



S O M M A R I O

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova

DIRETTORE RESPONSABILE: Dr. Sergio Castellaneta; **DIRETTORI EDITORIALI:** Dr. Alberto Ferrando, Dr. Massimo Gaggero; **DIRETTRICE DI REDAZIONE:** Dr.ssa Roberta Baldi; **COMITATO DI REDAZIONE:** Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova; **Presidente:** Dr. Sergio Castellaneta; **Vice Presidente:** Dr. Enrico Bartolini; **Segretario:** Dr. Luca Nanni; **Tesoriere:** Dr. ssa Maria Proscovia Salusciev; **CONSIGLIERI:** Dr. Marcello Canale, Dr. Alberto Ferrando, Dr. Riccardo Ghio, Dr. Massimo Blondett, Dr. Giovanni Regesta, Dr. Giandomenico Sacco, Dr. Emilio Nicola Gatto, Dr. ssa Giuseppina F. Boidi, Dr. Claudio Giuntini, Dr. ssa Gemma Migliaro, Dr. Maurizio Giunchedi, Dr. Emilio Casabona, Dr. Giorgio Inglese Ganora; **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI:** Dr. ssa Maria Clemens Barberis, Dr. Matteo Basso, Dr. Luciano Lusardi, Dr. Luigi Bottaro; **COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:** **Presidente:** Dr. Emilio Casabona **Segretario:** Dr. ssa Alicia Spolidoro; **Consiglieri:** Dr. Giorgio Inglese Ganora, Dr. Marco Oddera, Dr. Paolo Mantovani.

- EDITORIALE**
2 La Sanità nel mirino del Governo!!
- IN PRIMO PIANO**
3 E intanto l'aumento non arriva
- LEGGI & REGOLE**
4 Privacy, nuove complicazioni
- CRONACA & ATTUALITA'**
8 Cautela sugli integratori alimentari
12 La pagina della From
19 Fare il medico in Africa
- VITA DELL'ORDINE**
15 Le delibere delle sedute del Consiglio
- PREVIDENZA & ASSISTENZA**
21 Enpam, verso un riassetto dei fondi
- TERAPIA & PROFILASSI**
23 Influenza, vaccinare con giudizio
24 Sars, continua la sorveglianza
- AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE**
- IL MEDICO E LA CULTURA**
28 Canevari tra medicina e filosofia
- 30 DENTISTI NOTIZIE** *a cura di M. Gaggero*

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Genova: Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova
Tel. 010.58.78.46 - 54.33.47 Fax 59.35.58 - Sito: www.omceoge.it E-mail: anagrafica@omceoge.it

Periodico mensile Anno 11 - n° 10 ottobre 2003 - Tiratura 8.200 copie - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova
Spedizione in abb. postale - Gruppo IV 45% - Redazione, segreteria e pubblicità: P.sso S. Caterina Fieschi Adorno 4A, Genova tel. e fax
010/58.29.05 - Progetto grafico e impaginazione: Silvia Folco - Stampa: Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

In copertina: "Visita agli infermi" di C. de Wael, Galleria di Palazzo Bianco, Genova

La Sanità nel mirino del Governo!!

Prevedibili nuovi tagli al S.S.N. con la finanziaria in discussione

I mesi di settembre-ottobre-novembre di ogni anno sono i mesi in cui si discute la legge finanziaria che il Parlamento approverà a fine anno e che condiziona la vita del paese per il futuro immediato: normalmente il governo lamenta la scarsità delle risorse disponibili, si fa sempre riferimento all'enor-

E a livello regionale continua ad imperare la vecchia logica clientelare contro ogni razionalizzazione della spesa.

me debito pubblico dello Stato, che oramai viaggia verso i 3 milioni di miliardi di vecchie lire, si cambiano le regole del gioco con gravissime ripercussioni sull'efficienza del sistema e si taglia o si tenta di tagliare le risorse disponibili per la Sanità e la previdenza.

Viviamo quindi con il fiato sospeso in attesa che la mannaia governativa si abbatta ancora una volta sul S.S.N., che sicuramente non ha bisogno di destabilizzazione e di intralci alla sua già stentata e difficile organizzazione.

Dovremo aspettare ancora qualche mese prima di sapere quali saranno le decisioni governative e dove saranno orientati i tagli. Questo a livello centrale.

A livello regionale invece si continua a marciare con la stessa lentezza che caratterizza da sempre il sistema statale con buona pace di chi si ostina a dire che la Sanità è stata interamente o quasi regionalizzata.

Pensate che, subito dopo le elezioni regionali

dell'aprile 2000, nel mese di giugno di quell'anno, l'assessore alla Sanità di allora, prof. Micossi, aveva presentato una proposta di modifica al piano socio-sanitario regionale vigente durante il governo di centro-sinistra, che avrebbe dovuto giustamente cambiare, non dico totalmente, ma almeno in parte la Sanità, secondo gli orientamenti che erano stati espressi in campagna elettorale soprattutto da parte del sottoscritto.

Ebbene siamo alla fine del 2003, ad un anno e mezzo dalla scadenza del mandato (primavera 2005), e non siamo riusciti ad approvare neppure uno straccio di documento contenente una qualche modifica migliorativa rispetto al piano elaborato dall'ex-assessore Bertolani.

Purtroppo continua ad imperare la vecchia mentalità politico-clientelare che impedisce di organizzare i presidi ospedalieri ed ambulatoriali secondo una programmazione rigorosamente razionale, che consentirebbe una meno costosa e più efficiente distribuzione delle strutture sul territorio ligure.

Per questi motivi sono stato costretto a prendere le distanze dalla maggioranza di governo regionale, per questi motivi sarò costretto a non votare a favore del nuovo piano elaborato dall'attuale assessore Levaggi, a meno che non vengano accolti emendamenti ben precisi che presenterò tempestivamente alla commissione competente.

Sergio Castellaneta

E intanto l'aumento non arriva

Il ritocco concordato per la Guardia Medica non c'è ancora nella busta paga

Nello scorso mese di luglio la Giunta Regionale della Liguria ha approvato un aumento retributivo di 5 € all'ora per i medici che svolgono la loro attività nel settore della continuità assistenziale. L'aumento era frutto di un accordo perseguito anche dall'Ordine, che considerava professionalmente indegna una retribuzione pari o inferiore a quella di una colf. Nonostante questo ritocco il compenso riconosciuto ai medici liguri resta comunque inferiore a quello di altre regioni.

Tale miserevole aumento, considerato che la retribuzione oraria era di 10 € per 18 ore settimanali, o al massimo 24 ore, avrebbe dovuto essere corrisposto con decorrenza 1° luglio 2003. Siamo quasi alla fine di ottobre e, mentre scriviamo questa nota, di tali "corposi" emolumenti non si è vista neppure l'ombra. Ho scritto all'assessore Levaggi, al presidente Biasotti ed ai direttori generali delle cinque Asl per chiedere informazioni su un ritardo inspiegabile ed inaccettabile, considerate le condizioni di disagio in cui operano questi giovani colleghi, che poi tanto giovani non sono.

Mi sembra opportuno, per dare un'idea del clima che si respira negli ambienti amministrativi della Sanità, riportare l'essenza delle risposte che ho raccolto. Alla fine di settembre mi è stato, infatti, replicato nei seguenti termini:

- Asl 1 Stanno deliberando in questi giorni
- Asl 2 Devono deliberare (ad ottobre dovrebbero liquidare tutto)
- Asl 3 Si stanno attivando
- Asl 4 Già deliberato il 9 settembre
- Asl 5 Si stanno attivando.

A questo punto ritengo sia lecito chiedersi come mai i signori delle Aziende sanitarie, che percepiscono 300 milioni di vecchie lire

Un'altra dimostrazione dello scarso rispetto che i "signori delle Asl" nutrono per la nostra professione

di stipendio all'anno, sempre pronti ad esaudire i pruriti dei vari potentati politici nell'aprire nuovi reparti e nel mantenere in funzione reparti ed ospedali obsoleti con elevati costi, non rispettano gli interessi legittimi di una categoria di medici, che sicuramente non merita un simile trattamento.

Adesso il pallino passa ai giovani colleghi; saranno disposti ad attendere ulteriormente i porci comodi della burocrazia o avranno il coraggio di contestare i responsabili (si fa per dire) della Sanità pubblica?

Attendiamo pazientemente gli eventi constatando con rammarico come si sia irreversibilmente immiserita la nostra, un tempo onorata, professione.

Sergio Castellaneta

Privacy, nuove complicazioni

MMG e PLS diventano i responsabili di tutta la "catena del consenso" per le cure

Si chiama "codice in materia di protezione dei dati personali", ed è in realtà l'ultimo rompicapo per i medici a proposito della privacy e degli adempimenti ad essa connessi. Se vogliamo parlare in termini giuridici, si tratta del decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, comparso sulla Gazzetta Ufficiale del 29 luglio scorso.

L'intendimento del legislatore, di per sé, è anche lodevole: è il tentativo di riunire e armonizzare in un'unica norma tutte le disposizioni uscite dopo l'emanazione della madre di tutte le leggi in materia di privacy, la n. 675 del 1996, con qualche aggiornamento e semplificazione. Il risultato, come spesso

accade nel nostro paese, è una nuova complicazione burocratica, in particolare per quanto riguarda il medico, il quale si vede piombare tra capo e collo ulteriori incombenze e responsabilità.

Arriva anche la ricetta criptata.

*Inutili per adesso
le proteste della categoria*

Prima di dare un'occhiata alle novità che riguardano i camici bianchi (che in massima parte, salvo specifiche dilazioni, dovrebbero entrare in vigore dal 1° gennaio del prossimo

I principali articoli del decreto 196

➔ Art. 76

(Esercenti professioni sanitarie e organismi sanitari pubblici)

1. Gli esercenti le professioni sanitarie e gli organismi sanitari pubblici, anche nell'ambito di un'attività di rilevante interesse pubblico ai sensi dell'articolo 85, trattano i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute:

a) con il consenso dell'interessato e anche senza l'autorizzazione del Garante, se il trattamento riguarda dati e operazioni indispensabili per perseguire una finalità di tutela della salute o dell'incolumità fisica dell'interessato;

b) anche senza il consenso dell'interessato e previa autorizzazione del Garante, se la finalità di cui

alla lettera a) riguarda un terzo o la collettività.

2. Nei casi di cui al comma 1 il consenso può essere prestato con le modalità semplificate di cui al capo II.

3. Nei casi di cui al comma 1 l'autorizzazione del Garante è rilasciata, salvi i casi di particolare urgenza, sentito il Consiglio superiore di sanità.

➔ Art. 77

(Casi di semplificazione)

1. Il presente capo individua modalità semplificate utilizzabili dai soggetti di cui al comma 2:

a) per informare l'interessato relativamente ai dati personali raccolti presso il medesimo interessato o presso terzi, ai sensi dell'articolo 13, commi 1 e 4;

anno) dobbiamo doverosamente dare notizia che invano gli organismi rappresentativi dei medici hanno cercato di indurre alla ragione chi approntava le nuove norme (segnatamente gli uffici legislativi del Garante per la privacy). La Federazione degli Ordini più volte ha fatto conoscere osservazioni e riserve; la Fimmg ha definito "fondamentalmente sbagliata" la legge.

Ma qual è il contenuto di essa? Qui sotto pubblichiamo il testo di alcuni articoli che più interessano l'ambito sanitario, ma intanto vediamo alcune disposizioni.

INFORMATIVA

Secondo l'art. 78 spetta al medico di medicina generale o al pediatra di libera scelta informare l'interessato - cioè il paziente - dei diritti e dei doveri in materia di privacy e raccoglierne il consenso al trattamento dei dati

personali (consenso che potrebbe anche essere orale, ma in tal caso - vedi art. 81 - deve essere specificamente annotato dal medico).

ULTIMO ANELLO DEL CONSENSO

Il medico di medicina generale e il pediatra fungono da ultimo anello di una catena del consenso che scarica su di loro l'informativa riguardante il sostituto, lo specialista cui richiedono prestazioni, il farmacista che consegna i farmaci e addirittura spetterebbe ai suddetti medici di base informare gli altri professionisti dell'avvenuta informativa.

LA RICERCA CRIPTATA

Una novità che suscita dubbi e perplessità è prevista all'art. 87 e prevede un macchinoso sistema di tagliandi semiadesivi che coprono le generalità e l'indirizzo dell'assistito,

b) per manifestare il consenso al trattamento dei dati personali nei casi in cui ciò è richiesto ai sensi dell'articolo 76;

c) per il trattamento dei dati personali.

2. Le modalità semplificate di cui al comma 1 sono applicabili: a) dagli organismi sanitari pubblici; b) dagli altri organismi privati e dagli esercenti le professioni sanitarie; c) dagli altri soggetti pubblici indicati nell'articolo 80.

➔ Art. 78

(Informativa del medico di medicina generale o del pediatra)

1. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta informano l'interessato relativamente al trattamento dei dati perso-

nali, in forma chiara e tale da rendere agevolmente comprensibili gli elementi indicati nell'articolo 13, comma 1.

2. L'informativa può essere fornita per il complessivo trattamento dei dati personali necessario per attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dal medico o dal pediatra a tutela della salute o dell'incolumità fisica dell'interessato, su richiesta dello stesso o di cui questi è informato in quanto effettuata nel suo interesse.

3. L'informativa può riguardare, altresì, dati personali eventualmente raccolti presso terzi, ed è fornita preferibilmente per iscritto, anche attraverso carte tascabili con eventuali allegati pieghevoli, includendo almeno gli elementi

mentre addirittura le ricette che riguardano farmaci non a carico del Ssn soggetti a prescrizione ripetibile dovrebbero essere redatte in forma anonima. Viene confermato il carattere pubblico dell'albo professionale, che può anche essere su supporto elettronico.

LE CARTELLE CLINICHE

Accenniamo ancora alle cartelle cliniche, che dovrebbero essere scritte in modo chiaro e intelleggibile, sempre a disposizione dell'interessato, e vanno tenuti separati i dati riguardanti il paziente da quelli riguardanti altri interessati (parenti, nascituri, ecc.).

La richiesta di prendere visione della cartella clinica o di averne copia può essere accolta solo se la richiesta è giustificata dalla "documentata necessità" di far valere in sede giudiziaria un proprio diritto o tutelare una situa-

zione giuridicamente rilevante "di rango pari a quella dell'interessato".

UN ANNO DI TEMPO

Insomma una sfilza di norme e di novità non da poco, alcune delle quali, se dovessero entrare in vigore senza qualche accorgimento e ammorbidimento pratico, complicherebbero e non di poco il lavoro del medico.

L'unico aspetto che lascia spazio ad un po' di speranza è, al momento, il tempo. Da un incontro tra i vertici della Fnomceo e del Garante per la privacy è emerso che le regole per informativa e raccolta dei dati dovrebbero entrare in vigore dal 30 settembre 2004, mentre per le ricette anonime il via sarebbe fissato al 1° gennaio 2005. Una rincorsa per riagganciare il buon senso, forse, è ancora possibile.

indicati dal Garante ai sensi dell'articolo 13, comma 3, eventualmente integrati anche oralmente in relazione a particolari caratteristiche del trattamento.

4. L'informativa, se non è diversamente specificato dal medico o dal pediatra, riguarda anche il trattamento di dati correlato a quello effettuato dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta, effettuato da un professionista o da altro soggetto, parimenti individuabile in base alla prestazione richiesta, che:

- a) sostituisce temporaneamente il medico o il pediatra;
- b) fornisce una prestazione specialistica su richiesta del medico e del pediatra;
- c) può trattare lecitamente i dati nell'ambito di un'attività professionale prestata in forma associata;

- d) fornisce farmaci prescritti;
- e) comunica dati personali al medico o pediatra in conformità alla disciplina applicabile.

5. L'informativa resa ai sensi del presente articolo evidenzia analiticamente eventuali trattamenti di dati personali che presentano rischi specifici per i diritti e le libertà fondamentali, nonché per la dignità dell'interessato, in particolare in caso di trattamenti effettuati:

- a) per scopi scientifici, anche di ricerca scientifica e di sperimentazione clinica controllata di medicinali, in conformità alle leggi e ai regolamenti, ponendo in particolare evidenza che il consenso, ove richiesto, è manifestato liberamente;
- b) nell'ambito della teleassistenza o telemedicina;
- c) per fornire altri beni o servizi all'interessato attraverso una rete di comunicazione elettronica.

➔ Art. 81

(Prestazione del consenso)

1. Il consenso al trattamento dei dati idonei a rivelare lo stato di salute, nei casi in cui è necessario ai sensi del presente codice o di altra disposizione di legge, può essere manifestato con un'unica dichiarazione, anche oralmente. In tal caso il consenso è documentato, anziché con atto scritto dell'interessato, con annotazione dell'esercente la professione sanitaria o dell'organismo sanitario pubblico, riferita al trattamento di dati effettuato da uno o più soggetti e all'informativa all'interessato,

nei modi indicati negli articoli 78, 79 e 80.

2. Quando il medico o il pediatra fornisce l'informativa per conto di più professionisti ai sensi dell'articolo 78, comma 4, oltre quanto previsto dal comma 1, il consenso è reso conoscibile ai medesimi professionisti con adeguate modalità, anche attraverso menzione, annotazione o apposizione di un bollino o tagliando su una carta elettronica o sulla tessera sanitaria, contenente un richiamo al medesimo articolo 78, comma 4, e alle eventuali diverse specificazioni apposte all'informativa ai sensi del medesimo comma.

POSTI INPS - La commissione per la gestione speciale delle liste speciali dei medici di controllo ha rilevato la mancanza di quattro posti nell'area di Cuneo; la ripartizione prevede un posto a Cuneo, uno a Bra, uno a Mondovì e uno a Saluzzo. Inviare la domanda alla sede Inps, ufficio prestazioni V.M.C., corso Santorre di Santarosa 15, 12100 Cuneo, entro il 31 ottobre.



SA.GE. SA.GE. *Attrezzatura e arredi per studi medici*

SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733

Cautela sugli integratori alimentari

Per il Ministro Sirchia il medico deve dare al paziente un messaggio "corretto"

Il Ministro della Salute, Sirchia, ha inviato alla Federazione una sua nota e delle "raccomandazioni" sul tema integratori alimentari, o meglio sulla comunicazione e la pubblicità che ne accompagna la commercializzazione. La Federazione, a sua volta, ha girato la lettera agli Ordini per la diffusione a tutti i colleghi. L'argomento, forse, dovrebbe interessare più i pubblicitari che la nostra categoria. Tuttavia, dal momento che il settore è in forte espansione e l'approccio verso questi prodotti avviene spesso in modo sbagliato, da parte di pazienti non guidati a sufficienza dal loro medico, riteniamo utile questa incursione a 360 gradi in un terreno fertile soprattutto di affari e guadagni. L'obiettivo - come sottolinea il Ministro - è quello di dare ai cittadini un messaggio corretto, che cioè non esistono pillole magiche, che gli integratori sono parte di un percorso che comprende anche una dieta ipocalorica, attività fisica e il ricorso al consiglio del medico: un percorso che deve condurre a stabili modifiche di abitudini e comportamenti scorretti.

La pubblicità degli integratori alimentari è soggetta sulla base delle norme vigenti a due divieti fondamentali:

► il divieto di ingannevolezza, vigente per qualsiasi prodotto o servizio (artt. 2 e 3 del decreto legislativo 74/1992) e ribadito, nella specifica materia alimentare, dall'art. 2 del decreto legislativo 109/1992,

► il divieto di attribuire al prodotto proprietà atte a prevenire, curare o guarire malattie (art.2 del decreto legislativo 109/1992), ribadito anche nel contesto della normativa specifica sui prodotti destinati ad una alimentazione particolare (art. 6 del decreto legislativo 111/1992) e di quella sugli integratori alimentari (art.6 della direttiva 2002/46/CE dell'Unione Europea sugli integratori alimentari). In relazione alla specifica natura degli integratori e alla correttezza della loro pubblicità, dall'insieme delle disposizioni normative sopra richiamate si possono esplicitare i

seguenti principi generali:

► Non vanno impiegate diciture che affermino o sottintendano che una dieta equilibrata e variata non sia in grado di apportare, in genere, sostanze nutritive in quantità sufficienti (disposizione introdotta dall'art. 7 della citata direttiva 46/2002/CE sugli integratori alimentari, dal momento che molti di essi sono proposti per una assunzione suppletiva di nutrienti).

► I messaggi non devono indurre in errore sulla reale portata degli effetti e delle attività degli integratori, anche in relazione alle quantità d'uso proposte. Non devono pertanto tendere a far credere che il prodotto sia adatto a far fronte a condizioni patologiche ove occorra la valutazione del medico ai fini di un trattamento terapeutico (ad esempio: dislipidemie, impotenza maschile).

► La denominazione di fantasia non deve essere usata secondo modalità volte ad avallare o

garantire proprietà che il prodotto non possiede.

➤ Non si deve, ricorrere all'impiego di personale sanitario, nè presentare come garanzia di efficacia la vendita esclusiva in farmacia.

Si aggiunge anche quanto già indicato dal Ministero della Salute con la Circolare 25 luglio 2002, n 4:

➤ Ove si tratti di prodotti per i quali sono previste delle avvertenze, il messaggio pubblicitario deve contenere un invito esplicito a leggerle con attenzione.

➤ La pubblicità dei prodotti a base di ingredienti derivanti da piante, o comunque naturali, non deve indurre a far credere che, solo per effetto di tale derivazione, non vi sia il rischio di incorrere in effetti collaterali indesiderati.

Integratori proposti per il controllo o la riduzione del peso

L'enfasi eccessiva sul valore della magrezza e sul ricorso generalizzato a prodotti e pratiche "dimagranti" è da considerare oggi un fattore di rischio per lo sviluppo di disturbi del comportamento alimentare e di quadri di squilibrio nutrizionale, passibili di evolvere in condizioni francamente patologiche. Conseguentemente, si deve considerare anche l'impatto che la comunicazione può avere in tal senso nell'elaborazione del messaggio.

Premesso quanto sopra, l'insieme delle disposizioni vigenti applicate a tale specifico contesto ha portato ad esplicitare i criteri di seguito indicati, cui deve conformarsi la pubblicità degli integratori alimentari proposti per il controllo o la riduzione del peso. Pertanto, i messaggi pubblicitari non devono indurre a credere che non sia necessaria anche una dieta ipocalorica per raggiungere risultati concreti, da far seguito poi, per il loro

mantenimento, da una stabile modifica di abitudini e comportamenti scorretti per pervenire così all'adozione di sano stile di vita.

Non sono dimagranti

1) I prodotti non devono essere presentati come "dimagranti" in quanto il loro ruolo è quello di "coadiuvanti di diete ipocaloriche".

I prodotti non possono essere propagandati per effetti "dimagranti" che non possiedono di per sé. Il loro uso è infatti proponibile per coadiuvare una dieta ipocalorica, a cui è subordinato il conseguimento del risultato. I messaggi non devono lasciar intendere che sia, comunque inutile o superflua la consultazione del medico prima di seguire una dieta ipocalorica o nel corso della sua attuazione.

2) Non deve essere utilizzata la denominazione di fantasia come mezzo per avallare o garantire proprietà del prodotto inesistenti o che l'utente pubblicitario non sia in grado di dimostrare.

3) Non è ammesso il riferimento ad approvazioni o ad avalli scientifici.

Non è ammesso l'impiego di "personale di settore" (medici, farmacisti, dietologi, ecc.) che, grazie all'autorità e al credito riscosso per il particolare ruolo professionale, potrebbe avallare una generale efficacia dei prodotti e diminuire il livello di critica nella scelta dei consumatori in relazione alle proprie specifiche esigenze.

Per gli stessi motivi non si devono citare nemmeno eventuali approvazioni da parte di società o associazioni scientifiche.

4) E' necessario specificare che l'uso del prodotto deve accompagnarsi ad un idoneo regime dietetico ipocalorico e ad un maggiore livello di attività fisica.

Occorre, evidenziare con chiarezza che l'uso

del prodotto deve essere accompagnato dall'adozione di un regime alimentare ipocalorico. Va poi fatto cenno all'esigenza di aumentare anche la spesa energetica attraverso un maggior livello di attività fisica, rimuovendo comportamenti troppo sedentari.

Diete personalizzate

5) Non si deve fare riferimento a diete elaborate da esperti come modello universalmente valido.

Non devono essere proposte quale esempio o modello di adeguatezza nutrizionale, come universalmente valide, diete standard elaborate da esperti o presunti tali.

Diete del genere non tengono conto della realtà peculiare di ciascun soggetto e, pertanto, potrebbero indurre a non tenere nella dovuta considerazione le condizioni reali e gli effettivi bisogni a livello individuale.

Non si deve fare riferimento nemmeno a diete nutrizionalmente sbilanciate, che possono comportare rischi per la salute,

6) Non ci si deve avvalere nè di testimonianze, nè di immagini volte a confrontare la situazione precedente all'uso del prodotto con i risultati conseguiti con l'uso del prodotto stesso.

Non si deve ricorrere all'uso di testimonianze, cioè di persone che dichiarano di essere soddisfatte e di aver raggiunto gli obiettivi prefissati o promessi con l'uso del prodotto reclamizzato, per non indurre a credere che i risultati eventualmente conseguiti in un singolo caso siano riproducibili per tutti.

I messaggi pubblicitari non debbono contenere nemmeno immagini di soggetti ripresi prima e dopo il trattamento proposto.

7) Nei messaggi non sono ammesse quantificazioni assolute dei risultati ottenibili in

un determinato periodo di tempo (in termini di riduzione di peso, circonferenze e misure antropometriche, massa grassa, accumuli adiposi, ecc.).

Nel caso dei prodotti dietetici destinati a diete ipocaloriche per la riduzione del peso quali i sostituti del pasto e i sostituti dell'intera razione alimentare giornaliera, è stata introdotta una specifica disposizione in materia di pubblicità dalla direttiva 96/8/CE (attuata con decreto interministeriale 7 ottobre 1998, n. 519): il divieto di proporre una quantificazione temporale del calo ponderale che si può ottenere con il loro impiego.

La ratio alla base di tale disposizione porta a concludere che lo stesso divieto si debba applicare anche a tutti gli integratori alimentari proposti come coadiuvanti di diete ipocaloriche. Se, infatti, nella pubblicità dei prodotti dietetici, che costituiscono in tutto o in parte una dieta ipocalorica, si è ravvisata l'esigenza di non consentire rivendicazioni sui tempi e la quantità del calo ponderale (pur eventualmente disponendo di dati ottenuti con appositi studi sperimentali) non si vede come tali rivendicazioni sui tempi e la qualità del calo ponderale possano essere considerate legittime nella pubblicità di integratori alimentari proposti solo come coadiuvanti di una dieta ipocalorica.

Servono sempre delle rinunce

8) Non si deve far credere di poter ottenere risultati significativi in tempi rapidi e senza rinunce.

Non si può indurre a credere che sia possibile dimagrire rapidamente, e che ciò sia addirittura auspicabile, per non ingenerare attese sbagliate e comportamenti scorretti.

Una perdita di peso troppo rapida mette a

rischio la salute in quanto non avviene solo a scapito del grasso in eccesso ma coinvolge inevitabilmente anche la massa magra.

Oggi si concorda nel ritenere "fisiologica" una perdita di peso non superiore a 0,5-1 Kg dopo una settimana di trattamento, ottenibile con la restrizione dietetica e l'esercizio fisico, per cui non sono ammissibili nemmeno promesse di risultati senza fatica e senza rinunce, oltre che immediati.

9) Precauzioni particolari nel contesto in questione devono essere adottate anche per la citazione di studi clinici e scientifici.

● Non è, consentito l'uso di espressioni generiche quali "clanicamente testato" e simili, in quanto suscettibili di indurre in errore circa l'ambito e la portata degli studi effettuati in relazione al loro significato attestante gli effetti del prodotto;

10) Non si devono menzionare condizioni di peso "ideale", linea "ideale" o simili.

Il divario sempre maggiore che si è determinato tra peso reale e peso "ideale", con il crescente grado di insoddisfazione verso il proprio corpo e il proprio aspetto, spinge molti soggetti ad attuare restrizioni caloriche in modo irrazionale. I messaggi pubblicitari non devono far riferimento, in maniera acritica, con illusioni e immagini, a pesi corporei proposti come "ideali" alla popolazione in generale. Non devono inoltre tendere a presentare l'eccesso ponderale solo come un problema estetico, tralasciandone le implicazioni con la salute, per non indurre a sottovalutarne gli effetti e le conseguenze.

11) Non si deve correlare l'accumulo di grassi con la ritenzione di liquidi.

Non si deve tendere a far credere che si possa in qualche modo controllare il peso corporeo agendo sulla ritenzione idrica even-

tualmente concomitante, con l'enfasi sulla necessità o il significato di interventi volti alla sua rimozione e sui contributi che ne possono derivare in termini di calo ponderale. Si tratta di messaggi fuorvianti che possono provocare comportamenti scorretti, cui può conseguire un progressivo stato di disidratazione che mette a rischio la salute.

Messaggi del genere, inoltre possono favorire l'abuso di diuretici da parte dei soggetti affetti da disturbi del comportamento alimentare, che già vi ricorrono impropriamente per perdere peso.

12) Non si deve correlare il peso corporeo con l'accumulo di gas intestinali.

Non si deve tendere a dar credito all'idea che essere gonfi significhi essere grassi, per non indurre turbe, del comportamento nei soggetti più sensibili che possono portare all'attuazione di restrizioni energetiche controproducenti.

13) Non si deve tendere a mettere in cattiva luce la dieta mediterranea ricca in carboidrati complessi e grezzi.

La dieta mediterranea, caratterizzata tra l'altro dalla ricchezza in carboidrati complessi, viene oggi considerata come il più valido modello alimentare per il mantenimento della salute e per la prevenzione. Non è pertanto ammissibile metterne in cattiva luce l'adeguatezza della composizione e della distribuzione energetica.

14) Non si devono rivendicare particolari vantaggi per soggetti interessati da specifici disturbi o problemi.

Fatte salve le indicazioni approvate, nei messaggi pubblicitari non si possono rivendicare vantaggi che il prodotto arrecherebbe a soggetti con turbe specifiche (ad esempio fame nervosa, metabolismo lento, ecc.).

La pagina della Federazione regionale degli Ordini della Liguria

Riportiamo il resoconto della seduta del 3.09.2003 dedicata alla preparazione dell'incontro con l'Assessore alla Sanità e all'approvazione del nuovo statuto.

Per il primo incontro conoscitivo con l'ing. Levaggi, Assessore alla Sanità da quando il prof. Micossi è stato chiamato ad altri incarichi, il presidente Ferrando ha proposto di scegliere alcuni temi prioritari tra i tanti che interessano attualmente la categoria. Per l'incontro del 16 settembre sono quindi stati preferiti l'Ecm, le misure anti Sars, il Piano sanitario regionale e l'attività della Commissione accreditamento quali argomenti sui quali la From chiederà di concentrare l'interesse dell'Assessore.

Per l'Ecm, visto il proliferare di iniziative non sempre rispondenti ai reali bisogni culturali e professionali dei sanitari (eccesso di offerta in certi settori, mancanza in altri, come nei riguardi di infermieri, tecnici di varie branche sanitarie e medici addetti alla continuità assistenziale), si chiederà a Levaggi uno sforzo della Regione per attuare qualcosa di più di un mero assolvimento di compiti di tipo aziendale, curando piuttosto la qualità e risolvendo le discrepanze lamentate.

Quanto alla scelta di rapportarsi a Levaggi invece che all'assessore specificamente competente per il settore aggiornamento, il dr. Nicola Abbundo, è parso al consiglio più confacente interessarne l'assessore alla Sanità in quanto direttamente coinvolto nelle problematiche del ramo.

L'Ordine genovese, al riguardo, può vantare non poche iniziative positive, come quelle svolte a bassissimi costi in collaborazione con

strutture del vicino Piemonte, ma non può negare che ci sia una grande necessità di qualità, professionalità, e di corsi specifici su deontologia e comunicazione.

Su quest'ultimo tema, a La Spezia procede bene un corso di counseling medico in otto moduli coordinato da un vero esperto, il prof. Giorgio Bert di Torino, presidente della Società italiana di counseling sistemico (Sicis). Per gli odontoiatri, il dr. Casabona ha lamentato che la categoria si trova esposta a grosse difficoltà organizzative e finanziarie, tanto da sperare che questo controverso sistema si risolva presto in una bolla di sapone.

Per la Sars, infine, la From insisterà perché si dia inizio a corsi di programmazione ed indirizzo, così da garantire, attraverso un adeguato programma informativo (ce ne è appena il tempo), interventi razionali ed omogenei in caso di necessità, creando una task force utile non solo nell'eventualità di una recrudescenza di quella particolare forma morbosa, ma anche strutturata in modo tale da costituire una risposta prefigurata ed efficace in casi analoghi, si tratti di pericoli d'infezione o di altri attinenti ad altre emergenze.

Si chiederà anche, all'Assessore alla Sanità della Regione, di riservare alla Federazione un'opportunità di intervento a livello della stesura del Piano Sanitario Regionale.

E questo non tanto per sindacare sul piano delle scelte politico-amministrative, solitamente frutto di complessi e delicati equilibri

tra svariate esigenze, quanto per esprimere un contributo puramente tecnico.

L'ultimo argomento da proporre al dr. Levaggi è l'attività della Commissione accreditamento.

Su questo organismo, visto il complesso e delicato lavoro cui deve attendere, e la mole di verifiche ancora da assolvere (si è lavorato abbastanza nel settore privato, ma è ancora da affrontare quasi tutto quello pubblico), si vorrebbe imprimere una certa sollecitazione, anche ai fini di fare chiarezza sul binomio accreditamento-convenzione che, a differenza di quanto avviene altrove, nella nostra Regione si intendono non consequenziali e ben distinti. Per quanto riguarda il secondo punto all'odg, è stato approvato il nuovo statuto della Federazione regionale degli Ordini Liguri, che ha come punto qualificante, ci

sembra, il massimo livello di rappresentatività. E' stata accolta, infatti, la proposta della componente spezzina, di prevedere che la partecipazione di diritto di tutti i presidenti di Ordine provinciali, sia effettiva e non inficiata dalla possibilità di delega ad altri.

Il presidente-consigliere avrà certamente un sostituto cui ricorrere in caso di temporanea impossibilità, ma non è ammesso, di norma, delegare ad altri il compito di rappresentanza dell'Ordine in seno alla From.

Ci pare che tanto comporti un rafforzamento ed uno snellimento del potere decisionale dell'organo consiliare della Federazione, non più attardato dai tempi tecnici delle attese delle ratifiche nei vari Ordini provinciali, come avvenuto sinora.

Luigi Caselli
segretario From

Incontro con l'Assessore alla Sanità

Come previsto, il 16.09.03 nella sede della nuova presidenza regionale alle ore 16 (ma già alle ore 15 il dr. Ferrando ed il dr. Tani si erano incontrati con il dr. Vigna per la Commissione Sars), l'assessore regionale alla Sanità, dr. ing. Alberto Levaggi, affiancato dal D.G. dr. Crupi ha ricevuto una delegazione del consiglio direttivo della Federazione regionale degli Ordini dei medici e degli odontoiatri composta dal presidente dr. Ferrando e dai dr. Alberti, Bartolini, Basso, Boidi, Caselli, Migliaro e Tani. Sono state esposte all'assessore le tematiche selezionate nella seduta consiliare del 3/09/'03 e ritenute prioritarie. Il dr. Levaggi ha concordato di massima, specie

sulle richieste finalizzate ad armonizzare gli interventi sul territorio (Ecm, Sars, interventi per ridurre la mobilità passiva), con l'intento di riversare le risorse eventualmente risparmiate a favore di interventi sugli ospedali su necessarie iniziative sul territorio, migliorando globalmente l'assistenza, la formazione dei medici e l'informazione degli utenti.

Altra richiesta di interessamento è quella dell'e-teaching (insegnamento a distanza - abbiamo una sola Università in tutta la Regione) e per la normazione delle c.d. medicine non convenzionali.

Il dr. Levaggi ha dichiarato utile la seduta auspicandone la riconvocazione o periodicamente o secondo l'opportunità.



L'ASSOCIAZIONE GRUPPO OMEOPATICO
DULCAMARA

aderente alla F.I.A.M.O.
Federazione Italiana delle Associazioni
dei Medici Omeopati

19 CREDITI E.C.M.
PER IL 2003

31 CREDITI E.C.M.
PER IL 2004

organizza il

XVIII° CORSO TRIENNALE

di Medicina Omeopatica (600 ore) in un triennio di cui il 25 % riservato a pratica clinica ambulatoriale tramite strumenti audiovisivi ed informatici (**UNICA SCUOLA IN LIGURIA CHE GARANTISCE IL MONTE ORE DI PRATICA AMBULATORIALE**).

Il programma del corso è conforme con le linee programmatiche della Facoltà di Omeopatia di Glasgow e di Londra.

Possibilità per i diplomati di frequentare gli ambulatori dell' Ospedale di Glasgow, appartenente al S.S.N. inglese.

IL PRIMO ANNO DEL CORSO SARA' GRATUITO PER I MEDICI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI DI GENOVA (Previa iscrizione all'Associazione Dulcamara).

Partecipa al PROGRAMMA ECM per medici: 19 CREDITI 2003
31 CREDITI 2004

Date: 25/26 ottobre 2003
15/16 novembre 2003
17/18 gennaio 2004
7/8 febbraio 2004
6/7 marzo 2004

Orario delle lezioni: sabato: 9 - 13 14,30 - 19
domenica: 9 - 13



Gruppo
Omeopatico
Dulcamara

Per informazioni e programma dettagliato:

Segreteria Associazione Dulcamara (orario pomeridiano dalle 14,30 alle 18,30)

Tel. 010/565458 - 010/5702988 Fax 010/ 8682935

e-mai: info@dulcamara.org

www.dulcamara.org.

Le delibere delle sedute del Consiglio

RIUNIONE DEL 1° AGOSTO

Presenti S. Castellaneta (presidente), L. Nanni (segretario), M.P. Salusciev (tesoriere) e i consiglieri M. Blondett, G. Boidi, A. Ferrando, E. Gatto, C. Giuntini, R. Ghio, M. Giunchedi, E. Casabona; revisori dei conti M.C. Barberis (presidente), M. Basso e L. Lusardi. Assenti giustificati E. Bartolini (vicepresidente), M. Canale, G. Migliaro, G. Regesta, G. Sacco, G. Inglese Ganora, L. Bottaro.

Comunicazioni del presidente

L' accordo sulla Guardia medica

Il presidente, in relazione all'annoso problema dei medici della continuità assistenziale, comunica che l'assessore alla Sanità della Regione, Levaggi, nel corso della riunione tenutasi il 16 luglio presso il Banco di Sardegna, alla quale hanno preso parte i colleghi interessati, ha riconosciuto ai medici del servizio di continuità assistenziale una quota aggiuntiva pari a 5 € sulla quota oraria a partire dal 1° luglio 2003.

Fa presente altresì che la Regione Liguria si è impegnata ad affrontare a breve non solo le problematiche di tipo economico ma anche quelle legate alle carenze strutturali e funzionali dei locali nei quali tale servizio viene

espletato dai medici nonché l'organizzazione di corsi di aggiornamento e formazione.

Adempimenti amministrativi

Il consiglio prende poi atto, senza rilievi, della deliberazione adottata dal presidente, su delega del consiglio, riguardante alcuni adempimenti amministrativi relativi ad acquisti di cancelleria e materiale vario occorrente per il normale funzionamento degli uffici; viene poi approvata la realizzazione dell'impianto audiofonico e di registrazione in dotazione alla sede e la liquidazione di parcelle a professionisti per assistenza legale e consulenza fiscale.

Patrocini

Il consiglio approva la concessione del patrocinio dell'Ordine per le seguenti iniziative: congresso italiano Siaepec/lap (Genova, 23-25 ottobre); corso avanzato di cardiocirurgia How to do it (Rapallo, 3 - 4 ottobre); corso per i medici di base della Valpolcevera sulle malattie di interesse gastroenterologico; congresso su "Il ruolo del medico generalista nell'indicazione e nella gestione delle malattie del ginocchio e della spalla" (Rapallo, 26-27 settembre).

Il movimento degli iscritti all'Ordine

Nella seduta del 1° agosto il Consiglio ha deliberato

NUOVE ISCRIZIONI

Claudio Grattarola (n. 14332), Luca Migliazzi (14334), Lorenzo Ceconetto (14335), Serena Corallo (14336), Caterina Asquasciati (14337), Michela Stagnaro (14338), Rosa Clementi (14339), Marzia Dellepiane (14340), Angelo

De Lisi (14341), Pierangela Massacane (14342), Gabriele Barabino (14343), Alessandro Mignone (14344), Giordano Canalini (14345), Franco Tasso (14346), Giacomo Bacigalupi (14347), Alessandro Civani (14348), Enrico Alessandro Risso

Commissioni al lavoro

La commissione Ordine - cure primarie (coordinatore dott. Blondett, segretaria dott. Mangini) nella prima riunione del 21 maggio ha definito le proprie finalità avanzando alcune proposte operative.

La commissione si propone di occuparsi, congiuntamente con quelle per i rapporti ospedali-territorio, Ordine-territorio, deontologia-bioetica, Ordine-ospedali e Ordine-università dei problemi inerenti la comunicazione tra le varie categorie mediche anche con l'organizzazione di un convegno nel quale stilare un documento che possa diventare un codice di comportamento per tutte le categorie.

La commissione si propone inoltre sia di promuovere l'immagine dei medici di medicina generale attraverso la redazione e la diffu-

Cure primarie: cercasi codice di comportamento tra le categorie

sione di una sorta di "carta dei servizi" della medicina generale sia di tutelare la categoria in occasione di eventuali campagne di stampa volte a denigrare la professionalità dei medici di medicina generale.

Tra i propositi della commissione c'è infine quello di porsi come punto di riferimento per i problemi di pertinenza del medico di medicina generale, compresi quelli di ordine disciplinare, rappresentando, quindi, una sorta di "sportello virtuale del Mmg" all'interno della struttura organizzativa ordinistica, avvalendosi anche del bollettino dell'Ordine ed offrendo una sorta di servizio di consulenza.

Nella seconda riunione della commissione del 23 luglio, a cui hanno partecipato anche i coordinatori delle commissioni ospedali-terri-

(14349), Francesco Lofrano (14350), Emanuele Di Leo (14351), Paolo Pisani (14352), Christian Cascio (14353), Paola Pitto (14354), Sara Queirolo (14355), Silvana Caligiuri (14356), Simona Reglioni (14357), Daniela Rebora (14358), Cristina Riccio (14359), Tiziana Cabrini (14360), Alba Tosca Porcu (14361), Chiara Zanini (14362), Michela Vivarelli (14363), Giovanni Pellegrinelli (14364), Elena Poggi (14365), Valeria Cappelli (14366), Roberto Pastorino (14367), Paola Vacca (14368), Lorea Larrauri Orozco (14369), Roberto Trentini (14370), Isabella Marro (14371), Isabella Angelini (14372), Davide Boy (14373), Guglielmo Azioni (14374), Lara Castelletti (14375), Francesco Petrocelli (14376), Anna Caviglione (14377),

Maria Elena Perfumo (14378), Silvia Dallatomasina (14379), Flavio Zuccarino (14380), Laura Tacchini (14381), Francesca Raggi (14382), Sara Tita Farinella (14383), Tiziana Mignatti (14384), Monica Repetto (14385), Roberta Silvia Viggiani (14386), Fabio Sanguineti (14387), Francesca Poggi (14388), Michele Bellotti (14389), Sara Pentimalli (14390), Tiziana Cotellessa (14391), Enrica Maria Ceresola (14392), Lorenza Sposetti (14393), Francesca Bisio (14394), Anna Venturini (14395), Marianna Caso (14396), Daniela Dau (14397), Annalisa Weiss (14398), Michela Pedevilla (14399), Ezio Piccardo (14400), Marco Migrino (14401), Sara Ornis (14402), Rachele Grasso (14403), Laura Fazio (14404), Simona Grassi (14405),

torio dott. Lusardi e Ordine-territorio dott. Bottaro, si è dato mandato a Lusardi di proporre all'Ordine di organizzare un convegno nel quale stilare un "codice di comportamento" a cui dovranno adeguarsi tutte le categorie mediche. Ad esso si dovrà fare riferimento

per evitare incomprensioni e problemi di comunicazione tra i vari comparti medici. Chi avesse proposte da fare o questioni da sottoporre alla commissione Ordine-cure primarie può inviare una e-mail all'indirizzo: segreteria@omcego.it o un fax allo 010/59 35 58.

Commissioni al lavoro

Si è riunita il 15 luglio la commissione psichiatrica, composta dalla dott.ssa Canale, dott.ssa Ducci, prof. Gabrielli, prof. Maura, dott. Montinari, dott. Nuvoli, prof. Sacco, dott. Severino e coordinata dalla dott.ssa Boidi. Nell'occasione si è discusso il problema del sovraffollamento dei pazienti nei reparti di psichiatria e le modalità della prescrizione farmacologica per quanto riguar-

Psichiatria: il consenso dei pazienti e gli aspetti assicurativi

da la categoria degli antipsicotici atipici e degli stabilizzatori dell'umore. Oggetto di particolare attenzione hanno ricevuto le problematiche del consenso del paziente e gli aspetti assicurativi connessi. Si è, quindi, ritenuto opportuno inviare una lettera a tutti i colleghi psichiatri al fine di informare sull'esistenza della commissione e di sollecitarne la fattiva collaborazione.

Paolo Vota (14406), Piero Luigi Salvarezza (14407), Gaetano Fornaro (14408), Francesco Formisano (14409), Monica Peresi (14410), Bianca Maria Trailo (14411), Guido Morcaldi (14412), Matteo Pizzorno (14413), Francesca Stefani (14414), Valeria Falqui (14415), Angelica Parodi (14416), Arianna Parodi (14417), Silvia Distefano (14418), Nemo Spoltore (14419), Vincenzo Ottaviano (14420), Barbara Scimone (14421), Lorenzo Pasquali (14422), Marco Stella (14423), Francesco Giovanni Cardinale (14424), Stefano Cucumazzo (14425).

Iscrizione di cittadini stranieri

Margarita Bituni (14331), cittadina albanese
Predrag Nikolovski (14333) cittadino macedone.

Albo odontoiatri

Nuova iscrizione

Egle Emilia Cirignola Gerini (904), Fabio Santamaria (905), Stefano Ravera (906), Ernesto Vassallo (907), Angelo Melis (908).

Cancellazioni

PER TRASFERIMENTO

Daniela Lodola

a La Spezia

Carmen Buono

ad Alessandria

PER DOMANDA

Ede Raffellini

PER DECESSO

Alessandro Caratti, Giuseppe Peluffo, Michele Urso, Piercarlo Sulpasso, Ivo Castagnino, Vittorio Valenti.

Commissioni al lavoro

La commissione dell'Ordine per i rapporti tra ospedale e territorio (coordinatore dott. Lusardi, segretaria dott. Minale) si è riunita il 29/11/'03 ed ha affrontato il problema delle attività pratiche dirette sul paziente dallo specializzando negli ambulatori universitari convenzionati. Erano presenti anche il presidente dell'Ordine Castellaneta, il preside della Facoltà di medicina, prof. De Ferrari e dott. Basso, responsabile degli specializzandi. Sul tappeto l'abitudine di affidare spesso agli specializzandi l'attività di consulenza specialistica negli ambulatori convenzionati delle scuole di specializzazione. Di qui le domande scaturite all'indirizzo del prof. De

Ospedale-territorio: no agli specializzandi in ambulatori convenzionati

Ferrari: lo specializzando può gestire autonomamente situazioni cliniche senza la presenza del tutor? Questo comportamento, imposto-gli per carenza di personale, è corretto? Il preside della facoltà ha risposto d'essere a conoscenza della questione e d'averla affrontata con i direttori di cattedra, proponendo un "documento normativo" che era alla revisione finale e stava per essere siglato a giorni. Esso prevede che gli atti di consulenza specialistica siano compiuti esclusivamente da personale medico strutturato e che l'attività dello specializzando sia sempre garantita dalla presenza del tutor responsabile dell'attività diagnostica e terapeutica.

Commissioni al lavoro

La commissione aggiornamento (coordinatore dott. Nanni e segretaria dott. Andreatta) si è riunita il 18 giugno scorso: erano presenti prof. Armani, dott. Borzone, dott. Ferrando, dott. Marini, dott. Ravetti. La discussione è stata introdotta da Ferrando che ha indicato in argomenti connessi con l'etica, la deontologia e l'organizzazione sanitaria, l'area di lavoro della commissione; quindi ha proposto un seminario sulla Sars rivolto a medici di Pronto soccorso e di medicina generale. Sull'Ecm vi sono stati diversi interventi sulle procedure per ottenere i crediti (Nanni), sulla "esclusività" delle

Aggiornamento: occhio puntato su Ecm e telematica

ditte farmaceutiche (Armani), sulla formazione in corso all'Ist (Andreatta) e su un consorzio tra Ist, Villa Scassi, San Martino e Asl 3 per la formazione dei dipendenti (Nanni). Ravetti ha proposto che l'Ordine organizzi corsi che garantiscano agli iscritti un certo numero annuale di crediti Ecm, mentre Marini ha indicato la necessità di implementare l'utilizzo delle tecnologie informatiche presso i medici di medicina generale. Su questo argomento vi è stato un generale consenso. La commissione ha concluso proponendo di definire nei particolari le varie proposte per passare possibilmente alla fase operativa.

Fare il medico in Africa

Per il lavoro nei paesi africani è necessaria un'opportuna preparazione

Un corso all'Ordine per chi vuole partire

E' stato messo a punto il programma definitivo del corso di aggiornamento "Medici in Africa", organizzato dall'Università genovese con il patrocinio dell'Ordine dei medici, in programma dal 13 al 15 novembre prossimo nella sede dell'Ordine, in piazza della Vittoria 12. Lo scopo - come già avevamo anticipato su "Genova Medica" dello scorso mese di giugno - è quello di preparare il medico ad una esperienza di lavoro nei paesi in via di sviluppo, ed in particolare nei paesi africani.

Dopo la presentazione dell'iniziativa da parte del presidente dell'Ordine, Castellaneta, e del prof. E. Berti Riboli, direttore della scuola di specializzazione in chirurgia dell'apparato digerente ed endoscopia digestiva dell'Università, coordinatore del corso, seguiranno relazioni sugli aspetti geopolitici dei paesi africani, una tavola rotonda su varie esperienze personali, la spiegazione del sistema delle agenzie di cooperazione internazionale, approfondimenti su malattie infettive tropicali, patologie internistiche, chirurgiche, pediatriche e ginecologiche nei paesi africani in via di sviluppo.

Insomma un'iniziativa molto valida, sicuramente utilissima per quei sanitari che vorrebbero fare un'esperienza di lavoro nel mondo africano e che rischiano di partire senza un'adeguata preparazione, andando incontro a difficoltà molto serie. Perché lavorare in un

ambiente dove tutto è precario - comprese a volte le condizioni di sicurezza - è tutt'altra cosa che svolgere attività in un lindo e organizzato ospedale della nostra "ricca" Italia. Qualcosa si può capire leggendo il breve ed eloquente racconto che pubblichiamo qui sotto, scritto da un medico di "Medecins sans frontiere". Per quanto riguarda il corso - alla cui organizzazione partecipano anche le istituzioni Alisei di Milano, Avsm di Aosta e Vispe di Pavia - ricordiamo che esso prevede un costo di 150 euro. Inf. tel 3381781464 - e-mail: medicinafrica@libero.it

Agghiaccianti racconti di chi c'è stato

// *Medici senza frontiere", l'organizzazione cui appartengo da dieci anni in veste di chirurgo, è un'associazione umanitaria senza alcun legame di tipo politico, economico o*



Intervento chirurgico in una sala operatoria improvvisata in un "ospedale" africano.

religioso. E' nata nel 1971 ad opera di un gruppo di medici francesi, scioccati dalla situazione sanitaria di cui erano stati testimoni durante la guerra del Biafra. Nel 1999 "Medecins sans frontiere" ha ricevuto il premio Nobel per la pace. Attraverso alcune esperienze personali desidero far comprendere lo spirito che ci anima, il nostro bisogno di prendere parte in maniera attiva a ciò che avviene nel mondo.

Mi rifaccio alla missione di maggio - giugno scorso, nella quale ci trovavamo nella regione del Pool in Congo - Brazzaville, per la precisione a Kinkala, con l'intenzione di fare riprendere l'attività della divisione chirurgica

dell'ospedale governativo di quella città, da tre anni minacciata dai ribelli Ninja tuttora presenti, e riporto alcuni racconti, raccolti dalla viva voce della popolazione congolese a Brazzaville, nello scorso mese di maggio.

"Abito nel campo profughi con i miei otto bambini ed una piccola di quindici mesi che soffre di malnutrizione. L'elicottero militare ha bombardato il nostro villaggio, la madre della bimba è morta, la mia casa è andata distrutta, non ho più un posto dove andare";

"Sono incinta di sei mesi. I Ninja hanno attaccato il nostro villaggio, siamo fuggiti nella foresta. Mio marito, che era malato, è morto per gli stenti durante la fuga. Dopo alcuni

mesi mio fratello è stato ucciso mentre tentava di tornare al villaggio per verificare lo stato della casa. Da cinque mesi vivo con mia madre e i miei quattro bambini. Il mio nome non è mai comparso nelle liste di distribuzione dei viveri, viviamo in sei con la razione di mia madre. Tra tre mesi partorirò, non ho nulla. Dopo il parto vorrei tornare al villaggio, ma la mia casa non esiste più".

Ho scelto queste testimonianze come esempio della realtà che abbiamo conosciuto in questa missione. Durante la permanenza di un mese a Kinkala ho eseguito, con buoni risultati, 101 interventi di pertinenza chirurgica generale, ginecologica, urologica ed ortopedico-traumatologica e, cosa ancora più importante, è stato possibile preparare due chirurghi del paese e tutto il personale del blocco operatorio a continuare l'attività autonomamente, in quanto il fine dei medici di "MSF" non è quello di essere indispensabili, ma di essere utili per un certo periodo.

Giuseppe Maria Rissone



ISTITUTO MILLER

Genova

**SCUOLA QUADRIENNALE DI
SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA
COGNITIVA E COMPORTAMENTALE**

*Riservata a laureati in Medicina e Chirurgia e
Psicologia iscritti ai relativi albi professionali*

*Riconosciuta dal Ministero dell'Università e
della Ricerca Scientifica e Tecnologica
(D.M. del 20.03.98)*

ISCRIZIONI:

previo colloquio di selezione
(numero 20 posti disponibili annualmente)

Segreteria: c.so Torino 17/10
16129 Genova (feriali h. 15/18)
tel. 010/5707062 fax 010/8680904
istituto.miller@libero.it

A.A. 2003/2004

Enpam, verso un riassetto dei fondi

Avviato uno studio per salvaguardare al meglio tutte le posizioni pensionistiche

Il presidente dell'Enpam Eolo Parodi ha segnalato recentemente a tutti gli Ordini dei Medici e ai membri delle consulte di tutti i Fondi previdenziali dell'Ente che, dall'esame degli ultimi bilanci annuali delle varie gestioni, sono emersi degli elementi che inducono, alla luce di un esercizio prudentiale e sicuro, a mettere allo studio qualche correttivo.

Non si parla, ben inteso, di instabilità economica nell'immediato futuro. Ma nel lungo periodo, senza qualche intervento, potrebbero emergere dei problemi. Il presidente dell'Enpam, quindi, ha affidato allo studio legale tributario del senatore prof. Tiziano Treu e allo studio del prof. Giuseppe Orru, attuario di fiducia dell'ente, una ricerca sul vigente assetto normativo e finanziario

dell'Enpam e sulle prospettive di riforma. Agli stessi è stato anche affidato l'incarico di predisporre un piano di lavoro sugli interventi che fossero ritenuti necessari sui regolamenti dei vari Fondi, salvaguardando, comunque, con opportuni accorgimenti tutte le posizioni pensionistiche passate, presenti e future.

Il risultato di questi studi sarà sottoposto, prima di essere eventualmente tradotto in pratica, al parere dei comitati consultivi dei Fondi e sarà ovviamente deliberato dal consiglio di amministrazione dell'ente.

Si segnala ai colleghi ambulatoriali che il prossimo congresso annuale del SUMAI, dove, ovviamente, saranno dibattuti anche questi problemi previdenziali, avrà luogo a Genova dal 5 all'11 novembre.

Manlio Baldizzone

Prorogato al 31 ottobre il termine per le polizze sanitarie Enpam

E' stato spostato al 31 ottobre il termine per il pagamento delle polizze sanitarie Enpam - Generali scadute il 30 giugno. Tale possibilità è riservata a coloro che erano già assicurati nel 2002 e non hanno provveduto al versamento per il 2003-2004.

I VERSAMENTI DELLE ASL DELLA PROVINCIA DI GENOVA AI FONDI ENPAM

SITUAZIONE AL 30 SETTEMBRE 2003 - A CURA DI MANLIO BALDIZZONE

A. S. L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI DEL TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	giu./lugl. ago. '03 e solo amb. cong. '95	mar./apr. e maggio '03	mar./apr. e maggio '03	mar./apr. e maggio '03	genn. '03 (Dpr 119) febr. '03 (Dpr 119) marzo '03 (Dpr 120) marzo '03 (Dpr 119)
N. 4 Chiavarese	giu./lugl. agosto '03	genn./febr. 2003	marzo/aprile e maggio '03	=====	genn./febr. 2003

Ricordando Degregori, medico "d'altri tempi"

Fin troppo facile, forse, chiamarlo "un medico d'altri tempi". Eppure per Carlo Degregori, scomparso a settembre a Recco, dove aveva trascorso tutta la sua vita professionale, la definizione nasce spontanea, specie in chi fa il confronto con certi camici bianchi di oggi, in cui la componente umana del rapporto con il paziente sembra relegata in secondo piano. Non era così, invece, per Degregori, sempre pronto ad accogliere chi bussava alla sua porta e sempre disposto a tenere le fila - rigorosamente nell'ombra - di iniziative umanitarie di cui altri si facevano poi merito. Per questo, alla sua morte, il tributo d'affetto dei suoi pazienti e degli estimatori è stato davvero grande e sentito, ultimo grazie per una vita interamente dedicata, con convinta passione, alla medicina e alla solidarietà.

Interrogazione parlamentare sui test per medicina

Il presidente dell'Enpam Eolo Parodi, nella sua qualità di deputato ha rivolto un'interrogazione al ministro dell'istruzione sui test per l'iscrizione ai corsi di laurea in medicina. Parodi rileva che la formulazione tradizionale dei quesiti (costituiti da domande di cultura generale o di materie che saranno oggetto di insegnamento) dà adito a fughe di notizie e forme di mercanteggiamento fino a quella di immoralità assoluta esplosa all'Università di Bari, e chiede al Ministro di riformare l'esame di ammissione introducendo test psico-attitudinali.



Amal

Associazione Scientifica
per la Ricerca e lo Sviluppo della
Medicina Tradizionale Cinese
e delle Bioterapie

ORGANIZZA A GENOVA IL CORSO QUADRIENNALE DI

AGOPUNTURA

Riservato a laureati in Medicina e Chirurgia.

Ciascun anno si articola in 6 seminari (un week-end al mese) per un totale di **90 ore di lezione**. Il quarto anno sarà di approfondimento e particolare attenzione sarà dedicata alla pratica manuale. La Scuola, facente parte della **F.I.S.A. (Federazione Italiana Scuole Agopuntura)** si avvale per l'insegnamento di un corpo docenti tra i più qualificati ed esperti nella Medicina Tradizionale Cinese in Italia e all'Estero.

La Scuola è gemellata con l'Università di Shanghai ed altre Università Cinesi, per cui i partecipanti al Corso che lo desiderano possono usufruire di un ulteriore approfondimento pratico della durata di tre settimane in Cina.

Il passaggio da un anno di Corso al successivo è subordinato al superamento di un esame scritto e orale.

Al termine del quarto anno, dopo compilazione e discussione di una tesi, **verrà rilasciato il diploma di medico Agopuntore riconosciuto dalla F.I.S.A.** Il programma è svolto secondo le indicazioni delle principali Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese e della FISA, aderendo alle direttive della Comunità Europea.

IL 1° ANNO DEL CORSO AVRÀ INIZIO IL 24 GENNAIO 2004

A completamento di ogni anno si terranno seminari su aspetti paralleli alla M.T.C. che permetteranno agli allievi di approfondire anche altri argomenti legati al mondo della medicina non convenzionale. E' prevista la frequenza, obbligatoria a partire dal II° anno di Corso, di un ambulatorio dove ciascun allievo potrà seguire ed esercitare la pratica con la supervisione dei docenti del Corso. **E' richiesto l'accreditamento E.C.M.** (referente organizzatore n.4656).

Per ulteriori informazioni: AMAL - Via David Chiossone 6/1 16123 Genova

Tel: 010/24.71.760 - 010/24.71.820 (ore 9.30 - 13.00) e-mail: amalato@libero.it

Influenza, vaccinare con giudizio

Anche per i bambini si consiglia la vaccinazione solo in situazioni di rischio

In questi giorni su quotidiani e TV nazionali sono apparsi messaggi che consigliavano di sottoporre a vaccinazione anti influenzale tutti i bambini. Tali notizie hanno creato preoccupazione ed allarmismo in molte famiglie. I pediatri sono stati tempestati di telefonate che hanno causato grande disagio. La reazione immediata dei pediatri liguri è stata di incontrarsi per elaborare un comunicato stampa, che pubblichiamo qui sotto, in cui è spiegato chiaramente che le indicazioni al vaccino restano quelle di "situazioni a rischio" (vedi tabella).

CONDIZIONI DI RISCHIO

- | | |
|--|--|
| ◆ malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio (asma inclusa) | ◆ fibrosi cistica |
| ◆ malattie croniche a carico dell'apparato circolatorio | ◆ malattie congenite o acquisite con produzione carente di anticorpi |
| ◆ malattie croniche a carico dell'apparato uropoietico | ◆ patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici |
| ◆ malattie degli organi emopoietici | ◆ somministrazione prolungata di acido acetilsalicilico |
| ◆ diabete e altre malattie dimetaboliche | ◆ patologie per le quali sono programmati importanti interventi chirurgici |
| ◆ sindromi da malassorbimento intestinale | |

Comunicato stampa a cura delle Sezioni Liguri Fimp, Sip e Apel

PreMESSO che, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'epidemia che si prevede quest'anno non avrà caratteristiche più virulente rispetto a quella del 2003, né che una più ampia estensione della vaccinazione stessa possa aver alcuna utilità in un'eventuale ricomparsa della Sars, rimangono comunque valide le seguenti priorità, e cioè :

◆ Raccomandazione massima a vaccinare i bambini che presentano patologie croniche (ad esempio diabetici, cardiopatici, nefropatici, asmatici in forma cronica o ricorrente); in questi casi il pediatra di famiglia potrà effettuare richiesta motivata per l'esecuzione presso gli ambulatori di igiene pubblica, come per gli anni passati.

◆ Raccomandazione ulteriore a valutare con il proprio pediatra di famiglia l'opportunità di vaccinare i bambini di età compresa fra 6 e 24 mesi che frequentano stabilmente gli asili nido, anche in assenza di patologie di base, considerando il dato statistico di una maggior possibilità di complicazioni dell'influenza in questa fascia di età. *In tutti gli altri casi le linee guida internazionali non raccomandano la vaccinazione;* rimane comunque da sottolineare come la vaccinazione sia ben tollerata, abbia rare controindicazioni e possa essere scelta come strategia di prevenzione individuale dell'epidemia annuale .

Giorgio Conforti
Alberto Ferrando
Marcella Zera

Sars, continua la sorveglianza

L'Oms ha fornito nuovi criteri clinici e di laboratorio per la definizione dei casi

Dopo la dichiarazione di cessata epidemia del 5 luglio 2003, venuto meno il criterio epidemiologico per la definizione di caso di Sars ed essendosi resi disponibili test diagnostici attendibili, l'Oms ha fornito una nuova definizione di caso di Sars basata su criteri clinici e di laboratorio.

Pubblichiamo di seguito una comunicazione del Ministero della Salute del 6/10/2003.

Definizione di caso clinico

paziente con storia di febbre $>38^{\circ}\text{C}$, e uno o più sintomi di interessamento delle basse vie respiratorie (tosse, dispnea ecc.) e segni radiologici di infiltrato polmonare compatibile con una polmonite atipica o una sindrome da distress respiratorio oppure riscontri autoptici compatibili con una polmonite o sindrome da distress respiratorio senza causa identificabile e assenza di diagnosi alternativa che possa spiegare completamente la malattia.

Definizione di caso laboratoristico

Una persona che presenti segni e sintomi compatibili con Sars e riscontri laboratoristici positivi per Sars-CoV, basati su uno o più dei seguenti criteri diagnostici:

➤ PCR positiva per Sars -CoV effettuata seguendo un metodo convalidato, ovvero: analisi di almeno 2 campioni clinici (tampone nasofaringeo e feci) o analisi di un medesimo campione clinico raccolto in due o più occasioni nel corso della malattia o due differenti test di PCR o ripetizione di PCR a partire da

un nuovo estratto di RNA proveniente dal campione originario;

➤ dimostrazione di sierconversione mediante test ELISA o IFA ovvero: test sierologico negativo nella fase acuta della malattia seguito da test positivo nella fase di convalescenza o aumento del titolo anticorpale di almeno 4 volte fra la fase acuta e quella di convalescenza in sieri analizzati in parallelo;

➤ isolamento virale ovvero isolamento di Sars-CoV da un campione clinico e conferma con PCR utilizzando un metodo validato.

L'Oms, inoltre, ha individuato 3 zone a differente gradazione di rischio di riemergenza Sars:

1 - zone a potenziale riemergenza della Sars comprendono le aree "fonte" dell'epidemia insorta lo scorso novembre e/o aree con elevata probabilità di trasmissione animale;

2 - aree nodali comprendono le aree con trasmissione locale sostenuta nella precedente fase epidemica o con ingresso di un gran numero di persone da zone di potenziale riemergenza di Sars-CoV;

3 - aree a basso rischio comprendono le aree con assenza di casi o presenza di casi solo importati, o con trasmissione molto limitata nel precedente periodo epidemico.

Nelle aree a basso rischio di recrudescenza di Sars, l'Oms raccomanda di attuare una sorveglianza basata sulla cosiddetta "Allerta Sars".

Definizione di "Allerta Sars"

Si tratta di una definizione operativa volta ad assicurare che appropriate misure di sanità pubblica e di controllo delle infezioni vengano messe in atto fintanto che la diagnosi di

Sars non sia stata esclusa come potenziale causa di polmonite atipica o di distress respiratorio. Essa prevede due o più operatori sanitari, appartenenti alla stessa divisione/unità operativa, che, nell'arco di 10 giorni, presentino un quadro rispondente alla definizione clinica di caso oppure malattia nosocomiale che compaia in tre o più persone (ricoverati, visitatori, lavoratori), nell'arco di 10 giorni, nella stessa divisione/unità operativa e che risponda alla definizione clinica di caso.

Misure per la gestione di un "Allarme Sars"

Sulla base della valutazione di rischio Sars indicata dall'Oms, l'Italia rientra nelle aree a basso rischio per questa malattia, richiedendo quindi l'attuazione di uno schema di sorveglianza basato sull'"Allerta Sars" ovvero l'individuazione di cluster di polmonite atipica ad acquisizione nosocomiale. Il verificarsi delle condizioni che rientrano nel quadro di allerta Sars richiede che vengano poste in atto le seguenti idonee misure di controllo:

- ▶ isolamento dei pazienti ed attuazione di precauzioni atte a prevenire la trasmissione dell'infezione;
- ▶ rapida attuazione di test diagnostici appropriati servendosi dei centri nazionali e

regionali di riferimento;

- ▶ identificazione dei contatti dei casi ed attuazione di misure contumaciali finché non venga esclusa la Sars quale causa delle polmoniti atipiche o delle forme ad acquisizione nosocomiale. I contatti identificati all'interno delle strutture sanitarie dovrebbero essere gestiti nel seguente modo:

- ▶ pazienti: isolati o separati da pazienti non esposti, con attuazione di misure di controllo della trasmissione e controllo della temperatura finché la diagnosi di Sars non venga esclusa;
- ▶ personale di assistenza: controllo della temperatura e assegnati all'assistenza di pazienti esposti o se possibile, sottoposti a misure contumaciali;
- ▶ visitatori o contatti in comunità: informazione sugli aspetti clinici della Sars, le sue modalità di trasmissione, le opportune misure da adottare e sorveglianza attiva per 10 giorni con controllo giornaliero della temperatura.

I cluster di polmonite atipica a sospetta acquisizione nosocomiale devono essere notificati con urgenza, contestualmente al Ministero della Salute, alla Regione e al Servizio di igiene pubblica della Azienda sanitaria locale, seguendo le modalità già previste per la notifica di sospetto caso di Sars.



A.I.O.T.

PROVIDER E.C.M.

ASSOCIAZIONE MEDICA ITALIANA DI OMOTOSSICOLOGIA
Associazione di Studi e Ricerche in Omeopatia

PARTECIPA AL PROGRAMMA E.C.M.
EVENTO ACCREDITATO
PER MEDICO CHIRURGO:
N. 5 CREDITI**

MEDICINA BIOLOGICA: POSSIBILITA' DI UTILIZZO IN MEDICINA GENERALE

(Corso di aggiornamento)

GENOVA: Sabato 25 ottobre 2003 - Aula Magna - Scuola Infermieri, E. O.Galliera, Mura delle Cappuccine, 14

Relatore: Dr. Andrea Lozzi, Medico Chirurgo, Docente della Scuola di Omeopatia, Omotossicologia e

Discipline integrate **Specializzazione:** Medicina Interna

Orari: 9.00 - 13.00 / 14.30 - 18.30

Gli eventi, a numero chiuso per i primi 100 iscritti per ogni sede, sono gratuiti per i Soci AIOT, AMIDEAV, AMIF, SENB, SIMOC.

Si ricorda che gli Allievi regolarmente iscritti alle Scuole o ai Corsi delle suddette Associazioni hanno già versato la quota associativa. **Prenotazione obbligatoria: 02/28018217 o via e-mail: mariacristina.barrasso@guna.it**

** Al termine dell'evento, è prevista la compilazione di un questionario di verifica sull'apprendimento e della scheda di valutazione E.C.M.

Malattia celiaca - *“La malattia celiaca: un paradigma scientifico per la cura dei disordini autoimmunitari?”* Questo il titolo di un convegno che si terrà il **15 novembre a Genova**, ai Magazzini del Cotone nel Porto Antico, organizzato dalla sezione ligure dell'Associazione italiana celiachia. Costo 50 euro, crediti Ecm richiesti. **Per inf: tel. 010-5955864.**

Cure palliative - In occasione del 2° congresso di sezione la Simg di Genova organizza per il **13 dicembre**, all'Aula Magna del Galliera, il convegno *“Cure palliative a Genova, lo stato dell'arte”*, in cui si parlerà di formazione e riorganizzazione delle cure domiciliari, la rete territoriale delle cure palliative domiciliari in Asl 3, confronto tra varie esperienze nella gestione del paziente terminale e nuove acquisizioni in terapia del dolore. Crediti Ecm richiesti. **Inf.: tel 010-504015.**

Senologia - *Stato dell'arte e prospettive future.* Su questo argomento l'Associazione medici Genova Centro - Levante insieme al Centro di senologia dell'ospedale di San Martino organizzano un corso d'aggiornamento, per medici di medicina generale, il **22 novembre**, ore 8/13, allo Starhotel President. Richiesti i crediti Ecm. **Inf. tel 010-354267 (mattino)**

Terapia della famiglia - La Scuola di psicoterapia psicoanalitica della coppia e della famiglia, organizza corsi di formazione Ecm per psichiatri, neuropsichiatri e psicologi. **1** - Corso base di psicoterapia psicoanalitica della coppia e della famiglia (**dal 3/12**); **2** - primo anno della scuola quadriennale di psicoterapia psicoanalitica della coppia e della famiglia (**dal 10/12**); **3** - corso base di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescente e del bambino (**dall'11/12**). **Inf.: 010/5531790 o 339 6810200.**

“Il disagio del Medico è Burn out”- Questo il tema del IV congresso regionale della Federazione delle associazioni territoriali dei Medici di medicina generale che si terrà **sabato 8 novembre** sulla motonave Suprema, al Terminal traghetti. Il convegno definirà epidemiologie e clinica del Burn out sulla base dei dati ricavati da oltre 1.000 questionari distribuiti ai medici genovesi. Si segnaleranno come cause i “massimi sistemi” (confronto con la malattia, sofferenza e morte, difficoltà di comunicazione con il paziente). **Iscrizioni: fax 02/700411387.**

L'Università genovese a Brno - Anche quest'anno l'Università di Genova (chirurgia plastica e ricostruttiva), in collaborazione con l'Ist, organizza un corso d'aggiornamento in trasferta, presso l'Università di Brno - Purkinje (Repubblica Ceca), dedicato alla **dissezione di lembi miocutanei di lembi microchirurgici**. L'appuntamento è previsto per il **26, 27 e 28 novembre**. Per notizie più dettagliate su programma, quote ecc. **telefonare a 010- 5600881** Anna Guida.

Società italiana di pediatria - Si svolgeranno il 13 novembre e l'11 dicembre al Gaslini le prossime riunioni di aggiornamento organizzate con la collaborazione di Fimp, Apel e direzione scientifica del Gaslini. Per il **13 ore 20,30** (anziché 20, come precedentemente annunciato) occhio puntato su diagnosi differenziale pratica degli esantemi in età infantile; **l'11 sempre alle 20,30** “Le cefalee in età evolutiva”. Crediti Ecm richiesti. **Informazioni: 010/5636553.**

Corsi psicoterapia medica - Questi i prossimi appuntamenti organizzati dalla sezione ligure della Società italiana di psicoterapia medica: **6 novembre “L'abusatore abusato: il ruolo del trauma”**; **20 novembre “Specificità dell'evento e risposta traumatica”**. Sede degli incontri: City Hotel - Via San Sebastiano, 6 a Genova, ore 21.

Lupus eritematoso sistemico: aspetti clinici e diagnostici - E' questo l'argomento di un corso d'aggiornamento in programma il **31 ottobre** all'auletta della clinica chirurgica e articolato in una relazione del prof. Francesco Indiveri e due tavole rotonde sulle terapia del Les e sui suoi aspetti neurologici. Crediti Ecm richiesti. Inf.: tel. **347-8273740** oppure **010-8369265**.

Alzheimer - Per questi incontri della sezione ligure di "Alzheimer Italia" sono in programma a novembre (Biblioteca Berio, ore 17): **giovedì 6** "*Le istituzioni locali per la malattia di Alzheimer*", con l'assessore alla Sanità della Regione ing. Levaggi, il presidente della Provincia, Repetto e l'ing. Leardo, assessore alla città solidale del Comune di Genova; **giovedì 29** "*Tutela degli interessi morali e materiali del paziente Alzheimer*", con il prof. Marcello Canale, il pm della procura di Genova Molisani e il notaio Armando Salati. Informazioni: tel. **010-594076**.

Malattia di Charcot-Marie-Tooth - Su questa rara patologia che colpisce il sistema nervoso è stato organizzato un corso per il **7-8 novembre** presso il Dipartimento di scienze neurologiche e della visione dell'Università di Genova (in via De Toni 5). Il primo giorno l'occhio sarà puntato su "*Inquadramento clinico e diagnostica della Cmt e neuropatie correlate*"; **sabato 8** "*Trattamento della Cmt*". Accreditemento Ecm richiesto. Informazioni al tel. **06-94790590**.

Tumori del bambino e ambiente - "*Influenza dell'ambiente sui tumori del bambino. Il disastro di Chernobyl*". Sarà questo il tema dell'appuntamento in programma il prossimo **12 novembre** alla sala S. Giorgio del WTC di Genova, organizzato dall'Ist di Genova, e articolato in tavola rotonda e videoconferenza. Scienziati dell'Ist e del Gaslini affronteranno temi specifici, previsti gli interventi a distanza di Carlo Croce del Kimmel Cancer Center presso la Thomas Jefferson University di Philadelphia, di studiosi di Donetsk (Ucraina) e probabilmente del ministro della Salute Sirchia. Crediti Ecm richiesti. Per saperne di più tel. **010-5737531**.

Appuntamenti Simg - Queste le prossime occasioni di aggiornamento segnalate dalla Simg. Il **18 novembre** "*Informatica per il medico di medicina generale: gli strumenti della rete, la gestione informatizzata della cartella clinica, l'estrazione dei dati nel self audit e nella ricerca epidemiologica*", in collaborazione con Medicoop Genova (accreditato Ecm); il **27, 28 e 29 novembre** a Firenze congresso nazionale Simg sul tema "*La medicina della salute*" (accreditato Ecm); il **29 novembre** ai Magazzini del Cotone, al Porto Antico, 3° congresso trisocietario ligure di gastroenterologia (anch'esso accreditato Ecm). Per inf. tel. **010/354267 - 335/6593590**.

Aggiornamento al Dimi - Il **6 novembre** "*Malattie del podocita renale: dalla genetica alla clinica*" a cura del dr. Marco Ghiggeri del Gaslini; il **20 novembre** esperti a confronto su "*terapia antiaggregante e terapia anticoagulante*" con l'intervento di Ugo Armani associato di medicina interna e Antonio Barsotti ordinario di cardiologia dell'Università genovese e Franco Piovella del Policlinico San Matteo di Pavia. Appuntamenti alle 17 nell'Aula Magna.

Danno da lutto - Organizzato dall'Accademia Nazionale di Medicina e dal Collegio Medico Legale Genovese si terrà il **29 novembre**, a Palazzo San Giorgio, a Genova, il convegno "*Il danno biologico da lutto: evoluzione, nozione, profili giuridici, aspetti medico legali e psichiatrico forensi*". Crediti Ecm richiesti. Per inf. tel. **010-83794235**.

Canevari tra medicina e filosofia

In programma una giornata di studi dedicata al personaggio genovese del '600.

In occasione delle manifestazioni per "Genova, capitale della cultura 2004", la commissione culturale dell'Ordine dei Medici di Genova ha predisposto un incontro di notevole rilevanza, che si terrà alla Biblioteca Berio il prossimo 9 marzo.

Si tratterà di una giornata di studi dedicato a Demetrio Canevari, medico e filosofo geno-

L'iniziativa della commissione culturale dell'Ordine si realizzerà a marzo del 2004 alla Biblioteca Berio.

vese, vissuto tra il 1559 e il 1625, che possiamo incontrare, ma solo come statua funeraria, in Santa Maria del Castello.

Il suo ricordo è ancora vivo a tutt'oggi grazie ai suoi lasciti, curati dalla Fondazione "Opera Pia Canevari Demetrio" (della quale è attualmente responsabile il dottor Pietro Lazagna); lasciti che hanno consentito -secondo le disposizioni del fondatore- l'elargizione di borse di studio in medicina, filosofia e legge. Ma ancor più attuale è la sua importanza culturale per un altro motivo: la biblioteca da lui raccolta lungo tutti gli anni della sua vita.

Uomo di grandissima cultura e di versatile ingegno, esercitò a Genova la professione medica nei suoi anni più giovanili. Ma già a ventisei anni iniziò i suoi viaggi culturali, soprattutto per frequentare le migliori scuole mediche europee. Stabilitosi poi a Roma, forte di queste esperienze, diventò in breve tempo il medico della nobiltà e delle gerarchie vaticane -avendo anche acquisito gli Ordini Sacri Minori - fino ad essere nominato protomedico del Pontefice Urbano VII.

Fu in quest'epoca che grazie alle grandi ricchezze accumulate (anche forse per una certa sua proverbiale avarizia) ma soprattutto grazie ai suoi interessi umanistici, iniziò la raccolta di opere inerenti alla medicina, alla filosofia e al diritto. La biblioteca, che inizialmente era di circa cinquemila volumi, è andata in parte dispersa. Ma ancor oggi ne possiamo contare più di duemilaquattrocento volumi, stampati prima del 1625: una raccolta tra le più vaste dell'epoca, che ci consente un ampio panorama della cultura medica del secolo XVI e dell'inizio del XVII.

Questo inestimabile tesoro librario si trova a Genova e costituisce il "Fondo Canevari" della Biblioteca Berio, essendo pervenuto a

BENZENE, IPA E POLVERI SOTTILI "DIECI ANNI DOPO" - Questo l'argomento di un seminario che si terrà all'Ist il 13 e 14 novembre. Richiesto l'accreditamento per biologo, chimico, fisico e medico chirurgo. **Per informazioni: 010/5600255, dr. Federico Valerio.**

UMANIZZAZIONE E MOTIVAZIONE DELL'ASSISTENZA - L'Istituto cardiovascolare Camogli organizza un corso che si svolgerà nella sede dell'IS.C.C. a Ruta di Camogli, nelle giornate di **sabato 22 novembre** (ore 8.45-19.00) e **sabato 29 novembre** (ore 9.00-19.00). Richiesto l'accreditamento. **Per informazioni: sig.ra Cinzia Traversoni, tel. 0185/726001.**

questo Comune nel 1962 con formale acquisto dall'Opera Pia Demetrio Canevari.

Una parte dei volumi sarà esposta al pubblico nella prossima primavera e sarà accompagnata dal catalogo autografo di Demetrio Canevari: documento di particolare interesse dedicato dall'autore stesso "ad studiosum lectorem". E' il frutto di una felice intuizione dell'importanza dei libri ("muti doctores") come ponte culturale verso i posteri. Noi siamo qui oggi per raccogliere il suo messaggio, che ci perviene con preziosi testi originali come, per esempio, gli scritti degli anatomisti padovani (da Vesalio a Falloppio e altri) e le

opere sulla sifilide, trattato monografico di Leonicensi, del 1497; oltre ai libri scritti dallo stesso Demetrio Canevari, dal "De hominis procreatione", al "Ligno Sancto" per la cura della sifilide, ai trattati di clinica medica ("Morborum Omnium", ecc.).

Ci ripromettiamo di tornare sull'argomento sia per esemplificare qualche particolare dell'opera del Canevari sia per esporre dettagliatamente il programma della giornata di studi che la commissione culturale dell'Ordine organizzerà nell'anniversario della nascita del medico filosofo genovese.

Silviano Fiorato

Premio a un medico genovese Il dr. Edoardo Guglielmino, medico genovese e noto appassionato di letteratura, si è classificato al primo posto del 24° concorso letterario nazionale per medici con un racconto sulla neoplasia dal titolo "L'incontro".

INDENNITÀ DI COLLABORATORE

Vi è ancora l'opportunità per i medici che lavorano da soli e che risultano convenzionati per la medicina generale con la Asl 3, di poter ricevere l'indennità di collaboratore di studio medico. C'è, quindi, nuovamente spazio per chi, non lavorando in medicina di gruppo o in rete, desidera comunque dotarsi di un servizio di segreteria. Medicoop Genova, la cooperativa che raccoglie attualmente 84 medici di medicina generale, attraverso una convenzione col consorzio di cooperative Cress, è in grado di fornire tale servizio con personale già addestrato, anche in campo informatico. *Per maggiori informazioni: medicoopgenova@tin.it oppure fax 010-8354460.*

**A GENOVA, ZONA
LAGACCIO-VIA BARI**

**C.S.C. PROPONE
IN VENDITA O AFFITTO**

**400 mq ad uso
Poliambulatorio medico
Centro diagnostico**

In recentissimo complesso polifunzionale
che comprende:

- supermercato alimentare
- grande magazzino commerciale
- residenza anziani
- strutture pubbliche comunali
- Box

C.S.C.
tel: 010 36 32 46 • 010 31 32 30



Dentisti Notizie

A cura di Massimo Gaggero

ANDI Liguria/SIOH Liguria Insieme per sinergie operative

Presente al Consiglio Andi Liguria come ospite regionale il dott. Enrico Calcagno, Coordinatore Regionale S.I.O.H. (Società Italiana di Odontoiatria per l'Handicap) costituita nel 1986 ad Arezzo ed anche Consigliere Andi Genova. Ricordiamo che il dott. Calcagno Enrico lavora presso l'Istituto G. Gaslini e si occu-

pa da tempo dell'Odontoiatria per i disabili. Presenti a questa riunione tutte e quattro le province Liguri; si è sottolineata la primaria importanza di questa meritoria attività e si sono impegnate per collaborare attivamente con Incontri, convegni, e rapporti con le Istituzioni per appoggiare la Società rappresentata dal dott. Calcagno.

PROGRAMMA CULTURALE ANDI GENOVA OTTOBRE - NOVEMBRE

OTTOBRE

Mercoledì 22

"Corso di Informazione-Formazione sulla Radioprotezione per dipendenti Studi Odontoiatrici, in ottemperanza all'art. 61 D.L. 230/95"

Relatore: dott. Corrado Gaggero

Sede: Sala Corsi Andi, ore 19.00 - 20.30

Sabato 25

S.I.O. (Società Italiana di Osteointegrazione) *"Indicazioni e controindicazioni all'utilizzo di diverse forme, superfici e dimensioni implantari"*

Sede: Starhotel President, ore 9.00-18.00

Accreditato 3 punti E.C.M.. Iscrizioni e informazioni: segr. org. tel. 0521/290191

Venerdì 31 (seconda serata di endodonzia) *"L'otturazione del sistema canalare"*

Sede: Sala Corsi Andi, ore 9.00 - 18.00

Relatori: dottori C. Botticelli, M. Cozzani, A. H. Hazzini, M. Mori, A. Polesel, M.T. Sbernan, M. Zerbinati.

Sede: Sala Corsi Andi, ore 20.30

NOVEMBRE

Venerdì 7 e sabato 8

Corso Andi Nazionale *"La ricostruzione conservativa dei denti anteriori"*

Relatore: dott. Lorenzo Vanini

Sede: Starhotel President, Genova.

Ore: 8,30. Accreditato 8 punti E.C.M..

Informazioni ed iscrizioni: Promoden, tel.0761/251248

Sabato 15

"Il Placebo"

Relatore: dott. Giorgio Magnano

Sede: Sala Corsi Andi, ore 9.00 - 17.00

Accreditato 5 punti E.C.M.

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'
C.M.R. CENTRO MEDICO RIABILITATIVO	GENOVA Casarza Ligure Dir. San. e R.B.: D.ssa M. Ottaviani Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione	TF S
IST. EMOLAB	GENOVA Dir. San. e R.B.: Dr.ssa R. Iannone L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. S. De Pascale Spec. Radiologia	PC Ria RX S DS
IST. FIDES	GENOVA Dir. Tec.: Dr. C.E. Scielzo Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia	RX TF
IST. GALENO	GENOVA Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. R. Lagorio Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: Dr. F. Praino Spec. Ter. Fisica e Riabilitaz.	PC RX RT TF S DS
IST. GIORGI	GENOVA Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: D.ssa P. Spigno Spec.: Fisioterapia Dir. San. e R.B.: Dr. P. Sconfienza Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: Dr. S. Tanganelli Spec.: Fisioterapia	PC RX RT TF S DS T RM
IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002	GENOVA Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. G. Verso Spec.: Reumatologia	RX TF S DS
IST. ISMAR certif. ISO 9002	GENOVA Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Mansuino Biologo Spec.: microbiologia e igiene R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia <i>Punto prelievi:</i> Dr. L. Innocenti Spec.: Patologia	PC Ria RX S T
IST. LAB certif. ISO 9002	GENOVA Dir. San.e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia	PC Ria S
IST. MANARA	GE - BOLZANETO Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica Dir. Tec.: Dr. M. Santangelo Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione Patologia clinica: dir. tec. D.ssa L. Vignolo Biologa	PC RX TF S DS RM
IST. MORGAGNI	GENOVA Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia	PC RX S DS
IST. NEUMAIER	GENOVA Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert Spec.: Radiologia	RX RT TF DS
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia medica Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello Spec.: Ortopedia e Traumatologia	RX TF DS