la situazione del territorio parcellizzando gli accordi come avvenuto con le vaccinazioni. La Segreteria FIMMG Lazio comunicherà nei prossimi giorni altre iniziative di protesta.

L'EDITORIALE

Come la Sanità è diventata per "chi ha i denti non ha il pane e chi ha il pane non ha i denti" di Eleonora Grimaldi

Un'atmosfera di generale malcontento si respira tra le persone, non solo tra i cittadini che devono curarsi, ma anche tra gli operatori sanitari che arrancano oramai per sopravvivere nella giungla della Sanità italiana, sempre più barricata nelle liste d'attesa e sfiduciata dalle criticità del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), che viene depotenziato a favore dell'avanzata della Sanità privata coperta dal mondo assicurativo. In questo panorama di grande disagio socio-sanitario c'è chi in maniera esasperata tenta di difendere la Sanità pubblica in nome dell'articolo 32 della Costituzione che mette al centro la (…) Continua all'ultima pag.

RICETTE DEMATERIALIZZATE: la bufala delle prescrizioni W.app e un sistema telematico da 10 anni mai completato di Giampiero Pirro

Cittadini costretti a scaricare codici e codicilli delle prescrizioni mediche con telefoni WhatsApp e varie messaggistiche, medici trasformati in esperti "invitatori multipiattaforma" di promemoria anziani che vagano con pezzi di carta e promemoria e un giornale romano che titola: ricette dematerializzate? Finalmente arriveranno e potranno essere inviate dal 1 gennaio anche via WhatsApp". Insomma, l'inefficienza della sanità italiana servita come un ricco piatto di ostriche. Cosa si nasconde dietro un provvedimento che pare una rivoluzione copernicana su di un sistema che già è in atto da 10 anni. Perché ' lasciare i cittadini e i medici in balia delle messaggistiche e degli smartphone e anziani annichiliti, invece di trovare sistemi cosiddetti "friendly". Perché lo stato italiano ignora l'unica soluzione (la più semplice e già attuabile) della DEMATERIALIZZAZIONE COMPLETA, ovvero il medico prescrive e il cittadino va direttamente con la sua tessera o codice fiscale in farmacia a ritirare direttamente il farmaco o a fare analisi o prestazioni specialistiche? Cosa ostacola questo semplice passaggio che manderebbe in soffitta messaggi, telefonini, parenti al pc per scaricare codici e codicilli, stampare carta (…) Continua all'ultima pag.

audio experience CENTRI ACUSTICI
Apparecchi acustici per il benessere uditivo.
06 86 87 30 20
www.audioexperience.it

Laboratori analisi
Centri specialistici
Cerba HealthCare
Trova il centro più vicino su :
https://www.cerbahealthcare.it

COVID-19: i migranti più soggetti all'infezione e con minore accesso a vaccini e test

Durante la pandemia i migranti sono stati esposti a un rischio maggiore di infezione da Covid-19 rispetto al resto della popolazione in Europa, con esiti clinici peggiori, anche in termini di mortalità. Si sono riscontrati disuguaglianze nella possibilità di prevenire il COVID-19 tramite un'adeguata informazione e maggiori ostacoli nell'accesso ai test e alla vaccinazione. Questo quadro emerge da revisioni sistematiche della letteratura svolte nel corso degli ultimi due anni (l'ultima è stata pubblicata recentemente sul Journal of Public Health), che hanno visto la collaborazione tra il Centro Nazionale per la Salute Globale dell'Istituto Superiore di Sanità e il Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive dell'Università Sapienza di Roma. Tra i fattori di rischio che hanno favorito la maggiore esposizione al virus Sars-Cov-2 le occupazioni ad alto rischio, gli alloggi sovraffollati, la deprivazione sociale, le barriere all'accesso alle informazioni riguardanti le misure preventive (ad esempio a causa di barriere linguistiche), insieme a possibili predisposizioni biologiche e genetiche. Per quanto riguarda gli esiti clinici in termini di salute delle minoranze etniche e dei migranti una volta contratta l'infezione, si deve considerare l'impatto degli aspetti socio-economici e culturali. Alla base di queste disuguaglianze di salute vi sono fattori sociali: uno status socio-economico svantaggiato, un razzismo definibile come 'strutturale' e un accesso asimmetrico all'informazione e all'assistenza sanitaria. Ciò significa che è necessario implementare strategie di sanità pubblica per costruire la fiducia e superare le barriere nella progettazione di programmi di promozione della salute e di assistenza per chi ne ha maggiormente bisogno. I medici di medicina generale hanno in carico pazienti di diverse etnie con cui si confrontano quotidianamente, per cui ripartire dalla "base" potrebbe potenziare l'indice di salute delle comunità dei migranti con programmi di prevenzione pubblica.

DIABETE: ritardare le comorbilità riduce la mortalità

Circa due terzi dei pazienti diabetici sviluppano comorbilità, fattore associato a un aumento della mortalità. E' stato condotto uno studio caso-controllo dalla University of Hong Kong, utilizzando il campionamento della densità di incidenza e con i dati di cartelle cliniche elettroniche dalle strutture sanitarie pubbliche di Hong Kong. Tra 158.732 pazienti a cui è stato diagnosticato per la prima volta il diabete dal 1° gennaio 2010 al 31 dicembre 2012 e che hanno successivamente sviluppato comorbilità al 31 dicembre 2019, gli esperti hanno estratto coloro che sono deceduti prima del 31 dicembre 2019 come partecipanti. Per ciascun partecipante, hanno abbinato in modo casuale fino a quattro persone dello stesso sesso, età di comorbilità e seconda patologia cronica che non erano decedute dopo aver attraversato lo stesso periodo di sopravvivenza del caso considerato. L'intervallo di comorbilità è stato incluso come variabile continua. In totale, 3.508 partecipanti come caso sono stati abbinati a 14.032 partecipanti come controllo. La regressione logistica condizionale ha mostrato che c'erano probabilità di mortalità ridotte del 19% a seguito dell'estensione dell'intervallo di comorbilità di un anno. Associazioni simili sono state osservate in uomini, donne, persone di età pari o inferiore a 64 anni e persone anziane di età pari o superiore a 65 anni. Questo studio suggerisce che dovremmo concentrarci sulla riduzione del rischio di comorbilità nella gestione clinica del diabete per ridurre complicanze e mortalità. Individuare e mettere in atto le corrette strategie per evitare che i pazienti diabetici abbiano complicanze al fine di allungare la loro sopravvivenza dovrebbe essere l'obiettivo per mettere al centro politiche sanitarie di prevenzione per una patologia cronica e diffusa a livello mondiale; investire su campagne di informazione e sensibilizzazione per i diabetici significherebbe ottenere risultati a lungo tempo.

COVID-19: aumentato rischio di diabete nei bambini e negli adolescenti

Nel percorso di prevenzione anti-covid-19 emerge da recenti studi l'obiettivo di ridurre il numero di giovani affetti per evitare in futuro diagnosi di diabete mellito. Un nuovo studio dimostra che gli adolescenti e i giovani adulti avevano molte più probabilità di ricevere una diagnosi di diabete entro 6 mesi dal contagio da COVID-19, rispetto ai bambini della stessa età a cui erano state diagnosticate altre infezioni respiratorie. I ricercatori della Case Western Reserve University in Ohio hanno portato avanti il progetto dopo che studi precedenti avevano stabilito un legame simile tra covid-19 e diabete mellito di tipo 2 negli adulti. I nuovi risultati sono stati pubblicati sulla rivista JAMA Network Open. I ricercatori hanno analizzato i dati delle cartelle cliniche elettroniche di 613.602 persone di età compresa tra 10 e 19 anni che avevano contratto il covid-19 o un'altra infezione respiratoria documentata durante gli anni 2020-2022. Nell'analisi sono state incluse solo le persone senza una precedente diagnosi di diabete di tipo 2. Metà delle persone nello studio aveva una diagnosi di covid-19 e la metà rimanente aveva una diagnosi di influenza, polmonite o un'altra infezione respiratoria acuta. Il rischio di ricevere una diagnosi di diabete di tipo 2 è aumentato da un mese fino a sei mesi dopo l'insorgenza del covid-19, momento in cui i soggetti a cui è stato diagnosticato il covid-19 avevano una probabilità superiore del 50% di ricevere una diagnosi di diabete di tipo 2 rispetto a coloro che soffrivano di altre malattie respiratorie. "Si tratta di un picco di grande valenza: se a un bambino viene diagnosticato il diabete, ha una lunga vita per portare con sé quella malattia cronica. I livelli di rischio erano simili quando i ricercatori hanno preso in considerazione solo gli adolescenti e i ragazzi sovrappeso e obesi. I numeri dei malati sono sottostimati dal momento che soltanto una minima parte dei pazienti pediatrici sono stati ricoverati (…)

(…) **Segue…** per covid-19. In totale, 14.000 persone a cui è stato diagnosticato il COVID sono state ospedalizzate ed hanno avuto un rischio di diabete di tipo 2 tre volte maggiore rispetto alle oltre 22.000 persone ricoverate in ospedale per altre infezioni respiratorie. I ricercatori non sono stati in grado di esaminare se la vaccinazione contro il COVID-19 influisse sulla probabilità di una nuova diagnosi di diabete; questo dato rappresenta un'importante limitazione dei risultati di questo studio. Circa il 50% delle persone di età inferiore ai 18 anni aveva ricevuto almeno una dose del vaccino entro la metà di novembre 2022, secondo i dati del sondaggio che hanno anche mostrato che le principali preoccupazioni dei genitori erano gli effetti collaterali e la mancanza di fiducia verso la vaccinazione. Una recente analisi del CDC prevede che il numero di persone di età inferiore ai 20 anni a cui viene diagnosticato il diabete di tipo 2 negli Stati Uniti aumenterà di almeno il 70% entro il 2060, con un potenziale aumento fino al 700% se i tassi continueranno a salire così rapidamente come hanno fatto tra il 2002 e il 2017. Questo studio dimostra l'importanza di potenziare la profilassi vaccinale anti-covid-19 nel mondo pediatrico, dal momento che deve mettere in guardia la dimostrazione che abbia incidenza rilevante nell'aumentare il rischio di contrarre patologie croniche come il diabete mediante un meccanismo di insulino-resistenza. Il diabete insulino-resistente contribuisce all'aumento del rischio cardiovascolare, ciò significa che già in età infantile ed adolescenziale aumenterà la probabilità di incorrere a IMA o ictus. Prevenire la sindrome metabolica, legata all'insulino-resistenza, in età pediatrica anche attraverso una più rigorosa lotta al covid-19, potrebbe contenere il rischio di patologie acute e croniche di grande impatto sociale e sanitario. E' necessario adottare campagne di informazione e sensibilizzazione rivolte ai genitori che possano influire sui dati futuri e contenere la nuova "pandemia" di diabete già in atto.

UNA MAPPA TRASCRIZIONALE PER DECIFRARE LA GENETICA DELLA SCHIZOFRENIA GRAZIE ALL'I.A.

Un nuovo studio svolto presso la McLean Hospital di Harvard e la Icahn School of Medicine del Mount Sinai e pubblicato sulla rivista Science, ha utilizzato approcci di intelligenza artificiale per analizzare dati trascrizionali a singola cellula su campioni di corteccia prefrontale, al fine di identificare alterazioni molecolari specifiche associate alla schizofrenia. Tecnologie come ACTIONet hanno permesso di individuare e annotare tipi cellulari specifici, rivelando cambiamenti trascrizionali maggiormente presenti nei neuroni eccitatori e legati a percorsi neuro-sinaptici e genetici della malattia. Questo lavoro getta le basi nella creazione di una mappa molecolare dettagliata della schizofrenia, che faciliterà la comprensione delle sue basi genetiche e potrebbe supportare lo sviluppo di nuove terapie mirate.

La schizofrenia o disturbo schizofrenico è una grave malattia mentale caratterizzata da psicosi che colpisce i pensieri, i sentimenti e i comportamenti delle persone. con allucinazioni, deliri, pensieri e comportamenti disorganizzati. Le allucinazioni fanno sentire cose che nessun altro può percepire, e i deliri sono forti convinzioni riguardo a cose non vere. Le persone con schizofrenia perdono il contatto con la realtà, rendendo difficile la vita quotidiana. Inoltre, è fortemente influenzata da fattori genetici e ambientali che alterano i processi cerebrali, specialmente quelli legati allo sviluppo neurobiologico e alla connettività neuronale. Sebbene studi precedenti abbiano dimostrato vulnerabilità trascrizionali in alcuni tipi di neuroni, come quelli eccitatori e inibitori, questo studio utilizza nuove tecniche di sequenziamento per fornire una mappa dettagliata dei cambiamenti trascrizionali in sottopopolazioni cellulari specifiche nella schizofrenia. In che modo i ricercatori hanno potuto fare questo? Il primo passo è stato l'identificazione delle popolazioni cellulari, infatti lo studio ha utilizzato il sequenziamento dell'RNA a singolo nucleo (snRNA-seq) su campioni post-mortem di corteccia prefrontale (PFC) prelevati da due coorti indipendenti: il McLean Hospital (McL) e il Mount Sinai School of Medicine (MSSM) per un totale di 141 soggetti di cui 65 pazienti con schizofrenia e 76 controlli sani. Utilizzando ACTIONet, uno strumento di rete per l'analisi della somiglianza cellulare, i ricercatori hanno identificato e annotato 27 tipi e sottotipi cellulari principali, tra cui popolazioni di neuroni eccitatori e inibitori, astrociti, oligodendrociti e microglia ottenendo 468.727 nuclei profilati a singola cellula. La strategia di annotazione cellulare ha permesso di suddividere i principali tipi cellulari in sottopopolazioni distinte (segue)

come i neuroni eccitatori di strato corticale e gli interneuroni inibitori che esprimono parvalbumina e altri marcatori. ACTIONet è uno strumento innovativo pensato per analizzare dati di espressione genica nelle singole cellule, con l'obiettivo di capire meglio i diversi "stati" cellulari, cioè l' identità e le funzioni specifiche, a differenza di altre tecniche, usa un approccio a multirisoluzione che permette di osservare dettagli sia globali che specifici, con una visione completa e dettagliata della variabilità tra cellule. Per prima cosa analizza i dati di espressione genica individuando modelli principali che rappresentano identità e attività delle cellule. Il modello, non si limita a trovare pattern a un unico livello , ma riesce a distinguere sia aspetti generali, sia particolari specifici (che caratterizzano sottogruppi o tipi cellulari più rari). Come ultimo step, costruisce una "rete" visiva che rappresenta le relazioni tra le cellule basandosi sulle loro similarità genetiche, consentendo di osservare come i diversi stati cellulari si organizzano e si collegano tra loro in un grafico intuitivo. Complessivamente, sono stati rilevati 6.634 eventi di espressione differenziale che coinvolgono 2.455 geni, con il 77% degli eventi caratterizzati da una down-regolazione e il 94% concentrato nei neuroni eccitatori. Questo tipo di cambiamento è stato riprodotto in entrambe le coorti, evidenziando una maggiore coerenza nei geni differenzialmente espressi specifici per i neuroni eccitatori rispetto ad altre cellule cerebrali. I risultati indicano che i cambiamenti trascrizionali nella schizofrenia non sono distribuiti uniformemente, ma si concentrano su popolazioni neuronali specifiche, soprattutto quelle con marcata espressione nei neuroni di strati corticali profondi. Inoltre i risultati hanno evidenziato tramite analisi ontologica, che i geni differenzialmente espressi nella schizofrenia sono fortemente associati a percorsi biologici di neuro-sviluppo e sinapsi, con processi come il segnale trans-sinaptico e l'attività del recettore dei neurotrasmettitori influenzati da geni down-regolati in diverse popolazioni neuronali. Questa convergenza sui percorsi di sviluppo e segnalazione sinaptica sottolinea il coinvolgimento di meccanismi cellulari specifici nella patogenesi della schizofrenia. Per di più, i geni differenzialmente espressi, risultano associati anche a varianti genetiche di rischio, sia comuni che rare, e mostrano una distribuzione distinta tra le popolazioni neuronali, suggerendo un'influenza genetica mirata. In conclusione, questo studio rappresenta un passo significativo nella comprensione della schizofrenia a livello cellulare specifico, poiché evidenzia i cambiamenti trascrizionali specifici per tipo cellulare e le interazioni tra varianti genetiche e rischio di schizofrenia. La rilevanza del lavoro, sottolineano gli autori, risiede nella creazione di un atlante trascrizionale che collega variazioni genetiche (segue)

con alterazioni molecolari nelle popolazioni neuronali, offrendo una nuova prospettiva sulla patologia molecolare della schizofrenia. Tuttavia, i limiti dello studio includono l'eterogeneità delle alterazioni trascrizionali e la necessità di approfondire ulteriormente le interazioni tra fattori genetici e ambientali che influenzano queste modifiche specifiche per tipo cellulare

ESPRESSIVITA' MASCHILE E MALATTIE CARDIO VASCOLARI

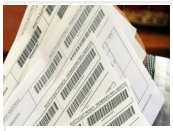
In uno studio di coorte condotto sui dati di 4.230 uomini americani, è emerso che l'espressività maschile (Male Gender Expressivity, MGE) – una caratteristica che riflette l'influenza delle pressioni socioculturali legate alla mascolinità – potrebbe influire sulle diagnosi e sui trattamenti di condizioni di rischio cardiovascolare modificabili, come ipertensione, diabete e iperlipidemia. La ricerca, pubblicata su JAMA Network, mira a esplorare se e in che modo livelli più elevati di MGE possano avere un impatto sulle patologie cardiovascolari, offrendo spunti per interventi di salute pubblica mirati. Il campione considerato includeva adolescenti maschi di età compresa tra i 12 e i 18 anni seguiti nel tempo, fino all'età adulta (32-42 anni). Per quantificare l'espressività maschile, i ricercatori hanno utilizzato uno strumento empirico validato, basato su risposte dei partecipanti che riflettono comportamenti simili a quelli dei coetanei dello stesso sesso. Le condizioni di rischio cardiovascolare considerate includevano diagnosi autoriportate di ipertensione, diabete e iperlipidemia in uomini con pressione sanguigna, emoglobina A1c o colesterolo non-HDL elevati. Inoltre, si è analizzata l'associazione tra MGE e il ricorso a trattamenti come antipertensivi, ipoglicemizzanti e farmaci ipolipemizzanti. I risultati hanno mostrato che gli uomini con livelli più elevati di MGE in età giovanile avevano una probabilità inferiore di ricevere diagnosi di ipertensione (22% contro 26%), diabete (5% contro 8%) e iperlipidemia (19% contro 24%), e un minore ricorso ai trattamenti per il diabete (3% contro 5%). (segue)

Dopo aggiustamenti multivariati per variabili sociodemografiche, ogni incremento di una deviazione standard nell'MGE in adolescenza è risultato associato a una minore Dopo aggiustamenti multivariati per variabili sociodemografiche, ogni incremento di una deviazione standard nell'MGE in adolescenza è risultato associato a una minore probabilità di trattamento per ipertensione e diagnosi di diabete in età adulta. In età giovanile, valori più elevati di MGE sono stati correlati con minori probabilità di diagnosi e trattamento dell'ipertensione e del diabete in età adulta. Lo studio suggerisce, dunque, che un'elevata espressività maschile potrebbe avere un ruolo protettivo rispetto ad alcune patologie cardiovascolari, e fornisce una base per la progettazione di interventi di salute pubblica che tengano conto delle variabili socioculturali e di genere.

INTELLIGENZA ARTIFICIALE PER PREDIRE L'INSORGENZA DELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE

In uno studio condotto su un ampio campione di pazienti negli Stati Uniti, i ricercatori hanno esaminato l'applicazione del deep learning agli elettrocardiogrammi (ECG) effettuati su pazienti in ritmo sinusale per prevedere la possibile insorgenza di fibrillazione atriale (FA) entro 31 giorni. Questo studio ha coinvolto 907.858 ECG da pazienti rappresentativi di una vasta gamma di dati demografici e comorbilità. Il modello di deep learning è stato in grado di predire la FA con un'accuratezza significativa in tutti questi contesti, con un'area sotto la curva ROC (AUROC) variabile tra 0,86 e 0,93 a seconda del sottogruppo analizzato. Questi risultati suggeriscono che il deep learning applicato agli ECG potrebbe rappresentare uno strumento prezioso per l'identificazione precoce della FA in una popolazione diversificata per età, sesso, etnia e comorbilità, consentendo potenzialmente una riduzione delle complicanze correlate a questa condizione. (Yuan N et al. JAMA Cardiol. 2023. Doi: 10.1001/jamacardio.2023.3701.)

RICETTE DEMATERIALIZZATE: la bufala e un sistema telematico da 10 anni mai completato di Giampiero Pirro



(…) **Segue…** in copisteria e annessi vari? Nel frattempo il garante alla privacy tace per tutta questa pletora di messaggetti e ricette sparpagliate in rete, forse disperato dalla situazione o forse in rassegnata sopportazione degli eventi.

L'EDITORIALE
Come la Sanità è diventata per "chi ha i denti non ha il pane e chi ha il pane non ha i denti"

(…) **Segue…** la salute di ogni persona (ringrazio caldamente gli storici, che con i propri scritti tramanderanno alle prossime generazioni la verità dei fatti) e chi invece tenta di annientare il sistema sanitario seminando scompiglio con la stessa arma con cui fa fortuna: la disinformazione. Ecco che ai cittadini, già frustrati da una sanità che non funziona, viene comunicato che presto il proprio medico di famiglia non sarà più nel palazzo o nelle vicinanze del proprio domicilio. Ecco che uno dei "pilastri della sanità pubblica" non sarà più nelle case delle persone, ma nelle Case della Comunità. Un mio caro anziano paziente mi ha chiesto: "dottore', mi scusi, ma quale "Comunità"? La riflessione è collettiva e ci si domanda: come mai non si parla del potere dell'onnipresenza e dell'ubiquità dei medici di medicina generale che ad oggi non sono solo nei propri studi UCP, ma anche dentro le strutture sanitarie pubbliche? Come mai si demonizza una categoria professionale accusata di voler lavorare nel settore privato, privatizzando la sanità? Perché non si dice la sacrosanta verità, ovvero che sono proprio i medici di famiglia a difendere l'equità e l'universalità delle cure? Quindi cosa ci dovremmo aspettare di "nuovo", qual è il cambiamento che porterà al "e tutti vissero felici e contenti"? Evitare di bistrattare un sistema con i professionisti che lavorano in quel sistema, sarebbe bene ripartire da questo, dal semplice rispetto verso le persone e dalla presa di coscienza di non essere consapevoli della giusta direzione da dare per sanare il SSN. E allora la Sanità è per "chi ha i denti non ha il pane e chi ha il pane non ha i denti": in questo chiasmo complicato c'è la corretta chiave di lettura perché le persone ed i propri medici curanti sono il pane, purtroppo l'ultimo anello della catena arrugginita, mentre i denti sono quelli degli avvoltoi mediatici che mordono sperando di sbranare le loro prede per cercare di sopravvivere secondo il darwinismo più spietato. Chi ha delle aspirazioni spesso non dispone dei mezzi per realizzarle, mentre chi ha i mezzi non ha alcuna aspirazione da realizzare. Ai posteri l'ardua sentenza.

FIMMG WEB LAZIO TV LIVE
https://fimmglaziotv.org

LA NOSTRA SANITA'
IN DIRETTA LIVE
Su FIMMG WEB LAZIO TV
Mercoledì alle ore 21,30

Il Mio Sostituto
RICERCA SOSTITUZIONI DI MEDICINA GENERALE
www.miosostituto.it

LO DICE LA FIMMG

EDITORE : FIMMG ROMA
Mensile telematico della Fimmg Roma
Registrazione presso tribunale di Roma n. 233 /2004 del 27 /05/2004

Redazione : Piazza G. Marconi 25 Roma
E mail : redazione@fimmgroma.it

SEGRETARIO PROVINCIALE : **Pier Luigi Bartoletti**

DIRETTORE RESPONSABILE : Giampiero Pirro

CAPOREDATTRICE : Eleonora Grimaldi