



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

DIRETTORE RESPONSABILE: Dr. Enrico Bartolini; **COMITATO DI REDAZIONE:** Dr. Alberto Ferrando, Dr. Massimo Gaggero, Dr.ssa Roberta Baldi.

Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova:

Presidente: Dr. Enrico Bartolini;

Vice Presidente: Dr. Alberto Ferrando; **Segretario:** Dr. Luca Nanni;

Tesoriere: Dr. ssa Maria Proscovia Salusciev; **CONSIGLIERI:**

Dr. Massimo Blondett, Dr. ssa Giuseppina F. Boidi, Prof. Marcello Canale, Dr. Emilio Casabona, Dr. Giorgio Inglese Ganora, Prof. Emilio Nicola Gatto, Prof. Riccardo Ghio, Dr. Maurizio Giunchedi, Prof. Claudio Giuntini, Dr. ssa Gemma Migliaro, Prof. Giovanni Regesta, Prof. Giandomenico Sacco.

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI: Dr. ssa Maria Clemens Barberis, Dr. Matteo Basso, Dr. Luigi Bottaro, Dr. Luciano Lusardi;

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI: **Presidente:** Dr. Emilio Casabona

Segretario: Dr. ssa Alicia Spolidoro; **Consiglieri:** Dr. Giorgio Inglese Ganora, Dr. Paolo Mantovani, Dr. Marco Oddera.

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:

Presidente: Dr. Emilio Casabona

Segretario: Dr. ssa Alicia Spolidoro; **Consiglieri:** Dr. Giorgio Inglese Ganora, Dr. Paolo Mantovani, Dr. Marco Oddera.

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:

Presidente: Dr. Emilio Casabona

Segretario: Dr. ssa Alicia Spolidoro; **Consiglieri:** Dr. Giorgio Inglese Ganora, Dr. Paolo Mantovani, Dr. Marco Oddera.

Sommario

- EDITORIALE
- 2 • Dobbiamo essere medici e colleghi!
- IN PRIMO PIANO
- 3 • Vaccinazioni, febbre e risarcimenti
- 6 • Medicina generale, docenti cercansi
- 7 • Informare sempre il paziente
- 8 • Il nostro codice deontologico parla chiaro
- ATTIVITÀ DELL'ORDINE
- 5 • Sabato 24 aprile un convegno dell'Ordine di Genova
- MEDICINA & FARMACOLOGIA
- 10 • Prescrizioni di farmaci e aspetti medico-legale
- VITA DELL'ORDINE
- 15 • Le delibere delle sedute del Consiglio
- 16 • Le commissioni al lavoro
- PREVIDENZA & ASSISTENZA
- 18 • Calcoliamoci da soli la pensione
- 21 • Restrizioni all'indennità di maternità
- CRONACA & ATTUALITÀ
- 22 • Stress e sindrome del burnout
- AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE
- 26 • Corsi, congressi e convegni
- ARTE & CULTURA
- 28 • Chagall tra cielo e terra
- 29 • DENTISTI NOTIZIE *a cura di M. Gaggero*

Ordine dei Medici Chirurghi 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 12 - n° 3 marzo 2004 - Tiratura 8.700 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: "Convalescenza" di Luigi Noto.***
Finito di stampare nel mese di marzo 2004.

Dobbiamo essere medici e colleghi!

Il recupero della dignità della categoria richiede un attento rispetto reciproco



Un grande medico, autentico luminare, soleva dire: "Dio ha creato la più nobile figura con il medico, ma ha voluto rovinarla creandogli accanto il collega!". Una battuta caustica, forse ingenerosa, che tuttavia sicuramente gli era stata suggerita dall'attenta osservazione del mondo in cui operava.

E' un argomento, diciamolo francamente, che non si affronta volentieri, eppure il rispetto per l'attività professionale altrui è un momento della massima importanza, che dovrebbe addirittura essere insito nella figura del medico, nel senso più alto del termine. E quando esso manca può lasciar spazio ad un'opera disgregatrice e denigratoria, che - spesso subdolamente ma costantemente - intacca la nostra credibilità, fino ad approdare a livelli indegni e inaccettabili. Credo che se oggi siamo tutti sorvegliati speciali, tacciati di essere erogatori di sprechi, considerati inaffidabili e, se non ricordo male, talvolta assimilati ai malfattori (non dimentichiamo il famoso decreto antitruffa) il motivo sia anche da ricercare tra quei colleghi che volutamente ignorano il rispetto dell'etica e la considerazione per l'attività altrui.

In questo processo di disistima e di sfiducia verso la nostra categoria, si insinua la tentazione di cittadini - non sempre in buona fede - di trarne vantaggio. Ecco allora le denunce, le richieste di risarcimento, i processi e i titoloni sui giornali.

Intendiamoci: sono fermamente convinto che la stragrande maggioranza di noi sia rispettosa dell'etica e deontologia professionale e ritengo che la strada per il pieno recupero della dignità della nostra categoria passi prima di tutto attraverso questi principi. Allora, chi viene chiamato a formulare un "giudizio d'appello" sull'operato del collega si esprimerà in sincerità, ma con la massima cautela ed attenzione, anche se dovesse dissentire su diagnosi e terapia; chi dovesse esprimere il suo parere in tribunale per una causa a carico di un medico dovrà evitare di formulare giudizi non richiesti che si prestino a fraintendimenti, pur rispondendo ovviamente in piena coscienza e verità alle domande dei giudici; più in generale chi riscontrasse, di fronte ad una patologia, l'applicazione di criteri terapeutici impropri ne parlerà discretamente con il curante, senza coinvolgere direttamente il paziente. Tutto questo non vuol dire applicare i criteri deteriori di lobby, ma mettere in atto le regole più alte della colleganza: perché tutti apparteniamo all'unica professione al mondo che ha per scopo principale la vita e la salute dell'uomo. **Enrico Bartolini**

"La considerazione per l'attività professionale altrui è un aspetto importantissimo della figura del medico".

E
d
i
t
o
r
i
e

Vaccinazioni, febbre e risarcimenti

Un caso di cronaca che va contro le indicazioni delle norme internazionali

La stampa quotidiana e la televisione hanno riportato, con grande evidenza, nei giorni scorsi il caso di un bambino cui è stata riconosciuta un'indennità di un milione e mezzo di Euro per una tetraparesi spastica messa in relazione ad una vaccinazione effettuata dal medico in presenza di rialzo febbrile (37,6°) per una infezione delle prime vie aeree.

L'articolo riporta inesattezze riconoscibili facilmente dagli "addetti ai lavori", per esempio ipotizziamo che i vaccini somministrati fossero OPV e DTP+HB considerando l'anno di riferimento (1998) e non il "penta-valente" riportato.

Comunque, considerando il tempo intercorso fra la somministrazione e l'insorgenza della patologia, si può ipotizzare non si sia trattato di una VAPP (paralisi postvaccinazione) bensì di una encefalopatia: ovviamente questa è un'ipotesi desunta dalle scarse informazioni dell'articolo mentre nella realtà saranno (si spera) state considerate la diagnosi differenziale con un nutritissimo elenco di patologie infettive e metaboliche piuttosto che la facile considerazione "post hoc, propter hoc".

Ma l'aspetto più critico della vicenda risiede nell'aver evidenziato la correlazione della seduta vaccinale con la situazione febbrile intercorrente; questo aspetto merita una puntualizzazione sia in una sede come "Genova Medica" ma soprattutto sui mass media.

Infatti questa "non cultura" corre il rischio di rendere insicuro l'operatore medico che

opera negli ambulatori di Igiene Pubblica, dovendosi difendere da eventuali ricorsi, avallati dalla magistratura, aumentando le false controin-

dicazioni, rinviando l'immunizzazione attiva e facendo correre il rischio, reale, di contrarre malattie prevenibili.

Pertanto vogliamo riportare, chiare e forti, le parole del Red Book (testo di riferimento internazionale del Comitato per le Malattie Infettive dell'Accademia Americana di Pediatria) a tal proposito: "... **una malattia lieve con o senza febbre non controindica la vaccinazione ...**" anzi la preoccupazione dovrebbe essere esattamente l'opposto, e cioè "... **non vi sono prove di un aumentato rischio di mancata efficacia**".

"Quindi il bambino dovrà essere visitato dal medico che deciderà di vaccinare in base alla malattia e al vaccino da somministrare; se la febbre o altri segni indicano la presenza di una malattia più grave, il bambino non deve essere vaccinato fino alla guarigione ma ci si dovrà preoccupare di ottenere un altro accesso al termine della patologia in atto..." Più nel dettaglio: **"Le malattie delle vie respiratorie, gastrointestinali o altre lievi, con o senza febbre, non controindicano l'uso**

Lo stato febbrile lieve non comporta di per sé un pericolo: il medico dovrà decidere in base alla malattia e al vaccino.

di vaccini virali vivi (come MPR o varicella)“.

“DTPa non è controindicata la sua somministrazione in caso di malattia lieve delle alte vie respiratorie”

La giusta e doverosa solidarietà, anche economica, che le istituzioni devono ai bambini e alle famiglie che hanno sofferto di eventi avversi alla somministrazione dei vaccini non può e non deve comunque provocare ostacoli all'applicazione delle evidenti linee guida condivise dalle società scientifiche degli operatori del settore. Se può essere comprensibile una letteratura giurisprudenziale che tende a difendere la parte più debole (il cittadino) d'altra parte sentenze motivate nel modo descritto portano a chiederci: chi sono e quale preparazione specifica hanno i periti del giudice? Quale impatto sull'opinione pubblica e sulla cultura riguardo le vaccinazioni? La più importante arma a disposizione degli specialisti che si occupano di vaccinologia, nei confronti di casi analoghi, è l'informazione dei genitori circa i vantaggi ed i rischi delle vaccinazioni e sarebbe sicuramente utile che tali informazioni fossero fornite per iscritto (come ci insegnano i CDC). Da qui la necessità di non ricadere in errori di comportamento.

Nel caso riferito tutte le vaccinazioni, tranne che l'antipertosse, erano e sono, tuttora, obbligatorie e, pertanto, non soggette a consenso informato. Il consenso sarebbe stato, teoricamente, necessario per l'antipertosse.

Un altro punto di riflessione è il seguente: l'atto vaccinale è un intervento medico complesso, al quale dobbiamo dare la giusta importanza. Solo in situazioni di grave

rischio epidemico ci è consentito avere un atteggiamento di minore attenzione, dovendo effettuare una vaccinazione di massa. Noi somministriamo a bambini i derivati di una scienza medica di altissimo livello ed è pertanto necessario che dedichiamo a tale momento la giusta considerazione e che vi sia una rivalutazione di tale atto, che richiede l'attenta osservazione del bambino, l'accurata anamnesi, il tenere il bambino in osservazione per il tempo necessario.

I problemi relativi a tale caso sono pertanto solo di tipo comportamentale: la non adeguata o non documentabile informazione, il non avere fatto firmare un consenso alla vaccinazione, il non avere coinvolto i genitori in una scelta della quale il medico si è assunto tutta la responsabilità.

Sicuramente esisteva una minore sensibilità a tali problematiche all'epoca del fatto, ma tali eventi ci devono servire a continuare nel nostro lavoro per arrivare ad una sempre maggiore cultura delle vaccinazioni.

E' comunque confortante segnalare come nell'ambito dell'Asl 3 genovese sia da tempo consuetudine, non solo la raccolta di un'anamnesi pre-vaccinale su apposita modulistica, ma anche la raccolta di un adeguato consenso informato. Recentemente, inoltre, si è approntato un "diario vaccinale" da offrire ai nuovi nati tramite il quale poter raccogliere e monitorare l'insorgenza di eventuali eventi avversi.

Giorgio Conforti - Fimp /Apel

Gianfranco Icardi - SIti

Maria Caruso - A. O. Villa Scassi

Alberto Ferrando - Sip

Valter Turello - Asl 3 Genovese

Sabato 24 aprile un convegno dell'Ordine di Genova

A richiesta di molti colleghi e nello spirito istituzionale l'Ordine dei medici e degli odontoiatri in collaborazione con la Commissione ospedali/territorio ha ritenuto opportuno organizzare un convegno sul delicato tema del rapporto tra i colleghi. Riteniamo, infatti, di interesse comune affrontare quelle tematiche che sono spesso ed involontariamente causa di incomprensione nella categoria e trovare quelle soluzioni che possono rendere meno stressante l'attività professionale quotidiana di tutti noi. **"Rapporti tra medici: deontologia, legislazione, galateo. Una convivenza possibile?"** questo il titolo del convegno che si terrà sabato 24 aprile 2004 sulla Motonave Excellent, Grandi Navi Veloci, Terminal Traghetto Ponte Assereto Genova Porto. Richiesti crediti Ecm.

Programma

Apertura convegno e moderatore 1° sessione:

dott A. Ferrando

ore 09,00 Saluti delle Autorità.

ore 09,20 *"Compiti e doveri dell'Ordine dei Medici"*, prof G. Del Barone, dott E. Bartolini

ore 09,35 *"Ruolo delle Direzioni Sanitarie"*,

dott.ri E. Capra, E. Delfino, A. Lagostena

ore 10,00 *"Medicina 1°-2° livello: la consapevolezza delle differenze"*, dott L. C Bottaro

ore 10,15 *"Aspetti legislativi del Codice Deontologico e normative ordinistiche"*,

dott M. Giunchedi, dott L. Lusardi

ore 10,45 Coffee break

Moderatrice 2° sessione: dott.ssa P. Minale

ore 11,15 *"Rischio professionale: identificare e prevenire errori"*, prof M. Canale

ore 11,30 *"Criticità e condivisioni: tavola rotonda"*, dott.ri M. Basso, A. Celenza, E. Cerri, F.

Pesenti, S. Domenicucci, G.L Pesce, dott P.L Scarrone

ore 12,00 *"Galateo e non solo"*, dott E. Salomone

ore 12,15 Interventi preordinati e discussione

ore 12,45 Fine convegno

Le adesioni dovranno pervenire via fax: 010/593.558 oppure e-mail segreteria @omceoge.it

Le auto potranno essere parcheggiate nel garage della nave.

Sfigmomanometro Perfect-Aneroid



SA.GE. Articoli Sanitari

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

Medicina generale, docenti cercansi

Individuati i requisiti necessari per insegnare nei corsi di formazione specifica

Con un lavoro condotto in collaborazione tra la Federazione regionale degli Ordini dei medici e la Regione sono stati messi a punto i requisiti che dovranno avere (almeno uno di essi) gli aspiranti docenti per i corsi di formazione specifica in medicina generale, da svolgere secondo le indicazioni del decreto ministeriale 11/09/2003. Essi sono stati così individuati:

- possesso della qualifica di animatore di formazione o titolo equipollente;
- inserimento nell'albo dei tutor per la medicina generale o qualifica equipollente;
- esperienza di didattica all'interno del corso di formazione specifica in medicina generale e nella formazione complementare indirizzata al medico di medicina generale; almeno dieci anni di anzianità nel ruolo di

medico convenzionato ed un numero di iscritti non inferiore al 50% del massimale;

- almeno dieci anni di anzianità nel ruolo di dirigente medico nelle strutture del Servizio sanitario regionale o dell'Università.

A questo punto coloro che aspirano a praticare questa esperienza devono segnalare il loro nominativo all'Ordine, il quale invierà l'elenco alla Regione, cui compete di nominare i docenti. Per questa ragione invitiamo gli interessati a compilare la scheda che pubblichiamo qui a parte e a farla pervenire all'Ordine per fax - numero 010-593558 - o per posta (piazza della Vittoria 12, cap 16121), entro il 10 aprile prossimo. Per una più completa valutazione da parte dei colleghi anche l'elenco degli argomenti dei seminari sono disponibili sul sito Internet www.omceoge.it.

Coupon da compilare e spedire all'Ordine dei medici

Il sottoscritto.....
residente a via cap.
tel..... fax..... e-mail

segnala il proprio nome come docente per i corsi di formazione in medicina generale.

Dichiara di avere almeno uno dei seguenti requisiti:

- possesso della qualifica di animatore di formazione o titolo equipollente
- inserimento nell'albo dei tutor per la medicina generale o qualifica equipollente
- esperienza di didattica all'interno del corso di formazione specifica in medicina generale e nella formazione complementare indirizzata al medico di medicina generale; almeno dieci anni di anzianità nel ruolo di medico convenzionato ed un numero di iscritti non inferiore al 50% del massimale
- almeno dieci anni di anzianità nel ruolo di dirigente medico nelle strutture del Servizio sanitario regionale o dell'Università.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali qui indicati (Legge 675/96 sulla privacy)

Firma.....

Informare sempre il paziente

Un malato non informato potrebbe "subire" delle cure che non avrebbe voluto

Informare esattamente e dettagliatamente il paziente sulla malattia, sulle cure necessarie, sulle prospettive dello stato di salute, sia pure tenendo conto delle circostanze oggettive e soggettive e adottando la necessaria cautela.

E' questo un aspetto del comportamento del sanitario sul quale la moderna deontologia insiste particolarmente. Non ci sono solo ragioni etiche: anche le ricerche indicano che la consapevolezza del paziente ne può influenzare le scelte, per cui un malato lasciato nella disinformazione potrebbe "subire" delle cure che non avrebbe voluto.

L'argomento - del quale altre volte "Genova Medica" ha parlato - è ora messo in evidenza da un editoriale del "British Medical Journal" (BMJ 2004; 328 14 febbraio) intitolato "Non offrire un'informazione completa è abuso del paziente".

Dice l'articolo di Richard Smith: ad una domanda rivolta, per esempio, agli studenti di medicina "che cosa è il trattamento per la x"? la risposta "y" non è esatta; bisognerebbe invece rispondere: "Qualunque trattamento il paziente sceglie insieme al medico dopo essere stato completamente informato dei vantaggi e degli svantaggi di tutte le opzioni". Smith ricorda un lavoro di circa sei anni fa sulla scelta del paziente di fronte a quale trattamento sottoporsi per il cancro colonrettale.

A cento pazienti erano state fornite le informazioni complete su cinque opzioni: nessun intervento, ricerca del sangue occulto fecale, Rx apparato digerente con pasto barita-

to, sigmoidoscopia o colonoscopia flessibile. Tutti avevano avuto indicazioni dettagliate sulla natura della prova, la pre-

parazione richiesta, l'esigenza della sedazione, il tempo richiesto, ogni quanto tempo la prova sarebbe stata ripetuta, i risultati probabili, i falsi risultati positivi e negativi, ad il costo relativo.

Il risultato era che i pazienti avevano scelto trattamenti molto differenti. Nota a questo proposito Steve Woolf, medico di famiglia e redattore del "British Medical Journal" per il Nord America: "Supponiamo che questi stessi cento pazienti non avessero ricevuto queste informazioni e si fossero rivolti ad un medico che effettua ordinariamente sigmoidoscopia perché lo considera la prova migliore.

Secondo questi dati, l'87% dei pazienti avrebbero subito una procedura differente da quella che avrebbero scelto se fossero stati informati correttamente. Nove pazienti su dieci sono stati sottoposti ad un abuso". Sullo stesso numero del giornale britannico si trova un articolo sulla scelta di opzioni differenti per il trattamento del tumore alla prostata senza metastasi.

Le argomentazioni addotte per evitare la piena e completa informazione al paziente

Da un editoriale del "British Medical Journal": non offrire un'informazione completa è abuso del paziente.

vanno dall'impegno del tempo alla difficoltà di far comprendere le situazioni, al costo che alcune scelte piuttosto di altre possono comportare. Ma naturalmente si tratta di spiegazioni non "evidence based", né eticamente sostenibili. Un altro aspetto da ricordare invece, sempre su questo tema, è la piena professionalità del medico: è infatti necessario che egli sia aggiornato su tutti i trattamenti possibili e, nel caso il paziente scegliesse un trattamento che può essere

eseguito in un altro centro o da un altro medico, è necessario - e deontologicamente corretto - indicare dove tale trattamento può essere eseguito.

Per completare la trattazione dell'argomento (ricordando ai colleghi che il British Medical Journal può essere consultato gratuitamente on line, all'indirizzo www.bmj.com) pubblichiamo a parte gli articoli del codice deontologico che riguardano questa materia.

Alberto Ferrando

Il nostro codice deontologico parla chiaro

Articolo 18

Competenza professionale

Il medico deve garantire impegno e competenza professionale, non assumendo obblighi che non sia in condizione di soddisfare.

Egli deve affrontare i problemi diagnostici con il massimo scrupolo, dedicandovi il tempo necessario per un approfondito colloquio e per un adeguato esame obiettivo, avvalendosi delle indagini ritenute necessarie.

Nel rilasciare le prescrizioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative deve fornire, in termini comprensibili e documentati, tutte le idonee informazioni e verificarne, per quanto possibile, la corretta esecuzione.

Il medico che si trovi di fronte a situazioni cliniche, alle quali non sia in grado di provvedere efficacemente, deve indicare al paziente le specifiche competenze necessarie al caso in esame.

Articolo 30

Informazione al cittadino

Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla pro-

gnosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate; il medico nell'informarlo dovrà tener conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuoverne la massima adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche.

Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta. Il medico deve, altresì, soddisfare le richieste di informazione del cittadino in tema di prevenzione. Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza.

La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione deve essere rispettata.

Articolo 34

Autonomia del cittadino

Il medico deve attenersi, nel rispetto della dignità, della libertà e dell'indipendenza

professionale, alla volontà di curarsi, liberamente espressa dalla persona.

Il medico, se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà in caso di grave pericolo di vita, non può non tenere conto di quanto precedentemente manifestato allo stesso.

Il medico ha l'obbligo di dare informazioni al minore e di tenere conto della sua volontà, compatibilmente con l'età e con la capacità di comprensione, fermo restando il rispetto dei diritti del legale rappresentante; analogamente deve comportarsi di fronte ad un maggiorenne infermo di mente.

Da febbraio in vigore le procedure di conciliazione nel caso di recesso dei dirigenti medici del Ssn

Nei due anni trascorsi il presidente dell'Ordine dei medici ha richiamato l'attenzione ("Genova Medica" n.5/2001 e 1/2002) sui principi sui quali sono basate le contestazioni degli addebiti da parte dell'azienda sanitaria per attivare con il parere preventivo del Comitato dei garanti - il recesso del dirigente medico, unico strumento sanzionatorio previsto dalle disposizioni del contratto collettivo di lavoro della dirigenza medica 1998/2001. Nel contratto per i medici, infatti, non si prevedono sanzioni disciplinari intermedie conservative (stabilite invece dallo statuto dei lavoratori) ovvero forme di conciliazione od arbitrato.

Questa ingiustificata sottrazione ai dirigenti medici di istituti che permettono, a fronte del recesso ad nutum, una graduazione delle sanzioni o forme di conciliazione (art.66 Dlgs.165/2001) è stata corretta - in occasione delle integrazioni apportate lo scorso 10 febbraio al contratto nazionale della dirigenza medica - con la definizione di procedure di conciliazione in caso di recesso. L'articolo 41 prevede, infatti, che, ove il recesso sia ultimato secondo le pro-

cedure vigenti di dirigente che non ritenga giustificata la motivazione fornita dall'azienda, possa attivare la procedura di conciliazione dinnanzi al collegio di conciliazione o all'arbitro, secondo le modalità previste dall'art. 40. Ove la conciliazione non riesca il dirigente può aderire l'autorità giudiziaria ordinaria. In alternativa le parti in causa possono concordare di deferire la controversia ad un arbitro unico.

Nel caso la conciliazione riesca e l'azienda assuma l'obbligo di riassunzione del dirigente, il rapporto di lavoro prosegue con le precedenti caratteristiche e senza soluzione di continuità.

Quando il collegio di conciliazione o l'arbitro accolgono il ricorso, ritenendo ingiustificato il licenziamento e, contestualmente l'azienda non assume l'obbligo della riassunzione, è stabilita a cura della stessa azienda l'erogazione al dirigente di una indennità supplementare che può raggiungere il corrispettivo di 22 mensilità. La stessa indennità è aumentata per i dirigenti con età tra i 46 e i 56 anni, in misura variabile tra 2 e 7 mensilità.

Franco Claudiani

Prescrizione di farmaci e aspetti medico-legali

Indispensabile un aggiornamento continuo, senza attendere le "schede"

Come è noto, l'iter internazionale scientifico-normativo, cioè medico-legale, che un nuovo farmaco deve percorrere sino all'immissione in commercio è, dal 1962 (Harris-Kefauver Amendments), il seguente:

1) sperimentazione controllata, comprendente:

a) la fase 0, costituita dall'individuazione della molecola e delle sue caratteristiche fisico-chimiche, nonché dalla sua sperimentazione animale;

b): la fase 1, costituita dalla sperimentazione su soggetti sani volontari;

c): la fase 2, costituita dalla sperimentazione su volontari affetti dalla patologia "bersaglio", in numero piuttosto ristretto (anche per la gravità media piuttosto elevata delle loro condizioni);

d) la fase 3, costituita dalla sperimentazione su di un numero elevato di volontari affetti dalla patologia "bersaglio".

Al termine di questo percorso (secondo il noto trattato "The Pharmacological basis of therapeutics", di Goodman e Gilman l'iter sperimentale complessivo dalla fase 0 alla fase 3 dura in media 10,8 anni !!) la casa produttrice potrà presentare alle Autorità Sanitarie (FDA negli USA EMEA in Europa, Ministero della Salute in Italia, cfr il D.Lgs 29/5/91 n°178, che recepisce le direttive CEE) la richiesta di immissione in commercio; si passerà quindi alla:

2) commercializzazione, o fase 4.

Nei migliori studi farmacologici, la casistica dell'iter sperimentale 1-3 supera piuttosto raramente i tremila soggetti ed i sei mesi di

trattamento, mentre il passaggio alla fase 4 comporta un'estensione rapida della somministrazione del farmaco a qualche centinaia di migliaia di pazienti per durate sicuramente superiori ai sei mesi.

Ne deriva che basse (cioè inferiori all'1 per mille) incidenze di effetti collaterali negativi talora letali, non potranno che essere evidenziate in questa fase; da cui la necessità della continua sorveglianza (farmacovigilanza) "post marketing", a cui sono tenute sia le autorità competenti che i singoli medici (ultimo comma dell'art.12 del Codice di Deontologia Medica del 1998: CDM 98).

L'insero illustrativo, la cosiddetta scheda tecnica o "foglietto illustrativo", rappresenta pertanto il sunto ufficiale dello sforzo congiunto della farmacoindustria e delle pubbliche autorità sanitarie legalizzanti la commercializzazione e deve legalmente contenere le informazioni essenziali sulle caratteristiche fisico-chimiche della sostanza, le indicazioni terapeutiche, le precauzioni per l'uso etc, etc, (a questo riguardo si deve rammentare l'inferiore qualità delle nostre schede tecniche rispetto a quelle di altri paesi, ad esempio gli USA) .

Pertanto, tale scheda costituisce un documento di indubbio valore medico-legale da cui è impossibile prescindere (cfr D.Lgs. 30/12/92 n°540 che appunto norma la stesura del foglio illustrativo).

Questo non significa tuttavia che tale documento debba essere considerato come le tavole del Sinai.

Infatti:

a) è noto che, sia per la continua sperimen-

tazione in corso sui nuovi farmaci, spesso su patologie diverse da quelle di prima elezione, sia a causa delle possibili segnalazioni negative provenienti dalla farmacovigilanza, sono ammissibili, anzi doverose in singoli casi, deviazioni dalle prescrizioni di schede tecniche spesso non tempestivamente aggiornate. Pertanto, spetta inderogabilmente al singolo sanitario un continuo aggiornamento sul tema, persino più tempestivo di quello riportato dalla scheda tecnica della farmacoindustria: cfr. commi 2, 3, 4, 5, 6 dell'art.12 CDM 98.

Fortunatamente, tale aggiornamento obbligatorio è reso notevolmente più agevole che in passato dall'accesso in Internet.

b) di più, in casi affetti da gravi forme morbose a prognosi infausta e refrattarie a tutti i medicinali in commercio, il Sanitario può, in collaborazione con le autorità e la farmacoindustria e naturalmente con il consenso del paziente, utilizzare anche medicinali in fase 3 e persino 2: cfr. Goodman &

Gilman, e comma 7 del citato art.12 CDM 98; lo stesso comma autorizza, ovviamente, anche la prescrizione di farmaci già in commercio ma al di fuori delle indicazioni della scheda tecnica, dopo avere naturalmente acquisito il consenso informato (vedi oltre)

c) quanto sopra costituisce un preciso diritto-dovere di ogni buon medico; peraltro, l'accettazione di tutto quanto ciò sopra da parte delle due istituzioni rilevanti alla pratica quotidiana, costituite dall'ente pubblico (ASL, spesso nella persona della farmacia convenzionata od ospedaliera, e nella persona dei controllori delle prescrizioni dei medici convenzionati) e dagli enti assicurativi, non può che avvenire, per quanto riguarda il primo ente, attraverso una concordata codificazione di procedure di validazione scientifica della motivazione della scelta terapeutica "eterodossa" del singolo medico; per quanto riguarda gli enti assicurativi, va ricordato che generalmente le assicurazioni indennizzano i danni causati

Importazione "parallela" di medicine, le norme della CE

La possibilità e le modalità di applicazione delle "importazioni parallele" in materia di farmaci hanno formato oggetto di una recente comunicazione della commissione europea.

E' noto che per importazioni parallele si intende l'immissione in commercio in uno Stato di prodotti fatti entrare da un altro Stato membro, al di fuori dei canali ufficiali di importazione e di distribuzione.

Nel caso di medicinali, informa ora la commissione, le importazioni parallele sono autorizzate se il farmaco importato è identico o molto simile ad un farmaco già autorizzato all'immissione in commercio nello Stato membro di destinazione finale.

Dal momento che l'autorizzazione all'immissione in commercio viene concesso in ogni Stato membro dopo approfondite verifiche, sarebbe inutile, costoso e farraginoso applicare di nuovo la stessa procedura per un prodotto identico o simile ad uno già autorizzato, per il quale è possibile ricorrere all'importazione parallela. L'obiettivo della commissione è quello di consentire ai pazienti e agli operatori sanitari di beneficiare del rapido accesso ad un farmaco, senza che venga messa a rischio la salute dell'assistito. La comunicazione della commissione europea riguarda tutte le specialità medicinali, sia farmaci con obbligo di prescrizione che i prodotti da banco.

dagli effetti collaterali di farmaci prescritti secondo la generica, ma sempre valida "scienza e coscienza"; non risulta attualmente l'esistenza di polizze assicuranti la risarcibilità solo nel caso di incidenti previsti dalla scheda tecnica dei farmaci in commercio.

Va comunque ancora sempre ricordato che l'ottavo, e penultimo, comma dell'art.12 CDM 98 imporrebbe in questi casi il consenso informato scritto.

E' questo il punto più spinoso e di difficile soluzione: la effettiva attuabilità e validità del consenso informato, soprattutto nei casi psichiatrici; infatti, occorre ricordare l'ultimo comma dell'art.34 del CDM 98: " il Medico ha l'obbligo di dare informazioni al minore e di tenere conto della sua volontà compatibilmente con l'età e la sua capacità di comprensione, fermo restando il rispetto dei diritti del legale rappresentante: analogamente deve comportarsi di fronte ad un maggiorenne infermo di mente."

E' quindi evidente che lo psichiatra dovrà trovare il giusto mezzo tra questo suo dovere di un' informazione indubbiamente psicopatogena per tutti i pazienti, ma in parti-

colare per quelli psichiatrici, ed il dovere, apparentemente antinomico al precedente, di alleviare le sofferenze dell'assistito. Tutto ciò, certamente pertinente all'insostituibile atmosfera di rasserenante fiducia che il medico deve creare nei confronti del paziente e dei suoi familiari, dovrebbe essere reso il più agevole possibile non solo dalla collaborazione del paziente e del suo "entourage", ma anche da una procedura concordata e codificata dalla struttura in cui il sanitario opera.

Può giovare a questo proposito ricordare, come caso estremo, le procedure inglesi autorizzanti la terapia elettroconvulsivante, per la quale non è legalmente necessaria l'approvazione del paziente né dei familiari (cui, peraltro, è conservato il diritto alla piena informazione) nei casi per cui un "panel" di psichiatri decida di iniziare la terapia.

Emerge, da quanto sopra, la necessità di attuare un programma, in collaborazione con le autorità sanitarie regionali e l'Ordine dei farmacisti, finalizzato alla salvaguardia dell'autonomia decisionale del medico (comma 2 art.12 CDM '98) attraverso una

Ecco gli antistaminici trasferiti nella fascia A

Con un'ordinanza del Ministero della salute, pubblicata sulla G. U. n.49 del 28/02, sono stati trasferiti nella classe A - e cioè a totale carico del Ssn - i farmaci antistaminici finora classificati in fascia C, e quindi integralmente pagati dai pazienti.

L'innovazione è stata spiegata dal Ministero con l'anticipo temporale della stagione delle allergie, per cui il normale iter procedurale sarebbe approdato al rimborso di questa classe di farmaci in tempi successivi al

periodo delle malattie su base allergica.

Va evidenziato che i medicinali antistaminici ammessi al rimborso sono solo quelli compresi nell'elenco allegato all'ordinanza, pubblicato sul sito www.omceoge.it

Inoltre la prescrizione in base alla nota Cuf 89, è limitata alla condizione di "pazienti affetti da patologie su base allergica di grado medio e grave (rinocongiuntivite allergica stagionale, orticaria persistente non vasculitica) per trattamenti prolungati (superiori a 60 giorni).

tempestiva verifica del rispetto, da parte del sanitario, dei dettami dello stesso articolo 12 nei singoli casi concreti: e tutto ciò con il fine ultimo ed inderogabile del beneficio del singolo paziente in causa, quando questo beneficio richiede l'utilizzazione di terapie farmacologiche non previste dalla scheda tecnica.

L'opinione che lo scrivente ha maturato nell'arco di due decenni di esperienza nella, purtroppo obsoleta, Commissione del pronuntario terapeutico ospedaliero regionale è che tale organo, dimostratosi estremamen-

te utile come tramite tra le disposizioni ministeriali (note Cuf, circolari sulla farmaco vigilanza, edizioni ministeriali di Clinical evidence, etc.) e le singole realtà aziendali ospedaliere, debba essere ripristinato, come del resto la sua copia aziendale, a cui i singoli sanitari potevano in ogni momento fare riferimento proprio nei casi oggetto di questa trattazione.

L'Ordine di Genova è disponibile ad attivare incontri a tal fine con l'assessorato, l'Ordine dei farmacisti ed i direttori generali

Giandomenico Sacco

■ Al Quadrivium "Un giorno per il malato"

Il 14 febbraio si è svolto alla sala Quadrivium di Genova il convegno "Un giorno per il malato: bisogni e soluzioni per il futuro".

Lo scopo era quello di mettere insieme le diverse categorie, dei malati e dei sanitari, alla ricerca di un linguaggio comune e di una base uniforme di ragionamento. Hanno aperto i lavori il dott. Crupi, direttore del Dipartimento Sanità della Regione, ed il dott. Grasso, direttore Asl 3 genovese, illustrando le iniziative messe in atto per venire incontro alle esigenze del cittadino; sono anche intervenuti, tra gli altri, il cardinale Bertone, l'assessore alla città solidale di Genova Veardo, il presidente dell'Ordine dei medici dr. Bartolini e sig.ra Maria Chighine, presidente della Confederazione dei centri liguri per la tutela dei diritti del malato.

La dott.ssa Marengo, responsabile del Centro Trapianti dell'ospedale Niguarda di Milano ed il presidente dell'Ipasvi, Cavana, hanno focalizzato i loro interventi sul ruolo professionale e sull'importanza della relazione terapeutica con il malato.

Numerosi operatori della Sanità e del volon-

tariato hanno dato vita ad un'interessante tavola rotonda, da cui, sostanzialmente, è emersa la necessità di ritrovare un corretto rapporto interpersonale tra le diverse categorie sanitarie, i pazienti e le associazioni di volontariato. In questo quadro il medico, oltre a curare secondo scienza e coscienza, diventa anche protagonista nel cercare di ottimizzare l'utilizzo delle risorse, che non sono infinite; ma questo vuol dire aumentato carico di lavoro e – secondo la chiave di lettura della sig.ra Maria Chighine e dei rappresentanti della medicina di base dottori Brasesco, Canepa, Garrè, Nebiacolomdo e Stimamiglio – carenza di tempo da destinare all'ascolto del malato.

Alla fine della tavola rotonda, su proposta del vice presidente del dr. A. Ferrando, si è deciso di formare dei gruppi di lavoro distrettuali comprendenti operatori della medicina, della Sanità in genere e rappresentanti dei malati per avviare il percorso per una corretta educazione sanitaria ai cittadini e per condividere i profili di assistenza per patologia.

Gian Luigi Pesce – Marco Macchi

Primo corso "Tutor" per medici di medicina generale

Il 28 febbraio si è svolto presso l'aula della Clinica Chirurgica Universitaria di Genova il primo corso Tutor per Medici di Medicina Generale che intendano ospitare presso il proprio studio Studenti del Corso di Laurea Specialistica in Medicina e Chirurgia. Il corso fa seguito ad un protocollo di intesa firmato nell'Aprile del 2003 fra SIMG Regionale e Università; in base a tale accordo, viene quindi finalmente colmata una lacuna nel processo formativo dello studente, che poteva frequentare nel corso degli studi solo strutture ospedaliere o universitarie e che quindi non aveva modo di fare esperienza diretta sul territorio.

All'evento hanno partecipato 66 Medici di Medicina Generale provenienti dalle 4 Province Liguri.

Ricco e interessante il programma della giornata: il Prof. Torre ha parlato del nuovo Ordinamento Universitario e delle motivazioni per le quali lo Studente deve conoscere la Medicina Territoriale; il Dr. Noberasco e il dr. Stimamiglio hanno fatto interventi sul

Ruolo del MMG e sull'utilità che durante la frequenza lo Studente compili un diario osservazionale.

La giornata è stata condotta dal Dr. Ventriglia, responsabile nazionale dell'Area Formazione della SIMG, che ha condotto il lavoro in piccoli gruppi invitando a riflettere sugli obiettivi educativi e sulla valutazione.

Per questo primo anno, lo studente interessato dovrebbe frequentare per 2 settimane lo studio del MMG; a tale internato, dovrebbe poi seguire un seminario dove tutti gli studenti coinvolti possano riflettere e discutere sull'esperienza fatta.

Appare ancora utile sottolineare come la nuova intesa fra Università e Società Scientifiche della Medicina Generale non potrà che costituire un arricchimento di esperienze diverse, e offrirà importanti spunti di collaborazione sia per una assistenza migliore e più coordinata nei confronti dei Pazienti, sia ai fini didattici e di ricerca.

Andrea Stimamiglio

■ **Consulta femminile** - La Consulta femminile di Genova ha nominato il nuovo ufficio di presidenza. La prof.ssa Rosanna Gusmano è stata nominata presidente, vicepresidente l'architetto Pepita Pezzolo, segretaria la dott.ssa Paola Benvenuti e tesoriere la dott.ssa Mirella Margaria Bagnara. La Consulta femminile, costituita da diciotto associazioni, da oltre 30 anni opera a livello genovese analizzando gli aspetti della vita sociale, economica e culturale, e vuole rappresentare un'utile interfaccia tra le amministrazioni locali e l'opinione pubblica. La nuova presidenza prevede, nel suo programma, di dare priorità agli aspetti sociali, con particolare riguardo all'assistenza al bambino appartenente a famiglie con grave stato di disagio e ai problemi emergenti connessi ad immigrazione, povertà e invecchiamento.

Le delibere delle sedute del Consiglio

■ Resoconto della riunione del 29 gennaio 2004

Presenti: E. Bartolini presidente, A. Ferrando vice presidente, M.P. Salusciev tesoriere ed i consiglieri G. Boidi, E. Gatto, C. Giuntini, R. Ghio, M. Giunchedi, M. Migliaro, E. Casabona, G. Inglese Ganora, M. Gaggero; per i revisori dei conti presenti M.C. Barberis presidente e L. Lusardi, M. Basso, L. Bottaro. Assenti giustificati L. Nanni segretario, M. Blondett, M. Canale, G. Regesta.

■ Ricorso tassa rifiuti

Considerato che il Comune di Genova ha presentato appello al Consiglio di Stato contro la decisione del Tar con cui era stato accolto il ricorso dell'Ordine e di alcuni iscritti contro modifiche al regolamento e nuove tariffe relative alla Tarsu (tassa sullo smaltimento dei rifiuti solidi urbani), il Consiglio dell'Ordine delibera di costituirsi davanti al Consiglio di Stato anche per l'anno 2001, come già aveva fatto per il 2000 e conferisce apposito mandato all'avv.to Rusca.

■ Questioni amministrative

Centralino telefonico - Il Consiglio ravvisata la necessità di sostituire l'attuale centralino ormai mal funzionante, delibera di confermare l'ordine alla Telecom per la sostituzione del centralino degli uffici della

sede e relativi telefoni e di usufruire dell'offerta Telecom per la manutenzione dell'impianto telefonico.

Procedure informatiche - Il Consiglio delibera di ampliare il software della gestione iscritti, informatizzando anche la parte riferita ai "provvedimenti disciplinari", ancora gestita con archivio cartaceo, e di accettare a tale scopo l'offerta di sviluppo procedure informatiche del centro assistenza "Sigla informatica", già incaricata dell'assistenza del sistema informatico dell'Ordine.

■ Patrocini

Vengono approvate le richieste di patrocinio per le seguenti iniziative:

- seconda campagna di prevenzione alcolismo e tabagismo nell'adolescenza, organizzata dall'Associazione italiana donne medico (Lavagna, 5 e 6 marzo);

■ Il movimento degli iscritti all'Ordine

Nella seduta del 21 gennaio 2004 il Consiglio ha deliberato:

NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI

Orlanda Palumbo

CANCELLAZIONI

per cessata attività

Giuseppe Massone, Giuseppe Vassallo.

per decesso

Adriano Ferrando, Gianni Ottaggio.

Nuove iscrizioni elenco psicoterapeuti

Patrizia Corsini

NUOVE ISCRIZIONI ALBO ODONTOIATRI

Alessio Zaccone

Antonella Robello (legge 386/98)

- terzo congresso nazionale sul tema "Onde su onda - verso un approdo diagnostico" organizzato dalla Società italiana di neurosonologia ed emodinamica cerebrale (Genova, 23 e 24 settembre);
- progetto pilota sul tema "Sviluppo profes-

sionale continuo nella gestione della broncopneumopatia cronica ostruttiva" organizzato dalla clinica delle malattie dell'apparato respiratorio dell'Università di Genova;
- corso per aspiranti volontari del soccorso della Cri.

Commissioni al lavoro

La commissione pari opportunità dell'Ordine è stata istituita nell'aprile del 2003, ed affidata al coordinamento della dott.ssa Maria Clemens Barberis, presidente dei revisori dei conti dell'Ordine.

La coordinatrice, coadiuvata da collaboratrici scelte tra colleghe specializzate nelle varie discipline mediche, ha invitato a collaborare al progetto una presidente di Sim, un legale donna specialista in problemi della famiglia e un'esperta di pubbliche relazioni della Camera di commercio di Genova. E' stato organizzato un incontro al quale sono state invitate la dott.ssa Rita Falaschi, responsabile pari opportunità e politiche sociali della Provincia di Genova, la dott.ssa Valeria Maione, consigliera di parità della Regione Liguria e la dott.ssa Roberta Morgano, assessore alle pari opportunità del Comune di Genova.

Pari opportunità: un denso programma di lavoro

Le rappresentanti delle commissioni genovesi hanno riferito sulle iniziative ed i progetti specifici di ciascuna commissione riguardanti le pari opportunità e le pari dignità, con particolare attenzione al risvolto sanitario (è stato citato, ad esempio, il progetto della Provincia per un'indagine sullo stato di alimentazione degli anziani soli). Il confronto ha permesso di individuare una serie di priorità sulle quali c'è stata la convergenza delle intervenute, e che possono essere così individuate:

- ◆ promozione della cultura delle pari opportunità attraverso specifici progetti di ricerca sulla posizione della donna nei vari ambiti lavorativo-professionali, l'istituzione di corsi di formazione alla parità, il confronto assiduo tra associazioni ed enti coinvolti, la sensibilizzazione delle giovani;
- ◆ controllo, quanto più possibile esteso,

“LA MONETA” - Frisione

Genova

Via S. Lorenzo 109 (P.zza Matteotti)

010/24 68 314

MONETE NUMISMATICHE E DI BORSA

COMPRA - VENDITA - PERIZIE

www.frisione.it



sull'applicazione delle normative nazionali in materia di pari opportunità;

- ◆ individuazione di tutti i meccanismi atti al sostegno e alla tutela della donna nell'arco della professione e della vita lavorativa, in particolare durante la gravidanza (mobilità casa-lavoro, possibilità di telelavoro, creazione di asili nido presso le sedi lavorative);

- ◆ reperimento di fondi ed utilizzazione di quelli già stanziati ed utilizzabili (vedi Regione, Provincia, Comune);

- ◆ analisi della regolamentazione delle carriere e dei meccanismi di proposta delle nomine, mappatura delle cariche esistenti e creazione di specifici albi delle competenze, per ottenere la massima trasparenza operativa allo scopo di riequilibrare la presenza delle donne nelle gerarchie pubbliche e private;

- ◆ analisi particolareggiata del mercato del lavoro e individuazione, ove possibile, dei momenti di discriminazione della donna durante l'arco completo della sua attività professionale o lavorativa in genere;

- ◆ assistenza psicologica e finanziaria alle donne straniere vittime dello sfruttamento della prostituzione.

La commissione ha inoltre svolto indagini

conoscitive sulla presenza di commissioni per la pari opportunità negli ospedali cittadini, sui casi di "mobbing", sulla presenza di asili nido sui luoghi di lavoro.

La commissione ha poi deciso di organizzare un convegno, che sarà aperto alle rappresentanti della Comunità europea, e che avrà come titolo "Uomini e donne naufraghi del terzo millennio". L'obiettivo sarà puntato sul disagio che spesso affligge la coppia d'oggi, anche in seguito alle recenti acquisizioni tecnico-scientifiche in tema di anti-concezionalità e procreazione. Fra i temi proposti vi saranno la denatalità, il conflitto maternità-lavoro, la famiglia (separazione e affidamento dei figli), sessualità della coppia, struttura del mondo del lavoro apparentemente "confezionato su misura" per l'uomo, il rapporto tra la politica e le donne, alla ricerca del motivo perché sono tanto poche le rappresentanti del gentil sesso che vi si dedicano. Non sono ancora stati decisi luogo e data del convegno, tuttavia l'orientamento è per farlo nei primi mesi del 2005, naturale prosecuzione dell'anno della cultura 2004, per consentire una maggiore visibilità. Naturalmente a suo tempo pubblicheremo ogni notizia al riguardo.

■ Il nuovo direttivo del Collegio medico legale

Si sono svolte recentemente le elezioni per il rinnovo del direttivo del Collegio medici legale genovese.

Il nuovo direttivo è risultato composto da Marisa Tebaldi presidente, Roberta Napoli segretaria, Lorenza Bianchini tesoriere, Andrea Lomi e Claudio Zauli consiglieri. Dopo la nomina la dott.ssa Tebaldi - apprezzata esponente della medicina lega-

le ligure - ha ringraziato i colleghi che l'hanno onorata con la loro stima e considerazione. Il Collegio inoltre, nella seduta inaugurale, ha espresso la sua piena disponibilità alla collaborazione e all'interscambio scientifico-culturale con l'Ordine dei medici. Grazie ad una modifica dello statuto il Consiglio direttivo dura ora in carica 2 anni.

Calcoliamoci da soli la pensione

Scattata con il 2004 la rivalutazione dei contributi Enpam e dei redditi

L Enpam ha pubblicato la tabella dei coefficienti di rivalutazione per l'anno 2004 dei redditi di tutti i Fondi. Com'è ormai noto da tempo, con il nuovo regolamento del Fondo generale Enpam, valido per tutti i medici e odontoiatri iscritti all'albo, è scattata la rivalutazione, anno per anno, dei contributi e dei redditi da essi derivanti in base a determinati coefficienti variabili ogni anno sia per la quota A, che non è più uguale per tutti come nel passato, sia per la quota B.

Anche in considerazione dell'entrata in vigore dell'euro riteniamo utile per i colleghi ritornare sull'argomento come avevamo fatto l'anno scorso.

Confermiamo che i contributi vengono rivalutati secondo l'indice Istat, mentre i redditi da essi derivanti, per ambedue le quote A e B, vengono rivalutati in base a determinati coefficienti, variabili ogni anno, in base al 75% dell'indice Istat relativo. Quanto sopra con decorrenza dal 01/01/1998. Invece, sol-

tanto per la quota B, dal 1990 al 1997 compreso, viene applicato l'indice Istat, al 100% per i redditi derivanti da contributi obbligatori e al 75% per quelli derivanti dai facoltativi, che, peraltro, dal 1998 sono stati soppressi.

Pubblichiamo, pertanto, qui di seguito la tabella dei coefficienti di rivalutazione edita dall'Enpam per l'anno 2004, in base alla quale i colleghi che andranno in pensione a 65 anni di età, nel corso di quest'anno, potranno calcolarsi da soli la pensione loro spettante tenendo, tuttavia, conto di quanto abbiamo scritto e ricordando che sul reddito medio annuo rivalutato va applicata la percentuale totale risultante dalla somma delle percentuali applicate ad ogni anno di contribuzione, cioè l'1,75%. Solo per la quota A) sino al 1997, l'1,10%. Il reddito medio rivalutato si ottiene dividendo il reddito complessivo per il numero di anni di contribuzione.

Manlio Baldizzone

I VERSAMENTI DELLE ASL DELLA PROVINCIA DI GENOVA AI FONDI SPECIALI ENPAM

Situazione al 29 febbraio 2004 - 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	nov./dic. '03	sett./ott. e nov. 2003	sett./ott. nov. 2003 e cong. 2002	sett./ott. e nov. 2003	luglio/ago. e sett. 2003
N. 4 Chiavarese	nov./dic. '03 e genn. '04	sett./ott. e nov. 2003	sett./ott. e nov. 2003	=====	sett./ott. e nov. 2003

Tabella dei coefficienti di rivalutazione 2004

Anno di riferimento dei contribuiti	Coefficienti di rivalutazione al 100 % (quota B)	Coefficienti di rivalutazione al 75 % (quota A e quota B dal 01/01/'98)	Anno di riferimento dei contribuiti	Coefficienti di rivalutazione al 100 % (quota B)	Coefficienti di rivalutazione al 75 % (quota A e quota B dal 01/01/'98)
1947		23,9430	1975		6,5656
1948		22,6224	1976		5,6704
1949		22,2915	1977		4,8389
1950		22,5822	1978		4,3323
1951		20,6052	1979		3,7781
1952		19,7841	1980		3,1633
1953		19,4198	1981		2,7042
1954		18,9156	1982		2,3603
1955		18,4069	1983		2,0851
1956		17,5418	1984		1,9092
1957		17,2192	1985		1,7778
1958		16,4416	1986		1,6899
1959		16,5067	1987		1,6266
1960		16,0788	1988		1,5610
1961		15,6323	1989		1,4798
1962		14,8852	1990	1,5460	1,4091
1963		13,8633	1991	1,4529	1,3394
1964		13,1044	1992	1,3783	1,2836
1965		12,5743	1993	1,3228	1,2419
1966		12,3326	1994	1,2727	1,2047
1967		12,0956	1995	1,2080	1,1557
1968		11,9435	1996	1,1627	1,1217
1969		11,6249	1997	1,1429	1,1072
1970		11,0726	1998		1,0920
1971		10,5569	1999		1,0789
1972		10,0101	2000		1,0582
1973		9,0899	2001		1,0371
1974		7,6529	2002		1,0185
			2003		1,0000
			2004		1.0000

**CENTRO D.A.S. (CENTRO STUDI DI TERAPIA DEI DISTURBI AFFETTIVI E SESSUALI)
CENTRO INTERDISCIPLINARE PER LA RICERCA IN SESSUOLOGIA
CENTRO CLINICO CROCIATA
SCUOLA DI PSICOTERAPIA COGNITIVA DI TORINO E DI VERCELLI**

CON IL PATROCINO DI

**FISS Federazione Italiana di Sessuologia Scientifica
Scuola di specializzazione in psicologia clinica dell'Università di Siena
SITCC Società Italiana di Terapia Comportamentale e Cognitiva
Asco Accademia di Scienze Cognitive
Fondazione Carlo Molo**

ORGANIZZANO I CORSI DI FORMAZIONE

ESPERTO IN EDUCAZIONE SESSUALE

CORSO ANNUALE DI 120 ORE (1 ANNO DEL CORSO QUADRIENNALE)

Titolo richiesto: laurea triennale o titoli equipolenti.

Il corso è rivolto a insegnanti, educatori, infermieri professionali, assistenti sociali, ostetriche, psicologi, medici.

Quota di partecipazione 1.100 euro + IVA

CONSULENTE IN SESSUOLOGIA

CORSO BIENNALE DI 240 ORE (I E II DEL CORSO QUADRIENNALE)

Titolo richiesto: laurea in medicina o in psicologia.

Quota di partecipazione: 2.400 euro + IVA

**SESSUOLOGIA CLINICA
PER PSICOTERAPEUTI**

CORSO QUADRIENNALE DI 540 ORE

**Titolo richiesto: iscrizione all'elenco degli psicoterapeuti del proprio albo professionale
o iscrizione ad una Scuola di specializzazione in psichiatria, psicologia clinica o psicoterapia.**

Per gli psicoterapeuti e per gli allievi delle scuole di specializzazione che dimostrano di possedere una precedente formazione sessuologia di base, è prevista l'abbreviazione di Corso con iscrizione al III anno.

Quota di partecipazione: 6.400 euro + IVA. (Corsi abbreviati con iscrizione al III anno 4.000 euro + IVA)

DIREZIONE SCIENTIFICA

Prof. Iole Baldaro Verde (Presidente della Federazione Italiana Sessuologia Scientifica)
Prof. Vieri Boncinelli (Università di Siena), Prof. Fabio Veglia (Università di Torino)

DOCENTI

Angelica Alessandri (Torino), Michela Agosti (Montecchio Maggiore), Iole Baldaro Verde (Centro Interdisciplinare per la Ricerca in Sessuologia, Genova), Ciro Basile (Univ. Pisa), Daniela Bavestrello (Genova), Vieri Boncinelli (Univ. Siena), Ferdinando Brunetti (Vercelli), Adriana Celesti (Univ. Siena), Barbara Colla (Torino), Antonio Fenelli (Didatta SITCC, Roma), Roberta Giommi (Istituto Internazionale di Sessuologia, Firenze), Gianni Liotti (Arpas, Roma), Maria Teresa Molo (Torino), Marina Papperini (Torino), Paolo Pittaluga (Genova), Rosalba Raffagnino (Univ. Siena), Mario Reda (Univ. Siena), Giorgio Rezzonico (Univ. Milano), Mauro Rossetto (Centro D.A.S., Genova), Rossana Sarli (Genova), Chiara Simonelli (Univ. Roma), Morena Terren (Torino), Roberto Todella (Genova), Carla Vandoni (Torino), Fabio Veglia (Univ. Torino), Cecilia Volpi (Didatta SITCC, Roma).

Ogni Corso è propedeutico a quello successivo. Al termine di ogni Corso viene rilasciato un attestato di formazione riconosciuto dalla FISS. Per ogni Corso vengono chiesti crediti ECM. L'inizio del primo e del terzo anno sono previsti per l'8 maggio 2004.

INFORMAZIONI ED ISCRIZIONI

CENTRO D.A.S. (CENTRO STUDI DI TERAPIA DEI DISTURBI AFFETTIVI E SESSUALI)

Via XX Settembre 2 - 16121 GENOVA

Tel/Fax 010 9131204 E - mail: rossetto.mauro@libero.it

Restrizioni all'indennità di maternità

Introdotta un tetto all'erogazione, che non può andare oltre 5 volte il minimo

La legge 15 ottobre 2003 n. 289, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 28 ottobre, ha apportato delle modifiche al regime prima vigente sull'indennità di maternità, che riguarda anche le donne medico, alle quali essa viene erogata dall'Enpam.

L'indennità di maternità è pari ai 5 dodicesimi dell'80% del solo reddito professionale percepito e denunciato ai fini fiscali come reddito da lavoro autonomo dalla professionista iscritta all'Enpam nel secondo anno anteriore a quello dell'evento (la nascita, ma anche l'adozione, l'affidamento preadottivo e l'aborto spontaneo o terapeutico). Il reddito professionale da prendere in considerazione era, invece, prima della nuova legge, quello del secondo anno precedente alla presentazione della domanda di prestazione da parte dell'iscritta.

Un'altra novità introdotta dalla legge 289/03 è il tetto massimo: l'importo dell'indennità non può ora essere superiore a cinque volte l'importo minimo previsto dalla precedente normativa (ne parlava l'art. 70 del decreto legislativo 151/2001, secondo cui l'indennità in ogni caso non poteva essere inferiore a cinque mensilità di retribuzione calcolata nella misura pari all'80% del salario minimo giornaliero previsto dalla legge per la qualifica di impiegato).

In precedenza non vi era tetto massimo (emblematico il caso della Cassa Forense che dovette sborsare un assegno di maternità di 800 mila euro ad una mamma avvocato, titolare di un reddito dichiarato pari a 2,4 milioni di euro). La legge riconosce comunque la facoltà, per ogni singola Cassa, di decidere un innalzamento di tale tetto, cosa che l'Enpam si riserva di valutare.

■ L'intensa attività delle "ammie" genovesi

Care amiche, mogli di Medico, lo scorso 4 dicembre 2003 abbiamo festeggiato il Trentennale di Fondazione della Sezione Ammi di Genova. Gli splendidi saloni di Villa Spinola sono stati una degna cornice agli illustri ospiti che ci hanno onorato con la loro presenza, in clima di calorosa amicizia e cordialità. Graditissima la benedizione di Padre Bucci, delegato da S.E. cardinale Tarcisio Bertone, Arcivescovo di Genova.

La nostra Presidente Anna Maria Gimelli ha voluto ricordare con cenni storici questi

lunghi anni di attività della Sezione, fondata a Genova nel maggio 1973. Tra le socie fondatrici, era presente Liliana Celenza, che durante il pranzo ne rammentava i primi passi. La prima Presidente eletta è stata la prof.ssa Agnese Castellana, impegnata soprattutto nel proselitismo, che è rimasta in carica sino al maggio 1979.

Le è succeduta Nella Durante, memoria storica della Sezione di Genova perchè il suo mandato si è protratto per ben 18 anni sino al 1997. E' giusto sottolineare l'operosità e la competenza di questa Presidente

Stress e sindrome del burnout

Presentati i risultati di una ricerca che ha riguardato le professioni sanitarie

Invitati dal gruppo di studio che a Genova aveva presentato il lavoro del prof. Michael Leiter, uno tra i maggiori esperti internazionali di burn out (vedi "Genova Medica" 12/2003), abbiamo partecipato il 21 febbraio a Torino presso il Centro Congressi della Regione alla presentazione dei risultati finali di una ricerca sullo stato di salute degli operatori sanitari condotta in Piemonte in 4 aziende sanitarie.

La ricerca, promossa dall'ARESS Piemonte, è stata realizzata dal Centro di formazione Albert Schweitzer (C.F.S nel testo) nel corso del 2003 ed ha coinvolto tutte le categorie professionali. Obiettivo dello studio era analizzare diversi aspetti della vita lavorativa e i rapporti dei singoli con il proprio gruppo e l'organizzazione, il livello di moti-

vazione al lavoro, la presenza eventuale di segnali di sofferenza da ricondursi a disfunzioni organizzative.

Ci sembra utile presentare in sintesi il disegno dello studio e i risultati preliminari.

■ La metodologia

La scelta della metodologia adottata per lo studio della sindrome del burnout tra gli operatori socio sanitari, nasce dalla collaborazione tra il C.F.S. e gli autori del "Maslach Burnout Inventory" (MBI-GS and Areas of Worklife Survey-AWS), la Prof.ssa Christina Maslach (Berkeley University, California) ed il Prof. Michael Leiter (Acadia University, Nova Scotia, Canada). Maslach e Leiter propongono un nuovo modello in cui l'insorgenza del burnout è legata alla percezione di aree specifiche della vita lavora-

che ha portato le Ammine genovesi ad acquisire visibilità e prestigio nella vita cittadina, promuovendo campagne di informazione e prevenzione sanitaria (ad es. l'Ammi è stata la prima associazione non medica a indire conferenze sull'Aids, malattia all'epoca poco conosciuta). Nascono manifestazioni, corsi, convegni aperti a tutti su temi diversi: aborto, eutanasia, tossicodipendenza (alcool, droghe, fumo) genetica, alimentazione, ecc...

Incisivo è stato anche il contributo che l'Ammi ha dato alla sopravvivenza dell'Onaosi. Nel maggio 1997 è stata poi eletta Margherita Celenza, il cui mandato dura solo quattro mesi per motivi di famiglia. Le subentra la vice presidente Elide

Piscopello, che ha sostenuto la campagna per l'Adiscop (donazione cordone ombelicale) e organizzato il gemellaggio con la Sezione di Como, collaboratrice di varie iniziative.

Dal maggio 2000 è presidente Anna Maria Gimelli, riconfermata nel 2003, che si è dedicata con impegno a molteplici iniziative, quali un'adozione a distanza e un "Corso di assistenza alla persona" per migliorare le capacità di chi assiste gli anziani. Ha organizzato una mostra fotografica a Palazzo Ducale (a favore dell'associazione Gigi Ghirotti per i malati terminali) e numerose conferenze ("I disabili e le barriere architettoniche", "Lo sfruttamento sessuale", "Le biotecnologie").

tiva e hanno sviluppato questo strumento per la loro misura; il questionario è stato tradotto per O.S. Editore, in collaborazione tra C.F.S ed Università "La Sapienza" di Roma. La Facoltà di Psicologia dell'Università di Torino ha collaborato e provveduto alla validazione psicometrica del questionario, utilizzando i dati provenienti dalla ricerca.

Il questionario: Maslach Burnout Inventory

Il questionario mette in evidenza **le aree critiche** per lo stato di adattamento o disadattamento dell'individuo e **i fattori** indicativi del suo impegno in ambito lavorativo. Inoltre rileva il livello di **percezione** degli intervistati relativamente all'organizzazione della struttura in cui operano.

I tre fattori, indici dell'impegno lavorativo: **energia, coinvolgimento, efficienza** rappresentano uno stato positivo dell'operatore nei confronti del proprio lavoro.

La condizione contraria si esplica attraverso

gli stati di: **esaurimento** (stress individuale), **disaffezione lavorativa** (reazione negativa agli altri e al lavoro), **ridotta efficacia professionale** (auto-valutazione negativa) che, in estrema sintesi, individuano la sindrome dei burnout. **Il livello di burnout diminuisce, dando spazio ad un maggiore coinvolgimento, quanto più si crea una condizione di armonia tra il lavoratore e il proprio posto di lavoro.** Al contrario, quanto maggiore è il disadattamento, tanto maggiore è la possibilità di burnout. **Le aree della vita lavorativa** prese in esame sono, in sintesi: **il carico di lavoro** (equilibrio tra esigenze e risorse); **il controllo dell'efficienza** (autonomia professionale, scelte e possibilità decisionali); **il riconoscimento** (apprezzamento dell'impegno individuale), **l'integrazione sociale** (rapporti con il gruppo di lavoro adeguati), **l'equità** (ricompense e politiche lavorative ragionevoli ed eque) ed **i valori** (corrispon-

Abbiamo inaugurato l'anno sociale con il convegno "Medici e volontariato" seguito dal dibattito "Disabilità e famiglia" in collaborazione con l'associazione Fidapa 1.

Oggi, a distanza di trent'anni, possiamo dire che non è stato tempo perso. Vorremmo ancora migliorare e festeggiare altri traguardi con il vostro aiuto. Ogni collaborazione è preziosa. Vi aspettiamo!

Vogliamo ricordarvi che ogni primo martedì del mese alle ore 15.30, presso l'Ordine dei medici a noi gentilmente concesso, c'è la riunione di socie e amiche. Il giorno 18 marzo p.v. alle ore 16 presso la Banca Popolare di Lodi (ex banco di Chiavari, via Garibaldi) si terrà la conferenza: "Le vie del riso: vogliamo conoscerle meglio?". Dal 22

al 27 marzo p.v. "Convenzione con le terme di Pigna" (sconto 25%).

A fine aprile presso la Clinica Montallegro conferenza su "Il variegato mondo delle allergie". Il giorno 19 maggio alle ore 17.30 concerto per beneficenza della contessa Laura Marzotto, presso l'Hotel Jolly di piazza Corvetto. A fine maggio conferenza su "La rivoluzione di Internet ed i rischi degli adolescenti". Per maggiori informazioni telefonare alla presidente A. M. Gimelli (010/315346) oppure alla tesoriera Laura Chierchi (010/810309).

Cogliamo l'occasione per inviare un cordialissimo augurio di Buona Pasqua a tutte voi e alle vostre famiglie.

Margherita Celenza Salardi

denza tra i principi personali ed i valori dell'organizzazione).

Questi parametri definiscono la tipologia di rapporto tra il soggetto e il proprio lavoro su una scala indicativa del livello di coinvolgimento o di burnout. Quando in queste aree della vita lavorativa non esiste più corrispondenza con le aspettative e le aspirazioni dei lavoratori, questi ultimi diventano più vulnerabili al burnout.

La percezione del cambiamento misura l'apprezzamento degli individui relativamente alla dinamica del contesto organizzativo in cui si muovono, mentre la valutazione dei **processi di gestione** è evidenziata da alcuni fattori specifici: **la supervisione**, in termini di capacità manageriale dei superiori, **la qualità della comunicazione**, lo **sviluppo delle competenze** (che misura le possibilità di crescita professionale) e infine **la coesione del gruppo** di lavoro che si rapporta all'identificazione e al senso di appartenenza.

Il questionario è composto da 68 domande, suddivise per categorie, corrispondenti alle aree della vita lavorativa sopra descritte.

■ Il campione

In totale sono state elaborate 2.704 schede compilate valide (distribuiti 5.492 questionari). La percentuale di questionari recuperati validi sul totale dei consegnati è di circa il 49%. È interessante notare che il 75% del campione che ha risposto al questionario è composto da donne e che il 45% del totale delle risposte riguarda operatori con anzianità di servizio da 7 a 20 anni.

■ I risultati

I primi risultati mostrano che esiste un problema generale legato ad alcuni fattori fon-

damentali: il sistema organizzativo, l'equità di trattamento, i processi di comunicazione. Tutto ciò si traduce in una percezione di disagio della propria attività lavorativa che può essere già uno stato di burn out.

Analizzando i dati per ciascuna categoria professionale si trovano informazioni interessanti sulle condizioni di stress: dalla scarsa autonomia professionale lamentata dai medici, alla mancanza di riconoscimento per gli infermieri, alla carenza di comunicazione e organizzazione percepita dai tecnici. Il campione rilevato in Piemonte e confrontato con analoghe indagini in altri paesi, mostra alcuni fattori negativi, in particolare: l'equità, la comunicazione ed il carico di lavoro. Per contro alcuni fattori sono risultati positivi e soddisfacenti: la coesione del gruppo di lavoro, l'integrazione sociale ed il controllo.

■ Commento

I dati di questo studio condotto in Piemonte da un gruppo di professionisti del mondo della sanità indicano che la sindrome da stress e da burn out riguarda un numero elevato di operatori del settore.

Sebbene molti professionisti del mondo medico si sentano appagati dal proprio lavoro, molti altri avvertono disagio, perdita di entusiasmo e di autostima, distacco dalla professione, sino ad arrivare al punto di dubitare dell'efficacia del proprio lavoro.

I risultati ottenuti costituiscono un punto di riferimento da cui partire per strutturare una serie di interventi per contrastare le situazioni problematiche.

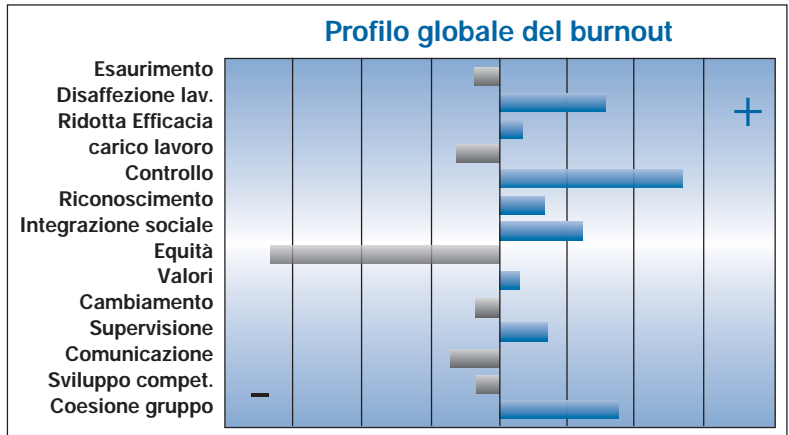
Il gruppo di lavoro ha proposto due linee di intervento: strategie di prevenzione del burnout e strategie di recupero e riabilitazione. Le prime prevedono: osservatorio perma-

nente, presidio attraverso strutture dedicate, informazione e formazione, revisione dei processi organizzativi.

Le seconde prevedono interventi individuali (sportello per il medico per es.) e collettivi (supporto alle équipes più sofferenti)

Le aree di intervento prevedono lo sviluppo delle risorse umane, lo studio di ruoli, funzioni e modelli organizzativi, la comunicazione e la formazione.

Tutto questo però richiede l'interesse e la motivazione delle Aziende Sanitarie che devono acquisire consapevolezza che il miglioramento della qualità di vita e della salute lavorativa dei medici oltre che un'oculata salvaguardia del proprio patrimonio umano si traduce anche in un miglioramento della qualità delle prestazioni. In Piemonte lo studio è stato promosso dalla Regione, Agenzia Regionale Sanità, nella persona del suo Direttore Sergio



La linea verticale al centro del diagramma rappresenta (in modo approssimativo) il punto di equilibrio. I valori verso sinistra misurano una condizione di disagio, mentre quelli a destra indicano uno stato di coerenza con l'ambiente lavorativo

Morgagni, da anni impegnato su questo tema. Nella nostra Regione non sono ancora partite iniziative di monitoraggio che presupporrebbero la messa a punto di indicatori per la diagnosi e il riconoscimento precoce delle condizioni più a rischio.

E' nostra intenzione continuare ad impegnarci per favorire l'aumento della consapevolezza dei medici su queste tematiche, anche attraverso iniziative di formazione e sensibilizzazione.

Giuseppina Boidi
Francesca Canale

■ **Contributi Onaosi** - La Fondazione Onaosi (Opera nazionale d'assistenza per gli orfani dei sanitari italiani) ha diffuso un comunicato sulla contribuzione per l'anno 2004 e rateo 2003. In particolare si dice che "continuano a pervenire richieste di adesione e versamenti in conseguenza dell'obbligo di contribuzione esteso dal 31 luglio 2003 a tutti gli iscritti agli Ordini professionali dei medici chirurghi, odontoiatri, farmacisti e veterinari. Al riguardo si conferma – prosegue il comunicato – che la quota individuale è stata determinata in misura notevolmente inferiore al passato ed è integralmente deducibile ai fini fiscali, e si precisa che per adempiere non è necessaria alcuna formalità burocratica". La Fondazione assicura che, nei prossimi mesi, invierà all'indirizzo dei sanitari non pubblici dipendenti apposita richiesta di pagamento, e che sarà possibile, per chi lo richiederà, pagare in due rate.

Ist - corsi e workshop - Corso di aggiornamento: **9 aprile a Portofino Vetta** (Genova) **"Chemioterapia adiuvante e neo-adiuvante"**, relatore: prof. Riccardo Rosso, direttore S.C. Oncologia Medica A - IST; **9-10 giugno al Centro Congressi IST** di Genova corso di aggiornamento teorico pratico su **"Gli accessi vascolari in oncologia"**, relatori: prof. Sergio Bertoglio, dip. oncologia, biologia e genetica - Università di Genova, S.S. chirurgia gastroenterologica - IST Genova, prof. Costantino Campisi, Istituto di ingegneria biomedica CNR - Ospedale S.Pietro Fatebenefratelli - Roma. Per inf. Tel. 010/ 5737531-2-3 - Fax 010/ 5737537 - E-mail ufficio.formazione@istge.it - Web www.istge.it. - **8/10 luglio International workshop "The cell cycle and cancer: basic research, applications in medicine and public awareness"**, chair: Lucio Luzzatto. **Per inf. 010/5737532.**

Appuntamenti al Dimi - Per la serie delle conferenze clinico scientifiche del Dimi sono in programma: **15 aprile, "Terapia con anti-CD 20 radioconiugato"**, con Marco Gobbi, ordinario di ematologia dell'Università, Riccardo Ghio, straordinario di medicina interna dell'Università, Enrico Balleari e Giuseppe Villa, entrambi medici dell'ospedale San Martino; **29 aprile "Infezione polmonare cavitaria acquisita in comunità"**, con Andrea F. De Maria, associato di malattie infettive dell'Università, Antonio Scardamaglia, associato di malattie dell'apparato respiratorio dell'Università e Giovanni Passalacqua, ricercatore anch'egli dell'Ateneo genovese. **Le conferenze si svolgono alle 17 nell'aula magna.**

La nascita, il dolore pelvico cronico, la mammella - E' questo il tema dell'**80° congresso nazionale Sigo** (Società italiana di ginecologia ed ostetricia), in programma a Genova ai **Magazzini del Cotone dal 27 al 30 giugno**, in concomitanza del quale si svolgerà anche il 45° congresso Aogoi (Associazione ostetrici e ginecologi ospedalieri italiani) e 12° congresso Agui (Associazione ginecologi universitari). E' prevista la partecipazione di circa 1500 persone e le relazioni di studiosi da tutto il mondo. Il prof. Umberto Veronesi inaugurerà il congresso con una lettura magistrale dal titolo **"L'evoluzione della chirurgia della mammella come metafora e paradigma della terapia del cancro"**. Inf.: tel. 010-255146.


A.I.O.T.
PROVIDER E.C.M.

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

OMOTOSSICOLOGIA IN PEDIATRIA DAL SINTOMO ALLA DIAGNOSI DALLA DIAGNOSI ALLA TERAPIA

GENOVA **Sabato 3 Aprile 2004** - Jolly Hotel Plaza, via Martin Piaggio 11
Relatore: **Dr. ssa Maria Colombo** - Medico Chirurgo **Specializzazione:** Pediatria
Orari: 9.00 - 13.00 / 14.30 - 18.30



Gli eventi, a numero chiuso per i primi 80 iscritti per ogni sede, è gratuito per i Soci AIOT, AMIDEAV, AMIF, SENB, SIMOC. La quota annuale di associazione all'AIOT è di € 30,00 e dà diritto alla frequenza di tutti gli eventi gratuiti e all'abbonamento alla Rivista trimestrale "La Medicina Biologica". Il versamento della quota associativa può essere effettuato anche direttamente presso il desk della Segreteria.

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

Convegno pediatria - In occasione del 4° congresso nazionale della SIMEU (Società italiani di medicina d'urgenza) in programma ai **Magazzini del Cotone, nel Porto Antico** di Genova, **dal 19 al 22 maggio**, si svolgerà anche la **prima sessione pediatrica**, organizzata dalla Simeup nazionale.

Previste varie sezioni, dedicate all'aggiornamento delle linee guida in pediatria (il trauma cranico, l'accesso asmatico in pronto soccorso, la colica addominale e la patologia inguinoscrotale, le convulsioni, l'insufficienza cardiopolmonare), al confronto con l'esperto sul malato critico, l'assistenza neonatale e pediatrica rapportata al 118, l'alimentazione speciale, e ad un incontro congiunto Genova - Pavia sul diabete mellito in età pediatrica (che si svolgerà allo Starhotel l'8 maggio). **Per inf. www.apel-pediatri.it**

Le urgenze mediche e la legge - Questo il tema al centro del convegno che si svolgerà il **27 marzo, alle 9,30**, in una sala adiacente all'aula **consiliare della Regione Liguria**, in via D'Annunzio 38, organizzato dal sindacato nazionale area radiologica. Il convegno **"Gestione delle urgenze ed emergenze mediche in conformità alle norme giuridiche"**, si svolgerà secondo la formula dell'incontro tra medici radiologi ed esperti del diritto. **Inf.: tel. 010 501341.**

Le malattie reumatiche: percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo per il medico generalista. Questo l'argomento di un convegno in programma il **7 e 8 maggio all'auditorium delle Clarisse di Rapallo**, in cui si parlerà di diagnostiche clinica e strumentale delle malattie reumatiche, dell'artrite reumatoide. **Per saperne di più tel. 06-71280000.**

Problemi della coppia - I problemi della coppia saranno l'oggetto di un seminario organizzato dall'Aied di Genova, e che si svolgerà **a marzo allo Starhotel President alle 20,45** nei giorni **17** ("il rapporto di coppia tra diritto e autonomia privata, storicizzazione del rapporto tra i sessi"), **24** ("psicopatologia nella coppia, la coppia ed il figlio adolescente") e **31** ("famiglia e condotte violente"). **Informazioni: tel. 010-586881.**



A.I.O.T.

PROVIDER E.C.M.

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

PROBIOTICA ED OMOTOSSICOLOGIA

POSSIBILITÀ TERAPEUTICHE CON I PROBIOTICI ED I FARMACI BIOLOGICI NELLE PRINCIPALI
PATOLOGIE GASTROINTESTINALI, RESPIRATORIE ED ALLERGICHE.

GENOVA Sabato 17 Aprile 2004 - Novotel Genova Ovest Via Cantore, 8/C

Relatore: Dr. Francesco Perugini Billi Medico Chirurgo, Consulente Scientifico dell'Istituto di Microbiologia di Herborn (Germania)

Orari: 9.00 - 13.00 / 14.30 - 18.30

Gli eventi, a numero chiuso per i primi 80 iscritti per ogni sede, è gratuito per i Soci AIOT, AMIDEAV, AMIF, SENB, SIMOC. La quota annuale di associazione all'AIOT è di € 30,00 e dà diritto alla frequenza di tutti gli eventi gratuiti e all'abbonamento alla Rivista trimestrale "La Medicina Biologica". Il versamento della quota associativa può essere effettuato anche direttamente presso il desk della Segreteria.

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

Chagall tra cielo e terra

Pitture, tempere e incisioni in mostra a Genova da aprile a luglio

Genova, capitale europea della cultura - assieme a Lille - dedicherà a Marc Chagall, da aprile a luglio, un'importante mostra di pitture, tempere e incisioni, provenienti da musei internazionali. La mostra, per merito degli ideatori e curatori G.B. Martini e Alberto Ronchetti, si propone come il più rilevante evento artistico tra le manifestazioni genovesi del 2004. L'esposizione di 134 opere nel nuovo spazio del Museo della cultura ebraica (in Genova, via Bertora 6, una traversa di via Assarotti) verrà focalizzata sul tema biblico, cui Chagall si era dedicato a partire dal 1930. Si potranno vedere per la prima volta tutte assieme le 40 tempere preparatorie per l'illustrazione della Bibbia.

Sarà dunque questa una preziosa occasione per riscoprire questo importantissimo artista - non solo pittore, ma anche poeta e scrittore di rara intensità espressiva - che ha lasciato un'impronta personalissima nell'arte del Novecento. Dalla sua sofferta infanzia a Vitebsk - piccola città russa, dove era nato nel 1877 - all'esperienza parigina

iniziata nel 1910, al rientro in Russia negli anni della rivoluzione e poi alle sue esperienze artistiche nei più svariati paesi (la Palestina, l'Olanda, la Germania, la Polonia, gli Stati Uniti e infine, come definitiva dimora, la Francia) è stata una continua crescita nell'espressione pittorica in un mondo incessantemente rinnovato dalla sua sconfinata fantasia.

E' quasi impossibile, in poche righe, descrivere adeguatamente questo suo percorso umano ed artistico.

I suoi colori irrompono nell'aria dalle vetrate delle chiese e delle sinagoghe, come dai dipinti e dalle incisioni. Abborriva le donne vestite di nero; ma le vedeva come angeli multicolori, vaganti nel cielo. Ma non solo le donne volano nei cieli di Chagall: uomini volanti (forse metafora dell'ebreo eternamente errante), animali, fasci di fiori, violini. E le città, viste a volo d'uccello, diventano le diagonali della nostra esistenza, protese verso l'alto.

Dentro a questo panorama, tra cielo e terra, ci sono uomini e donne innamorati, abbracciati e allacciati nel bacio; ma ci sono anche spessi immagini di dolore, con l'interminabile dramma del popolo ebraico. Toccanti esempi del coinvolgimento interiore di

Un'occasione importante per riscoprire un artista di rara intensità espressiva, dai colori e dai voli fantastici.

LA POESIA DI CHAGALL IN UN INCONTRO ALL'ORDINE

L'Associazione medici scrittori e umanisti liguri con la commissione culturale dell'Ordine è lieta di invitare i colleghi ad un incontro fissato per martedì 20 aprile 2004, alle ore 16,30, nel salone dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/4, sul tema "La poesia di Chagall", relatore prof. Franco Cusmano.

Chagall in questo dramma possiamo trovarli nelle sue poesie, che pochi conoscono e che sono state in parte tradotte dall'yddisch e pubblicate in una silloge ("L'angelo sui tetti") da un medico scrittore genovese, Franco Cusmano.

Non solo vi emerge la tragedia dell' olocausto ("Ma dove sei, Signore? Il sale dei miei occhi ha assorbito le lacrime") ma anche una lettura del suo modo di sentire e di esprimersi con la pittura ("dormo tutto inzuppato di vernice, sul mio letto di quadri...qui c'è uno spruzzo. Azzurro! Là uno verde. Uno rosso...e arriva la pace").

Si può dire che nella sua lunga vita, di ben 98 anni, la sua pittura, come la sua poesia, ha trovato sempre la sua linfa in un senti-

mento soprannaturale dell'esistenza: le sue vetrate, soprattutto, da Metz a Gerusalemme e, vicino a noi, a Nizza nel Musée National Message Biblique, filtrando la luce del cielo attraverso i variopinti colori, ci danno un'immagine sensibile di questa invasione del soprannaturale nella nostra terrena recettività: è come un arcobaleno, segno di alleanza tra cielo e terra.

Sospesa tra il sogno e la realtà, tra il mondo fisico e il metafisico, tutta l'opera di Chagall è una scommessa: che l'arte riesca a costruire, attraverso i colori, "il mondo dell'amore". Nella convinzione, come egli scrive, che "nell'arte, come nella vita, tutto è possibile se, alla base, c'è l'Amore".

Silviano Fiorato



Dentisti Notizie

A cura di Massimo Gaggero

RINNOVO DEGLI ORGANI STATUTARI ANDI LIGURIA 2004/2006

Martedì 2 marzo si è svolta presso la sede genovese l'assemblea regionale Andi per il rinnovo degli organi statutari regionali per il triennio 2004-2006. Le votazioni sono risultate favorevoli all'elezione del dr. Massimo Gaggero con l'unanimità di tutti i presenti votanti. Si

è quindi proceduto alla votazione per eleggere l'esecutivo, i revisori dei conti ed il collegio dei probiviri. Anche in questo caso si è manifestata l'unanimità dei presenti suggerendo il risultato precedente. L'organigramma dell'Andi Liguria per il triennio 2004-2006 risulta pertanto così costituita:

- dr. Massimo Gaggero	Presidente	(GE)	- dr. Rodolfo Berro	Tesoriere	(IM)
- dr. Paolo Oriana	Vice Pres.	(SP)	- dr. Giorgio Inglese Ganora	Cons.di Pres.	(GE)
- dr. Modugno Giuseppe	Segr. Sind.	(GE)	- dr. Piero Fullone	Segretario	(IM)
- dr. Andrea Tognetti	Segr. Cult.	(SP)			

REVISORI DEI CONTI:

- dr. Franco Leni	Presidente	(SP)
- dr. Gabriele Perosino	Eff.	(GE)
- dr. Paolo Dellacasa	Eff.	(GE)
- dr. Zunino Enrico	Suppl.	(IM)

PROBIVIRI

- dr. Iginio Narici	Presidente	(GE)
- prof. Giorgio Blasi		(SV)
- prof. Amedeo Zerbinati		(IM)
- prof. Franco Mantero		(GE)
- dr. Maurizio Motosi		(SP)

Il Consiglio ANDI Liguria viene completato statutariamente dai Presidenti, Segretari Sindacali, Segretari Culturali e Tesorieri delle quattro

Province ANDI che assumono automaticamente la carica di Consiglieri Regionali:

- d.ssa Alicia Spolidoro Gambetta	(GE)
- dr. Paolo Mantovani	(GE)
- dr. Uberto Poggio	(GE)
- dr. Fausto Campanella	(GE)
- dr. Salvatore Taffari	(IM)
- dr. Enrico Berio	(IM)
- dr. Francesco Del Nevo	(SP)
- dr. Paolo Cozzani	(SP)
- dr. Francesco Verdiglione	(SP)
- dr. Massimo Castelli	(SV)
- dr. Raffaella Giudice	(SV)
- dr. Fabio Savastano	(SV)
- dr. Rodolfo Guglierame	(SV)

58° Congresso Scientifico Nazionale Andi**22° Congresso Nazionale Antlo (Sessione Primavera)****"Aggiornamenti sulle recenti acquisizioni per la riabilitazione orale protesica"**

inccontri
GENOVA

Sessione per Igienisti Dentali
Sessione per Assistenti di Studio Odontoiatrico

GENOVA
04
GENOVA CAPITALE
EUROPEA
DELLA CULTURA

SANTA MARGHERITA LIGURE - PORTOFINO

VENERDI 2 E SABATO 3 APRILE 2004

**CENTRO CONGRESSI - GRAND HOTEL MIRAMARE, Via Milite Ignoto, 30
Santa Margherita Ligure - Genova**

Programma**Sessioni dei corsi**

Venerdi 2 aprile - ore 8,30/19,00

Dentisti ed Odontotecnici

Sessione plenaria Andi - Antlo

Ore 21.00 Cena di Gala

"Le Carillon", Paraggi

Sabato 3 aprile - ore 8,30/19,00

Dentisti ed Odontotecnici

Sessione plenaria Andi - Antlo

Venerdi 2 aprile - ore 8,30/19,00

Sessione Igienisti Dentali

Ore 21.00 Cena di Gala

"Le Carillon", Paraggi

Sabato 3 aprile - ore 8,30/13,00

Assistenti Studio Odontoiatrico

Sessione A.S.O.

Sabato 3 aprile - pomeriggio

Igienisti Dentali, Dentisti (Soci Andi)

Assistenti Studio Odontoiatrico

Sessione Team Odontoiatrico

PATROCINI

Regione Liguria
 Provincia di Genova
 Comitato "Genova 2004 - Capitale Europea della Cultura"
 Comune di Santa Margherita Ligure
 Commissione Albo Odontoiatri Nazionale
 Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Genova
 Commissione Albo Odontoiatri di Genova
 F.R.O.M.C.eO. Liguria
 C.L.O.P.D. Università degli Studi di Genova

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Segreteria Scientifica ANDI:



Dott. Paolo Dellacasa
 Commissione Culturale Andi Genova
 Studio: Piazza Colombo, 2/6 - 16121 Genova
 Tel 010 581790 Fax 010 590868
 e-mail: dellacasa.paolo@libero.it

SEGRETERIE ORGANIZZATIVE

Andi (www.andi.it) - Promoass Management Associativo S.r.l.

Andi Genova - Andi Liguria (www.liguriaodontoiatrica.it)
 Piazza Della Vittoria, 14/28 - 16121 Genova
 Sig.ra Carmen Maraglino - tel. 010 581190
 fax 010 591411 - e-mail: ANDI-Genova@aleph.it

**STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE
 (PROVINCIA DI GENOVA 2003)**

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
		GENOVA	RX	TF	S	T	RM	
IST. BARONE		GENOVA						
Dir. San.: Dr. G. De Lucchi		P.sso Ponte Carrega 35/37r						
Dir. B.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia		010/8367213						
IST. BIOMEDICAL	ISO 9002 	GENOVA	PC	Ria	RX	TF	S DS T RM	
Dir. San.: Dr. G. Castello Spec.: Rad. Diagn.		Via Prà 1/B						
Dir. Tec.: Day-Hospital D.ssa M. Romagnoli Spec.: Derm.		010/663351 - fax 010/664920						
Dir. Tec.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene		www.biomedicalspa.com						
Dir. Tec.: Day Surgery Dr. A. Brodasca Spec.: Anestesiologia								
Dir. Tec.: Dr. S. Schiavoni Spec.: Radiodiagnostica								
Dir. Tec.: Dr. G. Pesce Spec.: Medicina dello sport								
Dir. Tec.: Dermatologia Laser chirurgia D.ssa M. Romagnoli Spec.: Derm.								
Dir. Tec.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia - Dr. G. Molinari Spec.: Cardiologia								
Cons. Fis.: Dr. F. Civera Spec. Fisioterapia								
Poliambulatorio specialistico		GENOVA - PEGLI						
Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo		Via Martiri della Libertà, 30c 010/6982796						
Punto prelievi		Via Teodoro di Monferrato, 58r.						
Responsabile Dr. S. Vernier Medico Chirurgo		010/6967470 - 6982796						
IST. BIOTEST ANALISI	ISO 9002 	GENOVA	PC	Ria		S DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero		Via Maraglino 3/1						
Spec.: Igiene e Med. Prev.		010/587088						
IST. Radiologico e T. Fisica CICIO	GENOVA	GENOVA		RX	RT	TF DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio		C.so Sardegna 40a						
Spec.: Radiologia		010/501994						
C.M.N. Laboratorio analisi mediche	GENOVA	GENOVA	PC	Ria		S DS		
Dir. San.: G.B. Vicari		Via Torti, 6/3						
Spec.: Medicina nucleare		010/8680862						