

Aprile 2005

GENOVA *medica*

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



All'interno
"Dentisti Notizie"

La salute
non ha colore
politico!

La gestione
del rischio nello
studio professionale

Stato-regioni
una nuova
"stabilità"

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.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova: Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova
Tel. 010. 58.78.46 Fax 59.35.58
Sito: www.omceoge.it
E-mail: anagrafica@omceoge.it

APRILE

EDITORIALE

La salute non ha colore politico!..... 2

IN PRIMO PIANO

Vaccinazioni, dare messaggi positivi..... 3

Morbillo, a Genova obiettivo raggiunto..... 3

Stato-regioni, una nuova "stabilità"..... 9

MEDICINA & PROFESSIONE

La gestione del rischio nello studio..... 6

VITA DELL'ORDINE

Le delibere della seduta del 22 febbraio..... 12

I lavori della commissione pediatria..... 15

Riunione sui problemi delle prescrizioni..... 14

PREVIDENZA & ASSISTENZA

L'8 maggio alle urne per l'Enpam..... 16

CRONACA & ATTUALITÀ

Ecco Simbaby, il robot bambino..... 18

Attenti ai contratti libero-professionali..... 20

CORSI & CONVEGNI..... 22

MEDICINA & CULTURA

Galvani e la rana..... 25

Filippo Molina: un pittore autentico..... 27

LETTERE AL DIRETTORE..... 28

30 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero



Periodico mensile Anno 13 - n°4 aprile 2005 - Tiratura 8.850 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:** Theodor Billroth mentre opera presso l'Ospedale Generale di Vienna in un dipinto di A. Seligmann (1890). **Finito di stampare nel mese di aprile 2005.**

La salute non ha colore politico!

Le recenti elezioni che si sono svolte nella nostra Regione e in alcuni Comuni hanno visto una positiva affermazione da parte di nostri colleghi.

A titolo personale e del Consiglio dell'Ordine dei medici ed odontoiatri, esprimo ai medici eletti, che a breve dovranno affrontare anche le molteplici problematiche che riguardano la sanità, i complimenti per il risultato ottenuto e il miglior augurio di un proficuo e sereno lavoro.

Ai neo eletti, indipendentemente dallo schieramento politico che rappresentano, desidero chiedere, a nome di

tutti i medici genovesi di operare, in modo unitario, non solo alla salvaguardia delle

Ai colleghi chiedo di continuare ad essere medici prima che politici.

giuste esigenze del cittadino in ambito sanitario, ma anche di lavorare con determinazione e coerenza - compito certo impegnativo, ma importantissimo - per il rispetto della nostra intera categoria.

Decoro e dignità professionale del medico, sotto qualsiasi forma egli sia chiamato ad operare, sono, a mio avviso dei principi cardine che un "legislatore" (a qualsiasi livello, da quello centrale a quello regionale, per scendere anche nei comuni) non dovrebbe mai dimenticare.

Comprendo che, nelle maglie sottili della politica, può alle volte non essere sempre facile poter incidere più di tanto su certe decisioni, a volte influenzate da altri fattori; ma non possiamo assolutamente accettare di diventare merce di scambio per affari di bottega e, soprattutto, dobbiamo respingere ogni genere di prevaricazione o mortificazione evitando di trovarsi "col cerino in mano" a seconda della situazione.

La salute è un bene prezioso: la diagnosi e la cura sono un obbligo della nostra attività professionale, ineluttabile e ineludibile e non possono essere ammesse superficialità o compromessi. Non dimentichiamoci mai che siamo noi medici, con la nostra professionalità al centro di un sistema che, permettetemi di affermarlo senza presunzione o arroganza, consente a questa complicata macchina che è la Sanità di poter essere efficiente. Per mantenersi tale essa deve necessariamente contare su medici non sfiduciati ma motivati e rispettati, liberi di agire nel rispetto delle leggi e del codice deontologico.

Ai colleghi chiedo di continuare ad essere medici prima che politici e se lo riteranno, l'Ordine, sarà sempre disponibile ad offrire, senza discriminazione di colore od appartenenza politica, massima collaborazione nell'interesse della classe medica ligure ed a salvaguardia dei diritti del cittadino.

Enrico Bartolini

Vaccinazioni, dare messaggi positivi

L'informazione su questo tema diventa ogni giorno più complessa e deve puntare a convincere dell'utilità di questa strategia.

Nell'Italia del "terzo pagante", con lo Stato che si accolla gran parte dei costi legati alla sanità decidendo anche le strategie per il cittadino, gli utenti non sono stati abituati a scegliere la prevenzione vaccinale.

Ora, e nel futuro sarà sempre più necessario, il cittadino dovrà invece selezionare a quali vaccini sottoporre i propri figli, con lo Stato destinato ad abbandonare progressivamente il ruolo di "decisore".

Su queste basi, l'informazione su vaccini e vaccinazioni diventa ogni giorno più complessa. Anche e soprattutto nella mente dell'utente finale della vaccinazione, che

deve essere/essersi "convinto" sulla vaccinazione che sta per fare e sugli scopi di questa strategia preventiva.

Su questo fronte va ricordato uno studio italiano condotto diversi anni fa, che ha dimostrato come genericamente i giovani ritengano di conoscere le finalità della vaccinazione indicandone il ruolo nella prevenzione delle malattie infettive. Ma una volta interrogati su quali vaccinazioni avessero in realtà subito,

Talvolta proprio dai medici si generano false informazioni. L'importanza di non creare disaffezione tra gli utenti.

molti degli stessi giovani non ricordano contro quali malattie sono stati immunizzati. Né sanno che patologie come la poliomielite e la difterite sono scomparse in Italia proprio gra-

Morbillo, a Genova obiettivo raggiunto

Ci ricollegiamo all'articolo dell'amico e collega Mereta per illustrare lo stato attuale della campagna di eradicazione, lanciata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, del morbillo e della rosolia congenita.

Il successo della campagna si fonda sulla collaborazione tra varie figure professionali e tra enti ed istituzioni in quanto per ottenere l'ambizioso progetto della eradicazione **senza obbligo vaccinale** è necessario intervenire sulla comunicazione e sulla corretta informazione alle famiglie.

Per fornire una corretta informazione è stato

avviato un processo di integrazione e scambio di conoscenze ed informazioni tra Ministero della Salute, Istituto Superiore della Sanità e medici ed operatori sanitari dell'Università, degli ospedali, dell'igiene pubblica e dei medici del territorio che sta portando a risultati impensabili fino a qualche anno fa.

La stessa corretta informazione e comunicazione avviene anche per le altre vaccinazioni raccomandate. Ricordiamo che ormai le vaccinazioni "obbligatorie" restano le "vecchie": antitetanica, difterica, polio e anti epatite B (ultima obbligatoria dal 1992). Le vacci-

zie alle vaccinazioni. Tutto ciò nonostante scuola, medici di famiglia e pediatri si affannano, sia pure con intensità diversa da caso a caso, a ricordare quanto è importante vaccinare, integrandosi con gli operatori della unità operativa Igiene e Sanità pubblica che si occupano principalmente di programmazione, promozione e sorveglianza dell'attività vaccinale espletata.

Inoltre non va dimenticato come proprio dai medici a volte si generino false informazioni sulle vaccinazioni. In Inghilterra alcuni anni fa, in seguito al fallimento di una campagna

antipertossica, si sono intervistati i genitori di bimbi con meno di cinque anni e si è visto che in molti casi il rifiuto alla vaccinazione nasceva proprio da un consiglio medico che era "scientificamente" poco corretto.

Ancor più "varia" è la possibilità di errata informazione quando si parla di effetti collaterali reali o presunti di un trattamento vaccinale, indipendentemente o meno dalla presenza di linee-guida in proposito.

Di fronte a questa ancora poco soddisfacente chiarezza di chi dovrebbe fornire informazioni chiare e definite, la stampa, specie quella

nazioni raccomandate (in base a vari criteri di rischio e, soprattutto in base all'età del soggetto) sono di gran lunga più numerose e sono: antipertosse, anti hemophilus influenzae, anti morbillo, rosolia e parotite, anti pneumococcica, antimeningococcica (meningococco C), antivaricella, anti influenzale, antiepatite.

A che punto siamo con il programma di eradicazione del morbillo?

Nel 2003 è stato attivato il piano nazionale di eradicazione di morbillo e rosolia congenita del quale in questo bollettino si è a più riprese parlato comunicando le modalità di avvio, responsabilizzazione e coordinamento fra le varie componenti mediche coinvolte (igienisti, pediatri di famiglia, pediatri consultoriali, medici scolastici)

A due anni dall'avvio, abbiamo l'opportunità di dare informazioni sullo stato di avanzamento del progetto stesso, grazie ad un incontro organizzato dalla dottoressa Sensi, responsabile per la Regione Liguria, nel quale sono stati presentati i dati sullo stato di avan-

zamento del piano e delle copertura vaccinale dai responsabili delle Unità Operative preposte. Riportiamo i dati riferiti dal dr. Valter Turello e dal dr. Giorgio Zoppi, rispettivamente per le Asl 3 e 4 della provincia di Genova. Ricordiamo che per il 2004 l'obiettivo era di raggiungere nelle regioni almeno l'85% di copertura per la prima dose di vaccino e che la Liguria presentava globalmente tassi del 77,2% per i bambini di 2 anni di età (media nazionale dell' 83,6%)

L'attenzione è stata soprattutto rivolta al recupero dei suscettibili tramite una campagna straordinaria attuata nelle scuole elementari (coorti di nascita 93-97) con chiamata attiva dei bambini non vaccinati o vaccinati con una sola dose, dopo opportuna informazione, e offerta di vaccinazione presso le strutture di igiene pubblica, opportunamente potenziate negli orari e nel personale.

I dati: per la Asl 3 Genovese i tassi di copertura per la coorte dei nati del 1997 (1° classe elementare) sono passati dal 78,44% all'83,02% e si sono anche incrementati i tassi delle altre coorti interessate al piano.

che si occupa esclusivamente di cronaca senza entrare nella dinamica puramente scientifica, può anche creare ulteriore disaffezione tra gli utenti.

Magari cavalcando teorie legate alla "naturalità" delle malattie prevenibili con il vaccino, senza peraltro definire la gravità reale di queste patologie e delle loro complicazioni, oppure riportando eventuali effetti collaterali gravi legati alla somministrazione di un preparato.

Per quanto queste informazioni possano apparire poco "propizie" per i medici, specie

se si occupano di prevenzione e pediatria, non si può certo pensare di "bloccarle" sul nascere, con una sorta di "censura" davvero poco indicata.

Bisogna quindi arrivare ad una nuova progettazione positiva del messaggio della vaccinazione. Abituati al "terzo ordinante", forse, per tanto tempo non ci si è posti il problema per l'obbligatorietà di molte vaccinazioni. Oggi occorre fare un salto di qualità, aiutando a scegliere per il meglio il cittadino, sempre più protagonista della propria salute.

Federico Mereta

Nell'autunno 2004 è stata approntata una successiva fase di recupero dei suscettibili, attuata anche tramite l'invio ai pediatri di famiglia degli elenchi relativi ai propri assistiti non ancora vaccinati; questa seconda fase ha implementato il tasso di copertura per la stessa coorte all'84,35% per la prima dose di vaccino (49,1% per la seconda dose).

Ricordiamo che anche la copertura dei bambini di due anni di età per la Asl Genovese ha raggiunto il tasso dell'84,49%.

Nella Asl del Tigullio i tassi per i nati del 1997 sono arrivati al 94,51% (per la prima dose) e del 73,79% (seconda dose); parimenti per i bambini di due anni, il tasso di copertura è del 91,5%. Pertanto la "tappa" di attuazione del piano è stata sostanzialmente raggiunta nell'ambito genovese, ampiamente superata in quello del Tigullio.

La soddisfazione degli operatori per il risultato raggiunto pone le premesse per la seconda "tappa" prevista per il 2005, quando si dovranno recuperare i ragazzi suscettibili frequentanti la seconda e la terza media (coorti di nascita 91-92) e arrivare a una copertura

del 90% entro i due anni, in vista dell'eradicazione del morbillo che ancora presenta piccoli focolai epidemici nel nostro paese (ricordiamo gli 8 decessi del 2002).

Rammentiamo a tutti l'importanza della segnalazione precoce ai Dipartimenti di prevenzione delle Asl del sospetto di morbillo per poter procedere all'appropriatezza diagnostica tramite tampone faringeo e/o esame urine, al monitoraggio di eventuali epidemie e alla formazione di una vera e propria "cintura" vaccinale intorno al caso in oggetto: infatti l'efficacia del vaccino sui contatti suscettibili è garantita se lo si effettua entro le 72 ore dall'esordio clinico.

Il coordinamento fra le varie figure professionali, sia nella fase progettuale, sia nella fase attuativa del programma, nel sistema di sorveglianza specificatamente avviato, come negli eventi formativi rivolti al personale coinvolto, è un raro esempio di efficienza pur in presenza di criticità che dovranno essere affrontate con il medesimo spirito collaborativo.

**Giorgio Conforti - Alberto Ferrando
Valter Turello - Giorgio Zoppi**

La gestione del rischio nello studio professionale

Numerose le cautele da osservare e le norme da rispettare (e non c'è solo la legge 626).

Posso avere uno studio efficiente e rappresentativo?

Questo è un quesito che interessa sicuramente chi vuole aprire il suo primo studio medico, o chi decide di ricorrere alle nuove tecnologie per il suo lavoro, razionalizzarlo, e trarne i massimi benefici a parità di costo e di immagine.

Ma quanti di noi si interessano anche di garantire nel tempo sicurezza di impianti, attrezzature, metodologie di lavoro all'interno del proprio studio?

Partiamo innanzitutto dal principio che, nei nostri studi professionali, devono essere tutelati operatori ed utenti:

1. Tutela del medico (anche legale)
2. Tutela di eventuale collaboratore (infermiere, segretaria, ...)
3. Tutela dell'utente/cliente
4. Tutela dell'ambiente

Per il medico il rischio principale è quello biologico (eventuale contatto con liquidi biologici potenzialmente infetti). Ma ci può essere anche un rischio legale (penale!) se non si osservano scrupolosamente tutte le norme di legge, in particolare quelle riguardanti la sicurezza.

Se nello studio medico (anche associato) è presente un dipendente (con qualunque con-

Un lungo elenco di documenti

Documentazione in materia di sicurezza sul lavoro da conservare nello studio, a disposizione dell'organo di vigilanza (se presente almeno un dipendente/collaboratore)

Documento di valutazione del rischio o autocertificazione (<10 addetti);

- eventuale valutazione del rischio rumore (nei casi di esposizione presumibilmente >80 dBA);

- nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione (può essere lo stesso titolare, con adeguata formazione) e copia della comunicazione trasmessa all'organo di vigilanza;

- nominativo dell'eventuale rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (RLS);

- nomina del medico competente (se evidenziato almeno un rischio: es. biologico);

- cartelle sanitarie dei lavoratori dipendenti (se nominato il medico competente);

- idoneità alla mansione ricoperta dei lavora-

tori dipendenti (da parte del medico competente, se previsto);

- eventuali verbali delle visite compiute dal medico competente sui luoghi di lavoro (se previsto);

- documentazione attestante la informazione nei casi e per le figure previsti per legge;

- denuncia dell'impianto di messa a terra;

- dichiarazione di conformità per l'impianto elettrico;

- copia delle fatture di tutti i prodotti tossici e nocivi acquistati nel corso dell'anno;

- schede di sicurezza di tutte le sostanze pericolose impiegate, obbligatoriamente consegnate dal fornitore;

- libretti di uso e manutenzione delle attrez-

tratto), deve essere adempiuto a quanto previsto dalla normativa per l'igiene e la sicurezza dei lavoratori negli ambienti di lavoro (D.Lgs. 626/94, il più conosciuto, ma non l'unico!).

La tutela del paziente poi si esplica anche ospitandolo in un ambiente esente da rischio infortuni, con idonei servizi igienici, con l'uso di apparecchiature elettromedicali a norma (marchio CE), farmaci conservati in maniera adeguata, dispositivi medici monouso (controllare scadenza!) o idoneamente sterilizzati. Tutelare l'ambiente significa osservare la normativa riguardante lo smaltimento dei rifiuti pericolosi (aghi, taglienti, materiale contaminato da liquidi biologici, sostanze chimiche tossiche o nocive).

Tutto parte dalla valutazione dei rischi, anche

zature e dichiarazione di conformità per le macchine marcate CE;

- nomina dei lavoratori addetti alla gestione delle emergenze (es.: antincendio);
- adempimenti relativi al certificato di prevenzione incendi (CPI);
- piano di emergenza ed evacuazione (con n. addetti >10);
- registro infortuni (vidimato dalla Asl);
- registro degli esposti (nel caso di rischi specifici che lo prevedano)

Medico "competente": medico a cui compete, tra l'altro, la sorveglianza sanitaria dei lavoratori esposti a rischio (in possesso di specialità in medicina del lavoro o specializzazioni considerate equipollenti: igiene industriale, igiene e sanità pubblica, medicina legale e delle assicurazioni).

sotto forma di autocertificazione.

Riconducibile essenzialmente alle seguenti situazioni:

■ rischi chimici, legati in gran parte alle sostanze utilizzate nell'ambulatorio (detergenti, disinfettanti, ...);

■ rischi biologici, legati oltre che all'intervento sanitario diretto sul paziente con possibile esposizione a liquidi biologici (sangue, urina, saliva), anche alle eventuali fasi di raccolta, analisi o di eliminazione dei liquidi stessi e allo smaltimento di aghi o taglienti usati;

■ rischi allergici, legati ad una possibile manifestazione allergica sia nei riguardi delle sostanze utilizzate, sia nei confronti di alcune componenti dei guanti o di altri strumenti in lattice presenti nell'ambulatorio;

■ rischio radiologico, può derivare dalle apparecchiature utilizzate per possibile esposizione a radiazioni ionizzanti, che richiedono la classificazione del personale esposto da parte dell'esperto qualificato;

■ rischio da utilizzo di videoterminali, che non è da sottovalutare per l'uso sempre maggiore che ne viene fatto e in questo caso bisogna ricordare che, se l'obbligo della sorveglianza sanitaria scatta ad un uso di almeno 20 ore/settimana, l'obbligo di adeguare la postazione di lavoro è sempre previsto, indipendentemente dal reale tempo d'uso del computer;

■ rischio da agenti fisici, può assumere importanza nei gabinetti dentistici per l'utilizzo di strumenti fonte di vibrazioni ad alta frequenza (turbine, micromotori, ablatori) ed apparecchi laser;

Non sembrano invece da prendere in considerazione i rischi legati alla movimentazione manuale dei carichi (pazienti) che hanno invece importanza nelle realtà sanitarie ospedaliere e territoriali; mentre si dovrà invece tener

conto dei rischi infortunistici, legati alle possibili lesioni da taglio o punture con aghi, oppure agli infortuni elettrici dovuti alle apparecchiature utilizzate.

In questi ultimi casi un ruolo fondamentale verrà giocato dalla realizzazione di adeguate procedure di lavoro, tali da evitare le situazioni di rischio (ad esempio il non ricapucciare l'ago). L'ambulatorio in tal senso dovrà contenere appositi raccoglitori rigidi per rifiuti "pericolosi", che permettano di eliminare aghi e taglienti usati in tutta sicurezza. Deve essere quindi previsto un contratto con apposita ditta che provveda alla raccolta di tali contenitori che dovranno essere registrati in un apposito registro di carico e scarico. Inoltre è fatto obbligo ai titolari del rapporto di lavoro di tenere a disposizione il

registro delle verifiche periodiche di tutti gli impianti elettrici e di provvedere alla manutenzione degli apparecchi elettromedicali.

Il personale dovrà essere dotato di adeguati dispositivi di protezione individuale, marchiati CE, quali guanti in lattice o vinile o nitrile, mascherine, occhiali di protezione, adeguato vestiario.

Ricordiamo anche che la nuova normativa prevede l'obbligo di registrare sul registro infortuni tutti gli eventi che comportino l'assenza di almeno una giornata lavorativa e non solo quelli da segnalare all'Inail, ossia superiori a tre giorni di assenza dal lavoro.

Per ulteriori informazioni è possibile inviare una e-mail a lgiribaldi@asl4.liguria.it

Luciano Giribaldi

Medicina preventiva Asl 4 Chiavarese

INSERZIONE PUBBLICITARIA

CISDO

Stato-regioni, una nuova "stabilità"

Le norme contenute nell'intesa sono quasi tutte finalizzate a contenere le spese. Tagli negli ospedali.

Il 23 marzo scorso è stata siglata tra Stato e Regioni la nuova intesa sulla Sanità, che è subito stato definito "Patto di stabilità". In effetti il contenuto - non ancora pubblicato, al momento in cui viene stampato questo numero di "Genova Medica" sulla Gazzetta Ufficiale, ma diffuso dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - contiene molte norme finalizzate al contenimento e controllo della spesa, oltre ad alcuni indirizzi di politica sanitaria. Vediamo di spulciare, nei vari articoli dell'intesa, quali sono le parti che ci sembrano più interessanti.

Ci sarà, nella Sanità (art. 3), una sorta di "Grande Fratello", proprio in senso orwelliano: un grande controllore che potrà spiare, spulciare e curiosare tra prescrizioni, cure, prestazioni. Sarà il "Nuovo Sistema Informativo Sanitario", istituito presso il Ministero della Salute. Ad esso le Regioni avranno il compito di conferire dati e informazioni ("è previsto il trattamento di dati individuali, in grado di associare il codice fiscale del cittadino alle prestazioni sanitarie erogate, ai soggetti prescrittori e alle strutture erogatrici"), e queste comunicazioni saranno condizione essenziale per le Regioni per accedere ai maggiori finanziamenti previsti dall'intesa.

Le Regioni, inoltre "si impegnano ad adottare una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità, che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati in ciascuna Asl, azienda ospedaliera, azienda ospedaliera universitaria, ivi compresi policli-

nici universitari e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico".

Costituirà "grave inadempienza" il mancato avvio dei flussi di informazioni richiesti dal Nuovo Sistema Informativo Sanitario entro il 30 ottobre 2005, che le Regioni dovranno valutare "ai fini della confermabilità dell'incarico del direttore generale" degli enti già indicati prima.

Al nuovo grande fratello della Sanità dovranno affluire anche le informazioni sui dispositi-

E c'è anche un nuovo "grande fratello" al quale dovranno affluire tutti i dati su prescrizioni, cure e prestazioni (anche a livello individuale).

vi medici e i dati relativi alla distribuzione diretta dei farmaci di classe A, il tutto per verificare che l'onere a carico del Ssn per l'assistenza farmaceutica sia contenuto entro il 13% per la spesa territoriale e 16% per la spesa complessiva.

L'art. 4 si occupa poi della razionalizzazione della rete ospedaliera, e sancisce l'impegno delle Regioni "ad adottare, entro il 30 settembre 2005, provvedimenti che prevedano uno standard di posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale non superiore a 4,5 posti letto per mille abitanti" con la possibilità di sfiorare al massimo del 5%. Per arrivare a questo traguardo entro il 2007 vanno previsti obiettivi intermedi per 2005 e 2006.

Entro la stessa data del 30 settembre le Regioni devono adottare provvedimenti per promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e il potenziamento di forme alternative al ricovero ospedaliero.

Tra le altre priorità indicate alle Regioni ci sono quelle di:

- ◆ assicurare adeguati programmi di assistenza domiciliare integrata, di assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliera;
- ◆ stabilire un "valore soglia" di durata della degenza per i ricoveri di lungodegenza oltre i quali si applica una riduzione della tariffa giornaliera (in fase di prima applicazione il valore soglia è fissato in sessanta giorni e la successiva riduzione tariffaria è del 30%);
- ◆ adottare entro il 30 giugno 2005 il piano regionale per la realizzazione degli interventi previsti dal piano nazionale della prevenzione;
- ◆ adottare entro il 30 luglio e avviare entro il 30 settembre il piano regionale per l'aggiornamento del personale sanitario (trasmettendo la relativa documentazione al Centro nazionale per l'Ecm);
- ◆ promuovere lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici, sia per il livello di cura ospedaliero che per quello territoriale, allo scopo di assicurare l'uso appropriato delle risorse sanitarie e garantire l'equilibrio della e risorse.

Come si può notare, il complesso di queste norme denota la volontà di "deospedalizzare" l'assistenza al malato, puntando sull'assistenza extraospedaliera, che dovrebbe essere decisamente potenziata.

EQUILIBRIO REGIONALE

Sempre nell'ottica di contenere i costi, c'è scritto nell'art. 6 che "le Regioni si impegnano a rispettare l'obbligo di garantire in sede di programmazione...l'equilibrio economico finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso" con riferimento al complesso di Asl, aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, policlinici universitari e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Sono previste verifiche trimestrali sull'andamento economico delle gestioni, ed i direttori generali "sono tenuti a presentare per via informatica alla Regione, al Ministero dell'Economia e Finanze e al Ministero della Salute, ogni tre mesi, una certificazione di accompagnamento del conto economico trimestrale" che attesti la coerenza con gli obiettivi di equilibrio della gestione.

DIRETTORI A RISCHIO

Se non ci fosse questa coerenza, i direttori devono accompagnare la loro relazione con un piano che indichi le modalità per rientrare nei binari assegnati; comunque, in caso di disequilibrio della gestione, scatta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale e il divieto di affidamento di incarichi esterni all'azienda per consulenze non a carattere sanitario. La mancata o incompleta presentazione della certificazione trimestrale sopra indicata, la mancata indicazione di un piano di rientro o il mancato rientro nell'equilibrio gestionale comportano la decadenza del direttore generale.

Importante - almeno in linea di principio - anche l'art. 7, secondo il quale "le Regioni adottano entro il 30 settembre 2005 uno specifico provvedimento con il quale vengono aggiornate le modalità che disciplinano i rapporti tra le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere, le aziende ospedaliere universitarie, ivi compresi i policlinici universitari e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Tali modalità definiscono i rapporti tra l'ospedale e il territorio, prevedendo il coinvolgimento costante e permanente dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta per una reale integrazione assistenziale tra cure primarie e cure ospedaliere, anche

attraverso percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi e la condivisione di interventi di prevenzione e percorsi diagnostici, terapeutici e riabilitativi".

Fin qui, a sommi capi, i principi fondamentali contenuti nell'accordo Stato - Regioni.

Esso è accompagnato poi da tre allegati.

Il primo contiene una "summa" degli adempimenti cui le Regioni sono tenute ad ottemperare, con riferimento a varie disposizioni di legge che li prevedono.

RIDURRE LE ATTESE

Al di là degli obblighi puramente burocratico-amministrativi (come ad esempio le varie comunicazioni al Ministero), si ricorda che le Regioni sono tenute tra l'altro:

- ◆ "ad adottare lo standard di dotazione media di cinque posti letto per mille abitanti, di cui l'uno per mille riservato alla riabilitazione ed alla lungodegenza post-acuzie;
- ◆ ad attuare nel proprio territorio, per eliminare o ridurre in modo significativo le liste di attesa, adeguate iniziative "dirette a favorire lo svolgimento, presso gli ospedali pubblici, di accertamenti diagnostici in maniera continuativa, con l'obiettivo finale della copertura del servizio nei sette giorni della settimana";
- ◆ ad attivare il monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere.

L'allegato 2 riguarda invece il piano nazionale della prevenzione 2005 - 2007, e preannuncia quattro diverse iniziative, che si collocano nella strategia del Ssn già delineata, tempo fa, al convegno di Cernobbio.

Si tratta della diffusione della carta del rischio a gruppi di soggetti, della prevenzione dell'obesità nelle donne in età fertile e nel bambino, della prevenzione attiva delle complicanze del diabete di tipo 2 nell'adulto e nel

bambino, aumentando la compliance del paziente; della prevenzione delle recidive nei soggetti che già hanno avuto incidenti cardiovascolari, cosicché questi non si ripetano. Oltre a questi filoni, si parla anche di prevenzione per quanto riguarda lo screening dei tumori, la prevenzione degli incidenti (sia stradali, con riguardo ai giovani, che casalinghi) e il piano delle vaccinazioni.

Su quest'ultimo argomento si evidenzia "un risultato insoddisfacente in alcune Regioni, non raggiungendo i valori soglia, specifici per ogni malattia, che ne garantirebbero l'eliminazione" con particolare riferimento al morbillo che "ancora oggi in Italia è una malattia che miete vittime e comporta patologia".

Si ribadisce quindi l'importanza dell'anagrafe vaccinale, così da poter valutare la necessità e gli effetti delle campagne vaccinali.

AGGIORNAMENTO DEI SANITARI

L'allegato 3 è dedicato al "Piano nazionale dell'aggiornamento del personale sanitario 2005-07", la cui realizzazione "richiede maggiore coordinamento e collaborazione tra i livelli nazionale e regionale" e rende necessario "fissare regole condivise per l'attività permanente di coordinamento e collaborazione tra le strutture e le iniziative nazionali e regionali in materia di Ecm".

Secondo questo allegato entro il 30 maggio si definiranno le nuove modalità di attuazione dell'Ecm in campo nazionale, entro il 30 luglio le Regioni adotteranno i provvedimenti attuativi ed entro il 30 settembre le Regioni dovrebbero avviare i relativi programmi.

Fin qui un primo sguardo al nuovo "patto di stabilità".

Ci riserviamo, se sarà possibile, di tornare sull'argomento pubblicando più ampiamente il testo dell'intesa su aspetti particolari.

Le delibere della seduta del Consiglio

Riunione del 22 febbraio 2005

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

Questioni amministrative – Il Consiglio delibera per il versamento alla Fnomceo di

euro 4.182,99 quale quota parte di sua spettanza su quote annuali versate da medici e odontoiatri iscritti all'Ordine.

Contrassegni per moto – Il presidente informa il Consiglio del favorevole evolversi della trattativa con il Comune di Genova e la Polizia municipale per dotare i colleghi che ne fanno richiesta di un contrassegno per moto (vedi articolo su "Genova Medica" di marzo, pag. 17 – n.d.r.). Il Consiglio inoltre prende atto di deliberazioni adottate dal presidente, su delega del Consiglio stesso, relative a spese varie per cancelleria, abbonamenti a

■ Movimento degli iscritti

Nuove iscrizioni albo dei medici chirurghi

Laura Zavattoni, Angela Maria Biddau (per trasferimento da Cagliari), Roberta Rinaldi (trasferimento da Rimini).

Nuove iscrizioni albo odontoiatri

Luca Solimei, Giusi Spagnolo, David Toni.

Iscrizioni albo odontoiatri (con revoca dell'annotazione di cui all'art. 5 della legge 409/85)

Carlo Schirotti, Maurizio Madaro, Oretta Manca, Giorgio Geretto, Giovanni Bellingeri, Antonino Freni, Ergomino Modugno, Giuseppe Modugno, Enrico Calcagno, Emilia Ferrari, Aldo Diani, Roberto Garrone, Erasmo Augeri, Paola Del Bono, Giovanni Battista Tomarchio, Pier Giorgio Lupi, Salvatore Fazio, Antonio Pozza, Maria Caterina Dondi, Massimo Chiama, Patrizia Crosignani, Riccardo Lagorio, Giorgio Encari, Paolo Mangiante, Antonio La Magna, Paola Emma Beltrame,

Maria Carla Mortara, Franca Ierardi, Francesco Zallio, Roberto Zizzo, Donatella Patti, Luisa Maria Vignolo, Manuela Salvarani, Daniele Chiesa, Marco Traverso, Laura Gastaldo, Franco Maria Cucinotta, Alberto Rebaudi, Pierpaolo Cortella, Elisabetta Oldani, Mauro De Nevi, Salvatore Balbi, Rosalia Traverso Caso, Gian Piero Barone, Giuseppe Ugolini, Maria Teresa Sberna, Armando Silvestrini Biavati, Elisabetta Savio, Renato Paolo Camurati, Antonio Ceretti, Roberto Mangino, Giovanni Massimo Mangino, Riccardo Piero Ghezzi, Paolo Della Casa, Paolo Garrone, Fabio Campese, Gabriella Maria Grazia Tacchino, Gabriele Spigno, Mario Martino, Gian Claudio Miroglio, Loredano Allegrone, Mimino Isola, Annibale Tizzani, Claudio Giacomo Rocca, Marina Messori, Marco Pettazzi, Giorgio Spina, Serena Patrone, Gianpietro Gandolfi, Ferruccio Bianchetti, Maurizio Rossi, Francesca Bracco, Sergio

giornali e riviste e aggiornamento culturale.

Richieste di patrocinio – Il Consiglio esprime parere favorevole alla concessione del patrocinio dell'Ordine ai seguenti eventi culturali e di aggiornamento (in parte, al momento in cui questa rivista raggiunge i suoi lettori, gli eventi indicati sono già avvenuti - n.d.r.):

- convegno sulle displasie scheletriche (Genova, 22 aprile);
- convegno "Sanità, lavoro in corso" (Genova, 18 marzo);
- congresso di aggiornamento per i medici generalisti (Rapallo, 9 aprile);
- XV congresso nazionale Associazione

Diana, Emanuele Pegazzano, Francesco Silvio Martino, Alessandro Traverso, Flavio Boccia, Luciano Cingano, Alberto Di Natale, Giuseppe Iemmola, Mario Bizzozero, Valter Giuseppe Ferrando, Claudio Giovanni Battista Salvi, Giorgio Gava, Anna Luisa Maria Gorrieri, Tomaso Vercellotti, Mariella Calvi, Patrizia Loria, Roberto Billi, Emma Luisa Ferrando, Roberto Tiraoro, Liliana Rossi, Angela Maria Giulia Parodi, Mario Ziola, Giambattista Verrina, Giorgio Giulini, Stelio Tosatti.

Revoca dell'annotazione per non esercizio dell'attività odontoiatrica

Piero Ruggieri, Anna Petritoli, Ardea Grillo, Alberto Cortella, Sergio Miccoli.

Cancellazioni albo medici per cessata attività:

Francesco Valentini (per cessata attività);
per decesso:

Salvatore Cordella, Marino Feraboli, Manlio Baldizzone, Florido Brizzolari, Oscar Grisolia, Divio Ruzzier (tutti per decesso).

medici diabetologi (Genova, 18-21 maggio);
■ campagna di sensibilizzazione e prevenzione dell'ictus "Sotto pressione", organizzato da Alice Liguria Onlus (Genova, 13 - 16 giugno).

Commissione pubblicità – Il Consiglio delibera di ratificare tutte le decisioni prese nelle riunioni della commissione pubblicità dell'Ordine del 2, 4, 15 e 18 febbraio contenute nei relativi verbali di seduta.

Convegno dell'Ordine

L'Ordine dei Medici di Genova sta organizzando un convegno dal titolo "lo medico: saper, saper fare e saper essere tra sistema di gestione e governo clinico" che si terrà sulla Motonave Fantastic sabato 2 luglio dalle ore 8.30 alle ore 13.30.

Il convegno diviso in due sessioni, tratterà i seguenti argomenti:

Diritto alla salute, cura e terapia tra etica individuale/collettiva - Il ruolo del medico nel contesto pubblico/privato - Alleanza terapeutica: dalla medicina delle evidenze alla medicina delle mediazioni - Efficacia/efficienza: la quadratura del cerchio nel segno della qualità - Comunicazione: l'uso della competenza relazionale nella pratica quotidiana.

Sono in programma anche due tavole rotonde: la prima dal titolo "Il direttore sanitario quale garante della professionalità medica nella gestione aziendale", la seconda su "Mass media, cittadino e salute. Qualità dell'informazione e sensazionalismo: eccessiva medicalizzazione?".

Il convegno è in fase di accreditamento E.C.M. Maggiori informazioni saranno pubblicate sul prossimo numero di "Genova Medica".

Riunione all'Ordine sui problemi delle prescrizioni

Il 22 marzo presso l'Ordine si è svolta una riunione sulla comunicazione tra medici del territorio e dell'ospedale e, in particolare, sui problemi legati alla prescrizione.

L'entrata in vigore del nuovo ricettario, elaborato dalla Agenzia delle Entrate, oltre ai controlli già in atto da parte delle aziende e dalla Guardia di Finanza ha accentuato ed esasperato alcune conflittualità sulla prescrizione, che rischiano di ripercuotersi negativamente sui rapporti tra colleghi e tra medici e pazienti.

Alla riunione hanno partecipato, oltre a componenti dell'Ordine (il presidente Bartolini, il vice presidente Ferrando e i consiglieri Bottaro e Lusardi) rappresentanti della Confederazione dei diritti del malato e dei medici del territorio (della medicina generale, della pediatria di libera scelta e Sumai), delle direzioni sanitarie ospedaliere e della Asl e di Gaslini ed Ist.

Il presidente dell'Ordine dott. Bartolini, dopo aver ringraziato i presenti per aver aderito all'invito a partecipare alla riunione, sottoli-

nea che lo scopo della stessa è quello di cercare di fare chiarezza su alcune delicate problematiche in materia di prescrizione sia farmacologica che diagnostica che riguardano sia i medici di medicina generale, pediatri ed ambulatoriali che i medici ospedalieri. L'obiettivo principale è quello di perseguire il rispetto reciproco ed il corretto rapporto tra professionisti che devono dialogare tra loro nell'interesse comune del malato, cercando, per quanto possibile, di semplificare i percorsi diagnostico-terapeutici assumendosi direttamente le responsabilità derivanti dal proprio ruolo, nel rispetto di leggi e contratti.

Al termine viene stabilito di costituire un tavolo di lavoro per definire i compiti attraverso una analisi delle leggi nazionali e regionali e per monitorare la situazione.

Si invitano i colleghi a segnalare all'Ordine qualsiasi disfunzione o anomalia via fax (010593558), lettera o posta elettronica (consiglio@omceoge.it). Chi è interessato a far parte del tavolo di lavoro è pregato di comunicarlo agli indirizzi sopraindicati.

Contro le multe moto con il contrassegno

Come abbiamo già scritto nello scorso numero, grazie alla disponibilità dell'assessore al traffico del Comune Merella, della Direzione generale del Comune di Genova, della sezione pianificazione, mobilità, sviluppo ed ambiente del Comune e della polizia municipale, si è raggiunta un'intesa sul rilascio di un apposito bollino iden-



tificativo, non asportabile, da applicare sulla moto, al fine di consentire la sosta nelle zone Ztl, Zsl e nelle future zone blu. Il bollino – che riproduciamo in fac simile – viene rilasciato dall'Ordine a tutti coloro che effettuano visite domiciliari e dichiarino, al momento del ritiro del contrassegno, l'attività professionale che può comportare una frequente attività domiciliare; inoltre va dichiarata la targa del mezzo. I colleghi sono invitati ad evitare l'utilizzo improprio del bollino, in quanto eventuali violazioni saranno segnalate all'Ordine.

La riunione della commissione pediatria

Si è svolta martedì 5 aprile alle 21.00 la riunione della commissione pediatria dell'Ordine. Vi hanno partecipato:

Alberto Ferrando coordinatore, Renata Lorini, Ernesto Nardelli, Giorgio Conforti, Sandro Trasino, Aldo Iester, Marcella Zera, Luisa Massimo.

L'incontro era stato programmato per la settimana successiva le elezioni amministrative regionali al fine di definire anche le modalità dei rapporti tra pediatria genovese (con possibile allargamento a tutta la Liguria) e Assessorato alla sanità.

Alla riunione sono stati invitati il dott. Sandro Trasino, neo presidente della società Italiana di neonatologia ligure, per avviare un processo di collaborazione tra neonatologie e tra queste e pediatria del territorio. In questa riunione erano presenti, coordinate dalla commissione dell'Ordine, la Società italiana di pediatria (Sip), sez. ligure, la Società Italiana di neonatologia (Sin), sezione ligure, l'Associazione pediatri extrospedaliere liguri (Apel onlus), la Federazione italiana medici pediatri ligure (Fimp), l'Associazione pediatri ospedalieri ligure (Apol) oltre ai referenti dell'ospedale e dell'Università.

I principali obiettivi da affrontare sono stati individuati dopo attenta discussione e sulla base del materiale elaborato e/o raccolto negli ultimi due anni.

Tutti hanno dovuto prendere atto che, nonostante gli sforzi fatti, i dati riguardanti la morbilità e la mortalità infantile in Liguria non si sono modificati.

E' emersa pertanto la necessità di elaborare entro un mese un documento utile per l'incontro che sarà chiesto al più presto possi-

bile all'assessore neo-eletto.

Nella discussione che è seguita si è parlato di "governo clinico della pediatria" ed individuato come prioritari e critici i seguenti punti: comunicazione, emergenza-urgenza, continuità assistenziale ospedale-territorio non solo neonatale, gruppi di lavoro, prevenzione e cura dell'adolescente.

Il primo punto che viene discusso è realizzare un sistema di comunicazione a rete centralizzato e con ciascun pediatra, sia di famiglia che ospedaliero (modello ampiamente e da lungo tempo utilizzato negli Stati Uniti ed in altre nazioni). Viene proposta la possibilità di realizzare un ufficio per le relazioni con il medico (Urm).

Per il secondo punto ci si propone di riprendere i documenti già preparati per la precedente legislatura, considerando anche il coordinamento del 118.

Lo stesso dicasi per il terzo punto, sul quale sono numerosi i documenti già elaborati, che riguardano in particolare la continuità assistenziale del neonato e quindi interessanti sia il personale dei punti nascita che il pediatra di famiglia. In parte questo argomento si collega al buon funzionamento della comunicazione tra medico ospedaliero e pediatri di famiglia. Il problema dello screening andrologico, già allo studio nell'Istituto Gaslini, offre l'opportunità di riparlare di assistenza e di cura dell'adolescente.

Ci si propone infine di iniziare da subito l'elaborazione del documento da discutere in un prossimo incontro, entro una quindicina di giorni.

Luisa Massimo
Segretario della Commissione

L'8 maggio alle urne per l'Enpam

Si eleggono i rappresentanti dei comitati consultivi nei vari Fondi.

Le elezioni per l' Enpam si avvicinano. Domenica 8 maggio, infatti, è il giorno fissato per la chiamata alle urne dei medici, che dovranno eleggere i rappresentanti dei comitati consultivi dei Fondi di previdenza della libera professione "Quota B" del Fondo Generale, del Fondo dei medici di medicina generale di assistenza primaria, pediatri di libera scelta e medici di medicina generale addetti al servizio di continuità assistenziale e/o emergenza territoriale (guardia medica), del Fondo specialisti ambulatoriali e del Fondo Specialisti esterni.

L'8 aprile era il termine ultimo per presentare le candidature.

Questi i candidati regionali per ciascun Fondo:

- libera professione Quota B del Fondo generale: **Elio Annibaldi, Massimo Sasso;**
- specialisti convenzionati esterni: **Maria Clemes Barberis;**
- specialisti ambulatoriali: **Alfonso Celenza;**
- medicina generale, pediatri di libera

scelta e guardia medica: **Giorgio Fusetti, Guido Marasi.**

Saranno ammessi a votare per l'elezione dei rappresentanti di ciascun Fondo, i pensionati e gli iscritti al relativo Fondo di appartenenza i cui nomi risultano negli elenchi appositamente trasmesso dall'Enpam a ciascun Ordine. Gli iscritti attivi hanno diritto al voto per l'elezione dei componenti dei comitati consultivi di tutti i Fondi presso i quali sono titolari di posizioni contributive, mentre i pensionati possono votare solo per il comitato del Fondo che eroga loro il trattamento di importo più elevato.

Se un medico è titolare di pensione presso uno o più Fondi speciali ed è iscritto attivo presso una o più gestioni, si troverà inserito come pensionato nell'elenco degli elettori del Fondo dal quale percepisce il trattamento più elevato e, come attivo, negli elenchi di ciascuno dei Fondi di appartenenza.

Ma attenzione: l'elenco degli elettori trasmesso dall'Enpam agli Ordini può non essere tassativo, perché potrebbe non comprendere, per errore materiale o per non aver considerato situazioni che si sono modificate all'ultimo momento, medici che invece

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

Situazione al 31 marzo 2005 - a cura di Maria Clemens Barberis

A. S. L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI DEL TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	nov./dic. 2004 genn./febr. 2005	sett./ott. nov. 2004	sett./ott. nov. 2004	sett./ott. nov. 2004	lug./sett. 2004 (Dpr. 119) luglio (Dpr. 120)
N. 4 Chiavarese	nov./dic. 2004 genn./febr. marzo 2005	sett./ott. nov. 2004	sett./ott./nov. '04 genn./febr. marzo 2005	=====	sett./ott. nov. 2004 (Dpr. 120)

hanno pieno diritto di votare.

Spiega, testualmente, la circolare Enpam: "Hanno diritto al voto anche tutti i soggetti, non inseriti negli elenchi trasmessi dall'Enpam agli Ordini provinciali, i quali dimostrino - con documento rilasciato dalle competenti strutture del Servizio sanitario nazionale o di altro ente - che sia in corso un rapporto di convenzione o di accreditamento; hanno diritto al voto, per il Fondo della libera professione quota B del Fondo generale anche i soggetti che dimostrino, con riferimento all'ultimo anno solare precedente l'anno delle votazioni, di aver effettuato il versamento del contributo proporzionale al reddito libero professionale eccedente il minimo esente, mediante la presentazione della

ricevuta del versamento medesimo".

Un caso particolare riguarda i medici trasferiti: se risultano iscritti negli elenchi della provincia precedente e si presentano a votare presso il nuovo Ordine di iscrizione possono regolarmente votare presso questo secondo Ordine.

Infine possono esserci degli iscritti che sono stati cancellati o radiati dall'albo: possono risultare fra i pensionati o fra gli iscritti attivi se in possesso dei prescritti requisiti (un anno di contribuzione nell'ultimo triennio per il Fondo della libera professione e 15 anni di contributi per gli altri Fondi, se non hanno ottenuto la restituzione dei versamenti). Questi medici vanno regolarmente ammessi al voto.

Con la Federspev per conoscere l'Inpdap

Ruolo, funzioni e attività dell'Inpdap (Istituto Nazionale di previdenza per i Dipendenti delle Amministrazioni Pubbliche), l'ente che da oltre dieci anni si occupa, tra l'altro, delle pensioni dei medici pubblici dipendenti (ad esempio gli ospedalieri): è stato questo l'argomento al centro dell'incontro che la Federspev ha organizzato il 23 febbraio scorso, nella consueta sede dell'Associazione Motonautica di Corso Italia, a Genova.

Migliaia di medici, oramai, hanno a che fare con l'Inpdap, ed è quindi sembrato opportuno, ai responsabili della sezione genovese della Federspev, dare l'opportunità ai colleghi di capirne qualcosa in più, e lo scopo è stato ottenuto attraverso un incontro con il dott. Giorgio Sangiorgi, responsabile dell'area pensioni enti locali dell'Inpdap, che ha tenuto un'ampia ed esauriente relazione agli intervenuti. L'Inpdap - ha spiegato Sangiorgi

- è stato istituito con decreto legislativo del 30 giugno 1994, ed ha unificato le funzioni in precedenza attribuite ad una pluralità di altri enti (Enpas, Inadel, Enpdep).

Per la provincia di Genova esso amministra circa 50 mila pensioni. Le prestazioni dell'Inpdap sono: concessione e gestione delle pensioni definitive dirette, indirette e di reversibilità, riscatti e ricongiunzioni, trattamento di fine servizio, borse e vacanze di studio, prestiti e mutui. Ma i compiti sono in continua espansione, e già da quest'anno arriverà la competenza per la liquidazione di tutte le pensioni statali e in materia di previdenza integrativa.

I medici interessati possono approfittare dell'ufficio rapporti con il pubblico presso la sede genovese dell'Inpdap, che è aperto da lunedì a venerdì - giovedì escluso - dalle 8,30 alle 12,30 (martedì e giovedì dalle 15 alle 17).

Ecco Simbaby, il robot bambino

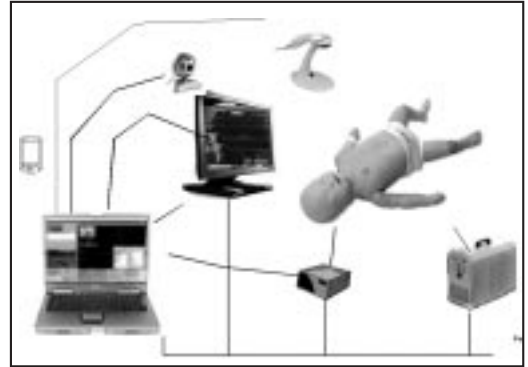
Presentato al Gaslini, in anteprima italiana, il manichino che respira, si muove e simula i parametri vitali.

Il 24 marzo è stato presentato, in anteprima in Italia, al Gaslini il prototipo di un nuovo modello di "robot-manichino" pediatrico atto ad effettuare una simulazione medica avanzata in età pediatrica. Il manichino, chiamato "Simbaby" è stato creato da una società norvegese specializzata in simulatori ed è stato presentato negli Usa all'inizio del 2005.

Simbaby riproduce un bambino di circa 8 mesi, è prodotto dalla ditta Laerdal medical e sarà messo in commercio nei prossimi mesi. Con questa presentazione il Gaslini si propone come centro di riferimento per i medici interessati

L'evento è stato reso possibile grazie alla Società italiana di medicina di emergenza e urgenza pediatrica ligure (Simeup) e del personale del dipartimento di emergenza e assistenza (Dea) e alla direzione scientifica dell'Istituto G Gaslini con il patrocinio della Sip (Società italiana di pediatria).

Dopo i saluti e le introduzioni del presidente dell'Istituto dr. Ugo Serra, del direttore generale dell'Istituto dr. Antonio Infante, del dott. R. Tramalloni (direttore sanitario Ist. G. Gaslini), del prof. P. Di Pietro (direttore Dea pediatrico Ist. G. Gaslini) è stata presentata dalla dott.ssa G. Abate (referente formazione



area critica Asl 1, Salerno) l'esperienza italiana ed europea dei centri di simulazione.

Il dott. M. Magnani (Serv. PS medico, osservazione, medicina d'urgenza, Ist. G. Gaslini) e il sig. Chris Dewulf (product specialist Simulazione Europa) hanno presentato Simbaby che respira, si muove, simula convulsione, cianosi, miosi e midriasi e simula i parametri vitali e può consentire al medico specializzando come allo specialista di fare pratica su un piccolo paziente "finto" evitando così errori dovuti alla poca pratica per situazioni che non sono di uso routinario.

La simulazione è un elemento sempre più diffuso nella formazione degli operatori sanitari, medici e non, per migliorare la manualità e, non solo, per aiutare a controllare l'emotività inevitabile in situazioni di emergenza soprattutto per coloro che non si trovano a dover lavorare prevalentemente o costantemente in tali situazioni.

Si è assistito poi ad due casi clinici simulati: uno con un "caso" extraospedaliero (bron-

Nuovo ricettario, un altro slittamento - Un nuovo slittamento per l'entrata in vigore del nuovo ricettario è stato accordato dal Ministero dell'Economia. Il nuovo termine - secondo una circolare emessa del Ministero e, a cascata, scesa alla Regione e poi a tutti gli enti interessati - decorre dal primo maggio.

chiolite) ed uno con un caso complesso ospedaliero di insufficienza cardiorespiratoria che hanno permesso di far valutare le possibilità che offre il "robot" di poter essere un valido metodo didattico per prelievi, intuizione, valutazione della PA, drenaggio polmonare, prelievo e flebo per via ossea ecc.

Tali simulazioni sono possibili grazie al fatto che il manichino dispone di un software avanzato con la possibilità di simulare una ampia gamma di patologie. La dotazione hardware include, oltre al manichino, un Notebook con software pre-installato, un monitor Lcd, una telecamera Usb, un palmare e un lettore codici a barre per la registrazione di farmaci con etichettatura.

Le potenzialità didattiche sono notevolmente rafforzate dalla possibilità di interazione e di feedback in quanto il medico riceve continuamente risposta sull'efficacia o meno del suo



intervento, che così può correggere.

La presentazione si è conclusa con degli interventi preordinati della prof.ssa R. Lorini (direttore U.O. clinica pediatrica e direttore I scuola di specialità in pediatria e corso di perfezionamento in pediatria d'urgenza

Università di Genova), del prof. A. Martini (direttore U.O. pediatria II e pediatria III, direttore II scuola di specialità in pediatria Università di Genova), del dott. A. Ferrando (presidente regionale Società italiana di pediatria) e della dott.ssa E. Piccotti (referente P.s. medico del Gaslini, responsabile formazione Simeup Liguria). **A. F.**

INSERZIONE PUBBLICITARIA

Muti Dopplex II



SA.GE. SA.GE.

SAGE. Articoli Sanitari

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

Concorso del Centro radiomedico italiano - Il Centro Internazionale

Radio Medico bandisce un concorso per un premio di medicina, intitolato "Dott. Leonardo Guida", riservato a medici italiani per un lavoro su fisiopatologia dei marittimi, patologie professionali dei marittimi, assistenza medica in mare, medicina del mare e discipline correlate, telemedicina. Il premio, di duemila euro, verrà assegnato nel novembre 2006 e le domande dovranno pervenire entro il 30 settembre 2006. Il premio "Leonardo Guida" fu istituito dal fondatore del Centro, prof. Guido Guida, per onorare la memoria del figlio Leonardo, medico, scomparso all'età di 25 anni. Per inf. tel. 06/54223045.

Attenti ai contratti libero-professionali

Sono in aumento le offerte di collaborazione contenenti clausole che suscitano molte perplessità.

Giungono sempre più numerose alla sede dell'Ordine segnalazioni da parte di medici che informano di essere stati contattati, per posta o per telefono, da società fornitrici di servizi alle aziende (per lo più nel settore della sicurezza del lavoro o sicurezza ambientale) le quali hanno offerto collaborazioni libero professionali; ma spesso nei contratti proposti ci sono clausole che suscitano più di una perplessità. I dubbi dei colleghi vertono per lo più sulla tipologia dei contratti e sugli onorari che vengono loro offerti.

E dobbiamo dire, senza alcuna remora, che sempre più spesso le esitazioni sono sicuramente giustificate. Leggendo questi contratti, infatti, anche chi non è esperto di diritto del lavoro si accorge che esistono clausole che non solo appaiono lesive nei confronti del professionista, ma in alcuni casi anche fortemente vessatorie.

Il ricorso alla stipula di contratti libero professionali è sempre più frequentemente utilizzato non solo da società private, quali ad esempio gruppi che forniscono pacchetti "chiavi in mano" per la sicurezza ambientale e del lavoro in aziende, ma anche nell'ambito pubblico.

Anche qui sta infatti aumentando il malvezzo per cui enti o società risolvono il problema causato da riduzioni di personale in ruolo con incarichi professionali a tempo.

Un altro punto dolente riguarda il pagamento degli onorari. Innanzitutto tali contratti

stabiliscono aprioristicamente delle tariffe che mal si conciliano con il carattere delle prestazioni richieste; non tutte, evidentemente, richiedono lo stesso impegno intellettuale e temporale, e vi sono certamente circostanze in cui il compenso non può che scaturire da un'attenta valutazione della situazione concreta soppesata in tutti i suoi aspetti. In

Talvolta sono previste condizioni economiche davvero squalificanti. L'Ordine è a disposizione dei colleghi per consigli.

secondo luogo i compensi proposti (abbiamo avuto occasione di vedere offerte che contemplavano una tariffa poco sopra i dieci euro all'ora al netto delle imposte) sono spesso molto al di sotto di quelli che possono essere considerati gli onorari minimi per il decoro della professione (art. 52 del codice deontologico).

Ma allora, come comportarsi se ci si trova a offerte come quelle di cui stiamo parlando? Il consiglio che ci sentiamo di dare (soprattutto ai neolaureati o ai neospecialisti) è quello di leggere con la massima attenzione e di soppesare bene tutte le clausole contenute nel contratto-proposta, calcolare con precisione l'importo degli onorari proposti; e se ci sono delle parti che non convincono si deve chiedere di parlare con il legale rappresentante della società, al fine di chiarire il più possibile i dubbi.

Infine c'è sempre l'Ordine a cui rivolgersi per avere consigli.

Non esitate, quindi, a contattarci.

Luca Nanni

Il calendario degli eventi 2005 di Villa Montallegro

Come è ormai tradizione, il Comitato scientifico della Casa di Cura Villa Montallegro propone anche quest'anno una serie di appuntamenti medico scientifici di vario tipo. Alcuni sono rivolti prevalentemente ai Medici (la maggior parte di questi eventi hanno ottenuto l'accreditamento ECM perché pensati per contribuire all'aggiornamento dei Professionisti della Sanità). Altri si inseriscono all'interno della nostra iniziativa di prevenzione +DONNA e nel filone "What's new in...", cioè tendono a fare il punto sulla ricerca medico-scientifica, in collaborazione con prestigiosi centri sanitari di Boston. Altri ancora sono collegati alla politica di diffusione di una cultura seria, legata alla prevenzione e alla conoscenza, e quindi si rivolgono a un pubblico più generalizzato.

Il calendario è definito, soprattutto per gli appuntamenti di maggior rilievo e siamo lieti di comunicarlo contando sull'interesse da sempre dimostrato dalla Comunità Scientifica e dai Clienti che fanno riferimento a Villa Montallegro.

What's new in...

a Villa Spinola
Sala degli Affreschi
Via Filippo Coeridoni, 5
Genova

Giovedì 21 Aprile
ore 17,30
"What's new in..."
in videoconferenza con Boston



"Aperitivi radiologici"

Giovedì 26 Maggio
ore 18,30
"Fratture vertebrali: stato dell'arte sulla diagnostica e sul trattamento"
C. Formica, C. Greco, T. Arcuri, F. Livrone

AC Hotel
Sala Gran Forum B
Corso Europa, 1075
Genova

Giovedì 9 Giugno
ore 18,30
"Patologia artrosica dell'anca e del ginocchio: diagnosi, chirurgia protesica mininvasiva, riabilitazione"
A. Palermo, A. Gambaro, P. Spigno

Giovedì 20 ottobre
ore 18,30
"I difetti della parete addominale: diagnosi e trattamento"
E. Gianetta, G.A. Rollandi, G. Derchi,

Giovedì 10 novembre
ore 18,30
"Diagnosi, trattamento mininvasivo e protesico delle patologie della caviglia"
M. Guelfi, E. Abello, A. Gambaro, E. Frattaioli, G. Calogna

PIU' DONNA

a Villa Spinola
Sala degli Affreschi
Via Filippo Coeridoni, 5
Genova

Venerdì 20 Maggio
ore 11
presentazione del volume
"Una "vita" nuova"
di F. Filippi

ore 16
"La chirurgia estetica dell'addome e degli arti inferiori: tecniche a confronto e prospettive future"
P.L. Santi, F. Filippi, A. Galli, M. Zocchi

"Via Garibaldi 12"
Via Garibaldi, 12
Genova

Lunedì 30 Maggio
ore 17,30
presentazione del volume
"Una "vita" nuova"
di F. Filippi

a Villa Spinola
Sala degli Affreschi
Via Filippo Coeridoni, 5
Genova

Giovedì 24 Novembre
ore 11
presentazione del volume
"Cosmetologia del volto"
di F. Filippi

ore 16
"Cosmetologia del volto"



"Aperitivi del Giovedì"

Villa Rosa
Via Monte Zovetto, 27
Genova
ore 18,30

Giovedì 16 giugno
"Introduzione al risk management"
A. Lomi

Giovedì 23 giugno
"La "pazienza" dell'aggressione chirurgica in anestesia loco-regionale"
G. Mazzarello

Giovedì 29 settembre
"Terapia della nevralgia del trigemino"
A. Gottlieb
"Terapia antalgica domiciliare in chirurgia ortopedica"
M. Puggioni

Giovedì 6 ottobre
"Statine e markers infiammatori"
S. Chierchia

Giovedì 13 ottobre
"L'amafissi"
D. Leone, E. Innocenti

Giovedì 27 ottobre
"Le sindromi compressive"
I. Rosello, G. Priano

Giovedì 17 novembre
"Diagnosi e terapia del "russamento"
A. Fabbri, F. Anich

Giovedì 1 Dicembre
"Le infezioni genitali da HPV"
P. Cristoforoni

ECM Incontri con accreditamento ECM

Il calendario è suscettibile di variazioni.



CASA DI CURA
VILLA MONTALLEGRO

16145 Genova
Via Monte Zovetto, 27
tel. 010 35.311
fax 010 35.31.397



www.montallegro.it
clienti@montallegro.it

“Dalla prevenzione del danno visivo al recupero: dubbi e certezze” - E' questo l'argomento del convegno in programma il **20 maggio**, alle **Cisterne di Palazzo Ducale**, organizzato in occasione dei festeggiamenti per la fine dei lavori di ristrutturazione di Villa Chiassone (ex Park Hotel), in corso Italia, a Genova, sul lungomare. Villa Chiassone è diventata una struttura che affronterà handicap visivo nell'età evolutiva, e vi lavoreranno stabilmente due équipes, una per bambini da zero a cinque anni e l'altra per quelli in età scolare. Presidente del convegno sarà il prof. Giovanni Calabria, la segreteria scientifica è curata da dr.ssa Cristina Martinoli. Richiesti crediti Ecm per oculisti, pediatri e ortottisti. **Informazioni: tel. 010/873106.**

“Seminari neurologici del venerdì” - I prossimi appuntamenti dei seminari neurologici organizzati dal Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica dell'Ateneo genovese, in programma alle 16, all'Aula Magna del Dipartimento, via De Toni 5, sono: **6 maggio** “Stimolazione cerebrale profonda nei disordini del movimento”, relatore Leonardo Lo Piano di Torino; **13 maggio** “Le urgenze neurologiche”, a cura di Fabrizio De Falco di Napoli; **20 maggio** “Genetica della schizofrenia”, a cura di Massimo Pennarelli di Brescia. **Per avere maggiori informazioni tel. 010/3537040.**

Sanità, paesi in via di sviluppo e immigrazione – E' questo il titolo di un corso organizzato dalla Croce Rossa Italiana - Scuola di formazione della Liguria, che è in programma il **14 maggio** al Centro congressi Don Orione, in via Cellini a Genova con inizio 8,45. **Per saperne di più tel. 010/881414** (9,00/12,00).

Lo stato confusionale del paziente anziano - problema complesso di approccio multidisciplinare. L'incontro, organizzato dall'Associazione Italiana di Psicogeriatria si terrà il **1 giugno** nell'Aula Magna dell'E.O. Galliera. Previsti crediti E.C.M. **Per inf. tel. 010/505385-5298168.**

Pediatrics advances life support (PALS) secondo linee guida SIMEUP-IRC. - Il corso si terrà il **18/19/20 maggio** dalle ore 9 alle ore 18 presso l'Accademia Nazionale di Medicina. 24 crediti ECM. Obiettivo del corso è quello di far acquisire ai partecipanti le conoscenze teoriche, le abilità pratiche e le competenze relazionali e comunicative riguardanti le principali condizioni di emergenza pediatrica. Quote di partecipazione 700 euro - **Per inf. tel. 010/83794237.**

Tour di “Alice sull' ictus” - Nell'ambito della campagna nazionale “Sotto pressione”, la “Alice” nazionale in collaborazione con la sezione ligure (la sigla sta per Associazione per la lotta all'ictus cerebrale) e la Siia (Società italiana ipertensione arteriosa) organizza un tour che, partendo da Aosta il 26 aprile, approderà a Milano il 20 giugno, dopo aver toccato varie città italiane. Il **13, 14, 15 e 16 giugno è prevista la tappa genovese**, durante al quale presso un “info-tir” sarà possibile ritirare materiale informativo sulla patologia dell'ictus e, in appositi spazi, essere sottoposti da parte di personale medico specializzato, e a titolo assolutamente gratuito, ad esami fondamentali nella prevenzione dell'ictus, quali il controllo della pressione arteriosa, la misurazione del colesterolo e, se necessario, l'eco doppler. **Inf. tel. 010/3537011.**

Corso per esecutori di Pediatric basic life support (PBLs) secondo linee guida SIMEUP-IRC - Il **13 maggio e il 27 settembre** si terrà presso l'Accademia Nazionale di Medicina un corso per operatori, anche non sanitari, che si trovino nella situazione di soccorrere un bambino, in caso di emergenza, al fine di prevenire il danno anossico cerebrale. 10 crediti ECM. Quota di partecipazione 150 euro. **Per informazioni tel. 010/83794237.**

Corso interattivo di aggiornamento sui problemi di antibioticoterapia nel paziente anziano critico (PAC) con il patrocinio della SIGG. - Il corso, che si terrà il **20 giugno** si terrà presso l'Accademia Nazionale di Medicina avrà la durata di un giorno e sarà articolato in 3 lezioni teoriche. I partecipanti, suddivisi in 3 gruppi sotto la guida di un tutor analizzeranno temi/casi particolari ed elaboreranno un rapporto finale. Previsti crediti EC.M. - Quota di partecipazione 80 euro. **Per informazioni tel. 010/83794241.**

Semeiotica per medici generali - Per il ciclo degli incontri che rientrano nel corso di aggiornamento "Semeiotica e clinica neurologica per i medici di medicina generale", organizzato dal Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica dell'Università di Genova, è in programma il **5 maggio** la serata su "Cefalee e dolore", a cura di E. Capello e C. Finocchi (animatore E. Salomone). L'appuntamento è per le 20,30 all'Aula Magna del Dipartimento, via De Toni 5.

Linfonodo sentinella - L'Ist di Genova organizza per il **26 maggio**, nell'aula didattica dell'Istituto, un corso di aggiornamento avanzato su "Tecnica del linfonodo sentinella nella terapia chirurgica del carcinoma mammario", che sarà coordinato da Giuseppe Canavese. Previsti 8 crediti formativi Ecm per medici chirurghi. Quota di iscrizione 200 euro, massimo 15 partecipanti, domande entro il 10 maggio. **Per informazioni tel. 010/5600881.**

Chirurgia dei leiomiomi uterini - Su questo argomento l'Università di Genova ha organizzato un corso che si terrà presso la clinica ginecologica pad. 1 osp. San Martino l'**11 giugno**. Si parlerà di miomectomia laparoscopica, miomectomia mini-laparotomica e del confronto tra varie tecniche della chirurgia dei leiomiomi uterini. Presidente del convegno prof. N. Ragni, coordinatori F. Alessandri e V. Remorgida. **Per inf. tel. 010595 70 60.**

INSERZIONE PUBBLICITARIA

SCUOLA SUPERIORE SESSUOLOGIA CLINICA

Corsi biennali di formazione per:

- Consulente in Sessuologia
- Consulente in Sessuologia di II livello e di Terapie Sessuali

Corsi accreditati
E.C.M.

Iscrizioni entro giugno 2005 - Inizio corsi ottobre 2005

DIREZIONE SCIENTIFICA:

Giorgio Abraham (Università di Ginevra) - Dario Fontana (Università di Torino)

C.so U. Sovietica, 335 - 10135 Torino Tel./fax 011/61 99 465

www.sssc.torino.it e-mail: segreteria@sssc.torino.it

Nuovi adempimenti per la privacy in sanità - L'Assindustria di Genova organizza un corso di aggiornamento professionale su questo tema, dedicato soprattutto alle aziende che operano nel settore della sanità (case di cura, Asl, ospedali) che si svolgerà nella sede di Assindustria il **23, 24 e 26 maggio** dalle 14,30 alle 17,30. Il corso sarà tenuto dall'avvocato Carlo Bendin. Numero massimo ammesso 25 persone. **Per maggiori informazioni 010/8338416 - 8338584**. La quota di iscrizione è di 300 euro.

"Ulcera cutanea cronica" e "Vulnologia oggi": sono questi gli argomenti che terranno banco a fine mese (esattamente venerdì **29 e sabato 30 aprile**) in una due giorni di aggiornamento organizzata dall'Aiuc (Associazione italiana dell'ulcera cutanea) all'Auditorium delle Clarisse a Rapallo. Si tratta rispettivamente del terzo corso dell'Aiuc Liguria e del primo congresso interregionale della sezioni Liguria e Piemonte. Prevista una quota di partecipazione per chi non è socio Aiuc. Assegnazione crediti Ecm. **Informazioni: tel. 011/2446920**.

La patologia alcool correlata

A Genova, al palazzo della provincia, si è tenuto il 5 marzo scorso un convegno sulla patologia alcool-correlata.

E' nato dalla collaborazione dell'Unità operativa di epato-gastroenterologia dell'Ospedale San Martino con l'assessorato alle politiche sociali e per la solidarietà della Provincia di Genova.

Alcuni dati epidemiologici: 1) il 7-10% della popolazione ha problemi alcool correlati, 2) l'alcool è ormai divenuto la terza causa di mortalità con oltre 30.000 vittime l'anno (15.000 per cirrosi epatica, 3.500 per tumori dell'esofago, 3.000 per incidenti stradali, e 8.500 per altre cause alcool correlate) 3) il 15-20 % dei ricoveri hanno come concausa l'alcool, 4) il 50% degli incidenti stradali e di quelli sul lavoro ha come concausa l'alcool, 5) molte violenze familiari e sociali hanno come causa l'alcool 6) il consumo di alcool è in aumento tra i giovani.

Uno studio condotto dall'Eurispes nel 2000 ha calcolato che il numero di bevitori problematici in Italia si aggira su circa 1.500.000 ed in Liguria su circa 40.000.

Sempre nel 2000 uno studio regionale ligure, che ha coinvolto tutti gli ospedali delle 5 Asl, ha calcolato che nel corso del 1998 sono stati effettuati quasi 2500 ricoveri per problemi alcool correlati.

Le finalità del convegno possono essere così riassunte:

- affrontare un argomento spesso ignorato come l'alcoolismo da un punto di vista culturale e scientifico,
- sensibilizzare la popolazione e gli operatori sulla gravità del problema,
- far confrontare gli operatori del sistema,
- creare una proposta di percorso polispecialistico ospedaliero e territoriale in grado di aiutare gli alcolisti e le loro famiglie. La struttura ospedaliera si apre alla città con il coinvolgimento delle istituzioni, dei medici territoriali ovvero di medicina Generale e del servizio di salute Mentale (Sert), degli operatori scolastici e delle associazioni di volontariato (Aicat).

Gianni Testino
Alessandro Sumberaz

Galvani e la rana

Il dottor Galvani, suppongo...?: così pare che una rana, affetta da un noioso disturbo dei riflessi agli arti posteriori, si fosse rivolta al celebre scienziato dopo lunghe ricerche negli acquitrini, su consiglio di un ranocchio della guardia medica lacustre.

Luigi Galvani, a quel tempo già professore ordinario alla Facoltà di medicina dell'Università di Bologna (nonostante la giovanissima età di 24 anni), le diagnosticò un disturbo della motilità connesso ad una disfunzione contrattile di origine elettrica e le prescrisse una serie di applicazioni elettrostatiche neuromuscolari.

Questa fantasiosa ricostruzione storica è ovviamente del tutto infondata, ma è invece storicamente certo che dall'approccio con una rana derivò a Luigi Galvani tutta la fama che ancora oggi lo circonda.

In realtà questo approccio fu, in certo senso, del tutto casuale; o quanto meno derivato da una serie di circostanze che risalivano agli anni universitari di Galvani (siamo a metà del '700) quando alle rane ancora non pensava affatto.

Studente in medicina - dopo aver abbandonato l'ipotesi di farsi frate - era diventato allievo del professor Domenico Galeazzi, che insegnava anatomia all'Università di Bologna e che, come era d'uso, riceveva a casa sua gli allievi migliori. Fu così che Luigi Galvani conobbe una graziosa figlia del professore, Lucia; ed ancor prima di laurearsi la sposò.

Nessun apparente rapporto, dunque, con la

famosa favola della rana trasformata in leggiadra fanciulla dal bacio del principe azzurro; ma la concreta realtà di una donna in carne ed ossa, che al bacio del marito risponde con l'assiduo appoggio ed incoraggiamento al suo impegno negli studi di anatomia comparata e nelle ricerche di fisica sperimentale.

Tra queste avevano per lui particolare fascino quelle inerenti alla fisiologia dei movimenti muscolari e all'attività elettrica.

Ben poco allora si sapeva di questo misterioso fluido, che da circa un secolo interessava gli scienziati: sulla base delle antichissime osservazioni che l'ambra (elektron) strofinata,

diventava capace di attrarre corpi leggeri, già nel '600 era uscita la prima pubblicazione di Guglielmo Gilbert (*De magnete, magnetisque corporibus*). Ma la curiosità, l'intelligenza e l'impegno che caratterizzavano la personalità di Galvani, lo avrebbero portato ad aprire nuove prospettive di studio.

Quando poteva prendersi un po' di respiro, andava al lido di Ravenna a studiare le torpedini; e, a Bologna, sperimentava l'azione dell'oppio sul sistema nervoso delle rane.

Fu così che una sera, nel suo laboratorio, accanto all'inseparabile consorte e ad un suo nipote, anch'egli medico, aveva messo su un tavolo una rana scorticata vicino ad una "macchina elettrica".

Il nipote, inavvertitamente, scontrò con la punta di uno scalpello i nervi crurali della rana provocando la contrazione dei muscoli



degli arti. Fu la moglie di Galvani ad accorgersi del fenomeno e le parve anche di aver visto brillare una scintilla sulla macchina elettrica. Fu un bacio della fortuna?

Al marito il compito di verificare che la consorte non avesse avuto le travegole. Ma no, era proprio vero e il fenomeno era riproducibile a patto che la macchina elettrica fosse in funzione e che la punta in contatto con la rana fosse di metallo. Onore al merito, quindi, per la signora Lucia, e per la sua vista acuta.

Da quella sera infatti, per ben undici anni, Galvani si dedicò allo studio dell'elettricità, e particolarmente delle sue variazioni atmosferiche e delle influenze sugli organi degli animali: ne trasse la convinzione che fossero gli organi stessi a contenere le cariche elettriche; nel 1791 pubblicò le sue conclusioni nel libro "De viribus electricitatis artificialis in motu musculari".

Ma queste sue conclusioni furono superate e contestate da Alessandro Volta: egli aveva

infatti formulato l'ipotesi, sperimentalmente confermata, che le forze elettromotrici dipendevano da cause esterne, provocate dall'accoppiamento in arco di due diversi metalli; e fu la base costitutiva della pila elettrica.

Alla fine di pluriennali polemiche, che amareggiarono gli ultimi anni di vita di Luigi Galvani (morirà nel 1798), gli venne quanto meno riconosciuto il merito di aver aperto la strada ad Alessandro Volta con l'individuazione di quel "torrente elettrico" - come egli lo definiva - che percorreva i muscoli della rana. Chissà oggi quante cose avrebbero da raccontarci nel merito i nostri neurofisiologi...

Quanto a noi, poveri inesperti, resta solo possibile una raccomandazione generale: non bacciate la rana, anche se sembra piccola e timida; potrebbe scaturirne qualche pericolosa scintilla e forse, chissà, altre conseguenze imprevedibili.

Silviano Fiorato

RECENSIONI

Gli incalzanti racconti di Guglielmino

Si chiama "Racconti", è il frutto dell'ultima fatica del medico letterato Edoardo Guglielmino, e viene dopo "Il medico della mala", "I giorni di Aldo", "Liberi tutti", "Quell'ultimo aprile" (con Giuseppe Gatto), "Il tatuaggio sul ventre" (parliamo della produzione data alle stampe con l'Editore De Ferrari). Brevi narrazioni, in cui l'autore, con la ben nota verve stilistica e la sintetica capacità di penetrazione psicologica, descrive situazioni rapide e incalzanti, alcune al limite del flash (vedi la bella signora con il levriero). Spesso si colgono - neppure mimetizzate - reminiscenze della militanza dell'autore nelle milizie partigiane; un po' mitizzate, o forse è semplicemente il ricordo-rimpianto della giovinezza, che traspare da ogni riga, anche attraverso le avventure di vita di una donna di vita.

Edoardo Guglielmino

"Racconti" - De Ferrari & De Vega Editore - Euro 12,00.

Genova Medica 4/2005

EDOARDO GUGLIELMINO

Racconti

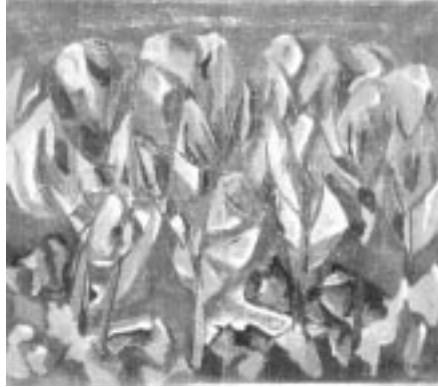
DE FERRARI EDITORE

Filippo Molina: un pittore autentico

Nessuno si sarebbe aspettato un così folto pubblico ad affollare, lo scorso primo marzo, la storica sala della "Vegia Arbà" di Genova: l'occasione era una mostra celebrativa del medico pittore Filippo Molina, organizzata dalla commissione culturale dell'Ordine, nel ventennale della sua scomparsa. I numerosi convenuti nonostante il clima rigido, sono stati compensati non solo dalla visione dei quadri ma anche dal commento critico del noto pittore prof. Raimondo Sirotti.

Infatti, dopo l'introduzione della prof. Fernanda De Benedetti e l'inquadramento storico del dott. Edoardo Guglielmino, è stata la sua lezione magistrale a chiarire da quali radici proviene la pittura di Filippo Molina; prendendone spunto per spiegarci come si possa distinguere il pittore dilettante (quello che, esercitando un'altra professione, dipinge per hobby) dal pittore autentico, che si carat-

terizza per la sua qualità. E' il caso di Filippo Molina, la cui pittura è "colta": la pittura di chi, seduto al cavalletto, riflette con grande attenzione su tutto quanto accade attorno a lui nel mondo dell'arte, assimilandone i più molteplici punti di riferimento. Questa attenzione assimilativa può essere percepita seguendo la successione dei quadri in esposizione: che vanno



dall'analisi cromatico-materica di un soggetto pittorico fino alla sua successiva scomposizione in piani di carattere cubistico-postcubistico. I riferimenti possono andare da Derain a Soutine, da Cézanne a Paulucci. Specie a questi ultimi due si riferiscono certe scelte dei soggetti pittorici, dalle scogliere alle vele; ricreandone però un'atmosfera del tutto autonoma. In conclusione l'uso del tutto personale delle linee e dei colori costituisce la prova che Filippo Molina è un pittore autentico un artista in senso assoluto.

S. F.

RECENSIONI



Yoga integrale e psicoanalisi

L'argomento non è semplice, nonostante si possa prestare, da parte dei più sprovveduti, a banalizzazioni fuori luogo. Sarebbe quindi sbagliato dire che questo libro "Yoga integrale e psicoanalisi" è adatto a chi si accosta alla materia e vuole comprendere l'approccio. E' piuttosto un compendio di vari punti, in cui l'autrice - medico con specializzazione in psicologia medica e libera professionista come analista per bambini, adolescenti e adulti - collega il lavoro sugli altri e l'analisi personale con l'esperienza che faceva nello yoga, attraverso la meditazione, la lettura e il lavoro spirituale.

Borsa di studio per tesi di laurea - L'Ordine dei medici di Benevento ha istituito una borsa di studio annuale, con la quale intende onorare, ogni anno, la memoria di un collega. Il premio, dell'importo di duemila euro, verrà assegnato sulla base del curriculum universitario e delle tesi di laurea, e sarà intitolato quest'anno alla memoria del dott. Renato Russo. Per il 2005 è prevista anche l'attribuzione di due premi aggiuntivi, ciascuno di 2000 euro. Tutti i premi sono riservati a giovani iscritti agli albi dei medici in tutto il territorio nazionale. Domande entro il 31 maggio. Per altre informazioni tel. 0824/51792.

Associazione ring 14 - Per la ricerca sulle malattie neurogenetiche rare è nata a Reggio Emilia la "Associazione internazionale Ring 14", che ha preso nome dalla "sindrome del cromosoma 14 ad anello", Segnaliamo ai medici (ed, eventualmente, ai genitori) che avessero necessità di mettersi in contatto con l'associazione il suo indirizzo: via V. Marie Hugo n. 34, tel. 0522/322607 (fax 0522/324835, email info@ring14.com); la sede operativa è presso l'unità di neuropsichiatria infantile dell'Osp. Santa Maria di Reggio Emilia.

LETTERE AL DIRETTORE

Esperienze dirette su casi di "malpractice"

Abbiamo ricevuto dal collega Teresio Giorgio Giordano una lettera che trae lo spunto dall'articolo di Giuseppina Boidi, pubblicato sullo scorso numero di "Genova Medica". Il messaggio è indirizzato all'autrice dell'articolo in forma di lettera aperta, e per questo lo pubblichiamo su questa rivista.

Cara Boidi, ho letto con grande interesse sul n. 3 di "Genova Medica" il tuo articolo - relazione sul convegno A.M.A.M.I. di Milano e mi complimento sinceramente sia per l'importanza dell'articolo che per la partecipazione che hai messo nello scriverlo.

Un po' di anima sta bene ovunque, anche in un articolo tecnico. Io ho fatto il medico mutualista per quarantacinque anni e devo dire che, visto quanto affermano le statistiche relativamente ai rischi professionali dei medici, mi è andata bene.

Ho fatto però, e continuo a fare, anche il medico legale e mi è capitato di valutare casi di vera o presunta "malpractice". Ora nel tuo articolo tu dici che nel corso del convegno di

Milano si è individuata una doppia tipologia delle accuse: quelle oneste e quelle disoneste. Tralasciando quelle disoneste che, come tali, potrebbero essere ascritte ai tentativi di estorsione se non di truffa, vorrei tornare sulle accuse oneste che, come tu dici, possono essere causate o da un eccesso di aspettativa da parte dell'ammalato o da un'insufficiente spiegazione del problema da parte del medico.

Posso confermare totalmente quanto scrivi perché è una cosa che più di una volta ho constatato di persona provvedendo, conseguentemente, a dissuadere l'interessato dall'avviare qualsiasi azione legale.

Sta di fatto però che le due cause di cui sopra sono sempre il risultato di un errore di

comunicazione che si può verificare prima o dopo l'intervento terapeutico (e, a volte, sia prima che dopo). Mi spiego:

1) difetto di comunicazione verbale con l'ammalato prima dell'intervento terapeutico. Il medico dimentica che deve spiegare al malato quanto attiene alla malattia e alla cura in programma (con annessi e connessi), deve accertarsi che il malato abbia capito, non deve abbandonarsi a eccessive promesse di risoluzione del caso e, alla fine, deve trasferire il tutto su quel preziosissimo pezzo di carta che è il consenso informato e farlo firmare dal malato o da chi per lui.

Il consenso informato, invece, spesso non viene usato oppure viene usato con superficialità, come se fosse un documento inutile e non un documento che invece, all'occorrenza, oltre a tutelare il malato tutela anche il medico.

2) Cattive gestione dell'insuccesso professionale. Medici che, quando le cose prendono una brutta piega, invece di affrontare civilmente la situazione, assumono col malato o con i parenti un atteggiamento inadeguato (dall'arroganza alla fuga) facendo sentire il malato doppiamente colpito e finendo per danneggiare se stessi.

Non va infine dimenticata una terza causa

(che solo è forse una concausa ma che comunque fa la sua parte) che è la maldicenza di quei medici che, consultati dal malato, non perdono l'occasione di peggiorare la situazione parlando del collega "incriminato" e delle sue terapie e confermando sempre di più l'ammalato nei suoi sospetti.

Il tutto a voce, naturalmente, perché, mentre a voce si può **fare** tutto (intanto poi qui lo dico e qui lo nego, visto che verba volant), l'importante è non scrivere mai, nel nome di quella solidarietà di colleganza che spesso, purtroppo, sconfinava nell'omertà più bieca (ma questo è un altro discorso).

Queste, comunque, sono cose che, a quanto ho personalmente sperimentato, si verificano quasi sempre. E' una sorta di tormentone che si ripete con regolarità esasperante.

Mi rendo conto che quanto scrivo finisce per addebitare quasi ogni responsabilità ai medici. Ma se non fosse vero che molti medici non sanno comunicare con gli ammalati le nostre facoltà di medicina non si sarebbero trovate costrette a inserire tra le materie di insegnamento dei corsi di comunicazione.

Ho voluto scriverti perché mi pareva giusto contribuire, visto che, nello specifico, ho una certa pratica.

Teresio Giorgio Giordano

INSERZIONE PUBBLICITARIA

OFFERTA DI AFFITTO PER STUDIO MEDICO

Genova, P.zza della Vittoria, all'interno di nuova e prestigiosa struttura medica, **affittasi studio arredato e con annessa sala da visita**. Segretaria dal lunedì al venerdì dalle 14 alle 20, servizio Internet, telefono, climatizzazione.

Palazzo comodo parcheggio, dotato di portineria ed ascensori.

Per informazioni potete telefonare ai numeri 347/2562424 - 335/269988.



Grande successo del Congresso "Liguria Odontoiatrica"

Si è concluso ancora una volta con successo il Congresso di "Liguria Odontoiatrica", inserito nel Circuito Nazionale "Eventi" Andi che si è tenuto presso lo Star Hotel President a Genova nelle giornate di Venerdì 8 e Sabato 9 Aprile 2005. Quest'anno hanno collaborato tutte le Province liguri ed abbiamo avuto la partecipazione di circa 400 colleghi durante le due giornate.

Nella giornata di Venerdì, dopo il consueto saluto delle Autorità, il Congresso si è svolto in multisala approfondendo, attraverso interessanti ed innovative relazioni, quattro diversi argomenti: con i Dottori Gaetano Calesini e Agostino Scipioni abbiamo affrontato la semplificazione dei trattamenti implantoprotetici. Nella sala dedicata alla conservativa il Dott. Luca Giacchetti ha presentato una interessante relazione sulla tecnica restaurativa estetica adesiva; il Dott. Sandro Marcoli, nel campo dell'endodonzia, ci ha dato informazioni su nuove tecniche e materiali; infine nella sala dedicata all'ortodonzia il Dott.

Giuliano Maino ha esposto in maniera esauriente la tecnica per utilizzare gli impianti come ancoraggio nei trattamenti ortodontici dei bambini.

Nella giornata di Sabato, le relazioni del Prof. Adriano Piattelli, del Dott. Mario Rocuzzo, del Dott. Marco Veneziani e del Dott. Paolo Vigolo hanno affrontato il tema della riabilitazione orale, con l'esposizione e la descrizione di nuovi materiali e concetti.

Voglio ringraziare personalmente tutti i relatori, i chairmen, Prof. Blasi, Dott. Tel, Prof. Pera, Dott. Balbi, ed i Presidenti di Sessione la cui partecipazione e professionalità hanno come sempre contribuito in maniera determinante al successo della manifestazione.

Un ringraziamento va anche agli sponsor che ancora una volta hanno fattivamente collaborato con noi, rinnovandoci fiducia ed appoggio, ed alla Segreteria Andi Genova che ha reso possibile ed eccellente lo svolgimento del Congresso.

Paolo Dellacasa

Segretario Scientifico Andi Genova

Programma Culturale Andi Genova

Sabato 30 aprile

Corso di medicina di laboratorio. Relatori: dr. Marco Mori Primario Laboratorista Ospedali Galliera e dr.ssa Tiberia Boccardo medico legale - Orario: 9/13,00.

Sabato 14 maggio

"Evoluzione della fotografia e radiologia orale

negli ultimi anni". Relatori dr.i. Nicola Esposito e Francesco Morgese. Orario: 9/18,00.

Sabato 28 Maggio

1° Corso "Master" per Assistenti di studio odontoiatrico e Dentisti "Igiene orale professionale: procedure Operative". Relatori Dr. i Piero Fullone ed Enrico Berio. Orario: 9/13,00.

Sabato 4 giugno

BLS - Retraining.

Sabato 11 giugno

Corso di Conservativa del sestante anteriore -
 "Restauri estetici nel sestante anteriore ed utilizzo dei perni endocanalari in fibre di quarzo".
 Relatore dott. Adriano Dallari. Orario: 9/18,00
 N.6 crediti E.C.M..

Venerdì 17 Giugno

Corso Di Stomatologia: "L'Odontoiatra e il Cancro del cavo Orale". Relatore Prof. Amedeo Zerbinati. Orario 20,30/23,00.




Sabato 2 Luglio






Corso "La Terapia Parodontale non Chirurgica" relatore D.ssa Gabriella Bottega. Orario: 9/15,00.

Tutti i corsi si terranno nella nuova Sala Corsi in piazza della Vittoria 12/6.

STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE**(PROVINCIA DI GENOVA 2004)**

L'Associazione è responsabile solo della veste grafica e non dei dati riguardanti le singole strutture.

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
			RX	TF	S	TC	RM	
IST. BARONE		GENOVA						
Dir. San.: Dr. G. Giorgi		P.sso Ponte Carrega 35/37r						
R.B.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia		010/8367213						
R.B.: Dr. G. De Lucchi Spec.: Ortopedia e fisioterapia								
IST. BIOMEDICAL ISO 9002 		GENOVA	PC	Ria	RX	TF	S DS TC RM	
Dir. San.: Dr. S. Izzotti 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 Martitri 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.: Dr. F. Masoero		Via Maragliano 3/1						
Spec.: Igiene e Med. Prev.		010/587088						
R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia								
IST. Rad. e T. Fisica CICIO ISO 9001-2000 		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	PC	Ria		S DS		
Dir. San.: G.B. Vicari		Via Torti, 6/3						
Spec.: Medicina nucleare		010/8680862						
C.M.R. CENTRO MEDICO RIABILITATIVO		GENOVA Casarza Ligure			TF S			
Dir. San. e R.B.: D.ssa M. Ottaviani		Via Francolano, 121						
Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione		tel. e fax 0185/466728						

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'							
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000 		GENOVA	PC	Ria	RX	S	DS			
Dir. San. e R.B.: Dr.ssa R. Iannone L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. S. De Pascale Spec. Radiologia		Via G. B. Monti 107r 010/6457950 - 010/6451425 Via Cantore 31 D - 010/6454263								
IST. FIDES		GENOVA			RX	TF				
Dir. Tec.: Dr. C.E. Scielzo Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia		Via Bolzano, 1B 010/3741548 Via Valle Calda, 45 (Campoligure) 010/9219017								
IST. GALENO		GENOVA	PC	RX		RT	TF	S	DS	
Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. R. Lagorio Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: Dr. G. Bricchetto Spec. Ter. Fisica e Riabilitaz.		P.sso Antiochia 2a 010/319331 010/594409 010/592540								
IST. GIORGI		GENOVA	PC	RX	RT	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: D.ssa P. Spigno Spec.: Fisiatria Dir. San. e R.B.: Dr. P. Sconfienza Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: Dr. S. Tanganelli Spec.: Fisioterapia		Via XII Ottobre 114B/R 010/592932 Via Vezzani 21r 010/7457474/5								
IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002 		GENOVA			RX	TF	S	DS		
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. G. Verso Spec.: Reumatologia		Via Vannucci, 1/15 010/561530-532184								
IST. ISMAR certif. ISO 9002 		GENOVA	PC	Ria	RX			S	TC	
Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Mansuino Biologo Spec.: microbiologia e igiene R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia <i>Punto prelievi:</i> Via Canepari 65 r		Via Assarotti, 17/1 010/8398478 fax 010/888661 tel .010/4699669								
IST. LAB certif. ISO 9001-2000 		GENOVA	PC	Ria				S		
Dir. Tec. D.ssa M. Guerrina Biologa <i>Punto prelievi:</i> C.so Magenta, 21 A (Castelletto) tel.010/2513219		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973								
IST. MANARA		GE - BOLZANETO	PC	RX		TF	S	DS	RM	
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione Patologia clinica: dir. tec. D.ssa L. Vignolo Biologa		Via Bolzaneto 33/6 010/7455063 Via B. Parodi 15/21/25 r 010/7455922 tel. e fax								
IST. MORGAGNI certif. ISO 9001-2910 		GENOVA	PC	RX				S	DS	
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Prof. L. Berri Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia		C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039								
IST. NEUMAIER		GENOVA			RX	RT	TF	DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Balestra Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660								
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO		GE - BUSALLA			RX	TF	DS			
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria		Via Chiappa 4 010/9640300								
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO			RX	RT	TF	DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: D.ssa A. Focacci Spec.: Fisiatria		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061								