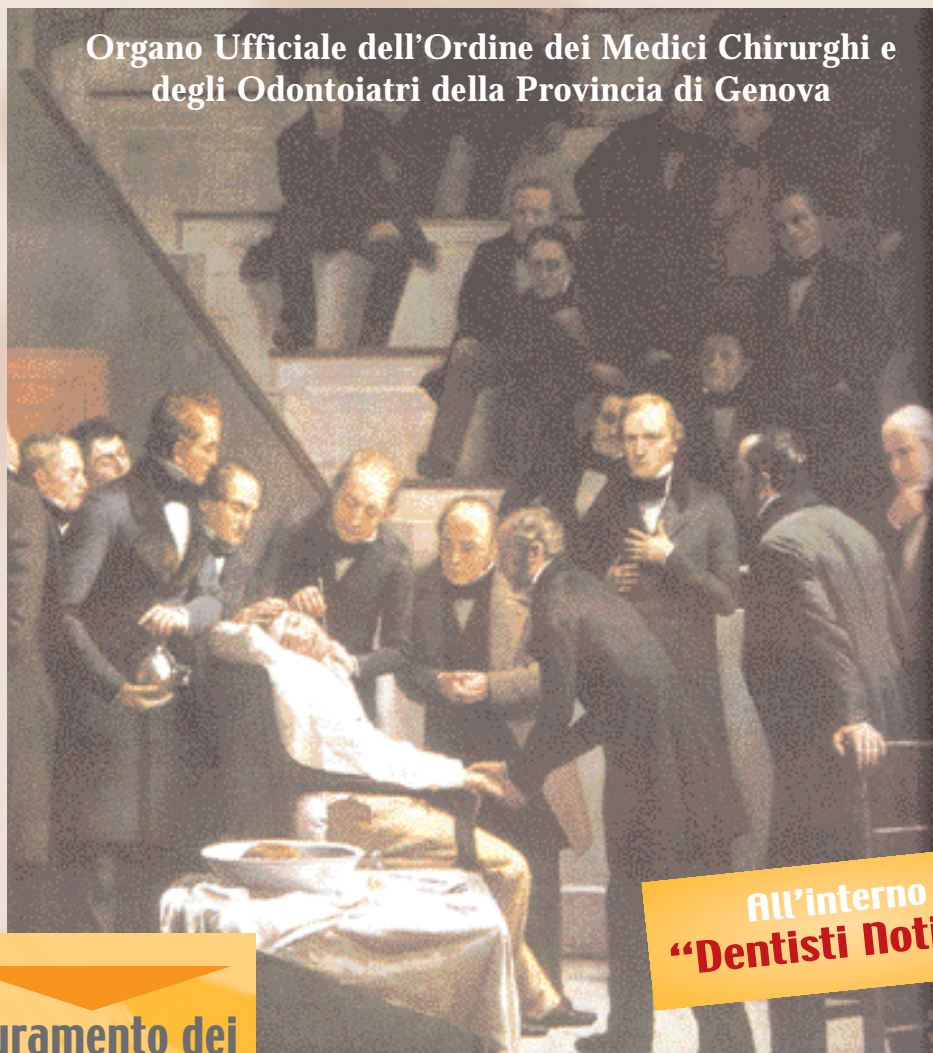


Giugno 2005

# GENOVA

## *medica*

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



All'interno  
**"Dentisti Notizie"**

**Giuramento dei  
neo-laureati:  
"benvenuti  
giovani medici!"**

**Convegno di Sanremo:  
in cerca di una  
"medicina europea"**

**Convegno di pediatria:  
Prevenire gli incidenti  
ai bambini**

**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](http://www.omceoge.it)  
E-mail: [anagrafica@omceoge.it](mailto:anagrafica@omceoge.it)

# GIUGNO

## EDITORIALE

Benvenuti giovani medici!..... 2

## IN PRIMO PIANO

In cerca di una "medicina europea"..... 3

## MEDICINA & SALUTE

Alimentazione, ogni anziano è un caso..... 6

Prevenire gli incidenti ai bambini..... 13

## VITA DELL'ORDINE

Le delibere delle sedute del Consiglio..... 8

Il libro sulle cure palliative..... 11

Cure palliative: scarsa l'assistenza dei servizi sociali.... 12

**MEDICINA & LEGGI**..... 16

## PREVIDENZA & ASSISTENZA

Libera professione, dichiarazione all'Enpam..... 20

Polizza sanitaria, termine spostato al 31 luglio..... 20

L'Inps alla ricerca delle convenzioni..... 21

## CRONACA & ATTUALITA'

Medici di bordo, via alle revisioni per l'imbarco.... 23

Procedure non giudiziali civilistiche di conciliazione... 28

**CORSI & CONVEGNI** ..... 24

## MEDICINA & CULTURA

Livingstone: una vita per due scoperte..... 25

**RECENSIONI**..... 27

**LETTERE AL DIRETTORE**..... 29

**30 DENTISTI NOTIZIE** a cura di M. Gaggero



Periodico mensile Anno 13 - n°6 giugno 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:** la dimostrazione di un intervento chirurgico sotto anestesia condotta a Boston nel "giorno dell'Etere" del 1846, raffigurata da Robert Hinckley nel 1882.

**Finito di stampare nel mese di giugno 2005.**

## Benvenuti giovani medici!

**S**criveva il grande ed illustre Clinico Prof Giuseppe Sabatini, in occasione della chiusura dell'anno Accademico 1949-1950: "...E un pensiero sempre più grande rimane nell'animo nostro: il velo della preoccupazione per la vostra sorte. "Ognuno di noi sa cosa significhi essere arrivati alla laurea...il duro lavoro del liceo e i sei lunghi anni che sembravano spensierati, ma in realtà lo furono soltanto all'epoca del natale matricolare. Il duro lavoro comincia poi, dopo la laurea, quando vi troverete in un'atmosfera che ogni giorno diventa più difficile..."

Sono passati 55 anni e, da allora, possiamo prendere atto che da un lato la Medicina, grazie a nuove scoperte e alla tecnologia avanzata, ha permesso l'innalzamento della vita media ma dall'altro ha penalizzato fortemente la nostra figura professionale: proprio per questo ritengo che le parole dette allora dal grande clinico siano sempre più che mai attuali.

In questo ultimo mese trascorso ho avuto, insieme al Consiglio dell'Ordine, il grande onore e piacere di "stringere le mani" ai neo laureati. giovani i cui occhi manifestavano non solo gioia ma la bellissima fierezza di chi è finalmente arrivato. Tutti, in comune, esprimevano quel sano sentimento di coloro che si sentono finalmente medici.

Ma quasi con dispiacere mi sento di rompere quell'incanto ricordando che è purtroppo solo l'inizio di una professione oggi più che mai difficile e impegnativa.

Se per un aspetto siamo cresciuti in qualità e professione, dall'altra parte stiamo pagando il duro scotto di un sistema ingessato, drammaticamente burocratizzato, dove il ricatto nella nostra professione è continuo, dove il medico si deve difendere dagli attacchi dei mass media e delle cause civili, dove l'autonomia, spesso, è soltanto sulla carta, dove la libertà e l'indipendenza della professione rischiano di essere solo in un articolo del Codice Deontologico.

In queste condizioni diventa sempre più difficile svolgere con serenità il nostro compito di medici ma mi auguro che le nuove generazioni, non ancora minate dalle leggi e dalla burocrazia, insieme a tutti i colleghi che, nonostante le difficoltà, esprimono non solo il massimo della professione ma anche il grande rispetto dell'etica e dell'abnegazione, si possa tentare di riappropriarci della nostra autorevolezza: ritengo sia un nostro preciso obbligo, non solo nell'interesse dei cittadini, ma anche e soprattutto nei confronti di noi stessi.

Mi sento in dovere di concludere con un'altra bellissima frase del Prof Sabatini: "...Altre tre parole vi accompagnino: onestà, dignità e pietà (poiché chi soffre ha diritto alla pietà ed ognuno di noi può invertirne il posto)".

Grazie e benvenuti giovani medici!

**Enrico Bartolini**

## In cerca di una "medicina europea"

**D**eontologia medica: è possibile, anche in questo terreno, trovare un comune denominatore europeo, visto che l'integrazione tra i vari paesi del vecchio continente sta procedendo a passi veloci? Le divergenze - o semplicemente differenze - storiche e culturali sono un ostacolo alla costruzione "dialettica" di un'Europa unita anche sotto il profilo sanitario e della risposta (etica e morale, se non organizzativa) che si può offrire al cittadino europeo? Una risposta precisa forse ancora non c'è, ma sicuramente non potrà essere messa a fuoco se di questo problema non si incomincia a parlare. Ed è quello che è stato fatto a Sanremo, dove, il 15 e

16 aprile scorso, i rappresentanti degli Ordini e Associazioni professionali dei medici europei hanno partecipato ad un convegno dedicato all'argomento. Numerosi gli interventi, che hanno messo a fuoco vari aspetti del tema, tracciando un primo percorso ideale, che condensa il patrimonio comune del medico, e che dovrebbe essere guida agli organi istituzionali dei singoli paesi, segnatamente i Parlamenti, per addivenire in prospettiva ad una disciplina deontologica unitaria.

Più che riassumere quindi i vari interventi, ci sembra che valga la pena riportare il documento finale, approvato da tutti gli intervenuti, che dovrà essere la base di partenza per ulteriori confronti.

**Il documento finale approvato al recente convegno di Sanremo contiene le linee per una convergenza della deontologia.**

### La salute

La salute non è una merce, ma un "bene" multidimensionale, spesso anche indotto dall'industria della salute nelle società più ricche (oltre all'assenza di malattia, misure preventive, guarigione e qualità della vita, anche bellezza, giovanilismo e sessualità eroica). I cittadini di ogni età, sesso, razza, fede religiosa, credenze e condizione sociale, hanno diritto ad avere le migliori cure indispensabili e assistenza sociale e sanitaria possibile, compatibilmente con le risorse disponibili, e indipendentemente dai modelli di organizzazione sanitaria esistenti nelle loro realtà di vita e di lavoro.

### Autonomia, indipendenza e responsabilità dei medici

L'autonomia, l'indipendenza, la libertà e la responsabilità del medico, senza collusive complacenze pubbliche o private e conflitti di interesse, sono la condizione irrinunciabile per garantire le cure migliori. Il medico, nelle sue decisioni, dovrà sempre tener conto "in scienza e coscienza" delle più aggiornate, e provate, acquisizioni della ricerca scientifica e rispettare il principio di un'equa distribuzione tra i cittadini delle risorse economiche disponibili, senza che queste "raccomandazioni" mortifichino la sua dignità umana e professionale.

## Consenso e libertà di cura dei cittadini

Il cittadino ha diritto di esprimere liberamente la propria volontà di curarsi o di non curarsi, senza pretendere tuttavia che il medico abbia il dovere di soddisfare comunque richieste di cura che non condivide. Il medico ha altresì il dovere di rispettare il diritto delle persone ad essere informate sul loro stato di salute, evitando toni brutalmente veritieri, di informarle sui motivi delle sue proposte di cura e di preoccuparsi che le informazioni fornite risultino comprensibili.

## I rapporti tra i medici e i cittadini

Nonostante che i successi della medicina moderna non trovino riscontro in nessuno dei secoli precedenti, mai essa ha attirato tanti dubbi e tante critiche come ai giorni nostri. E' auspicabile che il crescente e preoccupante contenzioso amministrativo, rivendicativo e giudiziario, che caratterizza oggi le relazioni tra medici e cittadini, e minaccia la sopravvivenza degli stessi servizi sanitari, ritrovi una nuova "alleanza terapeutica", fondata sul rispetto dei diritti e dei doveri reciproci come indispensabile soluzione.

## La sicurezza dei pazienti e la clinical governance

La sicurezza dei pazienti rappresenta un problema in tutti i sistemi sanitari avanzati e complessi, perché la medicina è una professione rischiosa e sono sempre possibili errori umani, tecnologici, organizzativi e di leadership gestionale, variamente intrecciati.

Le gestione del rischio clinico implica la necessità di identificare le cause degli errori nei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti (spesso frutto di una concatenazione di eventi), di "imparare" da essi e intraprendere le

azioni correttive necessarie per ridurli al minimo, ed evitare che si ripetano in futuro. Ciò postula anche l'esigenza che il management "economico aziendale" delle organizzazioni sanitarie, pubbliche e private, attento soprattutto ai costi della "offerta", collabori e valorizzi una Clinical Governance che permetta ai sanitari di assumersi la responsabilità diretta della qualità dei servizi, del risk management e del rapporto costo/efficacia delle loro decisioni.

## Soluzioni alternative alle controversie in tema di responsabilità professionale

La lentezza della giustizia civile, in alcuni paesi, nel soddisfare in modo efficace la domanda di tutela giudiziaria di chi si ritenga danneggiato dai medici, i costi della tutela legale e delle assicurazioni, ed il prolungato danno di immagine del professionista, anche in caso di tardiva sentenza assolutoria, sono all'origine del ricorso alla cosiddetta "medicina difensiva", praticata dai medici timorosi di imputazioni, e di un diffuso malessere sociale. I medici europei, sottoscrittori del presente documento, sollecitano i legislatori nazionali ad estendere a tutti i paesi dell'Unione soluzioni, alternative al processo davanti ai giudici, già assunte in alcuni di essi con successo: Camere di conciliazione arbitrale e Fondi pubblici per l'indennizzo di danni meno gravi. Istituzioni alternative alle quali il cittadino abbia interesse e volontà di ricorrervi liberamente.

## La formazione professionale continua

La rapida obsolescenza delle conoscenze e delle competenze del medico, l'incessante rinnovamento delle tecnologie sanitarie, le

prospettive di modificazioni demografiche, l'aumento delle malattie croniche e delle fragilità sociali in una società multietnica e multiculturale, si riflettono inevitabilmente sui compiti, le funzioni e le attività dei medici e sulle incertezze progettuali nell'organizzazione della sanità. Esse richiedono ai medici notevoli capacità di adattamento, individuale e di gruppo, e una formazione continua (life-long learning). La formazione continua dei medici, tuttavia, deve consistere in un processo di cambiamento globale della persona, che concili lo sviluppo delle competenze e delle conoscenze cliniche con l'adattamento socioculturale a nuove istanze organizzative ed etico sociali, e non nell'acquisizione "obbligatoria" di crediti, amministrati dalla burocrazia.

### **Diritto e problemi bioetici**

L'impetuosa innovazione scientifica e tecnologica, i progressi della chirurgia protesica, la diffusione dei trapianti, le terapie della sopravvivenza e l'assistenza al morente, le mutilazioni genitali femminili, le tecniche riproduttive, gli sviluppi e le prospettive della genomica, e la rivendicazione dei diritti delle persone a decidere del proprio destino, e degli scienziati alla libertà della ricerca, pongono ogni giorno al medico problemi etici nuovi ed inquietanti, e alla società occasioni di conflitto. Essi investono insieme il mondo economico e quello della politica, ma mettono anche a dura prova l'idea stessa di società pluralistica, costretta a confrontarsi con ideologie e fedi religiose diverse, modelli culturali e convinzioni radicate, e sistemi di valori regolati, com'è facile constatare, da leggi diverse nei vari paesi dell'Unione.

Un tempo il diritto rappresentava il "minimo etico", la sintesi sociale di valori condivisi

accettata all'interno di "quella" società. Oggi, in una realtà europea di pluralismo legislativo, si pone il problema se le norme giuridiche possano e debbano contenere dettami ispirati alla morale, o il recupero dei valori etici, socialmente riconosciuti, debba essere delegato all'autodisciplina professionale, e ai codici deontologici. Una bella sfida per l'Europa unita!

### **Bioetica, diritto e deontologia**

Il diritto mostra evidenti limiti e ritardi nel garantire norme tempestive che affrontino i rapidi cambiamenti dei rapporti tra scienza e società, tra potere della medicina e libertà delle persone. I codici deontologici di contro acquisiscono sempre più capacità di sostegno e di guida ad una buona pratica medica sulla base di raccomandazioni, convenzioni e direttive sopranazionali di natura etica.

Tuttavia l'esame comparato della situazione europea conferma la diversità del significato e dei valori dei codici deontologici tra i vari paesi, anche in relazione alla natura giuridica, pubblica o privata, degli Ordini e della Associazioni nelle quali vengono redatti.

In alcuni, come in Italia, le prescrizioni deontologiche sono "regole interne" autonome, che non assumono i caratteri della norma giuridica, dalla quale sono indipendenti, e sono applicabili, in sede disciplinare, solo nei confronti degli appartenenti alla categoria.

In altre nazioni, invece, come accade in Francia, il codice deontologico, proposto dai medici ma approvato dal governo, assume la veste di una vera e propria fonte primaria di diritto, mentre in altri paesi ancora, come nel Nord Europa, i codici contengono regole autonome della categoria liberamente e volontariamente sottoscritte dai membri delle associazioni.

## Alimentazione, ogni anziano è un caso

*I pazienti avanti con gli anni hanno spesso problemi nutrizionali, addirittura legati all'ambiente in cui vivono.*

Il 26 per cento dei liguri ha più di 65 anni, il 14 per cento più di 74 e il 3,8 per cento più di 84 anni e nei prossimi decenni è previsto un ulteriore aumento del numero dei liguri ultrasessantacinquenni. Sotto l'aspetto sanitario, queste peculiari caratteristiche demografiche si traducono nella popolazione ligure in un'alta frequenza di patologie cronicodegenerative: le malattie cardiovascolari e cerebrovascolari, le malattie polmonari croniche e le neoplasie costituiscono infatti le cause principali di ricovero ospedaliero e di morte in Liguria.

A causa dell'età avanzata e delle malattie, una quota rilevante della popolazione ligure presenta una riduzione o una perdita permanente dell'autonomia personale. L'elevato bisogno assistenziale che ne consegue è ulteriormente aggravato dal fatto che in Liguria circa il 15% degli ultrasessantacinquenni vivono soli.

E' con questa realtà che occorre oggi confrontarsi, anche e soprattutto su un tema che è di estremo interesse pratico e vede proprio

nella comunicazione tra medico, paziente e persone che seguono la persona anziana la chiave del successo: l'alimentazione.

Nel mantenimento del benessere dell'anziano gioca un ruolo fondamentale e per diversi motivi: prima di tutto un'insufficiente nutrizione sotto l'aspetto qualitativo e quantitativo può indurre una diminuzione delle funzioni fisiologiche dell'organismo, poi un eventuale trattamento medico (spesso gli anziani sono portatori di polipatologie, e questo obbliga ad assommare diversi farmaci per il controllo delle diverse malattie) può avere interazioni con i nutrienti.

Il messaggio che il medico deve portare per ottenere un valido effetto sullo stato nutrizionale dell'anziano non è ovviamente unico.

Ci sono infatti persone che vivono in casa, da sole o in compagnia, altre che sono ricoverate in ospedale o in case di riposo.

Questo parametro non ha solamente valore abitativo, ma diventa fondamentale nel definire potenziali rischi nutrizionali. Infatti difficilmente situazioni di malnutrizione proteico-calorica si verificano in un ambito familiare protetto, dove la dieta è varia e anche l'introito vitaminico è assicurato. Diversamente nei luoghi di degenza situazioni psicologiche come l'avanzare di uno stato depressivo o

INSERZIONE PUBBLICITARIA

Ges  
LAB

Il Software di cui hai bisogno  
i Professionisti che cerchi



O.Si Organizzazione e Sistemi S.n.c. - Passi Gianni e Dario S.r.l.

Uia Carzino 2A/1A Genova - Cell. 348 5862913 Fx 010 4693336 info@osi-ge.com

piuttosto la stessa patologia che ha condotto al ricovero possono diventare variabili in grado di condizionare l'intake nutrizionale del soggetto. In termini più generali, infine, non va dimenticato che spesso nella terza età si tende a privilegiare piatti preparati, il che porta a uno squilibrio qualitativo della dieta che appare ricca di carboidrati ma globalmente povera di proteine. Approcciandosi correttamente con queste diverse realtà e modulando i propri messaggi in base alla situazione sociale del soggetto anziano, il medico può oggi svolgere un ruolo fondamentale in termini preventivi e di controllo della spesa sanitaria, evitando ricoveri impropri che potrebbero essere prevenuti con un "aiuto" comunicativo mirato. Un esempio: l'anziano spesso lamenta una specifica difficoltà ad apprezzare il sapore dei cibi, e quindi

non privilegia gli alimenti maggiormente "nobili" sotto l'aspetto nutrizionale. Nella terza età si verifica una riduzione quantitative delle papille gustative e una minor performance delle terminazioni nervose olfattive. Come risultato il soggetto tende a perdere la propria capacità di discernimento dei sapori, tende a esagerare con il sale (il che può avere ripercussioni sotto il profilo pressorio) e vedendo ridotto il "piacere" per il cibo può andare incontro ad un minor intake alimentare. Saper "riportare" il piacere del cibo in queste circostanze è un "missione" fondamentale del medico, e una corretta comunicazione nel rapporto medico-paziente, magari accompagnata da qualche delicato "sotterfugio" e dalla condivisione completa dei messaggi, può significare davvero molto.

**Federico Mereta**

INSERZIONE PUBBLICITARIA



**GLOBALSERVICE**  
cooperativa a responsabilità limitata

**PERSONALE QUALIFICATO  
PER GLI STUDI PROFESSIONALI**  
*(medici di famiglia e specialisti)*

- ▶ Segretarie con formazione specifica
- ▶ Pulizie degli studi medici

**GLOBALSERVICE s.r.l.**

Passo Torbella 3/2 - 16159 Genova  
Tel.: 010/4695354 - Fax: 010/4696035





## Le delibere delle sedute del Consiglio

### Riunione del 26 aprile 2005

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

**Comunicazioni del presidente** – Il dott. Bartolini fornisce al Consiglio informazioni su alcuni argomenti che riguardano la vita dell'Ordine, ed in particolare la consegna delle targhe ai 72 medici che compiono nel 2005 i cinquant'anni di laurea (cerimonia prevista il 15 giugno, alle 17,30, a Villa Spinola);

il contenzioso con il Comune di Genova a proposito della Tarsu (il Tar Liguria ha disposto un'istruttoria a carico del Comune con deposito di una relazione di chiarimenti e fissazione di una nuova udienza al 30 giugno, ed i consiglieri danno mandato al presidente di approfondire quanto costerebbe all'Ordine una consulenza specifica sull'argomento); una riunione prevista alla Fnomceo sull'esame di abilitazione alla professione medica, alla quale è stato delegato a partecipare il dott. Stimamiglio); il giuramento professionale dei neo iscritti, invitati a scaglioni per il 16, 23 e 30 maggio alla sede dell'Ordine, cui seguirà un corso sul codice di deontologia medica tenuto dai colleghi Ferrando, Giunchedi, Migliaro e Nanni.

**Assemblea annuale** – In considerazione del fatto che in autunno si terranno le elezioni

### ■ Movimento degli iscritti

#### Nuove iscrizioni Albo medici

Vincenzo Cicchetti, Alba Cecilia Rodriguez Gavilanes (cittadina Ecuador). Francesca Piccardo.

#### Cancellazioni Albo Medici

Francesco De Giovanni, Giuseppe Montagna, Maria Pirrò, Guido Rosadini, Vittorio Montano (trasferito ad Asti), Laura Grasso (trasferita a Cuneo).

#### Cancellazioni per decesso

Giovanni Boggione, Florido Brizzolari, Gianfranco Cicchini iscritto anche all'albo odontoiatri, Giorgio Gardini.

#### Revoca annotazione

Ilaria Brunamonti, Giovanni Bobbio, Agostina

Fossati, Antonio Bellini, Anna Cristina Ameglio, Maria Polini, Pasqualina Polistina.

#### Nuove iscrizioni Albo odontoiatri

Claudia Risso

#### Iscrizione all'Albo Odontoiatri di iscritti all'Albo medici (con revoca dell'annotazione di cui all'art.5 L. 409/85)

Chiara Abbriata, Giovanni Guainazzo, Giorgio Bagnasco, Guido Prando, Paolo Bisio, Maria Clemens Barberis, Giovanni Battista Gariazzo Celesia di Vegliasco, Maria Rosa Cabano, Roberto Servetto, Giorgio Alberti, Federico Marzano, Donato De Angelis, Stefano Bobbio, Carlo Cortella, Francesco Pannacciulli, Flaminio Becchi, Corrado Maria Balestra.

per il rinnovo degli organi istituzionali, il Consiglio approva la proposta del presidente di convocare l'assemblea annuale ordinaria per il 21 giugno alla sala congressi dell'Ist.

**Tesserini magnetici** - Il Consiglio approva di dar mandato agli uffici per provvedere alla stampa e distribuzione dei nuovi tesserini magnetici dell'Ordine.

**Bilancio consuntivo** - Il Consiglio approva i bilanci preventivo e consuntivo (ampiamente riportati da questa rivista nel numero scorso n.d.r.).

**Questioni amministrative** - Il Consiglio all'unanimità delibera di incaricare un architetto di stendere progetto, capitolato e di assumere la direzione lavori per la ristrutturazione dell'immobile recentemente acquistato dall'Ordine in adiacenza alla propria sede di piazza della Vittoria. Il Consiglio inoltre delibera di nominare una commissione tecnica

composta dai consiglieri Nanni, Salusciev, Giuntini, Barberis e Casabona per l'esame di progetti e preventivi.

Il Consiglio approva inoltre di effettuare gli sgravi esattoriali per 25 posizioni di colleghi, deceduti o non più iscritti; viene approvata anche la spesa per il conio delle targhe celebrative ai colleghi che raggiungono i 50 anni di laurea, con relativo rinfresco. Sempre in materia amministrativa, il Consiglio prende atto senza rilievi di deliberazioni adottate dal presidente per piccole spese di rappresentanza, e approva l'affidamento dei lavori per la messa in sicurezza e nuove tecnologie per l'impianto audiovisivo della sala riunioni.

**Richiesta patrocini** - Il Consiglio approva (in alcuni casi, per ragioni di tempo, si è trattato di ratifica di decisione già prese n.d.r.) la richieste di patrocinio pervenute all'Ordine per: Corso "chirurgia dei leiomiomi uterini, tecniche di confronto" (Genova, 11 giugno);

## Lettera alla Fnomceo sul codice deontologico

**N**ella seduta del 26 aprile il Consiglio dell'Ordine ha anche affrontato il tema di eventuali modifiche o suggerimenti sul nuovo codice di deontologia medica, da inviare alla Federazione, ed ha deliberato l'invio a nome del presidente di una lettera, della quale riproduciamo il testo.

"Caro Del Barone, in merito alla tua comunicazione del 22 marzo ti informo che il Consiglio dell'Ordine di Genova, nella riunione del 26 aprile 2005, ha esaminato la bozza del testo del nuovo codice di deontologia sulla base delle osservazioni di una commissione ristretta all'uopo nominata nella precedente seduta consiliare del 22 marzo.

"Dopo un esame approfondito delle modifi-

che apportate al testo attualmente in vigore - prosegue la lettera - il Consiglio ha deliberato, prima di proporre emendamenti modificativi, di richiedere alla commissione proposta alla revisione del vigente codice quali sono state le motivazioni che hanno sollecitato la stessa a modificare alcuni articoli, introducendo di fatto alcuni obblighi già stabiliti da leggi dello Stato.

"Infatti le modifiche proposte, a nostro avviso, sminuiscono il rapporto medico-paziente privilegiando il rapporto medico-Servizio sanitario nazionale e comportano un'eccessiva burocratizzazione dell'attività del medico e dell'odontoiatra, già fortemente penalizzati dalle normative attualmente in vigore,

corso di formazione in dermatologia pediatrica (Genova, 3 ottobre); corso di aggiornamento sui nuovi adempimenti sulla privacy in sanità (Genova, 23, 24 e 26 maggio); attività formative 2005 dell'Ist per il proprio personale dipendente. Il Consiglio inoltre esprime parere favorevole per la concessione del loro dell'Ordine per un concerto benefico della contessa Laura Marzotto a favore del Piccolo Cottolengo S.ta Caterina "Don Orione" (Genova, 2 giugno).

**Commissione pubblicità** – Il Consiglio ratifica tutte le decisioni prese nelle riunioni della commissione pubblicità dell'Ordine nelle sedute del 12, 15, 20 e 26 aprile. Per quanto riguarda invece le diciture riguardanti le

minando così uno dei principi informatori del codice deontologico che, non dimentichiamoci, è la professione medica.

"Questo Ordine - conclude il messaggio inviato alla Federazione - non vuole assolutamente muovere delle critiche all'operato dei componenti della commissione, che ringrazia per l'impegno profuso, ma è del parere che prima di procedere ad una revisione così sostanziale, in particolare su alcune delicate tematiche quali la fecondazione assistita, l'eutanasia, la documentazione clinica, la nutrizione parenterale e il conflitto di interesse, sia forse opportuno, anche nella prospettiva di quanto emerso dal convegno di Sanremo, attendere l'evoluzione della Carta europea sulle professioni, non solo al fine di giungere effettivamente ad un maggior rafforzamento della magistratura ordinistica ma anche nell'ottica di una libera circolazione professionale in Europa".

medicine non convenzionali, il Consiglio non concede il nulla osta in quanto la legge 175/92 vieta di pubblicizzare diciture diverse dai titoli accademici e professionali, e inoltre allo stato attuale vi è l'impossibilità di poter verificare le capacità del singolo medico nell'esercizio di alcune branche della medicina non convenzionale.

Infine il Consiglio ritiene comunque che sia necessario definire questo importante problema e decide che si adopererà fattivamente presso la Federazione degli Ordini affinché si faccia parte attiva per modificare la legge e, nel contempo di definire le modalità per un corretto riconoscimento dei medici che praticano le medicine non convenzionali.



**SA.GE. SA.GE.**

**HEINE OPTOTECHNIK**

*Strumenti diagnostici per dermatologia*

**SA.GE. Articoli Sanitari**  
Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova  
Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733

## Il libro sulle cure palliative

**N**ella sede dell'Ordine dei Medici l'8 giugno scorso si è svolta la conferenza stampa per presentare ai "media" genovesi il libro "Bisogni di cure palliative", edito dall'Ordine, frutto del lavoro di M. Costantini e M. Beccaro, ricercatori dell'Ist. Del volumetto abbiamo già ampiamente parlato nel numero scorso, spiegandone la "filosofia" ed accennando brevemente al contenuto. Proprio da questo ha preso le mosse il presidente dell'Ordine Bartolini, che introdu-

ne emozionale. Però - è stato detto durante la conferenza stampa - lo scopo del libro è quello di fornire una fotografia della situazione, dalla quale possano partire analisi, studi, approfondimenti e suggerimenti utili a migliorare uno stato di cose che lascia ancora troppe zone buie. In



cendo la conferenza stampa ha spiegato l'attenzione che l'ente vuole riservare ai problemi delle cure palliative e del periodo terminale della vita dei malati di tumore, mentre il dott. Costantini ha messo piuttosto l'accento sulla struttura del libro.

Uno studio che - è bene dirlo - si dipana con l'asetticità del tecnico, che snocciola cifre, percentuali e situazioni, lasciando (necessariamente) dietro le quinte ogni partecipazio-

*Nelle foto: a sinistra vista di insieme della sala della conferenza stampa dell'Ordine, mentre il presidente Bartolini presenta l'iniziativa; parla il dr. Mauri, commissario dell'Ist; qui sopra la d.ssa Monica Beccaro, uno degli autori della ricerca e sotto il prof. Franco Henriquet, antesignano a Genova delle cure palliative.*

quest'ottica si inquadra anche l'attività della commissione per le cure palliative dell'Ordine, il cui coordinatore, Alberto Ferrando, ha a sua volta accennato all'impegno di tener vivo l'argomento.

## Cure palliative: è bassissima la percentuale di assistenza da parte dei servizi sociali.

**A**lcuni dati del libro "Le cure palliative" si prestano a varie riflessioni e considerazioni. Il 17,4% dei malati terminali (si possono quindi stimare circa 500 persone per la Asl 3) passa gli ultimi mesi di vita senza conviventi, il 47,1% con un convivente, il 28,4% con 2-3 conviventi e il 7,1% con più di tre conviventi.

Il "caregiver" (fornitore di assistenza) principale è rappresentato da marito-moglie (38,1%), figlio-figlia 36,4%.

Nel 4,2% è stato un amico o un vicino di casa. Inoltre da questo libro (vedi tabella) scaturisce un dato paradossale nel nostro sistema sanitario solidaristico e universalistico che proprio nella fasi più delicate e difficili della vita di un individuo (malattia terminale) lo obbliga a dover provvedere in proprio a fornire le risorse (leggi soldi) per l'assistenza con percentuali di pagamento in proprio che oscillano dal 33,3% per l'assistenza medica

al 97% per l'aiuto domestico. Nella stessa tabella si evince come si debba percorrere ancora molta strada per arrivare alla integrazione socio-sanitaria in considerazione della bassissima percentuale di assistenza da parte dei servizi sociali e dalla percentuale di assistenza per aiuto domestico pressoché totalmente a carico del malato e della famiglia.

Questi dati dovrebbero far riflettere coloro che hanno la responsabilità gestionale dell'assistenza sanitaria e sociale e del sempre più improponibile proclama del " tutto gratuito a tutti" .

La sopravvivenza del nostro stato sociale e sanitario, invidiato da altri paesi europei e mondiali, consiste nel fornire risposte " sociali" e solidaristiche soprattutto nelle fasi più delicate della vita, quali le cure palliative che sono destinate ad aumentare sempre di più per l'aumentata sopravvivenza della popolazione.

Il libro offre un punto di partenza obiettivo e fornisce le carenze e individua gli obiettivi per l'immediato futuro per tutti, ma soprattutto per i "registri" della salute: direttori generali e classe politica tutta.

*Alberto Ferrando*

### Domanda e offerta di assistenza a domicilio

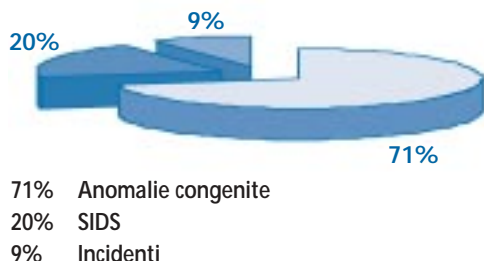
	DOMANDA	OFFERTA	DI CUI A PAGAMENTO
	%	%	(%)
medica	95,8 %	94,4 %	(37,1)
infermieristica	68,0 %	54,2 %	(37,7)
psicologica	13,9 %	2,1 %	(33,3)
fisioterapeutica	20,1 %	13,2 %	(36,8)
assistente sociale	7,7 %	4,9 %	-
Aiuto domestico	35,4 %	22,9 %	(97,0)

## Prevenire gli incidenti ai bambini

**S**i è svolto in quattro giornate (sabato 21 e domenica 22 maggio a Spotorno, 11 e 12 giugno a Chiavari) un corso di formazione incentrato sulla prevenzione primaria e secondaria degli incidenti in età infantile che ha coinvolto oltre il 90% dei Pediatri di Famiglia liguri organizzato dalla Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP). L'argomento è stato scelto in quanto facente parte degli Obiettivi del Piano Socio Sanitario Regionale 2003-2005, e pertanto sovvenzionato in larga parte dalla Regione Liguria come aggiornamento annuale obbligatorio, e magistralmente organizzato dal dr. Emanuele Varaldo, responsabile regionale FIMP per la formazione, con le modalità consuete dell'apprendimento attivo.

Il modulo del corso, ripetuto quattro volte, ha visto come relatori sia Pediatri Ospedalieri dell'Istituto Gaslini (Prof. Di Pietro, dr. Magnani) dell'Ospedale S. Paolo di Savona (dr. Cohen) e di Imperia (dr. Amoretti) sia Pediatri di Famiglia (dr. Ferrando e dr. Conforti) mentre per le esercitazioni sul manichino le dottoresse Mulas e Costa dell'Ospedale di Savona.

**Tab. 1 - Cause di mortalità < 1 anno**



Il rationale del corso è basato sulla considerazione che gli accessi ai pronto soccorsi pediatrici vedono nel 40% e oltre dei casi come

causa un incidente sia domestico che stradale con dati in progressivo aumento; i tassi di ricovero successivi all'incidente assommano a oltre il 20% del totale mentre se consideriamo i tassi di mortalità infantile al disotto

### *Una "Quattro giorni" dei pediatri di famiglia liguri a convegno sulla prevenzione degli incidenti in età pediatrica.*

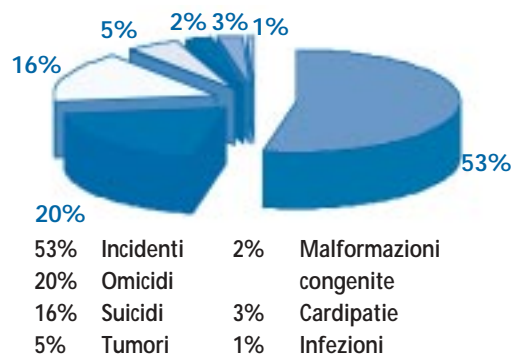
dell'anno di età, vediamo che al primo posto sono le malformazioni, seguite dalla SIDS e dagli incidenti (Tab.1) .

Nell'altra tabella sono riportate le cause di mortalità in età pediatrica (tab. 2).

Nel bambino di età superiore all'anno gli incidenti hanno un tasso di mortalità pari ai decessi per tumore mentre sono al primo posto nell'età adolescenziale specie nell'Italia del Nord per quanto riguarda specificamente gli incidenti stradali.

La considerazione ancora diffusa fra la popo-

**Tab. 2 - Cause di mortalità tra 1 e 14 anni**



lazione che l'incidente sia un " accidente" avvenuto per fatalità e la considerazione della prevenzione come " parente povera"



(intesa sia come investimenti di risorse sia come interesse da parte degli operatori stessi) ha impedito un investimento in professionalità e formazione nel settore ma il dato che, ad esempio, oltre il 60% delle conseguenze mortali di un incidente stradale che ha interessato un bambino si sarebbero potute evitare nel caso si fossero usati i dispositivi di corretto contenimento (seggiolini omologati e loro corretta collocazione nell'abitacolo) rende ancor più doveroso un impegno nell'informazione alle famiglie. A tal riguardo da alcuni anni, in occasione dell'incontro nel corso di preparazione alla nascita svolto in alcuni ospedali della città e nel quale i Pediatri sono invitati ad intervenire dai colleghi Neonatologi, vengono sollecitati i futuri genitori anche a predisporre l'auto al corretto trasporto del neonato fin dal suo primo "viaggio" dal nido al domicilio.

Questa è la "filosofia" del progetto FIMP per la prevenzione degli incidenti nel bambino piccolo, sensibilizzare le famiglie alla prevenzione del possibile incidente legato alle tappe dello sviluppo motorio del bambino, anticipandone l'informazione durante i codificati bilanci di salute previsti.

Verranno così diffuse schede riguardanti la prevenzione del trauma cranico, dell'inhalazione del corpo estraneo (prima causa di decesso nel bambino di età compresa fra l'anno e i 3 anni) dei danni da fuoco e acqua e degli

avvelenamenti con successivi richiami finalizzati a una valutazione dell'osservanza di quanto indicato da parte delle famiglie.

Verrà data importanza sia alla prevenzione primaria che secondaria e quindi a come limi-



tare l'impatto sulla salute dell'incidente avvenuto e a come intervenire praticamente: infatti è previsto nel progetto non solo la fornitura di materiale che rimarrà ai genitori, atto a costituire un "percorso virtuoso" di sicurezza da condividere con quanti in famiglia e fuori di essa si occupano del bambino (nonni, baby-sitter, personale degli asili nido) ma anche l'insegnamento della manovra corretta di distruzione delle via aree in caso di inal-



zione di corpo estraneo con l'uso dei manichini adatti allo scopo.

Il materiale predisposto segue le indicazioni validate internazionalmente dai criteri della Medicina Basata sull'Evidenza e la collaborazione, attuata anche nella progettazione del corso e nella sua realizzazione, fra Pediatri di Primo Livello (i Pediatri di Famiglia cui spetta principalmente l'attività di prevenzione) e di Secondo Livello operanti nei PS Ospedalieri, permette la condivisione dei percorsi assistenziali, base indispensabile per una incisiva ed autorevole trasmissione alla popolazione.

Ovviamente dopo i tempi della progettazione e della formazione spetta a quello della realizzazione e di quest'ultima indispensabile tappa la FIMP si è già fatta carico, da oltre un anno, di richiedere alla Regione la determinatezza necessaria a rendere esecutivo un progetto

della cui necessità parlano principalmente le cifre riportate in quest'articolo ma non subalteramente l'esperienza concreta di chi opera quotidianamente a contatto con i bambini e le loro famiglie nei luoghi di assistenza.

**Giorgio Conforti - Alberto Ferrando**  
FIMP Genova



*I "cartoons" sugli incidenti provengono dal libretto: "All'Origine del suo futuro" ideato e scritto da Giorgio Maineri, disegni Giorgio Rebuffi, pubblicato negli anni 1987, 1990, 1992.*

## L'"ingresso in società" dei giovani laureati

**U**n centinaio di giovani colleghi hanno preso parte, scaglionati in tre appuntamenti il 16, 23 e 30 maggio, al "Giuramento del neolaureato", che l'Ordine ha voluto organizzare presso la propria sede per richiamare l'attenzione di chi si affaccia alla soglia di una vita da medico sugli aspetti

etici e deontologici legati alla professione. I neolaureati hanno pronunciato la formula del giura-



mento, ricevendo il nuovo tesserino magnetico dell'Ordine ed una copia del codice deontologico. Per essi l'Ordine ha anche organizzato un corso incentrato proprio sulla deontologia professionale, tenuto dai colleghi Ferrando, Giunchedi, Nanni e Migliaro.

**E.B.**



## Medicine alternative, serve il consenso

**I**l Comitato nazionale di bioetica ha recentemente emesso un documento che fa il punto sulle medicine alternative.

La puntualizzazione è arrivata dopo una discussione durata molti mesi, e che ha visto i componenti del consesso (sono circa una cinquantina) schierati non sempre su posizioni unanimesi. Punti fondamentali, in estrema sintesi, sono: per le medicine alternative occorre il consenso del paziente (quindi resta escluso il ricorso a queste pratiche in caso di minori o incapaci), e inoltre il medico deve dare ampia informazione al paziente della "preminenza" della medicina scientifica, che si caratterizza per criteri d'efficacia e di provato rigore, che non è dato trovare nelle pratiche alternative. Il documento riconosce la crescente diffusione delle medicine alternative - secondo dati

Istat undici milioni di italiani farebbero ricorso all'omeopatia - e non contesta la loro utilità in quanto sarebbero in grado di portare un "beneficio soggettivo", almeno per disturbi di lieve rilevanza (viene chiamato in causa l'effetto placebo); addirittura spesso in queste pratiche non ortodosse il senso di umanità e l'attenzione alla persona è superiore a quanto non avviene nella medicina scientifica. Al medico, quindi, non è fatto divieto, in assoluto, di fare ricorso a medicine "dolci", che potrebbero tuttavia essere appropriate solo in caso di disturbi lievi, oppure se ci fossero chiare controindicazioni all'uso della medicina tradizionale, oppure ancora se il paziente la rifiutasse preferendo pratiche alternative (ma in questi casi le cure sarebbero tutte a suo carico).

### Cronaca & Attualità

## Farmaci con lo sconto, tutto in alto mare

**S**i è fatto un gran parlare, ai primi di giugno, delle "medicine con lo sconto" che dovrebbero essere vendute in farmacia. Premesso che non è un argomento che interessa da vicino l'attività del medico, vediamo comunque brevemente, a puro titolo informativo, come stanno le cose.

C'è una premessa importante: le novità sono contenute nel decreto legge 87/05, che quindi entra (meglio: è entrato, visto che porta la data del 27 maggio) immediatamente in vigore, ma che entro due mesi deve essere convertito in legge dal Parlamento, il quale potrà introdurre delle modifiche o decidere di lasciarlo cadere. In questo caso tutto finirà in nulla (a meno che il governo non decida di fare un altro decreto legge analogo).

Ciò premesso, i punti principali sono: a) il farmacista di fronte ad un paziente con ricetta per un farmaco di fascia C deve informare il cliente dell'esistenza in commercio di altri farmaci eguali ma meno costosi e, a richiesta del cliente e a meno che non vi sia una dichiarazione del medico di insostituibilità, fornire quello meno caro (ma è l'Agenzia italiana del farmaco che entro un mese dovrebbe diffondere l'elenco dei farmaci interessati a questa novità). Inoltre le farmacie possono vendere farmaci senza obbligo di prescrizione e di automedicazione con uno sconto (massimo 20%) sul prezzo di listino.

Terremo informati i colleghi di effettivi sviluppi della situazione, specialmente se dovessero eventualmente interessare i medici prescrittori.

## Non trascurare le indicazioni del bugiardino

**S**arà anche un "bugiardino", ma le avvertenze che sono stampate sul foglietto che accompagna le confezioni di farmaci vanno lette con attenzione, e se il medico trascura certe precauzioni che vi sono indicate può – ove vi siano stati dei danni che si potevano evitare – risponderne in giudizio. E questo il principio affermato da una sentenza della Corte di cassazione (n. 46586/04) chiamata ad occuparsi del caso di un medico assolto in primo grado e condannato in appello per lesioni colpose. La condanna è stata confermata dalla supre-

ma Corte. Era accaduto che un paziente era stato trattato con un farmaco a base di mesalazina, le cui avvertenze per l'impiego segnalavano rischi a carico dell'apparato renale; dopo la cura in effetti era comparsa una nefropatia tubulointerstiziale acuta-cronica.

Dalla carte processuali è risultato che il medico non si era mai curato di far compiere accertamenti sulla funzionalità renale in corso di trattamento, e in questo comportamento la Cassazione ha ravvisato un'imperizia meritevole di sanzione.

## Denuncia ingiusta, medico indifeso

**S**e nel comportamento di chi ha sporto denuncia contro un medico poi assolto non c'è dolo, ossia l'intenzione deliberata di nuocere al sanitario, ma solo una valutazione dei fatti approssimativa e superficiale, non c'è spazio per il sanitario per un'azione giudiziaria intesa ad ottenere un'ampia rifusione del danno subito. E' un altro boccone amaro per i medici che, fatti sempre più spesso oggetto di denunce da parte di pazienti o loro famigliari, adesso devono ingoiare anche questa sentenza della Cassazione (10033/04). Tutti sanno che se si

ha la disavventura di dover affrontare un processo si va incontro ad un costo economico consistente, che spesso è rappresentato non solo dalle spese legali vere e proprie, ma anche – aspetto addirittura prevalente, in certe circostanze – dal danno indotto (dissoluzione della clientela, discredito professionale ecc.). Eppure – ha stabilito la Cassazione in sede civile – tutto questo non può essere risarcito, a meno che non sia frutto di una denuncia frutto di una vera e propria calunnia, cioè di una volontà diretta ad alterare la verità con accuse specifiche e infondate.

### INSERZIONE PUBBLICITARIA

#### STUDIO OMNIA - Servizi e consulenze in sanità

Lo studio Omnia offre servizi di consulenza professionale a coloro che, a diverso titolo, si trovino a dover affrontare gli adempimenti relativi alle pratiche di:

- ◆ **Autorizzazione** all'apertura, al trasferimento, all'ampliamento di centri sanitari (ex L.R. 20/99)
- ◆ **Accreditamento** istituzionale/regionale dei centri sanitari ed odontoiatrici (Ex D.G.R. 1575/03)
- ◆ **Certificazione di qualità UNI EN ISO 9001: 2000** - Implementazione di sistemi qualità
- ◆ **Adempimenti in materia di normativa sulla privacy** (in base al nuovo testo unico) e **sulla sicurezza del lavoro** (D.Lgs. 626/94 e s.m.i.)

I servizi offerti possono riguardare o la gestione completa della pratica od un'attività di affiancamento/supervisione e prevedono la cura dei rapporti con gli Enti competenti.

Per maggiori informazioni vi invitiamo a contattarci ai seguenti recapiti:

**STUDIO OMNIA - Via Montani 32 - Genova - telefono e fax 010/3761011 e-mail: stomnia@libero.it**

## Non lasciare sotto mano i medicinali scaduti

**L**asciare sulla propria scrivania medicinali guasti o scaduti, il cui uso potrebbe, potenzialmente, causare dei danni, innescando una situazione rischiosa, ed il medico che lo fa compie un "reato di pericolo". Lo ha stabilito la Corte di Cassazione (sentenza 27923/04) respingendo il ricorso dell'interes-

sato giudicando corretto il comportamento della polizia giudiziaria che aveva denunciato il sanitario. L'art. 443 del codice penale riguardante il commercio o la somministrazione di medicinali guasti, prevede, infatti, che chiunque detiene per il commercio, pone in commercio o somministra medicinali guasti o

## Esami omessi, l'Asl condannata a pagare

**S**e i medici – pur non essendovi costretti da un obbligo strettamente giuridico – non rispettano le regole di comune diligenza e prudenza, ed omettono di far eseguire alcuni accertamenti diagnostici, con la conseguenza che ne derivano grave nocumento ad un malato (nella fattispecie un bambino neonato) l'ente ospedaliero da cui essi dipendono ne è responsabile, ed è quindi obbligato a pagare i danni.

E' questa, in estrema sintesi, l'affermazione più significativa contenuta in una sentenza della Cassazione (2042/05, III sezione civile) che ha respinto il ricorso di una Asl siciliana, già condannata sia in primo grado che in appello. La vicenda aveva preso le mosse da un parto avvenuto diverso tempo fa, in un ospedale siciliano. Una signora aveva dato alla luce un bimbo, e madre e neonato erano stati dimessi dopo pochi giorni di degenza dall'ospedale senza nessuna prescrizione particolare. In apparenza, insomma, tutto normale.

Senonchè già dopo pochi mesi il piccolo mostrava evidenti segni di ritardo nello sviluppo psicomotorio, e dopo diversi accertamenti gli fu diagnosticata un'affezione da fenilchetonuria (ed anche la commissione

sanitaria provinciale ne riconobbe poi la completa invalidità, con diritto all'accompagnamento).

A questo punto fu avviata una causa per danni, e il tribunale (con successiva conferma della Corte d'Appello) sentenziò che il danno si era prodotto a causa dell'omissione di esami diagnostici che, se effettuati, lo avrebbero evitato, e riconobbe la responsabilità dalla Asl.

Lo stesso principio è stato riconosciuto dalla Suprema Corte: ai sanitari bastava l'ordinaria diligenza per decidere, subito dopo la nascita del bimbo, di eseguire i prelievi ed inviarli ai centri specializzati per il compimento di screening metabolici neonatali, necessari per una precoce diagnosi della malattia.

Nella sua sentenza la Cassazione si è anche dilungata nel richiamare il carattere contrattuale della prestazione che la Asl è chiamata a dare, e quindi, spetta alla stessa struttura la dimostrazione di aver agito senza alcuna colpa, e senza questa dimostrazione la responsabilità è comunque riconosciuta.

Per la cronaca l'indennizzo riconosciuto è stato di un miliardo e 690 milioni di lire (la causa risale ad epoca pre-euro) per il soggetto interessato e di 16 milioni per i genitori.

imperfetti è punito con la reclusione da sei a tre anni e con la multa non inferiore a duecentomila delle vecchie lire. Anche se la legge parla di "somministrazione" - tralasciamo il commercio perchè per legge il medico non può vendere farmaci - è tuttavia bene evitare di tenere i medicinali scaduti, compresi gli stessi campioni dati dagli informatori scientifici. Conviene, pertanto, fare periodici

controlli e i farmaci in scadenza separarli mettendoli in contenitori con la chiara scritta "farmaci scaduti o in scadenza da smaltire" e, periodicamente, portarli negli appositi raccoglitori.

In questa vicenda è da rilevare che è la prima volta che si applica l'articolo in questione al medico: finora era sempre stato applicato nei confronti dei farmacisti.

#### INSERZIONE PUBBLICITARIA



## L'ASSOCIAZIONE GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA

aderente al Dipartimento scuole della F.I.A.M.O.

(Federazione Italiana delle Associazioni dei Medici Omeopatici)

Membro della Liga Medicorum Homeopathica Internationalis

## XX CORSO TRIENNALE DI TEORIA E PRATICA IN MEDICINA OMEOPATICA



RICHIESTO ACCREDITAMENTO E.C.M.

ANNO ACCADEMICO 2005-2006

**SEDI:** Genova - via Corsica, 19 A - Cancellò (Sede dell'Ass. Gruppo Omeopatico Dulcamara).

Piacenza - via S.Marco 27 (Sede Ordine dei Medici di Piacenza).

**DURATA:** triennale, con eventuale anno facoltativo di perfezionamento.

**STRUTTURA DEL CORSO:** 600 ore totali di lezioni e di esercitazioni di pratica ambulatoriale e clinica. Le lezioni di Clinica Ambulatoriale prevedono visite mediche di pazienti "in diretta" o in video. Saranno a disposizione degli allievi computers con programmi informatici specifici. Nel monte ore del Corso sono inseriti anche seminari con **Autori e Medici Omeopati di rilevanza internazionale** con lo scopo di promuovere una approfondita conoscenza delle piú moderne ed attuali elaborazioni nel campo della Medicina Omeopatica.

**REQUISITI PER L'AMMISSIONE:** laurea in Medicina e Chirurgia, laurea in Odontoiatria, studenti iscritti all'ultimo anno dei corsi di laurea.

#### CALENDARIO DELLE LEZIONI:

12-13 novembre '05	14-15 gennaio '06	11-12 marzo '06	13-14 maggio '06
10-11 dicembre '05	11-12 febbraio '06	08-09 aprile '06	10-11 giugno '06

*E' richiesta la quota d'iscrizione all'Associazione Omeopatica Dulcamara.*

**QUOTA DI ISCRIZIONE ANNUALE:** primo anno €200 piú quota associativa €100.

**ATTESTATO RILASCIATO:** diploma del Gruppo Omeopatico Dulcamara, aderente a F.I.A.M.O. (Federazione Italiana delle Associazioni e dei Medici Omeopati) e L.M.H.I. (Liga Medicorum Homeopathica Internationalis).

L'Associazione Omeopatica Dulcamara in collaborazione con la direzione dell'Ospedale Omeopatico di Glasgow (facente parte del S.S.N. del Regno Unito) organizza stages settimanali presso l'Ospedale Omeopatico di Glasgow riservati agli iscritti al corso ed all'Associazione Omeopatica Dulcamara, con rilascio di certificazione finale.

**INFORMAZIONI ED ISCRIZIONI:** Segreteria Associazione Dulcamara: (orario: 14.30-18.30)  
Tel. 010/56.54.58 - 57.02.988 - Fax 010/86.82.935 - info@dulcamara.org - [www.dulcamara.org](http://www.dulcamara.org)  
- Settore veterinario: Dr. Barbara RIGAMONTI Tel. 010/36.41.78 - 330/63.01.98

## Libera professione, dichiarazione all'Enpam

**S**i avvicina il momento – più o meno – di pensare ai contributi previdenziali da versare all'Enpam. Parliamo in particolare dei contributi che richiedono qualche adempimento da parte del medico (ci sono situazioni, naturalmente, in cui tutte queste incombenze vengono svolte dal datore di lavoro) e quindi specificamente ai contributi della "Quota B", ossia dei contributi collegati agli introiti "netti" derivanti dalla libera professione (netti in quanto non già soggetti ad altra contribuzione previdenziale).

Il medico deve inoltrare all'Enpam – Fondo della libera professione – con lettera racco-

mandata o in via telematica entro il 30 luglio la denuncia dei redditi libero professionali conseguiti nel 2004. Gli uffici dell'Enpam calcoleranno il contributo da versare e invieranno poi all'interessato la comunicazione del contributo da versare, allegando anche il modello "Mav" per il versamento, che andrà fatto entro il 31 ottobre.

Intanto tutti i colleghi che ricevono la pensione Enpam dovrebbero aver avuto – già con il mese di marzo - l'adeguamento dell'importo percepito secondo la variazione dei prezzi al consumo per le famiglie (indice Istat) determinato nell'1,49 per cento.

## Polizza sanitaria, termine spostato al 31 luglio

**L**a scadenza per il rinnovo (o la prima adesione) della polizza sanitaria integrativa Enpam-Generali (vedi "Genova Medica" del mese di maggio scorso, pag. 23) è stata prorogata al prossimo 31 luglio: c'è quindi più di un mese - valutando l'epoca in cui questa rivista arriverà ai colleghi – per approfittare dell'iniziativa. L'accordo tra Enpam e Generali Assicurazioni, recentemente rinnovato, prevede il mantenimento delle

garanzie della polizza in scadenza (massimale annuo di 700 mila euro per nucleo familiare), la durata biennale del contratto (quindi con decorrenza dal 31 maggio di quest'anno e durata fino al 31 maggio del 2007), un premio annuo di 150 euro per il solo medico, 300 euro per il nucleo familiare composto da medico e una sola altra persona, 400 euro per nucleo familiare composto da medico e due o più famigliari.

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

*Situazione al 31 maggio 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	conguaglio 2004 marzo 2005 aprile 2005	dic. 2004 genn. 2005 febbraio 2005	dicembre 2004 genn./febr. 2005	dicembre 2004 genn./febr. 2005	ott. 2004 (Dpr. 119) nov. 2004 (Dpr. 119) dic. 2004 (Dpr. 119)
N. 4 Chiavarese	=====	genn. 2005 febr. 2005	dicembre 2004 aprile 2005 maggio 2005	=====	dicembre 2004 genn. 2005 (Dpr. 120)

## L'Inps alla ricerca di convenzioni

**L**a sede di Genova dell'Inps è alla ricerca di strutture – pubbliche o private – o di professionisti che vogliano stipulare con questo istituto convenzioni per prestazioni mediche specialistiche per le necessità dei Centri Medico Legali delle sedi Inps di Genova, Sestri Ponente, Sestri Levante e Chiavari. L'invito dell'Inps riguarda in particolare le discipline di cardiologia, psichiatria, neurologia, oculistica, ortopedia, otorinolaringoiatria, radiodiagnostica e analisi di laboratorio. Per strutture pubbliche si intendono enti ospedalieri, ambulatori e presidi territoriali delle Asl locali. Tra le istituzioni sanitarie di carattere privato vengono contemplati anche gli istituti ed enti ecclesiastici civilmente riconosciuti che esercitino assistenza ospedaliera in regola con le leggi regionali che disciplinano l'autorizzazione e la vigilanza sulle istituzioni. Gli specialisti libero professio-

nisti dovranno essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, di abilitazione professionale, dell'iscrizione all'albo professionale e diploma di specializzazione nella branca per cui si convenzionano conseguito da non meno di cinque anni.

Le domande dovranno essere presentate alla sede Inps di competenza territoriale oppure indirizzata mediante raccomandata, in busta colore giallo-arancione, presso la direzione provinciale Inps di Genova, area medico-legale, all'attenzione del dr. Claudio Zauli, Via D'Annunzio 80, 16100 Genova.

Tutte le norme per la partecipazione al bando si trovano sul sito [www.inps.it](http://www.inps.it), cliccando su ricerca e quindi ricerca circolari, inserendo infine circolare n. 16 negli appositi spazi.

Per eventuali informazioni contattare la sede Inps di Genova, area medico legale.

**Articoli sul sito dell'Ordine** - Si informano i colleghi che due articoli del dr. S. Stagnaro "Semeiotica biofisica: diagnosi clinica tempestiva di meningite" e "Semeiotica biofisica: riflessioni epistemologiche" e sono consultabili sul sito dell'Ordine [www.omceoge.it](http://www.omceoge.it)

**Medici genovesi in organismi nazionali** - C'è molto della medicina genovese - ci si passi l'espressione un po' approssimativa - nel Comitato nazionale per la sicurezza e le biotecnologie, costituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, e specialmente nel gruppo di lavoro che si occupa dei rischi derivanti da agenti biologici nei luoghi di lavoro, costituito pochi mesi fa. Ricordiamo che alla presidenza del Comitato siede il genovese prof. Leonardo Santi; del gruppo di lavoro specialistico sono stati chiamati a far parte il prof. Carlo Dimitri Sossai, direttore del servizio di prevenzione e protezione dal San Martino, il dott. Luigi Schiazza, specialista in dermatologia e venereologia, ed Isabella De Martini, docente di psicologia del lavoro dell'Università di Genova.

**Borsa di studio ad Aosta** - L'Ordine dei medici di Aosta ha bandito un concorso per una borsa di studio dell'importo di tremila euro intitolata a Maria Bonino, medico iscritta all'Ordine aostano e deceduta in Africa nell'espletamento dei suoi doveri professionali. Il premio verrà assegnato sulla base del curriculum universitario, la tesi di laurea e/o una ricerca sulle principali malattie infettive e diffuse dell'infanzia. La domanda va inviata entro il 30 settembre 2005 all'Ordine della vallée, corso Lancieri 5, 11100 Aosta. Per altre informazioni: tel 0165/32953.

Accademia di  
Medicina BiologicaCentro Didattico post-lauream  
delle Associazioni Medico-scientifiche  
di Medicina NaturaleINTERNATIONALE  
GESELLSCHAFT  
FÜR HOMOTOXIKOLOGIEBertholdstr. 7  
Baden Baden GermaniaA.I.O.T.  
Associazione Medica Italiana  
di Omotossicologia  
20129 Milano, Via Vanvitelli, 6  
Istituto di Ricerca scientifica  
e Formazione permanente  
in Medicina omeopatica

# RISERVATA A MEDICI, VETERINARI E ODONTOIATRI

## DIRETTORE: PROF. I. BIANCHI

# SCUOLA TRIENNALE

# di MEDICINA BIOLOGICA e DISCIPLINE INTEGRATE

**PERCHÉ** • La Scuola di Omeopatia, Omotossicologia e Discipline Integrate si propone di insegnare i nuovi indirizzi offerti dall'**Omeopatia basata sull'evidenza clinica** e di fornire una conoscenza integrata delle principali metodiche naturali la cui padronanza è sempre più necessaria al Medico di oggi. Particolare attenzione viene rivolta all'Omotossicologia, la prima grande innovazione in Omeopatia dopo Hahnemann, che rappresenta il passaggio dell'Omeopatia dalla filosofia empirica al rigore clinico e alla validazione scientifica.

**COME** • I Corsi hanno un taglio eminentemente pratico e consentono l'utilizzo immediato degli insegnamenti nell'attività professionale. Nei suoi **19 anni di intensa attività**, la Scuola ha diplomato circa 2.000 medici che hanno potuto apprendere l'Omeopatia e le principali Discipline delle Medicine non Convenzionali interpretate e proposte alla luce delle più moderne acquisizioni medico-scientifiche. Obiettivo della Scuola è quello di rappresentare un **ponte tra la medicina convenzionale più innovativa e la più consapevole medicina naturale**.

**QUANDO** • Un week-end al mese, tra **ottobre e maggio**, per un totale di 84 ore di lezioni annuali suddivise in 7 fine settimana. Sono previste, inoltre, esercitazioni pratiche integrative e numerosi corsi complementari facoltativi.

**QUANTO** • Il costo del 1° anno, comprensivo di dispense,

materiale didattico ed iscrizione all'A.I.O.T., è di **€ 600,00**.

**DIPLOMA** • Al termine del Triennio è prevista la discussione della Tesi in presenza di una Commissione d'esame composta dai docenti, da un rappresentante della FNOMCeO e degli OO.dd.MM. Viene rilasciato il Diploma dell'Accademia di Medicina Biologica nonché il Diploma dell'Internationale Gesellschaft für Homotoxikologie (Società Internazionale di Omotossicologia). Per tutta la durata della Scuola vengono effettuati test di valutazione dell'apprendimento. Gli Allievi che abbiano frequentato almeno 5 dei 7 Seminari previsti ottengono l'attestato annuale e possono accedere all'anno successivo. Al termine del 1° anno è prevista una verifica (test a risposta multipla). Il superamento della verifica è fissato al 70 % di risposte esatte.

**ISCRIZIONI** • Termine ultimo per iscrizione: **una settimana prima dell'inizio delle lezioni**. Per iscriversi è sufficiente inviare in busta chiusa, a titolo di pre-iscrizione, un assegno bancario o un assegno circolare non trasferibile di **€ 100,00** intestato a: A.I.O.T. Dovranno inoltre essere indicati i propri dati, anagrafici e accademici, le eventuali specializzazioni, la sede prescelta e inviata fotocopia del tesserino O.d.M. Il saldo dovrà essere versato all'inizio del primo seminario.

La scuola è a numero chiuso; verranno ammessi i **primi 90 Medici Chirurghi** e i **primi 30 Odontoiatri iscritti per ogni Sede**.

## PROFESSIONI DI ACCREDITAMENTO

**MEDICO CHIRURGO: N.34 CREDITI E.C.M. ODONTOIATRIA: N.28 CREDITI E.C.M.**

ANNO ACCADEMICO 2005-2006 - PROGRAMMA 1° ANNO

■ **FISIOPATOLOGIA OMOTOSSICOLOGICA - LE LEGGI SCIENTIFICHE DELL'OMEOPATIA** Prof. L. Milani - 8 ore ■ **PRINCIPI E FONDAMENTI DI OMEOPATIA - FARMACOPRASSIA OMEOPATICA** L. Ricottini - 16 ore ■ **PRINCIPI DI OMOTOSSICOLOGIA - FONDAMENTI DI CLINICA OMOTOSSICOLOGICA** - Dr. M. Del Prete - A. Lozzi - 18 ore ■ **NUTRIZIONE BIOLOGICA** - Dr.ssa L. Bufalini - 6 ore ■ **OMEOPATIA E OMOTOSSICOLOGIA IN MEDICINA GENERALE** - Dr. A. Lozzi - 12 ore ■ **OMEO- MESOTERAPIA IN MEDICINA ESTETICA** - Dr. S. Ripa - 8 ore ■ **PRINCIPI DI ELETTROAGOPUNTURA SEC. VOLL** Dr. M. Di Nitto - 4 ore ■ **OMEOPATIA E OMOTOSSICOLOGIA NELLE PATOLOGIE DEL SISTEMA ENDOCRINO** Dr.ssa S. Marucci - 8 ore ■ **PRINCIPI DI FLORITERAPIA DI BACH** Dr. P. Montenero - 4 ore.

**DOVE:** Genova - Jolly Hotel Plaza  
Via M. Piaggio, 11

22/23	Ottobre	2005
26/27	Novembre	2005
17/18	Dicembre	2005
14/15	Gennaio	2006
25/26	Febbraio	2006
25/26	Marzo	2006
6/7	Maggio	2006

**ORARI:** Sabato: 9.00/13.00 - 14.30/18.30  
Domenica: 9.00/13.00

Per informazioni: Guna S.p.a. Via Palmanova, 71 20132 Milano - tel.02/28018.207  
e-mail: scuola.aiot@medibio.it - Segreteria corsi: Massimo Gaggero 335/7459511

## Quando sulle ricette occorre la data di nascita

**U**na circolare del Ministero della Salute, emessa il 23 maggio scorso, richiama l'attenzione dei medici sulla nuova ricetta del Ssn in riferimento al modello E125 per l'addebito delle prestazioni alle istituzioni estere. Questo modello – rileva il Ministero – prevede come campo obbligatorio la data di nascita dell'assistito; ma poiché la nuova ricetta del Ssn non prevede tale campo e pertanto, senza questo dato, le istituzioni estere non accetterebbero gli addebiti dall'Italia, è necessario che la data di nascita dell'assistito

venga indicata, congiuntamente alla firma dell'assistito medesimo. La questione riguarda soprattutto i cittadini Ue in possesso di tessera (o certificato sostitutivo) che accedono direttamente ai prestatori di cure, e non si pone invece per i cittadini Ue in possesso dei formulari E106, E112, E120, E123 e per i cittadini provenienti da Stati in convenzione con l'Italia, poiché essi devono recarsi presso le Asl per poter accedere all'assistenza sanitaria, e quindi l'Asl è a conoscenza della loro data di nascita.

## Medici di bordo, via alle revisioni per l'imbarco

**S**ulla Gazzetta Ufficiale del 19 maggio n. 115 è stato pubblicato il decreto 4 marzo 2005 intitolato "Revisione generale delle autorizzazioni all'imbarco quale medico di bordo e degli attestati di iscrizione nell'elenco dei medici di bordo supplenti". Con esso si è inteso riordinare le autorizzazioni all'imbarco e gli attestati di iscrizione nell'elenco dei medici supplenti rilasciati dal 1° gennaio 1998 al 31 dicembre 2000.

Per l'ammissione alla revisione il medico interessato deve essere cittadino italiano, godere dei diritti politici, avere idoneità fisica (certificata da un medico di porto o da un medico militare di grado non inferiore a capitano o dai componenti servizi Asl), essere iscritto all'Ordine dei medici e non aver riportato condanna penale che abbia per effetto la sospensione dall'esercizio della professione. La domanda con l'attestazione del possesso di questi requisiti (oltre alla dichiarazione di

essere in possesso all'autorizzazione all'imbarco e la dichiarazione degli imbarchi effettuati nell'ultimo quinquennio) va inviata nel termine di 180 giorni dalla pubblicazione del decreto sulla Gazzetta Ufficiale (e quindi entro il 19 novembre).

La domanda, redatta su carta da bollo, va presentata direttamente o inviata a mezzo raccomandata, con avviso di ricevimento, al Ministero della Salute, Direzione generale della prevenzione sanitaria, Ufficio III, via della Civiltà Romana 7, 00144 Roma.

Il decreto di autorizzazione all'imbarco quale medico di bordo o l'attestato di iscrizione nell'elenco dei medici di bordo supplenti, in originale, verranno restituiti agli interessati dopo l'apposizione del visto attestante l'avvenuta revisione. I candidati le cui domande non contengano tutte le dichiarazioni sopra indicate, invece, potranno essere esclusi dalla revisione con decreto motivato.

**Un medico per il carcere di Fossano** - La direzione di questa struttura cerca un medico per coprire il servizio integrativo d'assistenza sanitaria per i reclusi. Per ulteriori informazioni contattare la d.ssa Gabriella Turco, tra le 9 e le 12, tel. 0172/635791 interno 236.



## “Io medico: sapere, saper fare e saper essere tra sistema di gestione e governo clinico”

E' questo il titolo del corso organizzato dall'Ordine dei medici di Genova che si terrà **sabato 2 luglio 2005** alle ore 8,30 sulla Motonave “Fantastic” delle Grandi Navi Veloci, Terminal traghetti Ponte Assereto - Porto di Genova.

Ore 08.30: Registrazione partecipanti - Apertura convegno: E. Bartolini, presidente Ordine di Genova. **I Sessione** - Moderatore d.ssa P. M. Salusciev

Ore 09.00: “ *Curare e prendersi cura* tra etica individuale e etica collettiva” - prof. G. Sacco

Ore 09.20: “ Il rapporto pubblico/privato nell'attuale SSN” - prof. Franco Henriquet

Ore 09.40: “ Alleanza terapeutica: dalla medicina delle evidenze alla Medicina delle mediazioni” - dott. L. Lusardi

Ore 10.00: “ Efficacia/efficienza: costi e benefici - dott. L. C. Bottaro

Ore 10.20: “ Comunicazione: l'uso della competenza nella pratica quotidiana” - prof. E. A. Moja

**II Sessione** - Moderatore dott. L. Nanni

Ore 11,20: Tavola rotonda: “ Mass media, cittadino e salute: una corretta informazione” - prof. M. Canale - dott. M. Casella - dott. F. Mereta.

ore 12.00 Tavola rotonda - Moderatore prof. E. N. Gatto: “ Le istituzioni quali garanti della professionalità medica nella gestione aziendale”. Sono stati invitati: dott. Claudio Burlando (presidente Regione Liguria), dott. Claudio Montaldo (assessore regionale alla salute), i direttori generali e sanitari della Aziende sanitarie locali e ospedaliere e IIRCC.

**Segreteria organizzativa:** Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri 16121 - Genova - Piazza della Vittoria 12/4 Telefono 010 587846 - Telefax 010 593558 e-mail segreteria@omceoge.it dal lunedì al venerdì 8,30 - 14,30. N.2 crediti ECM.

**Tossicologia di base** - Su questo argomento è in programma all'Aula Magna del Galliera, il **1° luglio** (otto punti Ecm), un corso- in collaborazione con i colleghi del centro antiveleni di Pavia - rivolto a tutti i medici che operano nel settore dell'urgenza e dell'emergenza (anestesisti, medici di pronto soccorso, di guardia medica, ecc). Quote di 125 euro (soci Simeu) o di 150 euro. Per saperne di più tel. 02/67077483 sig.ra Maria Teresa Foti.

**Seminari neurologici** - Per la serie dei seminari neurologici del venerdì, organizzati alle 16, presso l'aula magna dal Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica dell'Università, i prossimi appuntamenti sono: **8 luglio** “ L'epilessia in età pediatrica”, a cura di Roberto Gaggero di Genova; **22 luglio** “ Linee guida: come e perché” a cura di Angelo Bignamini di Milano. Per altre informazioni tel. 010/3537040.

**Domanda di salute tra ospedale e territorio** – E' questo il titolo del convegno in preparazione per il **16 e 17 settembre**, ai Magazzini del Cotone del Porto Antico di Genova, sotto la guida dell'U.O. di medicina d'urgenza e pronto soccorso del San Martino – diretta dal prof. Paolo Moscatelli - e che coinvolgerà anche il Dipartimento d'emergenza, strutture del territorio, Distretti sanitari e medici di famiglia, alla ricerca di “ risposte indifferibili, modelli organizzativi, percorsi diagnostico terapeutici condivisi”. Previsti crediti Ecm e il pagamento di una quota di 50 euro per medici e farmacisti, 30 euro per infermieri. Per saperne di più tel. 010/5531544.

## Livingstone: una vita per due scoperte

I motivi per cui, già nell'adolescenza, si decide di "voler fare il medico" possono essere infiniti. Ognuno di noi avrebbe una sua vicenda personale da raccontare.

Ma non sono pochi coloro che, con la laurea in tasca, allargano la loro scelta ad orizzonti più ampi, e diventano scienziati, scrittori e, perché no, missionari ed esploratori, tutte scelte che, a ben vedere, hanno pur sempre qualche connessione con la medicina, loro primo amore. In questa interessante schiera di medici "alternativi" oggi scegliamo uno scozzese, nato vicino a Glasgow nel 1813: si chiamava David Livingstone.

Figlio di poveri contadini, a dieci anni cominciò a lavorare in una filanda; e poi, tutte le sere, a macinarsi la testa sui libri, tanto da vincere una borsa di studio. Nel prestigioso College Anderson arrivò così a conseguire, nel 1840, la laurea in medicina.

Già prima, a 25 anni, aveva maturato la convinzione di dedicarsi, una volta medico, all'assistenza della gente più derelitta del mondo; per cui, appena laureato, salpò alla volta del Sud Africa, raggiungendo la missione di Kuruman, nella parte nord del paese. In mezzo alle foreste, oltre ad impegnarsi nell'aiuto alle popolazioni indigene - conquistandone stima ed affetto - Livingstone ebbe la fortuna di incontrare una donna eccezionale, figlia del pastore capomissione. Con lei - che gli diede quattro figli - inaugurò una nuova passione: esplorare i circostanti territori, del tutto sconosciuti.

Per mesi e per anni si spinse sempre più avanti verso nuovi orizzonti. Affrontando pericoli e disagi di ogni genere arrivò ad un grande fiume sconosciuto nel suo decorso: era lo Zambesi. Tornato alla missione la trovò

distrutta, per cui ripiegò su Citta del Capo, dove si preparò per tre anni a riprendere nuove esplorazioni. Così, nel 1853, decise di ripartire e risalì il corso dello Zambesi fino a scoprire le più importanti cascate del mondo: "Musi-ou-tunga" ("fumo tonante", per gli indigeni, data la nebbia alta quasi

mezzo chilometro e l'assordante frastuono): Livingstone le chiamò Victoria, in onore della regina d'Inghilterra. Dalle cascate, attraversando un altro tratto dell'Africa tropicale, arriverà fino al mare: l'Oceano Indiano. Solo allora il mondo si accorge di lui: e in patria la Società Geografica Britannica gli assegnerà, con tutti gli onori, due medaglie d'oro.

Tornato in Africa, riprese le sue esplorazioni: non solo attorno allo Zambesi - alla cui foce morirà la moglie per febbre tropicale, ma sempre più su, a nord, con la speranza di scoprire le sorgenti del Nilo. La sua fama di uomo caritatevole con capacità taumaturgiche si era ormai sparsa tra tutte le tribù; ebbe così la fortuna di essere ben accolto quando, perduta la scorta di uomini e animali, di tutte le vettovaglie e poi anche dei vestiti e persino dei denti, giunse stremato in uno sperduto villaggio dell'Africa tropicale: Ugi.

E' il 10 novembre del 1871 quando lo ritrova fortunatamente l'esploratore Henry Morton Stanley, dopo quasi un anno di faticosa peregrinazione attraverso le foreste: un grande giornale americano lo aveva appositamente ingaggiato per farne la ricerca. Sono rimaste



proverbiale le lapidarie parole dell'incontro: "Mister Livinstone, I presume?" - "Yes, how are you?". Ma l'idea di rientrare in Europa neanche sfiorava la mente di Livingstone; e poco più tardi, nella primavera del 1873, riprese le sue esplorazioni verso le sorgenti del Nilo; ma sarebbe stata l'ultima avventura: lo sfinimento e le febbri continue posero fine alla sua vita il 30 di aprile; aveva appena compiuto sessant'anni, e per trent'anni -

metà della sua vita - aveva percorso in largo e in lungo un terzo del continente africano. Era riuscito a raggiungere, in conclusione, al di là della fama, i due principali obiettivi della sua vita: esplorare il mondo e aiutare la gente più povera. Due obiettivi che in lui si erano unificati: trovare gente nuova in terre sconosciute; e accogliere in sé l'uno e l'altro, fino a preferirli alla sua stessa patria.

*Silviano Fiorato*

**INSERZIONE PUBBLICITARIA**



**IL NOBILE COLLEGIO OMEOPATICO**  
*organizza per l'anno accademico 2005-2006*  
**i seguenti seminari e corsi:**

**RICHIESTO ACCREDITAMENTO  
E.C.M.**

**PATOLOGIE SISTEMICHE CHE ORIGINANO  
NELL'APPARATO DIGERENTE: CLINICA E TERAPIA**

**Sabato 15 ottobre 2005 (9.30 -18.30)**

Relatore: **Dr. Gianguglielmo Bergamaschi**

**DRENAGGIO COME OTTIMIZZAZIONE DI OGNI STRATEGIA  
TERAPEUTICA**

**Sabato 19 novembre 2005 (9.30 - 18.30)**

Relatore: **Dr. Gianguglielmo Bergamaschi**

**LO STRESS CRONICO COME CAUSA DI MALATTIA  
(DALL'IPERTENSIONE ALLA SINDROME DA FATICA CRONICA):  
PROPOSTE PRATICHE DI TRATTAMENTO**

**Sabato 14 gennaio 2006 (9.30 - 18.30)**

Relatore: **Dr. Gianguglielmo Bergamaschi**

**CORSO DI BASE PER L'INTRODUZIONE  
DEI CASI CLINICI IN OMEOPATIA UNICISTA**

Relatore: **dr Valter Fabbro**

**28/29 Gennaio 2006**

**25/26 Febbraio 2006**

**25/26 Marzo 2006**

**22/23 Aprile 2006**

**27/28 Maggio 2006**

Sabato dalle 9,30 alle 18,30

Domenica dalle 9,30 alle 13,30

**DIETA E TRATTAMENTI COMPLEMENTARI DETOSSICANTI  
(CHINONI DI KOCK) NELLA PREVENZIONE E NELLA CURA  
DEI FENOMENI DEGENERATIVI: CONFRONTI, SINERGIE,  
ANTAGONISTI**

**Sabato 11 febbraio 2006 (9.30 - 18.30)**

Relatore: **Dr. Luigi Minucci**

**TRATTAMENTO POSTUROLOGICO INTEGRATO: SINERGIA  
TRA TERAPIA MANUALE E TERAPIA MEDICA**

**Sabato 6 maggio 2006 (9.30 - 18.30)**

Relatore: **Dr. Gianguglielmo Bergamaschi**

**LA SINDROME PLURIMETABOLICA**

**Sabato 21 gennaio 2006 (9.30 - 18.30)**

Relatore: **Dr. Alberto Moschini**

**CORSO EAV II ANNO**

Rel.: **dr. Sabatino Meletani - dr. Fabio Riccobene**

**12/13 Novembre 2005**

**17/18 Dicembre 2005**

**18/19 Febbraio 2006**

**11/12 Marzo 2006**

**08/09 Aprile 2006**

Sabato dalle 9,30 alle 18,30

Domenica dalle 9,30 alle 13,30

**SEDE: UNIVERSITÀ DI GENOVA - AULETTA CHIRURGICA, VIA DE TONI, 2**

**Segreteria Organizzativa: O.T.I. OMEOTOSSICOLOGICI ITALIA**

**D.ssa Eleonora Gagliano - tel. 335/8296460 - fax 019/624203 [elega@libero.it](mailto:elega@libero.it)**

L'adesione ai corsi e ai seminari deve pervenire entro i 15 giorni antecedenti la data d'inizio del corso.

**Al termine di ciascun corso o seminario verrà rilasciato un diploma di partecipazione.**

**Nobile Collegio Omeopatico - Via G. Montanelli, 1/a - 00195 Roma Tel. 0863/993824**

## L'economia sanitaria: una scienza giovane

**L'**economia sanitaria come scienza a sé è relativamente giovane (i primi articoli sono apparsi nel 1963) e si occupa dello studio della produzione, dell'impiego e della distribuzione di risorse limitate inerenti la sanità, quest'ultima intesa come l'impiego da parte della società di beni e servizi finalizzati al soddisfacimento del bisogno di salute degli individui che la compongono.

L'interesse per questa disciplina, fino a pochi anni fa limitato a una ristretta cerchia di qualificati studiosi e tecnici del settore, si va mano a mano estendendo a un numero sempre più vasto di operatori del settore sanitario, medici e non, i quali, pur non disponendo di una formazione specifica in merito, ritengono utile potersi avvalere delle prospettive di un'analisi di tipo economico.

A questi lettori è dedicata la nostra fatica. Consci che il nostro lavoro non ha pretesa

alcuna di apportare concetti innovativi in tema di economia sanitaria, campo nel quale illustri studiosi dedicano proficuamente le loro energie nel pieno svolgimento della loro

attività professionale e culturale, ci piace immaginarci, con un riferimento di rinascimentale memoria, come nani sulle spalle di giganti: da tale posizione privilegiata abbiamo potuto spaziare cercando una chiave di lettura che potesse risultare consona alle esigenze di comprensione e di progettualità dei professionisti della salute, categoria alla quale siamo onorati di appartenere.

*M. A. Comaschi - E. Torre*



## Una nuova "biografia della scienza"

**"U**na biografia della scienza": è questo il titolo di un grosso volume (circa 500 pagine) scritto dal prof. Renzo Morchio e pubblicato da Mursia di Milano.

A dispetto della mole, il libro è di agevole lettura, scritto per coloro che desiderano avere una visione d'insieme della scienza d'oggi. Esso è stato suggerito all'autore dalla sensazione di una ripresa dell'irrazionalismo che gradualmente si sta diffondendo nella cultura attuale. Ma per capire le cose attorno a noi, i calcolatori o i transistor, bisogna avere chiare le idee fondamentali sulla scienza, sulle sue metodologie, sui principi che la regolano, la sua storia e le idee di oggi.

Così è nata l'idea di affrontare tematiche scientifiche alla luce di un collante, individuato nella storia delle scienze. Capitoli dedicati a quest'ultima si alternano ad altri dedicati all'illustrazione di diversi problemi scientifici, che vanno dalla meccanica alla termodinamica, dall'astronomia alla biologia, dal Dna alla fisica delle particelle.

Si potrebbe anche affermare che non si capisce se si tratta di un libro di informazione scientifica o una storia della scienza, ma proprio questa sua ambiguità, con il suo andar avanti e indietro nel tempo, finisce per far "vivere" la scienza, con i suoi errori, i suoi trionfi e la sua umana validità.

## Procedure non giudiziali civilistiche di conciliazione

Il contenzioso nel campo della salute, come ci informa la stampa quotidiana e quella specializzata, è in crescente, tumultuoso incremento. Anche se le notizie giornalistiche sui presunti casi di malasanità non risultano, nella stragrande maggioranza dei casi, poi confermato dalle indagini giudiziarie, sempre più numerose sono le cause intentate al medico, allo scopo, di fatto, speculativo. Ne consegue che i risarcimenti sono consistenti e altrettanto, in progressione, i premi assicurativi.

Per quanto si riferisce al risarcimento dei danni, derivanti da procedimenti penali, si osserva che due processi su tre si chiudono con l'assoluzione dei sanitari - anche se peraltro sono in prima istanza condannati ingiustamente - mentre sono in continuo aumento le liti in sede civilistica.

In considerazione dell'incremento dei contenziosi è stata avanzata, da più parti, la necessità di attivare procedure alternative di conciliazione non giudiziale per arginare il ricorso al contenzioso giuridico. La possibilità di ricorrere per i medici, i pazienti e gli assicuratori, a questi particolari patti potrebbe inoltre, come era riportato sul n° 3/05 "Il Sole 24 ore Sanità" indirettamente limitare il ricorso, nella pratica clinica, alla cosiddetta medicina difensiva.

La possibile incidenza del danno è comunque da valutare sul doppio binario penale e civile, poiché da entrambe le ipotesi possono derivare effetti di rilevante significato.

Un esempio, in fase applicativa sperimentale, è stato avviato, recentemente, presso l'Ordine dei medici di Roma.

La procedura consente, ai medici ed ai cittadini, di ricorrere, nelle previste forme, ad uno

"Sportello di conciliazione" per la soluzione di controversie di natura civilistica, entro trenta giorni dalla richiesta. Ad una Commissione tecnica qualificata è affidato il compito di formulare un parere per la ricerca di una conciliazione. E' evidente che, nell'espressione del parere non debba ricorrere alcun riferimento - diretto o indiretto - di natura deontologica.

Procedure simili a quella esemplificata sono già in atto presso le Commissioni di conciliazione delle Camere di Commercio, l'Autorità per le garanzie nella comunicazione (AGO) e i Comitati regionali nelle comunicazioni (Corecom).

Fra le due ipotesi previste, rispettivamente per la Camera di Commercio (L. 580/1993, art 2, comma 4, lettera a) e per l'Autorità delle garanzie nelle comunicazioni e Corecom (L. 249/1997), esiste una diversità sostanziale.

Nel caso della Camera di Commercio, la conciliazione è facoltativa ed è intesa, secondo il modello anglosassone "Business meditation". In sostanza si tratta di organizzare un incontro, assolutamente riservato, a cui le due parti partecipano volontariamente per cercare di trovare un accordo.

Nel secondo caso, AGO/Corecom, la legge attribuisce all'Autorità la disciplina, con propri provvedimenti delle modalità per le soluzioni (deliberazione n° 53/1999).

Obbligatorie non giurisdizionali delle controversie che possono insorgere tra utenti o categorie di utenti e un soggetto autorizzato o destinatario di licenze. E' da sottolineare, e in ciò sta la differenza, che per queste controversie non può proporsi ricorso in sede giurisdizionale, fino a che non sia stato espe-

rito un tentativo obbligatorio di conciliazione, da ultimare entro trenta giorni dalla proposizione dell'istanza.

Nel nostro caso, mancando, per la sanità, una apposita previsione legislativa, sembrerebbe più opportuno procedere in analogia al primo caso, cioè quello della Camera di Commercio, presente fra l'altro in ogni capoluogo di provincia.

La conciliazione intesa in questo senso, quindi, risulta essere la soluzione per un approccio più flessibile rispetto alle liti e in grado di avviare alla tradizionale logica del "muro contro muro".

In carenza di una disposizione normativa per

una Camera di conciliazione in ambito sanità e, tenendo conto che la Regione risulta essere ente di interesse generale con competenza quasi in via esclusiva dell'organizzazione sanitaria, è prospettabile l'ipotesi che la stessa Regione potrebbe avere interesse a farsi carico di questo problema che risolverebbe, in origine, tensioni nel corpo sociale e terrebbe sotto controllo il fenomeno ormai esponenziale dei costi diretti ed indiretti, non ultimi quelli assicurativi incidenti anch'essi sul bilancio regionale.

**D. Fierro - M. D'Oca**

*Gruppo di studio sulla applicazione  
della normativa sanitaria*

## LETTERE AL DIRETTORE

### Ancora a proposito di comunicazione

**V**edo con piacere che il problema della comunicazione da me sollevato sul numero di aprile di "Genova Medica" incomincia ad essere sentito. Sul numero di maggio, infatti, interviene la dottoressa Rosa Anna Bisio che, in veste di segretaria provinciale del Sumai, dedica il suo intervento alla comunicazione tra i medici.

La dottoressa Bisio pare voler dare ai colleghi (tutti i colleghi, specialisti e non) un'ultima possibilità di recupero identificando prevalentemente nei mezzi tecnici (computer con annessi e connessi), usati ormai abitualmente da molti medici, la causa della dilagante difficoltà di comunicazione lamentata da tutti. Non posso che ammirare lo spirito missionario, e lo dico sinceramente, della dottoressa Bisio (anche perché, poi, in altra parte del suo scritto lei dimostra di ben sapere qual è la vera causa del problema).

La dottoressa Bisio ancora una volta si arma

di buona volontà e cerca di indurre i colleghi a cambiare rotta, in sostanza a usare un po' di quella buona educazione che a ognuno di noi hanno insegnato sin da piccolo e della quale parlavo anche io il mese scorso. Naturalmente i computers sono innocenti come bambini e la colpa è tutta solo nostra, che dobbiamo continuare a farci insegnare l'educazione, tanto per fare un esempio, dai colleghi francesi i quali iniziano regolarmente le loro lettere con l'ormai proverbiale "cher confrère".

Quindi per favore lasciamo perdere, cara dottoressa Bisio, il politicamente corretto e diciamo le cose come stanno. Tutti lamentano la maleducazione degli altri ma gli altri sono tra i tutti (e non sono pochi). Incolpare i computer è come incolpare l'euro dell'aumento dei prezzi. Chi mai, in un caso di accoltellamento, incolperebbe il coltello?.

**Teresio Giorgio Giordano**

**Genova Medica 6/2005**



## DENTISTI NOTIZIE

*A cura di Massimo Gaggero*

### Giornate europee di Deontologia Medica a Sanremo

**S**i sono svolte con successo all'inizio di Aprile le giornate di Deontologia Medica a Sanremo, ideate ed organizzate dal nostro Ordine di Imperia in collaborazione con la Federazione Nazionale.

L'ambizioso obiettivo del nostro Presidente di Ordine Dr. Francesco Alberti si è felicemente realizzato, l'eco di stampa è stato ampio, i complimenti numerosi e meritati ma ciò che conterà in futuro sarà il consolidamento del valore dei codici deontologici medico-odontoiatrici in tutta Europa.

Per l'occasione sono stati raccolti dall'ufficio esteri della Federazione coordinato dal Dr. Rigetti grazie al lavoro della Sg.ra Archini e del Sig. Martinelli, oltre trenta Codici Deontologici che verranno tradotti e comparati per la stesura di un unico Codice Europeo. I lavori sono stati aperti da interventi delle massime autorità ordinarie e politiche fra cui il Ministro On. Claudio Scajola.

Le delegazioni estere presenti rappresentavano quasi tutti gli stati Europei, le relazioni tenute sono state di eccellente livello. Fra tutte spiccano quelle dell'On. Stefano Rodotà che ha tenuto una lezione magistrale sulle nuove prospettive della codificazione deontologica in Europa, dell'On. Stefano Zappalà che ha trattato dello stato attuale della proposta di direttiva relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali, e dell'On. Evelyne Gebhardt che ha trattato dello stato attuale della proposta di direttiva relativa ai servizi del mercato interno, entrambi relatori delle rispettive direttive.

Ha concluso i lavori il Dr. Aldo Pagni presentando all'inizio di un percorso condiviso: la Carta di Sanremo.

Per l'odontoiatria europea ha relazionato il Dr. Henri Michelet, segretario del C.O.D.E. (conferenza degli ordini e degli organismi assimilati odontoiatrici Europei); tale organizzazione interordinistica si è recentemente dotata di una statuto che la rende autonoma e permanente, con sede a Parigi, in seguito a un accordo firmato recentemente per l'Italia dal segretario generale della FNOMCeO Dr. Massimo Ferrero a Madrid sotto la presidenza di turno spagnola. Il C.O.D.E. propone il modello ordinistico paragonabile al nostro ai paesi europei o prossimi a diventarlo dove la nostra professione si regola diversamente; inoltre il C.O.D.E. si offre come punto di incontro per il corretto controllo della libera circolazione fra i paesi membri, per il controllo del riconoscimento dei titoli specialmente se extraeuropei e per la garanzia di qualità degli iscritti agli ordini odontoiatrici perché rispettosi appunto di Codici Deontologici omologhi.

Il nostro Ordine di Imperia svolge da tempo un'attività di questo tipo in quanto territorio di confine con proficui risultati.

I lavori congressuali sono stati preceduti dal Consiglio Nazionale della nostra federazione e dalla assemblea dei Presidenti di Commissione Odontoiatria che ha dibattuto sotto la presidenza del Dr. Giuseppe Renzo i temi di maggiore attualità.

**Rodolfo Berro**

## I prossimi appuntamenti Andi Genova

### Programma Culturale Andi Genova

(Segr. Culturale dott. Uberto Poggio - Tel.010/581190)

- **Sabato 2 luglio ore 9-15**

*"La terapia parodontale non chirurgica".*

Relatore: d.ssa G. Bottega

**5 Crediti Ecm.**

- **Sabato 21 luglio ore 20,30 - 23,00**

*"Gestire efficacemente la professione" "*




Relatore: dr. Paolo Bortolini

**3 Crediti Ecm.**






## 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							
<b>IST. BARONE</b>	<b>GENOVA</b>	RX	TF	S	TC	RM			
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									
<b>IST. BIOMEDICAL ISO 9002</b> 	<b>GENOVA</b>	PC	Ria	RX	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. S. Izzotti Spec.: Igiene e Medicina Prev.	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. G. Molinari Spec.: Cardiologia									
Cons. Fis.: Dr. F. Civera Spec. Fisioterapia									
<b>Poliambulatorio specialistico</b>	GENOVA - PEGLI								
Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo	Via Martiri della Libertà, 30c 010/6982796								
<b>Punto prelievi</b>	Via Teodoro di Monferrato, 58r.								
Responsabile Dr. S. Vernier Medico Chirurgo	010/6967470 - 6982796								
<b>IST. BIOTEST ANALISI ISO 9002</b> 	<b>GENOVA</b>	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									
<b>IST. Rad. e T. Fisica CICIO ISO 9001-2000</b> 	<b>GENOVA</b>			RX	RT	TF	DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio	C.so Sardegna 40a								
Spec.: Radiologia	010/501994								
<b>C.M.N. Laboratorio analisi mediche</b>	<b>GENOVA</b>	PC	Ria			S	DS		
Dir. San.: G.B. Vicari	Via Torti, 6/3								
Spec.: Medicina nucleare	010/8680862								
<b>C.M.R. CENTRO MEDICO RIABILITATIVO</b>	<b>GENOVA Casarza Ligure</b>					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'							
<b>IST. EMOLAB</b> certif. ISO 9001/2000 		<b>GENOVA</b>	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								
<b>IST. FIDES</b>		<b>GENOVA</b>			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								
<b>IST. GALENO</b>		<b>GENOVA</b>	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								
<b>IST. GIORGI</b>		<b>GENOVA</b>	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								
<b>IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002</b> 		<b>GENOVA</b>			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								
<b>IST. ISMAR</b> certif. ISO 9002 		<b>GENOVA</b>	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								
<b>IST. LAB</b> certif. ISO 9001-2000 		<b>GENOVA</b>	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								
<b>IST. MANARA</b>		<b>GE - BOLZANETO</b>	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								
<b>IST. MORGAGNI</b> certif. ISO 9001-2910 		<b>GENOVA</b>	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								
<b>IST. NEUMAIER</b>		<b>GENOVA</b>			RX	RT	TF	DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Balestra Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660								
<b>CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO</b>		<b>GE - BUSALLA</b>			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								
<b>IST. RADIOLOGIA RECCO</b>		<b>GE - RECCO</b>			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								