



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

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

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

Sommario

- EDITORIALE
- 2 Professione medica: prognosi infausta se non troviamo insieme la terapia
- CRONACA & ATTUALITA'
- 3 ECM, il via della Regione Liguria
- 3 ECM, un convegno per saperne di più
- 4 Il primo elenco dei providers
- DEONTOLOGIA PROFESSIONALE
- 6 In cerca di rapporti corretti tra colleghi
- LEGGI & REGOLE
- 9 Ricette e ticket, le norme da non dimenticare
- CRONACA & ATTUALITA'
- 11 Cure palliative, ancora molto da fare
- 23 Continuità assistenziale in ambito pediatrico
- VITA DELL'ORDINE
- 13 Le delibere delle sedute del Consiglio
- 26 Incrementare le attività di volontariato
- INTERVISTE
- 16 Una medaglia d'oro dopo una vita per i bimbi
- CONGRESSI & CONVEGNI
- 18 La responsabilità dei radiologi nelle urgenze
- LA PROFESSIONE & LA LEGGE
- 20 A proposito dell'obbligo di cura
- PREVIDENZA & ASSISTENZA
- 25 Entra in vigore la nuova Polizza Enpam
- 27 NOTIZIE IN BREVE
- ARTE & CULTURA
- 29 La musa ispiratrice Alphonsine Marie Duplessis
- 30 LETTERE AL DIRETTORE
- 30 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° 5 maggio 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: "Il medico prepara la ricetta", particolare da "Il dentista", di Pietro Longhi - Venezia, Galleria dell'Accademia. Finito di stampare nel mese di maggio 2004.

Professione medica: prognosi infausta se non troviamo insieme la terapia



No, così non va. Diciamolo chiaramente: a noi non piace usare "Genova Medica" per proclami politici o sindacali. Dovrebbe essere – ed è – il giornale di tutti i medici, a qualsiasi categoria appartengano e qualsiasi credo professino. Ma quando la professione viene svilita, ignorata, non considerata – eticamente ed economicamente - dobbiamo far sentire alta e forte la nostra protesta. Da due anni il contratto della dirigenza medica è scaduto e, purtroppo, le code contrattuali precedenti non hanno ancora trovato una soluzione.

Certo non possiamo negare che il Ministro e gli altri esponenti del governo continuano a dire che i medici hanno ragione, ma in realtà possiamo solo constatare che i cambiamenti promessi sinora non sono stati mai attuati: anzi, osserviamo un

immobilismo spaventoso. Ci stanno "forse" prendendo in giro? Lo stesso discorso vale nella contrattazione per i medici di famiglia che hanno ricevuto al tavolo delle trattative delle proposte inaccettabili che possiamo definire offensive per la categoria. Quotidianamente viene minata la "libertà e l'indipendenza della professione" (Art 4 Codice Deontologico) e vengono messi in atto dal Governo molteplici tentativi di trasformare i medici in guardiani del disastroso bilancio statale, sotto vigilanza speciale di Asl e Guardia di Finanza. Ebbene, dobbiamo essere consapevoli che se la categoria non riuscirà ad arrestare questa involuzione, le cose presto potrebbero anche andar peggio. Come sappiamo, infatti, sono in vista nuovi tagli alla spesa pubblica, e anche se, come assicura il governo, non verrà toccato il bilancio della Sanità, l'intenzione annunciata è quella di "eliminare gli sprechi". Ma vogliamo scommettere che definiranno con questo termine tutta una serie di codicilli per il SSN, che alla fine si ritroverà più povero di adesso, e che per la nostra categoria le cose diventeranno sempre più difficili?

Non basta augurarsi che ciò non avvenga, ma bisogna vigilare e dimostrare una unica volontà risoluta e determinata così come è avvenuto in occasione della manifestazione del 24 aprile che ha significato al paese l'unità della classe medica.

Enrico Bartolini



La manifestazione dei medici del 24 aprile - Roma, P.zza Venezia.

ECM, il via della Regione Liguria

Costituiti due nuovi organismi: una Consulta e una Commissione regionale

Lil 13 febbraio la giunta regionale ha disciplinato l'ECM nell'ambito del territorio della Liguria. Il documento contiene i principi di base cui dovrà attenersi, nella nostra regione, il sistema della formazione continua in medicina e fissa i criteri generali e i compiti di Regione, Asl, aziende ospedaliere, soggetti pubblici e privati. Riportiamo la parte dispositiva della delibera, pubblicandone quasi integralmente il testo.

La Regione, dunque, individua gli obiettivi formativi regionali e stabilisce le relative priorità, in coerenza con obiettivi formativi e le indicazioni dell' accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2001 e del Piano sanitario nazionale; valuta gli eventi formativi proposti dai soggetti pubblici e privati; procede all'accredito degli eventi, sentito il parere della commissione regionale ECM, ed attribuisce il

punteggio; procede all'accredito dei provider regionali; assicura le attività di segreteria alle neonate consulta regionale e commissione

regionale; gestisce il sistema informatizzato sia per quanto riguarda il processo di accreditamento ECM che i crediti acquisiti dagli operatori sanitari.

La aziende sanitarie, ospedaliere, i soggetti pubblici e privati "presentano eventi/progetti formativi di rilevanza regionale che devono essere rispondenti ai criteri e ai requisiti per l'accredito dei progetti ed eventi for-

Definiti i compiti degli enti, ma sul loro funzionamento concreto deciderà il direttore della formazione.

ECM, un convegno per saperne di più

L'intenzione emersa dalla riunione del gruppo di lavoro dell'Ordine di fare in modo di saperne un po' di più sulla situazione attuale dell'ECM, si concretizzerà in una giornata – meglio, in un pomeriggio – dedicata a questo argomento, organizzata per il 28 maggio alle ore 15,00 all'auditorium del Centro di biotecnologie avanzate di San Martino. Dopo i saluti degli assessori regionali Abbundo (formazione) e Levaggi (Sanità), del preside della facoltà di medicina De Ferrari, di Ferrando presidente della Federazione Regionale Ligure e di Ribaldone, della commissione nazionale ECM, Emanuele

Mongiovi, responsabile legale dell'ECM presso il Ministero, parlerà su "stato dell'arte dell'ECM". Quindi Nico Mastrorillo, direttore della certificazione TUV Italia, Gianluigi Martani, amministratore delegato GLM consulenze e Paolo Macri, amministratore delegato G.Gallery, affronteranno l'argomento della certificazione di qualità nell'ECM, rispettivamente con riferimento allo Standard Iso 9001, alle linee guida per la certificazione e alla testimonianza di una delle prime esperienze certificative in ECM. Per informazioni e prenotazioni tel. G.Gallery tel. 010/888871 oppure info@gallery.it.

Il primo elenco dei providers

Sono 68 gli organizzatori per la formazione a distanza (Fad) e 84 quelli per la formazione residenziale che la Commissione nazionale Ecm, presieduta dal Ministro della Salute, ha ammesso alla sperimentazione preliminare per l'accreditamento dei provider. L'elenco, comprensivo degli ammessi con riserva di acquisire ulteriore documentazione, è stato reso noto in occasione del Forum Sanità Futura 2004. La sperimentazione consentirà alla Commissione Ecm

di testare criteri, procedure ed efficacia. Alcuni provider sono stati ammessi sia alla sperimentazione Fad sia a quella residenziale e quindi figurano in entrambe le liste.

Pubblichiamo l'elenco dei Provider Liguri. Sul sito del Ministero della Salute all'indirizzo: <<http://www.ministerosalute.it/ecmsperimentazione/preRichiesta/formazione-residenziale.jsp>><<http://www.ministerosalute.it/ecmsperimentazione/preRichiesta/fad.jsp>> trovate l'elenco di tutti i provider.

FORMAZIONE RESIDENZIALE

Nome organizzatore	Regione	Professioni
(*) A.O. Ospedale San Martino di Genova	Liguria	medico chirurgo pediatra, ginecologo, anestesista e rianimazione, ostetrico/infermiere, etc.
Accademia nazionale di medicina	Liguria	Fisioterapista, infermiere, infermiere pediatrico, logopedista, ortottista, ostetrica, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, medico chirurgo farmacista
(*) Azienda sanitaria locale n. 3 "Genovese"	Liguria	medico chirurgo, infermiere, tecnico sanitario radiologia, medico, logopedista
(*) E.O. Ospedali Galliera di Genova	Liguria	medico chirurgo
(*) Facoltà di medicina e chirurgia-Università degli Studi di Genova	Liguria	medico chirurgo
Istituto Giannina Gaslini	Liguria	biologo, chimico, fisioterapista, infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica, tecnico sanitario di laboratorio biomedico, medico chirurgo, farmacista
(*) Istituto nazionale per la ricerca sul cancro	Liguria	medico chirurgo
(*) SIN Società Italiana di neurologia	Liguria	medico chirurgo

FORMAZIONE A DISTANZA

Descrizione organizzatore	Tipologia	Ente garante	Professioni
Accademia nazionale di medicina	società scientifica		medico chirurgo gastroenterologia medicina interna
Facoltà di medicina e chirurgia Università degli studi di Genova			medico,
(*) G.Gallery S.r.l.	casa editrice	facoltà medicina e chirurgia di Genova	medico chirurgo, ortopedia, medicina dello sport, medicina del lavoro, fisioterapista, podologo, tecnico ortopedico

Gli organizzatori contrassegnati con asterisco () sono stati ammessi alla sperimentazione con riserva di acquisire ulteriori elementi di valutazione.*

mativi formulati dalla Regione, e devono esplicitare gli obiettivi formativi, i curricula dei docenti con numero e caratteristiche dei partecipanti, durata e modalità di realizzazione, criteri e strumenti di valutazione dell'apprendimento".

Inoltre "ogni evento deve essere corredato da certificazione del responsabile dell'evento formativo che, con riferimento ai criteri formulati dalla Regione, dichiara la sua corrispondenza ai requisiti per l'accreditamento dell'evento e indichi i crediti presumibilmente attribuibili"; Asl, ospedali e altri soggetti sono chiamati anche a pubblicizzare gli eventi formativi corredando tale pubblicazione - oltre che degli elementi che abbiamo richiamato sopra - anche della dichiarazione circa l'avvenuta formalizzazione o meno dell'attribuzione dei crediti.

Viene poi istituita la consulta regionale per la formazione in Sanità. Essa è presieduta dall'assessore alla formazione ed è composta dall'assessore alla salute, preside della facoltà di medicina, direttori generali di Asl e ospedali (questi partecipanti possono anche indicare un loro delegato), un componente in rappresentanza di ciascuna categoria professionale del personale laureato del Ssn designato dal relativo Ordine, un componente in rappresentanza di ciascuna categoria professionale del personale sanitario del Ssn, designato dal relativo collegio.

I compiti della consulta sono quelli di rappresentare le esigenze formative delle categorie del ruolo sanitario interessate all'ECM, esprimere suggerimenti e valutazioni sul complesso delle attività formative realizzate e concorrere con la commissione regionale all'organizzazione della conferenza annuale sulle attività e le iniziative realizzate in ambito

regionale. Il secondo organismo costituito è la commissione regionale ECM. Essa è composta dall'assessore alla formazione (che la presiede), dai direttori generali dei dipartimenti lavoro e sanità, da un rappresentante per ciascuno dell'Ordine dei medici e della facoltà di medicina, dal dirigente della struttura regionale competente per materia, da un rappresentante delle sezioni regionali della Federazione italiana delle società mediche, esperti individuati dall'assessorato alla formazione, con la collaborazione di Ordini e collegi, per l'area medica, area dei sanitari non medici e veterinari, area infermieristica e area tecnico sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione.

La commissione ha il compito di formulare proposte ed esprimere pareri alla Regione sulla definizione dell'assetto organizzativo del sistema regionale ECM, sull'individuazione degli obiettivi formativi e dei criteri per realizzarli ed ottenerne l'accreditamento, sulla definizione eventuale di criteri "locali" con particolare attenzione allo sviluppo di attività formative sul campo (tirocini, audit, partecipazione e ricerche, utilizzo della telemedicina, ecc.) e all'accreditamento dei provider, all'individuazione di criteri e requisiti per la costruzione della banca dati dei crediti acquisiti dagli operatori sanitari della regione, all'elaborazione di un rapporto annuale sull'ECM e per la salute in Liguria da presentare ad una conferenza regionale che verifichi l'andamento delle iniziative in materia.

Per quanto riguarda consulta e commissione, è infine stabilito nella delibera regionale che sarà il direttore del dipartimento formazione a definirne le modalità di funzionamento, mentre verranno successivamente definiti gli oneri economici facenti capo ai provider.

In cerca di rapporti corretti tra colleghi

Il convegno dell'Ordine: la "convivenza" è davvero impossibile?

D'accordo Del Barone e Parodi: i medici devono smettere di litigare tra loro, prendere coscienza dei fondamentali etici della professione (meglio un costume integerrimo che un perfetto artefice), ricordarsi dell'alleanza prioritaria con il loro paziente (molti dimenticano che gli Ordini sono nati per tutelare i cittadini, non una consorceria di professionisti), ricercare l'umanizzazione della medicina o questa magnifica, antichissima arte non sarà mai più tale.

All'insegna di questi concetti, espressi dai due alti rappresentanti della classe medica, si è sviluppato il 24 aprile scorso il convegno organizzato dall'Ordine di Genova sul tema "Rapporti tra medici: deontologia, legislazione, galateo. Una convivenza possibile?" svoltosi a bordo della motonave

fondamentali riferimenti al rispetto tra i colleghi e al servizio del sofferente. Nella babele delle leggi e nell'incertezza del diritto

(leges plurimae, res publica corruptissima) bisogna affidarsi a scienza e coscienza, con riferimento alle norme.

Questo concetto è anche il parere di un'autorevole esperta, che non ne ha fatto una comunicazione ma uno scambio di idee: la signora Chighine Massida, dalla lunga esperienza maturata nella difesa del malato, alla testa del tribunale regionale per

Molte affermazioni di buona volontà, ma anche posizioni ancora rigide. Eppure qual cosa si può fare...

la difesa dei diritti del malato. In queste diatribe mai dimenticare dell'interesse del malato: e su questo ancora d'accordo sia il presidente della Federazione nazionale degli Ordini che



quello dell'Enpam. L'uno ricordando che non c'è solo la "malasanità", ma migliaia e migliaia di interventi assistenziali quotidiani amorevoli ed efficaci, con prestazioni che talora sfiorano quasi "il divino" (e qui il pensiero va necessariamente a quella generosissima espressione del cardinale Dionigi Tettamanzi che tempo fa ebbe a qualificare i medici "miracoli viventi"); l'altro, Parodi, che

pure ricorda una lode arrivata da un pulpito insospettabile (il cardinale Siri): "Siete non religiosi, ma con doveri morali superiori, dei veri missionari laici", che sostiene, però, che per assolvere il compito di garantire la salute dei cittadini bisogna avere il necessario potere deontologico e conquistarselo sul campo.

Ma queste belle proposizioni, che pure testimoniano ambiti riconoscimenti morali alla professione, alla sua importanza storica nella società, ai risultati evidenti nel progresso globale delle condizioni sanitarie, cozzano clamorosamente di fronte alle difficoltà sinora irrisolte di un dialogo interno alla categoria.

E non si sa come iniziarlo: ora, che coraggiosamente lo si affronta, si rivela subito aspro e impervio. Lusardi ne richiama, ad esempio, i tanti rigidi riferimenti normativi, col rispetto dei quali medici del territorio, specialisti e ospedalieri potrebbero intrattenere rapporti ben più corretti, mentre Pesenti, d'accordo, scende nel vivo delle contestazioni, invitando la "controparte specialistica" a fornire altrettante prove di malcostume nell'interfacciarsi.

Il suo invito è subito raccolto dal prof. Gatto, che assicura una messe di documenti di quel genere, in arrivo dall'altra parte, quella del territorio. Insomma, sul terreno delle verifiche e dei confronti le posizioni si attestano subito su atteggiamenti non proprio concilianti, e si propongono altri tentativi ed approcci. Come quelli, positivi, di Domenicucci, Scarrone e Pesce, che hanno fatto sia opera di prevenzione organizzando un corso di formazione propedeutico all'impianto di un modello organizzativo appropriato, sia sperimentando, con successo, una modalità di approccio tra specia-

listi e medici di medicina generale che ha smontato molte delle asperità del rapporto (liste d'attesa, notizie clinico-anamnestiche, ecc). Sulla stessa lunghezza d'onda si è mosso anche Bottaro, che ha indicato le peculiarità dei due modi dell'essere medico, nel territorio e nell'ospedale, anche nei riguardi del rapporto medico paziente, nel primo caso negoziale e paritario, nel secondo quasi di dipendenza, più acritico e passivo: paziente sdraiato e non in piedi!

E contano anche le abitudini: quella del generico, spesso solitario, contrapposta a quella dello specialista, di solito in équipe. Tuttavia, conclude Bottaro, è un errore la contrapposizione: è necessaria, invece, la collaborazione, perché entrambi traggano beneficio dalla competitività e dalla complementarietà. Giunchedi si è affiancato a Lusardi nel ricordare i riferimenti normativi e le criticità già previste dal codice deontologico, la cui puntuale osservanza smusserebbe tante asperità.

Talora la difficoltà dei rapporti tra medici è dovuta all'artificio dell'aziendalizzazione, alla deresponsabilizzazione e alla demotivazione conseguente. Ma da parte della dirigenza sanitaria Caristo, Delfino e Lagostena hanno sostenuto che anche loro sono iscritti, pur funzionari, all'Ordine, e non rinunciano all'autonomia professionale, rigettando

I dati dei pazienti non vanno notificati al Garante

I medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta e gli esercenti la professione odontoiatrica sono esonerati dall'obbligo della notificazione dei dati personali dei pazienti al Garante per la privacy (ex art. 37 del decreto legislativo 196/03)".

l'autoritarismo gerarchico, favorendo il dialogo, rendendo operativi distretti e dipartimenti, rendendo infine non solo possibile la convivenza tra le diverse figure professionali, ma addirittura migliorandola.

Per Bondanza la risposta all'eccesso di burocratizzazione e, nel contempo, la migliore difesa dall'aggressività dei magistrati è la riappropriazione del proprio ruolo di curanti attenti e onesti, senza drogarsi con l'esotismo del "case manager". Bartolini ha avuto un pensiero per i colleghi "in marcia su Roma" in difesa e al servizio della Sanità, indicando l'Ordine e il codice deontologico come guida sicura per i medici nei difficili percorsi della professione.

Ma tutte queste problematiche, ha affermato Ferrando, per essere capite e risolte devono diventare materia di studio sin dall'Università, e ricorrente palestra di affi-

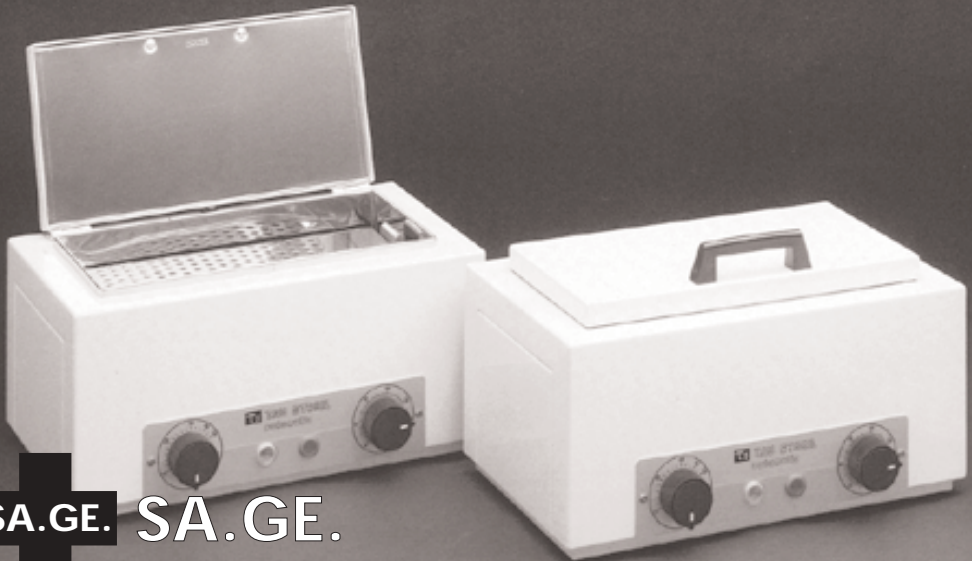
namento in ogni occasione di formazione permanente. L'importante ed elegante convegno, organizzato dall'Ordine di Genova su una nave il cui nome non mente, ha rinnovato una serie di incontri dedicati ai più pregnanti temi della professione, anche oggi stressata da continue aggressioni. Come hanno richiamato i due grandi ospiti, Del Barone e Parodi, incombe all'esame della Camera la legge sulle medicine non convenzionali. Speriamo che gli Ordini non debbano in futuro confrontarsi con una nuova dozzina di albi e colleghi, nati dall'impazienza di legittimare esotiche figure professionali spesso non mediche, cosa che certamente non contribuirebbe a sanare la serpeggiante babele di oggi.

Luigi Caselli

Segretario Federazione regionale

Ordini dei medici liguri

Sterilizzatrice a calore secco totalmente automatica



SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

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

Ricette e ticket, le norme da non dimenticare

Cosa deve fare il medico per non creare problemi al paziente

“**A**bbiamo ricevuto dal dott. Siri, presidente dell'Associazione titolari di farmacia che ringraziamo una nota esplicativa sulla compilazione delle ricette, di cui riportiamo un estratto. A tale proposito, ricordiamo che i MMG e i PLS hanno già ricevuto dalla Asl un documento analitico relativo all'esenzione in merito alla delibera regionale 656/03 e vi anticipiamo che la Asl 3 (U.O. Assistenza farmaceutica territoriale, dott. M. Grossetti, l'U.O. Distrettuale dott. L. Bistolfi, l'U.O. percorsi formativi personale laureato dipendente e convenzionato, dott. I. Valle) in collaborazione con la SIMG e la FIMP genovese organizzerà nei prossimi mesi (con inizio a giugno e termine a novembre) un progetto formativo sull'attività prescrittiva e la farmacovigilanza rivolto a tutti i medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta convenzionati con la Asl 3. In tale corso saranno affrontate tutte le problematiche della prescrizione medica sia da un punto di vista scientifico che normativo.

Vi informeremo nel dettaglio nei prossimi numeri”.

Quota fissa - E' prevista unicamente la quota fissa di due euro per confezione, fino ad un massimo di 4 euro per ricetta.

La quota fissa si somma all'eventuale quota di partecipazione prevista per i medicinali privi di brevetto qualora il medico apponga sulla ricetta l'indicazione di insostituibilità o l'assistito non accetti la sostituzione con altro medicinale equivalente di minor costo (ad eccezione degli invalidi di guerra titolari

di pensione vitalizia).

Quota fissa nelle esenzioni per patologia

I farmaci a carico del Ssn, prescritti a soggetti esenti per patologia, qualora strettamente correlati alla patologia cronica o invalidante individuata dai regolamenti emanati ai sensi dell'art. 5, comma 1, lett. A) del decreto legislativo 20.04.1998 n. 124, prescrivibili fino a tre confezioni per ricetta, sono soggetti ad una quota di partecipazione fissa di 1 euro a confezione fino ad un massimo di tre euro a ricetta, semprechè il titolare dell'esenzione abbia conseguito nell'anno precedente un reddito personale inferiore a 40 mila euro.

Antibiotici monodose - Gli antibiotici in confezione monodose ed i medicinali somministrati per fleboclisi sono prescrivibili fino a sei pezzi. Se il medico intende correlarli alla patologia barrando la casella “A”, oppure si tratta di pluriprescrizione fino a sei pezzi di medicinali a base di interferone a favore di soggetti affetti da epatite cronica, viene corrisposto un massimo di tre euro a ricetta (sempre nel caso che le persone esenti per patologia non superino il reddito personale di 40 mila euro).

Esenzione dal ticket - Non è dovuta alcuna quota, né fissa né di partecipazione per i medicinali privi di brevetto, per gli invalidi di guerra militari e civili (titolari di pensione diretta vitalizia) dalla prima all'ottava categoria.

Esenzione parziale - Vi è una lunga serie di situazioni in cui non è dovuta la quota fissa ma è dovuta la quota di partecipazio-

ne per i medicinali privi di brevetto qualora il medico apponga sulla ricetta l'indicazione di insostituibilità o l'assistito non accetti la sostituzione con altro medicinale equivalente di minor costo. Tali situazioni sono:

- invalidi per servizio dalla prima all'ottava categoria;
- invalidi civili al 100%;
- ciechi bioculari;
- invalidi del lavoro di prima categoria (invalidità dall'ottanta al 100%);
- ex deportati in campi di sterminio;
- danneggiati da vaccinazione obbligatoria, trasfusioni e somministrazioni di emoderivati (legge 210/92);
- pazienti in trattamento con i farmaci analgesici oppiacei, nella terapia del dolore di cui all'art. 43, comma 3 bis, Dpr 309/90 relativamente alle prestazioni disciplinate dalla legge 8 febbraio 2001 n. 12 (prescrizioni sul nuovo modello di ricetta in triplice copia autocopiante);
- tossicodipendenti per la terapia metadonica (prescrizione su ricettario ministeriale giallo);
- titolari di pensione sociale o di assegno sociale.

La parte del medico – La circolare dei titolari di farmacia ricorda che, per quanto riguarda l'individuazione dei regimi di esenzione o di partecipazione alla spesa farmaceutica, **“l'accertamento della sussistenza del diritto all'esenzione e l'annotazione sulla ricetta di tale diritto è di esclusiva competenza del medico prescrittore”**. Per la precisione: nelle ricette rilasciate a soggetti esenti per patologia il medico attesta la correlazione della prescrizione alla patologia biffando la casella contrassegnata dalla lettera “A” in alto a destra del ricettario (la condizione di reddito per-

sonale inferiore a 40 mila euro viene autocertificata sul retro della ricetta); nelle ricette rilasciate a chi è totalmente esente il medico biffa la casella “R” (che è sempre in alto a destra). La comunicazione ricorda le codifiche usate dalle Asl per individuare le esenzioni totali, che sono: T14 per i ciechi assoluti; T2 per gli invalidi civili al 100% con accompagnamento; T13 contrassegna gli invalidi civili al 100%; T15 gli invalidi del lavoro di 1° categoria (80 - 100%); T4 invalidi di guerra 1° - 5° cat.; P36 invalidi di guerra dalla 5° all'8° cat.; T12 invalidi per servizio 1° categoria; T6 invalidi per servizio dalla 2° alla 5° categoria; P39 invalidi per servizio dalla 6° all' 8° cat.; infine T17 per i titolari di pensione sociale o di assegno sociale. I titolari di pensione o di assegno sociale, esentati dalla quota fissa di partecipazione alla spesa farmaceutica, possono autocertificare tale condizione sul retro della ricetta. Anche nel caso in cui il tesserino non sia aggiornato è consentita l'autocertificazione sul retro della ricetta, salvo il caso di esenzioni riconducibili esclusivamente alla sfera di competenza del medico (ad es. correlazione di un farmaco ad una determinata patologia).

Malattie rare – La delibera della giunta regionale 656 del 13 giugno 2003, istituendo la rete regionale per la prevenzione, la sorveglianza e la terapia delle malattie rare ha stabilito che, per riconoscere l'esenzione per queste patologie, il medico di famiglia o il pediatra di libera scelta riporti sulla ricetta il codice, composto da due lettere, del gruppo di patologie alle quali appartiene la malattia. Con la ricetta così redatta – conclude la nota dei titolari di farmacia - l'assistito non paga alcun ticket, ed è consentita inoltre la prescrizione dei farmaci di fascia C.

CURE PALLIATIVE, ANCORA MOLTO DA FARE

I dati raccolti presso le Asl della Liguria non sono confortanti

La sezione Fimmg della Regione Liguria ha chiesto nel mese di gennaio 2004 a tutti i direttori generali delle Asl liguri di poter conoscere il numero di medici di famiglia che al 31 dicembre '03 avevano ritirato, presso le stesse Asl, il ricettario per la prescrizione di sostanze stupefacenti.

Alle Asl sono state fatte quattro domande:

- il numero di medici di famiglia convenzionati
- il numero di medici di famiglia che hanno ritirato il ricettario per la prescrizione degli stupefacenti nel 2003
- il numero di medici non convenzionati che nel 2003 hanno ritirato il ricettario per la pre-

I dati trasmessi sono riportati nella tabella qui sotto:

Analizzando i dati, si può osservare la disomogeneità

degli stessi nelle varie asl liguri. Sarebbe interessante conoscere il consumo pro capite dei ricettari da parte dei singoli medici in relazione al numero degli assistiti.

Ai vari corsi di aggiornamento sulla "nuova" legge e di formazione sull'uso degli analgesici oppioidi, tenutisi nel recente passato, sono

emerse varie motivazioni sul possesso del ricettario e sulla prescrizione di tali farmaci.

Alcuni colleghi vivono ancora il clima di penalizzazione e dissuasione che vigeva con la vecchia normativa sul possesso e la prescrizione delle sostanze stupefacenti, non sono in possesso del ricettario e nemmeno intendono ritirarlo. Altri colleghi, pur avendolo ritirato, lo hanno messo in fondo ad un cassetto o addirittura in cas-

saforte e lo utilizzano solo per prescrizioni fatte dai vari reparti o centri antidolore.

Sicuramente i colleghi medici di famiglia che impostano terapie contro il dolore, oltre che per patologie oncologiche anche per patologie degenerative, non sono la maggioranza.

A tre anni dalla promulgazione della legge

L'indagine condotta dalla Fimmg rivela disomogeneità e ancora resistenze e disinformazione.

LA STATISTICA FORNITA DALLE AZIENDE SANITARIE

ASL	Mmg convenz.	Mmg con ricett. st.	Non Mmg con ricett.st	M. Dip.con ricett. St.
1	177	28	16	non perv.
2	220	72	6	7
3	673	138 *	12	16
4	124	117	4	9
5	224	82	11	14

** La Asl 3 ha precisato che nell'anno 2002 i mmg che hanno ritirato il ricettario stupefacenti sono stati 425.*

scrizione degli stupefacenti

- il numero di medici dipendenti Asl che nel 2003 hanno ritirato il ricettario per la prescrizione degli stupefacenti

Volutamente la richiesta non è stata fatta alle aziende ospedaliere dato che ci interessava una valutazione solo per singole Asl.

12/2001 che, nella prescrizione dei farmaci stupefacenti, riordina, facilita, amplia e depenalizza gli eventuali errori formali, ci accorgiamo che ancora molto lavoro di informazione e formazione deve essere svolto verso la classe medica. L'Italia, nell'uso di tali terapie, risulta agli ultimi posti in Europa.

Inoltre molto lavoro di informazione deve essere fatto anche nei confronti del cittadino sulla cura del dolore oncologico e non, sfatando falsi pregiudizi che ancora può avere nel confronto di una corretta terapia contro il dolore, praticata con analgesici maggiori.

Mario Pallavicino

L'utilità di un corso specifico per i medici di famiglia

Il dato fornito dalla Asl al dott. Pallavicino, di cui si parla nell'articolo qui sopra (425 medici di medicina generale che nel 2002 hanno ritirato il ricettario degli stupefacenti) testimonia l'efficacia di un corso formativo progettato e realizzato a suo tempo dalla Simg di Genova, in collaborazione con i palliativisti del territorio. Il punto era stato fatto in occasione del congresso di sezione della Simg di Genova del dicembre scorso da Sara Storace (Simg Genova) e Ivana Valle (Dipartimento Formazione della Asl 3), che avevano riferito sui risultati ottenuti al termine di un percorso di formazione - aggiornamento sulla terapia del dolore che si era svolto alla Asl 3 nel 4° trimestre 2002.

In sintesi i partecipanti a questo corso erano stati 335 MMG, tra il 70 e l'80% dei partecipanti aveva dato giudizi di eccellenza, il 10% dei medici deteneva il vecchio ricettario giallo, il 70% dei medici aveva ritirato il nuovo ricettario distribuito dopo il corso (la media nazionale si attesta intorno al 30%).

Inoltre era aumentato il numero delle chiamate ai servizi territoriali per cure palliative, erano salite le prescrizioni dei farmaci analgesici maggiori, con un incremento del consumo di oppioidi per os e transdermico, e si era registrato anche un aumento del numero dei prescrittori successivamente all'emissione dei nuovi ricettari.

P. Brasesco

L'impegno dell'Ordine per la cura del dolore

Sempre in tema di cure palliative, l'Ordine ha deciso di costituire una commissione ad hoc, della quale fanno parte i dr. A. Ferrando, F. Henriquet, F. Fusco, M. Costantini, M. Luzzani, P. Brasesco e la dr.ssa I. Valle. La commissione si è riunita il 29 aprile e ha deciso di chiedere un incontro con il direttore generale della Asl 3, durante il quale verranno avanzate alcune richieste-proposte: inserire i farmaci di fascia C per le cure palliative in un prontuario di farmaci gratuiti, indipendentemente da chi li

prescriva; avere a disposizione i dati sull'utilizzo del ricettario rosa; semplificare la distribuzione dei galenici gratuiti, ora piuttosto complessa; organizzare per fine settembre un convegno sulla "valutazione dei bisogni e la qualità dell'assistenza dei malati terminali" con la presentazione di dati di uno studio nazionale (Costantini) e di dati locali; costituire e finanziare (di circa 15 mila euro l'anno) un osservatorio per la valutazione dei bisogni, della domanda e dell'offerta nel settore delle cure palliative territoriali.

Le delibere delle sedute del Consiglio

■ Riunione dell'11 febbraio

Presenti:

E. Bartolini presidente, A. Ferrando vice presidente, M.P. Salusciev tesoriere, L. Nanni segretario, ed i consiglieri G. Boidi, E. Gatto,

C. Giuntini, R. Ghio, M. Giunchedi, G. Sacco, E. Casabona; per i revisori dei conti presenti M.C. Barberis presidente e L. Lusardi, L. Bottaro. Assenti giustificati: M. Blondett, M. Canale, M. Migliaro, G. Regesta, G. Inglese Ganora, M. Basso..

Corso di formazione specifica in medicina generale

Il presidente comunica di aver ricevuto dal direttore dell'ufficio attività formative della Regione Liguria una nota con la quale si richiedono nominativi di medici interessati all'attività di docenza nel corso di formazione specifica in medicina generale.

Il Consiglio delibera di pubblicare su "Genova Medica" tale richiesta e invita il presidente della Federazione regionale degli Ordini a coordinarsi con gli altri Ordini per fornire quanto richiesto.

Questioni amministrative

Il Consiglio approva alcune pratiche amministrative concernenti il versamento delle quote alla Federazione degli Ordini, la presa d'atto di alcune spese decise dal presidente su delega del consiglio e concernenti il normale funzionamento degli uffici, adempimenti bancari e sgravi esattoriali per quote di un iscritto moroso e irreperibile.

Concessione di patrocinio

Il Consiglio delibera di concedere il patrocinio dell'Ordine per le seguenti iniziative:

- corso di formazione per medici di famiglia "La donazione ed il trapianto di organi e tessuti", organizzato dal Centro coordinamento regionale trapianti regione Liguria (già svoltosi il 20 marzo - n.d.r.);
- progetto EduNet organizzato dalle associazioni di volontariato Alias (Associazione ligure afasici), Alice (Associazione per la lotta all'ictus cerebrale) e Activers, che tratterà di una "sperimentazione ed innovazione pedagogica in campo dell'educazione terapeutica in contesti di disabilità post ictus".

Rapporti ospedale/territorio - Su proposta del dott. Lusardi, coordinatore della commissione, il Consiglio approva l'organizzazione del convegno "Rapporti tra medici: deontologia, legislazione, galateo".

Movimento degli iscritti all'ordine

Nella seduta dell'11 febbraio il Consiglio ha deliberato:

NUOVE ISCRIZIONI

Albo dei medici

Nathalie Michela Iannotti, Francesca Cottalasso;

CANCELLAZIONI - Albo dei medici

Per decesso:

Lodovico Tiragallo.

CANCELLAZIONI - Albo odontoiatri

Per rinuncia:

Pierfranco Rossettin

■ Riunione del 4 marzo

Presenti:

E. Bartolini presidente, A. Ferrando vice presidente, M.P. Salusciev tesoriere, L. Nanni segretario e i consiglieri M. Blondett, G.

Boidi, E. Gatto, C. Giuntini, R. Ghio, M. Giunchedi, G. Migliaro, G. Sacco, E. Casabona, G. Inglese Ganora; per i revisori dei conti presenti M.C. Barberis presidente e L. Lusardi. Assenti giustificati: M. Canale, G. Regesta, M. Basso, L. Bottaro.

Sgravi esattoriali

Il Consiglio approva sgravi esattoriali per un importo di 774 euro, relativi a quote inesigibili (collegi non più iscritti per cessata attività o deceduti).

Questioni amministrative

Vengono approvate delibere relative all'ordinario funzionamento degli uffici e lavori di manutenzione della sede.

Richieste di patrocinio

Viene deciso di concedere il patrocinio

dell'Ordine per le seguenti iniziative:

- congresso "Le malattie reumatiche: percorso diagnostico-terapeutico-riabilitativo per il medico generalista (Rapallo, 7/8 maggio);

- congresso internazionale "Selected topics in cardiovascular medicine" (Genova, 10/11/12 settembre);

- incontro su "Gestione delle urgenze mediche in conformità alle norme giuridiche" (Genova, 27 marzo).

Movimento degli iscritti all'ordine

Nella seduta del 4 marzo il Consiglio ha deliberato:

NUOVE ISCRIZIONI - Albo dei medici

Daria Schettini, Claudia Angelomè (per trasferimento da Bergamo), Emanuele Pontali (per trasferimento dalla Spezia).

Cancellazioni - Albo dei medici

Per rinuncia: Carlo Alberto Ferretti,

Giuseppe Siria, Franco Galli

Per trasferimento:

Giovanni Carta (all'Ordine di Savona), Riccardo Maccagni (all'Ordine di Cuneo).

Per decesso: Roberto Marchetti, Mario Merlini.

Sul capo del medico l'insidia della R.C.

Con la tendenza "all'americana" che si va profilando negli ultimi anni, quella cioè di convenire in giudizio i medici e chiedere consistenti risarcimenti nel caso in cui qualcosa non sia filato perfettamente liscio, sta acquistando sempre maggiore importanza la copertura assicurativa per la responsabilità civile. E' un'esigenza avvertita dai colleghi più attenti, ed anche dalle strut-

ture (ospedali e aziende sanitarie). Ma è anche un terreno in cui ci si muove ancora un po' a tentoni, senza avere indicazioni precise e prassi consolidate da seguire. Sicché possono presentarsi anche situazioni che generano dubbi e incertezze. L'Ordine è stato recentemente investito del problema per quanto è accaduto in un ospedale della nostra provincia, la cui l'amministrazione ha

sentito l'esigenza di coprirsi le spalle stipulando una polizza assicurativa. Essa, però prevede una franchigia consistente, nel senso che fino a tale somma i danni sono a carico dell'ospedale, il quale viene indennizzato dalla società assicuratrice solo per la parte eccedente tale limite.

Ma allora sarebbe anche possibile che entro il tetto indicato l'ospedale chiami a rispondere il singolo medico? Per avere lumi in materia l'Ordine ha chiesto un parere ad un legale che ha basato la sua risposta su elementi generali del diritto e sull'esame delle clausole della polizza.

Ne è scaturita un'analisi ampia e approfondita che tuttavia non fornisce certezze assolute. La rivalsa nei confronti del medico, a giudizio del legale, sarebbe sicuramente possibile nei casi di dolo e colpa grave; è dubbio invece se possa essere ammessa anche nel caso di colpa lieve, che sembrerebbe da

escludere a meno di "una evidente mala fede dell'ente ospedaliero che in piena autonomia da un lato decide di stipulare una polizza di assicurazione per la R.C. e dall'altro di assumersi in proprio il rischio della franchigia" per addossarlo poi invece al medico.

In conclusione il legale ritiene **"certamente utile suggerire ai singoli medici di stipulare una polizza di assicurazione per la R.C. a primo rischio, quanto meno con un massimale a copertura dell'importo di franchigia"** e chiedere alle strutture un'espressa rinuncia all'eventuale azione di rivalsa nei confronti del personale medico dipendente, quanto meno nei casi di colpa (grave o lieve). Consapevole della delicatezza del problema, l'Ordine ha comunque deciso di **approfondire l'argomento avviando un'indagine conoscitiva presso altre strutture ed acquisire ogni possibile elemento di valutazione.**

 **smb** Italia
la scuola di Omeopatia
www.smbitalia.org

Per preferenze ed ulteriori informazioni inviare il coupon a:
SMB Italia Casella Postale 13 - 00040 Pomezia (Roma)

Inviare le informazioni a:

Nome:

Cognome:

Professione:

Via:

Cp:

Città:

Tel.:

Stab:

Indicare le preferenze

Patrocinio
Ord. Med. Roma

Sistema di
Qualità Certificato:
UNI EN ISO 9001/2000



smb è imparare l'Omeopatia

Vengono effettuate un alto numero di esercitazioni pratiche di clinica Omeopatica verificando direttamente sul paziente, gli insegnamenti teorici, permettendo agli studenti di passare dal "SAPERE" al "SAPER FARE".

smb è superamento del dualismo tra Omeopatia e Medicina Ufficiale

Le lezioni teoriche oltre all'insegnamento dell'Omeopatia classica, danno ampio spazio alle recenti verifiche sperimentali condotte sull'uomo, con la tecnica del doppio cieco, e sull'animale in laboratorio.

smb è per Medici, Veterinari, Farmacisti e studenti dell'ultimo biennio che vogliono qualificarsi al più alto livello.

I corsi, articolati in 6 Weekend/Anno (3 anni per Medici, 2 anni per Farmacisti) vengono svolti nelle maggiori città italiane.

smb è anche Bioterapie

Litoterapia - Organoterapia - Fitogenmoterapici: terapie, complementi all'Omeopatia, particolarmente utili e risoltrici laddove, nell'impossibilità di effettuare una corretta indagine omeopatica, sia richiesto un trattamento di facile individuazione e di pronta risposta.



SOCIETÀ MEMBRE D' HOMEOPATHIA UNIVERSALIS
CONFEDERATION INTERNATIONALE DES SOCIÉTÉS D' HOMEOPATHIE ET DE BIOTHERAPIE

Una medaglia d'oro dopo una vita per i bimbi

Alla prof.ssa Massimo consegnata l'onorificenza più alta per un medico

Con grande onore e piacere pubblico integralmente l'intervista fatta alla prof.ssa Luisa Massimo in occasione dell'alta onorificenza ricevuta, ringraziandola anche a nome di tutti i colleghi genovesi per quanto ha voluto significare con la sua attività professionale anche a livello internazionale. E.B.

Il 7 aprile scorso, in occasione della Giornata mondiale della Sanità, al Quirinale, il presidente della Repubblica Ciampi ha conferito la medaglia d'oro al merito della Sanità pubblica alla prof.ssa Luisa Massimo, in riconoscimento della sua attività in campo pediatrico. In questa occasione abbiamo rivolto alla prof.ssa Massimo alcune domande sull'argomento.

Prof.ssa Massimo, aveva mai pensato di arrivare a questo traguardo?

Questa medaglia, che è la più alta onorificenza che il presidente della Repubblica può conferire ad un medico, non era mai stata nemmeno nei miei sogni più ambiziosi. Quando il 25 ottobre 2002 il dott. Ugo Serra, presidente dell'istituto Giannina Gaslini, in

Quirinale, un'emozione incredibile...

Ci sono già stati dei precedenti, in pediatria?

In precedenza un'onorificenza così importante fu data nel 1960 dall'allora presidente della Repubblica Segni al mio maestro prof. Giovanni De Toni. Da allora sono passati ben 44 anni. Sono quindi il primo pediatra italiano ad aver ricevuto la medaglia d'oro al merito.

Ma come è arrivata a questo riconoscimento?

Devo questo successo prima di tutto ai miei collaboratori che dal lontano 1959 si sono succeduti, ricoprendo vari ruoli, all'Università di Genova, dove sono stata quasi 20 anni, all'Istituto Gaslini del quale oggi sono primario emerito, ed al Fondo Tumori e leucemia del bambino che dal 1966 ha sempre fornito i mezzi indispensabili per affrontare in modo adeguato e moderno una branca così importante della pediatria quale l'ematologia e oncologia. Il mio grazie va anche al prof. Carlo Sirtori ed alla contessa Germana Gaslini che nel lontano 1968 hanno avuto fiducia in me e che mi hanno affidato il compito da pioniere dell'oncologia pediatrica per l'Italia. Quando ero una bimba mio padre con la sua azienda prese parte alla costruzione dell'ospedale, e spesso portava me e mia sorella a correre nel parco. Vi sono entrata nel 1951 come studente interno, mi sono laureata nel 1953 e da allora non l'ho più lasciato: tutta la mia vita è inserita nella storia del Gaslini.



chiamò al podio e mi consegnò la medaglia d'argento con l'angelo che custodisce i bimbi malati e l'istituto, mi sembrava già di aver raggiunto un traguardo eccezionale. Ma oggi, la medaglia d'oro della nostra nazione, in

Com'è stata la cerimonia in Quirinale?

E' stata assolutamente incredibile e indimenticabile. Desidero premettere che le medaglie d'oro, d'argento e di bronzo al merito della Sanità pubblica sono state istituite nel 1946 dalla giovane Repubblica Italiana e confermate da apposita legge nel 1952. Da allora sono state assegnate regolarmente a medici deceduti per la loro attività sanitaria, ad associazioni, fondazioni, ospedali per meriti speciali, ed a medici viventi che hanno dedicato tutta la loro vita alla medicina, alla salute, alla ricerca ed hanno aperto nuove frontiere.

Come si è svolta la manifestazione?

Dopo una breve introduzione del ministro Girolamo Sirchia ed un discorso del presidente Carlo Azeglio Ciampi, è iniziata la consegna delle medaglie.

La medaglia d'oro è stata consegnata alla memoria di sette medici deceduti per cause legate alla loro attività, uno di loro in Iraq. In seguito è stata conferita alle associazioni impegnate nella Sanità ed infine ad una decina di medici, un po' vecchiotti ma tutti raggianti, tra cui la sottoscritta. Il ministro Sirchia aveva invitato a partecipare alla cerimonia anche il past-president della Società italiana di pediatria prof. Francesco Tancredi

ed il direttore della pediatria dell'ospedale Bambin Gesù prof. Alberto Ugazio. Io sono stata accompagnata dal dott. Giorgio Schiaffino in rappresentanza del Gaslini. Le motivazioni per l'assegnazione della mia medaglia sono state l'aver sempre posto al centro di ogni attività sanitaria il bambino malato, essere riuscita ad introdurre nell'ospedale ligure figure nuove che potessero prendersi cura della qualità di vita del bambino e delle famiglie, come le maestre animatrici, la scuola, gli psicologi, il volontariato dedicato ed esperto, il day hospital, quando in Italia non esisteva ancora quel tipo di assistenza.

Si guardi indietro, prof.ssa Massimo. C'è qualcuno a cui deve dire un grazie particolare, per quanto è riuscita e realizzare?

Il successo che ho ottenuto nella mia vita è strettamente legato a tutti coloro che durante i 40 anni di professione hanno lavorato con me, nei vari ruoli. Desidero aggiungere che i miei genitori ed il tipo di educazione che mi hanno dato è alla base di tutto quello che sono riuscita a realizzare nella vita, l'amore per la libertà, per la cultura, soprattutto classica, per l'arte, la creatività, la fantasia, il cercare sempre di superare ogni ostacolo e non fermarsi mai davanti alle difficoltà.

“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



La responsabilità dei radiologi nelle urgenze

Organizzata dal sindacato nazionale dell'area radiologica (Snr), sotto l'egida del consiglio regionale della Liguria, si è svolta il 27 marzo scorso, presso la biblioteca del consiglio regionale, una tavola rotonda che ha affrontato aspetti specifici della responsabilità professionale dei radiologi. L'intento era quello di approfondire le criticità emergenti nello svolgimento di "motivate" prestazioni di urgenza/emergenza, in particolare negli stati di necessità che non consentono di attuare specifici principi relativi all'informazione, al consenso e alla radioprotezione della persona assistita. In queste condizioni, dove esiste l'impossibilità oggettiva di osservare le disposizioni o di attuare talune misure di protezione per le esposizioni alle radiazioni ionizzanti, è emersa la necessità che sia lasciata una traccia documentale delle motivazioni del mancato adempimento normativo.

Nel convegno sono stati affrontati anche alcuni problemi emergenti, come il confronto tra l'autonomo potere aziendale dell'organizzazione del lavoro e l'esercizio della professione medica, soggetta, per gli aspetti di responsabilità, a norme e codici. Un esempio

è rappresentato dalle disposizioni regionali che prevedono l'inserimento, nelle richieste delle prestazioni, di "bollini" di

diversi colori per l'esecuzione, in tempi prestabiliti e ristretti, di prestazioni che secondo criteri medici o, come si usa dire ora, di "Governo clinico" sarebbero differibili.

In emergenza si sta evidenziando pure un altro aspetto dell'atto medico radiologico, quando connesso alla telegestione radiologica aziendale o interaziendale.

Queste pratiche risultano in evoluzione tecnologica e normativa, soprattutto per i protocolli operativi, il trattamento dei dati sensibili e la qualità delle reti e delle immagini. Anche nella telegestione, in quanto pratica istituzionalmente regolamentata, si dovrebbero comunque considerare, nei definiti e delimitati casi di utilizzazione in emergenza, le problematiche ordinariamente poste dallo stato di necessità.

E' sempre opportuno spiegare per iscritto perchè non sono state osservate tutte le norme.

Franco Claudiani

Medici Inps – Cinque posti nella lista speciale dei medici di controllo Inps sono stati individuati per la provincia di Belluno. Gli interessati devono inviare la domanda, entro il 31 maggio, alla sede Inps – viale Fantuzzi 24/a – 32100 Belluno.

Guardia medica turistica – La Asl di Lecco cerca, per lo svolgimento del servizio di continuità assistenziale presso le località turistiche, medici disponibili per i mesi di luglio e agosto. Si offrono alloggio e compenso secondo il vigente accordo nazionale e si richiede la disponibilità minima di un mese (luglio o agosto). Per altre informazioni telefonare entro il 20 giugno allo 0341 482240 (Vittorio Resta) o 0341 482259 (Eugenio Scopinaro).

Aggiornamento professionale

Medici per i paesi africani – L'Università di Genova, su iniziativa del prof. E. Berti Riboli in accordo con la Regione Liguria ha organizzato il **10, 11 e 12 giugno la 2° edizione del corso di aggiornamento di medicina e chirurgia per i paesi africani** in via di sviluppo, che originariamente doveva svolgersi a fine aprile. La formula del corso prevede il contatto e la collaborazione con numerose organizzazioni non governative, e offre la possibilità ai partecipanti ritenuti idonei di andare a prestare la loro opera professionale ed essere ospitati presso alcuni ospedali africani per un periodo da uno a tre mesi. E' un corso volutamente di breve durata (tre giorni), articolato in una parte socio-culturale (problemi sociologici e politici, organizzazione sanitaria, rapporti con il paziente ed il personale) E una parte prettamente di interesse medico generale e specialistico trattante le patologie dell'Africa sub-sahariana. I docenti sono scelti tra medici generali e specialisti con esperienze personali e consolidate di lavoro in tali paesi. **Per inf. Global Studio tel. 010-5955980.**

Ginecologi extra ospedalieri - Nell'ambito dell'80° congresso della Società italiana di ginecologia, in programma dal 27 al 30 giugno ai **Magazzini del Cotone nel Porto Antico di Genova**, si svolgerà anche, **il 29 giugno (alle ore 8,00), il simposio satellite dell'Ageo** (Associazione ginecologi extra ospedalieri). **Per inf. 010/255146.**



Gruppo
Omeopatico
Dulcamara

GENOVA CAPITALE EUROPEA DELLA CULTURA 2004

LA SCUOLA DI OMEOPATIA CLASSICA GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA

organizza il seminario

"LE PATOLOGIE EPIDEMICHE CURATE CON I RIMEDI OMEOPATICI"

VENERDI 21 E SABATO 22 MAGGIO 2004 - Genova, Palazzo Gambaro - Viale Garibaldi, 2

Relatore: dr. Bob Leckridge



VENERDI 21 MAGGIO

9,00 - Registrazione

9.15 - Saluto delle autorità, introduzione e presentazione dell'attività dell'Ospedale di Glasgow.

9,30 - **Prima Sessione:** inquadramento delle patologie epidemiche. Profilassi e gestione.

11,00 - L'Omeopatia nelle sindromi epidemiche: potenzialità e limiti.

14.30 - Seconda sessione. Le sindromi epidemiche più comuni: le sindromi influenzali il trattamento con i rimedi omeopatici.

15.30 - Esempi clinici

17.00 - **Sessione terza.** Strategie d'intervento con farmaci omeopatici nelle sindromi epidemiche. La ricerca dei sintomi utili.

18.00 - Presentazione di casi clinici.

SABATO 22 MAGGIO

9.00 - **Verifica presenze**

9.15 - Inizio Seminario: **Sessione prima**

Concetti epidemiologici e linee teoriche, la scelta del rimedio, importanza dell'ausilio informatico.

11.00 - Esempi di patologie epidemiche e casi clinici trattati.

14.30 - **Sessione seconda** - Analisi e diagnosi differenziali tra i farmaci più prescritti nelle patologie epidemiche dissenteriche.

16.15 - **Sessione terza** - Casi clinici

18.00 - Consegna test di valutazione e compilazione .

18.30 - Ritiro test e conclusioni

19.00 - Fine del Seminario

Bob Leckridge: accademico dell'ospedale di Glasgow, presidente della Facoltà universitaria di omeopatia di Londra, con una solida esperienza clinica costruita in un ospedale omeopatico inserito da anni nel servizio sanitario britannico. La pratica clinica di Leckridge è un valido esempio di collaborazione in ambito ospedaliero tra medicina e omeopatia e convenzionale. Ha organizzato un ambulatorio omeopatico con neurologi e psichiatri infantili del dipartimento di psicologia dello sviluppo presso l'ospedale pediatrico di Glasgow. Si occupa d'insegnamento di medicina omeopatica in vari paesi del mondo ed è autore del libro "homeopathy in primary care" Published by Churchill Livingstone.

Costo seminario € 120 + Iva - Bonifico Bibop Carige Ag. 6 cc. 3526 Dulcamara Servizi snc - ABI 5437 CAB 01406. **Per informazioni e iscrizioni: dr. Claudio Mangini 010.56.54.58 - dr. Flavio Tonello 010.570.29.88**
e-mai: info@dulcamara.org - fax 010 868.29.35. Orario di segreteria 14,30 - 18,30.

A proposito dell'obbligo di cura

L'odontoiatra libero professionista è "esercitante un servizio di pubblica necessità"

Ho letto con molto interesse il parere dell'avvocato Lanata in merito all'eventuale possibilità di rifiuto da parte di un odontoiatra libero professionista di prestazioni professionali.

Parere chiaro per gli addetti ai lavori ma, forse, di non agevole lettura per il medico, poco avvezzo al linguaggio giuridico. In effetti il titolo dato all'articolo sembra dimostrarlo, sollevando in me qualche preoccupazione di fraintendimento.

Il quesito posto, come ben ha fatto l'avvocato Lanata, va affrontato sotto una duplice prospettiva: quella penalistica e quella civilistica. Né ha trascurato un terzo aspetto, cioè quello deontologico-disciplinare. La prima è senz'altro la più complessa. Importante premessa è il richiamo alla circostanza che l'odontoiatra libero professionista riveste la figura di "esercitante un servizio di pubblica necessità", come tale definito nell'articolo 359 del codice penale (Titolo II, Dei delitti contro la pubblica amministrazione): "I privati che esercitano professioni forensi o sanitarie o altre professioni il cui esercizio sia per legge vietato senza una speciale abilitazione dello Stato, quando dell'opera di essi il pubblico sia obbligato a valersi".

Proprio in tale veste gli è riconosciuta dallo Stato una funzione diretta alla tutela della salute del cittadino. Quanto al richiamato articolo 593 del codice penale "Omissione di soccorso", va precisato che così recita: "(omissis)...alla stessa pena soggiace chi, trovando un corpo umano che sia o sembri inanimato, ovvero persone ferite o altrimenti in pericolo, omette di prestare l'assistenza

occorrente o di darne immediato avviso all'autorità...(omissis)". Come ha rilevato l'avvocato Lanata, la locuzione "trovando" è interpretata nella giurisprudenza nel realizzarsi di un contatto materiale diretto degli organi sensoriali tra soggetto attivo e passivo del ritrovamento.

Nel caso specifico del medico, secondo una sentenza della Corte d'Appello di Venezia risalente nel tempo, ma tuttora condivisa, il trovare va interpretato anche con l'essere trovato cioè reperito, fisicamente o con un mezzo di comunicazione, dal cittadino che ritiene di aver bisogno di una prestazione professionale. Nel caso di specie la Corte d'Appello di Venezia aveva condannato alcuni medici che avevano rifiutato di recarsi a visitare una donna, con vari pretesti, in un sabato, essendo stati raggiunti da una richiesta telefonica.

Va rimarcato che il fatto costitutivo del reato sussiste anche in assenza di conseguenze di danno; qualora queste si manifestassero (lesioni personali o morte) la pena sarebbe aumentata. Il mancato intervento potrebbe essere giustificato da inderogabili impedimenti quali motivi di salute dello stesso medico, o dall'essere impegnato nell'assistenza ad altro paziente o da altre cause di particolare rilevanza obiettiva.

Nel complesso dunque sull'odontoiatra, per il combinato disposto dell'art. 359 del codice penale, che lo qualifica come "esercitante un servizio di pubblica necessità" (tutela della salute, diritto fondamentale dell'individuo e collettivo garantito dalla Costituzione) e dell'art. 539 dello stesso codice incombe, in

linea di principio, l'obbligo di prestare assistenza di fronte a un cittadino che a lui si rivolge per ottenere una prestazione professionale. Ovviamente, in concreto, tale obbligo trova una delimitazione importante ai casi di urgenza. In questo ambito tuttavia va ricordato che per urgenza non deve intendersi soltanto quella oggettiva accertata dal medico. E' da considerarsi urgente anche la richiesta di prestazione valutata come tale soggettivamente dal paziente. Sarà la valutazione diagnostica del medico a confermare o meno l'effettiva sussistenza di un'urgenza terapeutica.

In pratica il medico, di fronte ad una richiesta di prestazione professionale "urgente", dovrà assumersi il carico di valutarne l'effettiva consistenza e, in caso affermativo, fornire direttamente la prestazione o indirizzare il richiedente con le necessarie garanzie verso una struttura idonea a fornirle.

Al di fuori dell'urgenza l'odontoiatra libero professionista può rifiutare di prendere in cura chiunque si rivolga a lui per ottenere una prestazione professionale.

Eccezionalmente il rifiuto potrebbe risultare ingiustificato, qualora egli risultasse essere l'unico professionista in ambito territoriale così esteso da non consentire al paziente ipotesi alternative. Ipotesi, peraltro, alquanto

remota e più teorica che pratica ma sempre collegata al fatto di esercitare un servizio di pubblica necessità.

D'altra parte il codice deontologico risulta abbastanza chiaro sull'argomento. Al capo II, prestazioni d'urgenza, articolo 7, obbligo di intervento, così recita: "Il medico, indipendentemente dalla sua abituale attività, non può mai rifiutarsi di prestare soccorso o cure d'urgenza e deve tempestivamente attivarsi per assicurare ogni specifica e adeguata assistenza". Evidentemente si tratta di norme comportamentali ispirate oltre che a principi etici alle disposizioni del codice penale più sopra considerate.

L'obbligo delle prestazioni d'urgenza è ulteriormente sancito dal "giuramento professionale" dove si ribadisce l'impegno "di prestare assistenza d'urgenza a qualsiasi infermo che ne abbisogni e mettersi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'autorità competente". Per quanto riguarda infine l'articolo 19 del codice di deontologia medica ritengo di dissentire dal parere espresso dall'avvocato Lanata. A mio avviso l'interpretazione autentica della norma contenuta nell'articolo in questione non riguarda genericamente l'assunzione in carico dell'assistenza di un paziente, ma il rifiuto di assecondare i desideri del paziente stesso nella scelta di inda-

OFFERTA DI AFFITTO PER STUDIO MEDICO



In pieno centro a **RAPALLO** a 500 metri dalla stazione centrale, con vista sulla principale piazza di Rapallo, in struttura medico-dentistica, si rende disponibile **una stanza per studio medico**, locale provvisto di telefono e collegato alla segreteria in fuzione otto ore al giorno esclusa la domenica.

*Per informazioni potete telefonare al numero
0185-55244 oppure 349-6439591*

gini diagnostiche e/o trattamenti terapeutici, estetici o altro, non condivisibili ed ingiustificati sul piano tecnico.

Non appare invece ipotizzabile in ambito odontoiatrico l'ipotesi dell'obiezione di coscienza prospettabile a fronte di particolari e limitate situazioni, quali ad esempio l'interruzione volontaria di gravidanza, la procreazione assistita o il trattamento di malati terminali. Se è vero che nessun trattamento medico può essere intrapreso senza il consenso del paziente (eccezion fatta per una condizione di urgenza associata ad uno stato di incapacità del paziente) è altrettanto vero

che nessun medico deve accettare supinamente le scelte tecniche indicate dal paziente. Nessun problema nel rifiuto alle prestazioni in ambito civilistico, dove la base del rapporto è il contratto di cura che nasce dalla richiesta di prestazioni da parte del paziente e l'accettazione delle stesse da parte del medico, in assoluta libertà di quest'ultimo. Per concludere quindi appare opportuno un minimo di cautela nel rifiuto di prestazioni in caso di richiesta urgente o nell'affermazione di insussistenza di obbligo di prestare la cura.

Marcello Canale

Ringrazio il prof. Canale e l'avv. Lanata per il contributo fornito su una problematica così delicata. Traggio quindi una conclusione importante: prima di adottare decisioni che vedono il rifiuto della nostra opera professionale cauteliamoci sempre con un parere preventivo rilasciato da chi è competente in materia giuridica e medico-legale.

E. B.

MASTER UNIVERSITARI E PUBBLICITÀ

I possessori dei titoli di "master universitari", di primo o secondo livello, possono, in base alla legge 175/92, pubblicizzarli, al pari di titoli accademici?

Un quesito specifico – informa una nota della Fnomceo – è stato avanzato al Ministero dell'istruzione, il quale ha risposto in modo positivo: i master universitari sono titoli accademici, pubblicizzabili ai sensi della lettera b) del 2° comma dell'art.1 della legge 175/92 sulla pubblicità sanitaria.

I suddetti titoli possono quindi essere riportati in targhe e inserzioni pubblicitarie, con l'avvertenza di riportare la dizione "master universitario in..."

GRANDI NAVI VELOCI GRIMALDI

La Grimaldi mette a disposizione dei medici uno sconto del 10% utilizzabile nei periodi dell'anno A, B, C sulle tratte:

Genova - Palermo - Genova

Genova - Porto Torres - Genova

Genova - Olbia - Genova

Genova - Barcellona - Genova

Genova - Tunisi - Genova

Civitavecchia - Palermo - Civitavecchia

Per usufruire dello sconto è sufficiente mostrare il tesserino di iscrizione all'Ordine al momento delle prenotazioni, da effettuare esclusivamente presso gli uffici della Grandi Navi Veloci in via Fieschi 17, tel 01055091 o c/o il Terminal Traghetti, tel. 0102094591. L'offerta è cumulabile con altre promozioni Grimaldi.

Continuità assistenziale in ambito pediatrico

Al via il progetto che coinvolge il S. Carlo di Voltri e i distretti 1 e 2 della Asl 3

Il 20 aprile scorso, nella sede dell'Ordine, è stato presentato il progetto sulla continuità assistenziale in ambito pediatrico che coinvolge il punto nascita dell'ospedale

generale dott. Luciano Grasso, il direttore del dipartimento di staff della direzione generale dott. Francesco Quaglia, il direttore dell'U.O. qualità e comunicazione dott. Gianluigi Piatti, il direttore dell'U.O. distrettuale dott. Lorenzo Bistolfi e la dirigente responsabile del N.O. percorsi formativi del personale laureato dott.ssa Ivana Valle.

Erano presenti inoltre i responsabili e gli operatori delle numerose strutture della Asl 3 che partecipano al progetto: il dott. Piero Zucchinetti direttore dell'U.O. di neonatologia dell'ospedale San Carlo di Voltri, il dott. Pietro Pintus responsabile del N.O. assistenza consultoriale ambito 1, il dott. Luigi Carlo Bottaro direttore

del dipartimento di Patologia Clinica, il dott. Luciano Dabove dirigente responsabile educazione alla salute, il dott. Massimo Blondett e il dott. Gian Luigi Pesce direttori

San Carlo di Voltri, le strutture pediatriche consultoriali degli ambiti 1 e 2 ed i pediatri di famiglia dei distretti 1 e 2.

Per l'azienda Asl 3 erano presenti il direttore

Evangelico, da 3 anni collaborano ospedale e territorio

L'impegno prioritario cui le figure mediche sono chiamate a rispondere nel settore dell'assistenza, risulta essere la continuità assistenziale, o meglio le continuità assistenziali in quanto molteplici sono le situazioni in cui un utente si trova a dover confrontarsi con figure professionali operanti in ambiti diversi, non sempre, dobbiamo dirlo in quanto esperienza di

tutti noi e di tutti i giorni, la comunicazione interprofessionale risulta ottimale. La continuità assistenziale fra punto nascita e pediatra di famiglia è emblematica di un punto critico del passaggio e della presa in carico di un neonato dall'ospedale al territorio. Un'esperienza positiva di collaborazione ospedale territorio che ha visto una ottimale comunicazione interprofessionale ed una

dei distretti 1 e 2, la dott.ssa Marta Caltabellotta direttore del presidio ospedaliero Genova Ponente, i dirigenti del dipartimento di prevenzione e dell'U.O. igiene e sanità pubblica.

Le associazioni culturali e sindacali dei pediatri di famiglia erano rappresentate dal segretario regionale Fimp dott. Federico Freschi, dal segretario provinciale Fimp dott. Giovanni Semprini, dal presidente Apel dott.ssa Marcella Zera, dal referente regionale vaccini Fimp dott. Giorgio Conforti; la partecipazione dei pediatri di famiglia dei distretti 1 e 2 è stata pressochè totale.

Il presidente dell'Ordine dott. Enrico Bartolini ha aperto la serata e introdotto l'intervento del direttore generale dott. Luciano Grasso che ha illustrato gli obiettivi aziendali in tema di integrazione ospedale territorio; è seguito l'intervento del dott. Alberto Ferrando, presidente della Società Italiana di pediatria, sezione Ligure.

Il dott. Zucchinetti ha illustrato poi le fasi in

cui si articola il progetto che ha come obiettivo la realizzazione della continuità assistenziale dal punto nascita al pediatra di famiglia e coinvolge pertanto un numero ampio di strutture, di operatori e di figure professionali che devono operare in modo integrato; tra i punti significativi del progetto sono previste la partecipazione del pediatra di famiglia alla scuola di preparazione alla nascita, l'apertura di punti prelievi sul territorio, l'elaborazione e la condivisione di procedure riguardanti la dimissione del neonato dal nido, l'attuazione di programmi di educazione alla salute per l'attuazione di strategie vaccinali concordate e per la prevenzione degli incidenti in età pediatrica.

Gli interventi preordinati della dott.ssa Zera sulla partecipazione del pediatra di famiglia ai corsi pre-nascita, del dott. Bottaro sulle potenzialità dell'apertura del laboratorio di analisi alla pediatria del territorio e del dott. Conforti sulla condivisione delle strategie vaccinali hanno concluso la riunione".

precoce presa in carico di un neonato dall'ospedale al territorio è in atto da circa tre anni all'ospedale Evangelico, per iniziativa di Enrico Giunta (direttore della struttura complessa di neonatologia). Il pediatra di famiglia partecipa al corso di preparazione alla nascita e più precisamente all'ottavo mese di gravidanza, successivamente all'intervento dello stesso neonatologo.

I pediatri dell'Associazione pediatri extraospedalieri Liguri (Apel) forniscono questo servizio di informazione ai genitori durante il quale si danno notizie sul ruolo e sui compiti del pediatra di libera scelta (si offre una vera e propria carta dei servizi) sensibilizzando

all'individuazione del pediatra possibilmente prima della nascita; oltre a presentare gli strumenti tramite i quali tale continuità assistenziale viene praticata (ad esempio il libretto sanitario regionale)

L'incontro serve anche a fornire indicazioni utili all'utilizzo dei corretti dispositivi per il trasporto in auto del neonato, a rinforzare quanto precedentemente il neonatologo ha sottolineato sull'igiene e la sicurezza (ad esempio sulla prevenzione della Sids) alla sensibilizzazione delle scadenze vaccinali e a quant'altro i genitori (specie le primipare) richiedano durante la discussione.

La positività dell'esperienza, di più recente

Entra in vigore la nuova Polizza Enpam per i medici e i loro familiari

L'Enpam replica e rilancia: dal 31 maggio infatti entra in vigore la nuova polizza sanitaria integrativa per i medici e loro famigliari, che offre prestazioni migliori rispetto al passato con costi nettamente inferiori. Rivediamo insieme le caratteristiche principali di questa copertura assicurativa, sulla base della recente circolare inviata dall'Enpam.

La polizza sanitaria 2004/2005 è riservata al medico e odontoiatra iscritto all'Enpam (sia come attivo che come pensionato), ai suoi superstiti con diritto a pensione indiretta o di reversibilità, e al personale in servizio all'Enpam, Federazione, Ordini provinciali, Onaosi e organizzazioni sindacali mediche e ai loro famigliari.

Tra le novità è prevista la corresponsione degli interessi legali dal 41° giorno in caso di

ritardo nella liquidazione.

Ricordiamo che la polizza, pur conservando in carattere di polizza per grave e medio rischio, rimborsa la spese sostenute per intervento chirurgico e per gravi eventi morbosi (elencati in uno speciale allegato alla polizza) che comportino un'invalidità permanente pari almeno al 66%.

Il premio annuo è di 100 euro se il medico aderisce singolarmente e di 300 euro se il medico aderisce con il proprio nucleo familiare, comunque composto.

Il risparmio, rispetto al passato, è di 60 euro in caso di adesione singola e può variare da 10 a 250 euro, a seconda della composizione, in caso di adesione con il nucleo familiare. Ricordiamo che ogni ulteriore informazione si può chiedere all'Ordine.

applicazione anche in altri punti nascita cittadini, ha posto le premesse per la presentazione ufficiale all'Asl 3 di un progetto di integrazione ospedale - territorio - pediatria di famiglia, che si articola in vari sottoprogetti, elaborato dal dr. Piero Zucchinetti (direttore U.O. di neonatologia ospedale di Voltri) e condiviso dai responsabili di vari servizi e unità operative distrettuali e dai pediatri appartenenti alle varie società scientifiche e sindacali di categoria.

L'importanza di una integrazione delle varie professionalità in tale sede assistenziale deriva dall'osservazione dei dati Istat che fotografano come in Italia frequentino i corsi

di preparazione alla nascita oltre il 40% delle donne al Nord il 38,3% al Centro e solo il 10,4% al Sud, con un rapporto inverso fra frequenza e livello di scolarizzazione; ricordiamo che tra le donne che frequentano i corsi si osserva una riduzione degli esiti negativi per la salute della mamma e del bambino e che di tali corsi si avvantaggerebbero proprio le fasce di popolazione più a rischio anche sociale (quaderni ACP genn-febb 2004).

(A cura di: Giorgio Conforti, Federico Freschi, Giovanni Semprini della FIMP, Marcella Zera dell'APEL, Alberto Ferrando SIP ed Enrico Giunta Osp. Evangelico).

Incrementare le attività di volontariato

La commissione volontariato dell'Ordine ringrazia i colleghi che hanno fatto pervenire il questionario, che era stato pubblicato su "Genova Medica" nel mese di febbraio. Da una prima lettura emerge che coloro che hanno risposto desiderano far conoscere e incrementare l'attività di volontariato che, a vario titolo, svolgono. Proprio per valorizzare queste richieste la commissione si propone di organizzare nel

prossimo anno un incontro di divulgazione delle varie attività svolte dai medici iscritti al nostro Ordine, coinvolgendo istituzioni e Fondazioni private e pubbliche. Proprio in vista di questo progetto riproponiamo qui sotto il questionario conoscitivo, chiedendo a chi non l'avesse ancora fatto di inviarlo tramite posta o fax (al numero 010/593558) al nostro Ordine.

Gemma Migliaro

Nome cognome.....

Anno di laurea.....Specializzazione

Svolgi attività di volontariato? Sì No

Operi nell'ambito di una associazione o per iniziativa ed organizzazione personale?

.....

Se sì, in quale associazione

da quanti anni,

Mansione svolta all'interno dell'associazione

L'attività ha attinenza con la tua qualifica professionale? Sì No

Se no, in quale ambito?

Hai segnalazioni su problemi sorti durante la tua attività di volontario?

.....

Hai consigli sulle iniziative che questa commissione potrebbe promuovere?

.....

Con riferimento alla Legge 675/96 acconsento al trattamento di dati personali.

data..... firma

Incontro su Chagall - Il 20 aprile scorso, nel salone dell'Ordine, la commissione culturale, insieme all'Associazione medici scrittori e umanisti liguri, ha organizzato un incontro sulla poesia di Marc Chagall, relatore il prof. Franco Gusmano. Alla domanda iniziale: "Chagall, il grande pittore, fu un poeta?" l'oratore ha risposto esponendo il percorso esistenziale ed espressivo dell'artista: da quando, in gioventù, iniziò a scrivere versi, fino alla maturità, drammaticamente ferita dalle persecuzioni razziali e dall'Olocausto. Una raccolta di queste poesie è stata tradotta e pubblicata da Franco Gusmano: "L'angelo sui tetti", edito da Piovan e successivamente da Personaledit. La fuga inesorabile, la catastrofe cosmica, il rimprovero a Dio per la sua assenza sono i temi dei versi, dai quali peraltro sempre tra-

spare – quasi in sottofondo – un sentimento di elevazione e di preghiera. La stessa elevazione la ritroviamo nella pittura di Chagall: angeli volanti, ed anche persone ed animali che volteggiano nel cielo azzurro o si librano a mezz'aria sul verde dei prati. Così nei suoi versi, dei quali Franco Gusmano ha letto ampi stralci: da quelli commoventi per la moglie ("appena ieri ti ho baciata; volavamo io e te di ramo in ramo"), al ricordo della patria ("mia terra tra neve e sentieri... ti ho cantato con i miei colori") e soprattutto dello sterminio dei lager ("li condussero ai bagni della morte, conobbero il gusto del loro sudore...vedo il fumo...vanno verso l'azzurro"). Proprio questa salita verso il cielo, quasi un metaforico sogno di Giacobbe, segna la strada del riscatto, "verso altre altezze". **S. F.**

Collegio dei primari di San Martino - Il prof. Giovanni Regesta, primario di neurologia e direttore del Dipartimento testa-collo di San Martino, è stato riconfermato all'unanimità presidente del collegio dei primari di quell'ospedale, per i prossimi tre anni. Consiglieri eletti: Luigi Cataldi, primario di diabetologia; Giuseppe Catrambone, primario di chirurgia toracica e direttore del Dipartimento cardio toracico; Giuliano Grillo, primario di medicina e direttore del Dipartimento di medicina interna e Gian Andrea Rollandi, primario di radiologia. L'incarico di vice presidente al prof. Catrambone e quello di segretario tesoriere al prof. Rollandi.

Con la Federspev a Ferrara - La sezione genovese della Federspev, in occasione della mostra "Gli Este a Ferrara" organizza un viaggio al Castello di Ferrara e nel delta del Po, per il 10 e 11 giugno, in pulman riservato. Partenza alle sette del primo giorno, nel pomeriggio visita alle principali attrattive di Ferrara (compresa la mostra) e cena all'enoteca "Il Brindisi". Pernottamento in albergo a quattro stelle e, il giorno successivo, navigazione in motonave sul Delta del Po. Alla sera rientro a Genova. Per saperne di più tel. 010/3621452 o 338/8978497.

I Nobel della medicina - Il 30 marzo i soci della Federspev genovese si sono riuniti in corso Italia, nella sede dell'Associazione Motonautica, per ascoltare la conferenza del prof. Stefano Giacca, primario emerito di medicina interna dell'ospedale di Bordighera, sugli aspetti curiosi dei Nobel per la medicina. L'intervento ha spaziato da Nobel, sanremese abituale, che per dar lustro ai quattrini guadagnati con l'invenzione della dinamite e della balistite istituì il premio, ai grandi della medicina del XX secolo. Un omaggio particolare è andato al genovese Vallebona, illustre radiologo, inventore della stratigrafia che pur non ricevendo il Nobel ha onorato la scienza medica.

Le "meditazioni" di De Martini - Ai primi di marzo nell'affollata "Sala dei Chierici" della biblioteca Berio, sono state presentate le pagine delle "meditazioni" umanistiche ed insieme oniriche che un coraggioso, affermato medico, il chirurgo De Martini, scriveva nelle notti insonni per un morbo che lo avrebbe spento, il 10 marzo dello scorso anno. Questi pensieri, che prendono spunto dalle esperienze di vita professionale e familiare, affrontano - come osserva nella prefazione il giornalista Victor Balestreri - "le grandi domande della vita e sulla vita, la poesia, la montagna, la neve, l'entroterra ed il mare di Liguria, l'universo maschile e femminile". Nel corso della presentazione del volume - edito da De Ferrari - Edoardo Berti Riboli ha ricordato, con affettuosa partecipazione, il collega chirurgo che univa al rigore ed alla competenza professionale una grande umanità nei confronti dei pazienti. Edoardo Guglielmino, da medico e scrittore, ha messo in evidenza l'ispirazione umanistica e poetica di queste pagine, scritte con ineccepibile accuratezza letteraria. Un libro che, con grande sensibilità e profondità di pensiero, riflette l'esperienza di vita di un uomo, di un medico. *Donato Fierro*

Malattie trasmissibili - La giunta regionale ha approvato il 13 febbraio scorso una delibera contenente le "Linee guida per emergenze epidemiche da malattie trasmissibili". Chi fosse interessato a prenderne visione tenga presente che la delibera in questione è stata pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione del 10 marzo.

Defibrillatori semiautomatici - E' stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale (n. 66 del 19 marzo 2004) la legge 15 marzo 2004 n. 69, intitolata "Modifica all'art. 1 della legge 3 aprile 2001 n. 120 in materia di utilizzo dei defibrillatori semiautomatici". La nuova legge prevede che l'uso dei defibrillatori semiautomatici in sede intra ed extraospedaliera sia consentito anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare.

Opacizzazione lenti cataratta - Il Ministero della Salute ha emesso recentemente una nota - diffusa agli Ordini dei medici dalla Fnomceo - a proposito dell'opacizzazione delle lenti intraoculari in soggetti operati di cataratta. Secondo il Ministero i casi segnalati sono stati, negli ultimi tre anni, diverse centinaia e l'opacizzazione delle lenti - di varie marche - è stata causata da diversi fattori (difetti nella materia prima, eccesso di olio di silicone del packaging) portando all'espianto della lente e al reimpianto di una nuova lente. Il Ministero fa presente che l'opacizzazione della lente è da considerarsi una reazione avversa, invitando i soggetti interessati a segnalare i casi secondo le normative in vigore per queste situazioni.

Iceberg Alcol - Si terrà a Genova a Palazzo Ducale, il 28 maggio 2004 alle ore 8,00 un convegno che tratterà delle problematiche mediche, sociali e psicologiche legate all'alcolismo e delle necessità di un recupero multidisciplinare. Iscrizione gratuita. Per inf. Aicat (Associazione italiana club degli alcolisti in trattamento) tel. 010/2469341.

Nuvole tra gli ulivi - Questo il titolo del libro di poesie di Elisabetta Robert, che il dr. Edoardo Guglielmino presenterà alle 17,00 del 25 maggio nel salone della Banca San Giorgio di via Ceccardi.

La musa ispiratrice Alphonse Marie Duplessis

Era l'inizio di febbraio del 1847 quando Alphonse Marie Duplessis chiuse per sempre i suoi occhi, che avevano affascinato Parigi; aveva appena 23 anni – era nata in Normandia nel 1824 – e aveva bruciato in breve tutta la sua vita. Venduta dal padre, ladro e ubriacone, per poche monete a zingari di passaggio, era arrivata a Parigi esausta ed affamata; aveva poco più di tredici anni. Vittima di precoci forzate esperienze sessuali, trovò lavoro in un negozio di biancheria; e di lì iniziò a fiorire il suo riscatto, con il suo amore per la lettura, l'arte, la musica e per l'allegria vita sociale parigina.

La ragazzina pallida e ossuta da bruco divenne farfalla: iniziò il suo volo fino a diventare, nell'immaginario collettivo, la futura Margherite Gautier della "Dame aux camelias" e la drammatica Violetta della Traviata. Così si sviluppò la sua grazia interiore e la sua cultura: imparò a suonare il pianoforte e frequentando teatri e balli trovò il suo primo protettore; ed ebbe finalmente – non più amante di strada – un suo appartamento. Poco dopo, in una serata danzante, ebbe modo di conoscere il duca di Guiche che le aprì le porte dell'alta società e le insegnò le belle maniere.

Da qui il passo fu breve verso il facoltoso conte di Monguion; e con lui, e poi con il conte di Stackelberg, ottantenne generoso amante, divenne la "charmante créature" che rubava il cuore a tutti gli uomini. Così accadde ad Alessandro Dumas: ne nacque un amore ardente, autentico ma economicamente insostenibile da parte del giovane scrittore a fronte della vita dispendiosa che lei voleva condurre. Così Alessandro si allontanerà ("Ma chère Marie, je ne suis pas

assez riche pour vous aimer comme je le voudrais... ") e troppo tardi, disperato, tornerà a Parigi, lei morta. Perché, nel frattempo, le era iniziato un subdolo deperimento, una ingravescente stanchezza, una tosse sempre più insistente.

Le vennero consigliate cure termali e climi più salutaris; ma nell'autunno del '46 una forte emottisi segnò l'inizio dell'inarrestabile declino. Era finito il tempo delle canzoni e delle danze; mancavano i soldi, sperperati in abiti, gioielli e, ultimamente, nel gioco per cercarvi fortuna. Il letto era ormai solo luogo di sofferenza; inutili – o dannose – le cure praticate dai più celebri medici: pozioni, suffumigi, salassi; e addirittura una stanza, alla periferia di Parigi, sopra una stalla di mucche, in modo che gli odori, ritenuti salutaris, filtrassero attraverso il pavimento appositamente forato.

Il monte dei pegni era ormai diventato l'unica risorsa di sostentamento; la pietà di pochi amici, che le stringevano "la piccola mano, quasi diafana, calda di febbre" la consolava a tirare avanti ancora per un poco.

Fu soprattutto il conte di Perregaux, antico amante (e addirittura provvisorio marito, sposato a Londra nel '46 e poi lasciato per altri uomini, tra i quali l'innamoratissimo Franz Listz) ad esserle vicino fino all'ultimo. Ma tutto era finito.

Come la camelia che ogni sera rinnovava nella sua scollatura, i dissipati petali si persero nell'aria. Ma non così, ancora oggi, la sua memoria: omaggio postumo ad una persona che, grazie a chi ne ha scritto e cantato, continua a suscitare in tutti noi un senso di fascino e di pietà.

Silvano Fiorato

Cosa desiderano i medici di famiglia

Per prima cosa vorrebbero essere considerati alla stregua dei medici ospedalieri e specialisti (molti dei medici di medicina generale hanno una o due specialità) e quindi si sentono trascurati dallo Stato stesso, e vorrebbero essere interpellati quando il ministro della Sanità vuol prendere delle decisioni che li riguardano. Vorrebbero partecipare a delle decisioni autonome, avere più considerazione, maggiore libertà, avere dal Ssn strumenti e tecnologie per migliorarsi, più impegno per raggiungere una formazione efficiente. Chiedono alle Asl più coinvolgimento e meno pressione per il contenimento della spesa farmaceutica. Con la comparsa dei farmaci generici, che a volte sono difficili da far accettare al paziente, il medico si sente solo, chi ne guadagna sono i farmacisti che danno quelli che comoda loro mentre il paziente stesso a volte ritiene che questa prescrizione sia "un tentativo di risparmio a suo danno". Non si vogliono sentire dei ragionieri e sempre meno medici, essendo spinti a valutare l'appropriatezza della terapia in base al prezzo piuttosto che all'efficacia. Rispetto a tanti anni fa il medico non si riconosce più nel "missionario" e nemmeno il paziente lo riconosce, perché bombardato da giornali, riviste, programmi televisivi, ecc. Ora il medico è diventato "medico scienziato" perché applica le linee guida, protocolli diagnostici e terapeutici, ma anche "medico econo-

mista" che valuta l'impatto della spesa che induce. Pensiamo sia ancora possibile razionalizzare le cure senza razionarle, pensando anche al fatto che sarà sempre più difficile gestire la crescente cronicità dovuta anche all'allungarsi della vita media della popolazione. Chiedono all'industria farmaceutica più aggiornamento e formazione ECM, maggiori sperimentazioni cliniche, interazioni maggiori attraverso il web, riviste scientifiche vere e non di parte, ed informatori scientifici più preparati, con minore presenza negli studi ma con maggiore professionalità e portatori di contenuti scientifici validi. Chiedono allo Stato e alle Regioni una congrua e giusta quota capitaria che permetta di vivere e coprire le spese e, a proposito di queste, auspicano che non si sviluppino tanti sistemi sanitari quante sono le regioni italiane e quindi vengano risolti i conflitti Stato - Regioni. Questi sono i desideri dei medici di medicina generale emersi al XVII congresso nazionale Snamid, svoltosi a Milano. Concludo con le parole di Virginio Bosisio, che dice: il medico di famiglia, una vecchia figura che qualcuno ha cercato di smontare o di mettere da parte, ma che esiste ancora e continuerà ad esistere, ci auguriamo con una veste nuova, con più possibilità di formazione e dialogo concreto con gli altri attori della Sanità italiana.

Vincenzo Marino

DentistiNotizie

A cura di Massimo Gaggero

Sull'incompatibilità tra attività odontoiatrica ed imprese

C'è incompatibilità tra l'iscrizione all'albo degli odontoiatri e lo svolgimento di un'impresa industriale, nella qualità di titolare di un laboratorio di ortodonzia?

Al quesito, sollevato dall'Ordine di Reggio Calabria, il presidente della commissione per l'albo degli odontoiatri presso la Federazione ha risposto con una circolare, nella quale si afferma che l'art. 67, comma 2,

