

Novembre 2005

GENOVA *medica*

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



Elezioni dell'Ordine!
Alle urne il
26/27/28 novembre
nella sede dell'Ordine

All'interno
"Dentisti Notizie"

**Influenza
e vaccinazioni:
una grande
confusione**

**Prescrizioni
di farmaci e
informazione**

**La cartella clinica
documento legale e
strumento di lavoro**

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

Consiglio dell' Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova: **Presidente:** Dott. Enrico Bartolini; **Vice Presidente:** Dott. Alberto Ferrando; **Segretario:** Dott. Luca Nanni; **Tesoriere:** Dott.ssa Maria Proscovia Salusciev;

CONSIGLIERI: Dott. Massimo Blondett, Dott. ssa Giuseppina F. Boidi, Prof. Marcello Canale, Dott. Emilio Casabona, Dott. Giorgio Inglese Ganora, Prof. Emilio Nicola Gatto, Prof. Riccardo Ghio, Dott. Maurizio Giunchedi, Prof. Claudio Giuntini, Dott. ssa Gemma Migliaro, Prof. Giovanni Regesta, Prof. Giandomenico Sacco. **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI:** Dott. ssa Maria Clemens Barberis, Dott. Matteo Basso, Dott. Luigi Bottaro, Dott. Luciano Lusardi; **COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:** **Presidente:** Dott. Emilio Casabona **Segretario:** Dott. ssa Alicia Spolidoro; **Consiglieri:** Dott. Giorgio Inglese Ganora, Dott. Paolo Mantovani, Dott. Marco Oddera.

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

NOVEMBRE

EDITORIALE

Il voto è un dovere del medico..... 2

IN PRIMO PIANO

Urne aperte per tre giorni..... 3

CRONACA & ATTUALITÀ

Gli eletti nei comitati consultivi della Liguria..... 5

Loeb, l'avanguardia in neurologia..... 22

VITA DELL'ORDINE

Le delibere del Consiglio del 27 ottobre..... 6

Il nuovo sito dell'Ordine..... 8

ETICA & PROFESSIONE

Prescrizione di farmaci e informazione..... 9

Un articolo che fa riflettere.....10

Influenza, vaccinazioni e confusione..... 12

Prescrizioni, la parola al codice etico..... 12

La cartella clinica non si può cambiare..... 15

Documento legale e strumento di lavoro..... 15

MEDICINA & CULTURA

Un medico astrologo: Nostradamus.....26

CORSI & CONVEGNI24

LETTERE AL DIRETTORE.....28

29 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero



Periodico mensile Anno 13 - n°11 ottobre 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.
Finito di stampare nel mese di novembre 2005.

Il voto è un dovere del medico

La prima tornata elettorale per le elezioni del rinnovo degli organi istituzionali dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri non ha visto il raggiungimento del quorum.

Dalle pagine di "Genova Medica" desidero comunque ringraziare i colleghi che sono venuti a votare e ricordare a tutti che a fine novembre saranno richiamati alle urne.

A conclusione del mio mandato colgo l'occasione per alcune riflessioni sull'Ordine, nel quale ho sempre creduto quale organo istituzionale unico ed indiscusso a tutela di una categoria, che purtroppo viaggia ancora troppo disunita per interessi parcellari e per un sistema che, permettetemi di dire, ha dimostrato ampiamente di essere inadempiente su tutti i fronti.

L'Ordine è una istituzione che rappresenta tutti i medici nella difesa del decoro e nella dignità professionale, nell'etica, nel rispetto del paziente e dei colleghi.

Ritengo che non esista distinzione di età per quei valori morali che i maestri della mia generazione mi hanno trasmesso e verso i quali oggi più che mai rendo loro quel doveroso tributo auspicando la presenza elettorale di tanti medici, per dare forza, rappresentatività e per una credibilità che permetta alla nostra istituzione di potere interagire ed essere determinante nelle scelte di politica sanitaria.

Tanti sono i problemi, alcuni di non facile ed immediata risoluzione, altri senz'altro modificabili. e ne cito ad esempio alcuni:

- la guardia medica, la medicina dei servizi, l'emergenza territoriale;
- i giovani specialisti che non riescono a tro-

vare una giusta e decorosa collocazione;

- le strutture nei quali medici e paramedici sono costretti molte volte ad operare senza l'ausilio delle moderne tecnologie, cui ogni cittadino ha diritto;

- la mancanza di competitività tra Sanità pubblica e privata, incentivo indispensabile per garantire prestazioni sempre migliori ed impedire definitivamente i cosiddetti "viaggi della speranza" nelle regioni limitrofe;

- i giovani medici, gli specializzandi, i volontari ospedalieri utilizzati spesso per coprire organici insufficienti;

Tempo di elezioni: i colleghi sono invitati a partecipare per scegliere il nuovo Consiglio dell'Ordine, istituzione che rappresenta tutti i medici nella difesa del decoro, nella dignità e nell'etica professionale.

- l'eccessiva ed ossessiva burocratizzazione dell'atto medico che impedisce di lavorare con serenità ed obiettività;

- le denunce incontrollate alla nostra professione;

- la formazione, aggiornamento ed accreditamento professionale come obbligo e non come necessità di vera qualificazione;

- la libera professione continuamente millantata e messa in discussione a danno spesso del diritto della "libera scelta" del cittadino.

Per questo e per tutte le altre problematiche è importante la presenza di tutti, in quella che viene considerata la "casa comune" dei medici, cercando di riuscire ad ottenere la maggiore rappresentatività possibile per soddisfare le necessità non solo di coloro che

operano nelle grandi strutture, ma anche di quelli che svolgono la loro attività negli ospedali periferici o sul territorio, dove più frequenti sono le richieste di aiuto e solidarietà. Sono tutti i colleghi che determinano la politica ordinistica con il loro supporto, la loro capacità di consigliare e suggerire all'Ordine quello che è doveroso fare per la difesa del ruolo e della dignità di ciascuno di noi. Dimostriamo a chi ci governa di avere un

Ordine forte e compatto, non dimentichiamoci che il codice deontologico è un'arma non solo a difesa del cittadino, ma soprattutto a difesa dell'operato di tutti coloro che vogliono lavorare, seppur nel rispetto delle leggi, in libertà e coscienza. Il voto è anche un dovere. E ricordatevi che tutti i colleghi possono essere eletti!

Enrico Bartolini

URNE APERTE PER TRE GIORNI

Ordine, si cambia. Il Consiglio dell'Ordine in carica è arrivato al capolinea, e i colleghi sono chiamati ad esprimere il loro voto per eleggere i nuovi consiglieri. Nonostante i tentativi, messi in atto dal nostro come da altri Ordini (e dalla Federazione) le norme che disciplinano il nostro voto non sono cambiate (l'unica novità è che la comunicazione delle elezioni agli iscritti non deve più essere data con lettera raccomandata ma sono ammessi altri mezzi, come fax, e-mail e posta prioritaria). Considerando che il 23, 24 e 25 ottobre si sono già svolte le elezioni in prima convocazione, ma non si è raggiunto il quorum, **si passa alla seconda convocazione**, per la quale il seggio sarà allestito, come sempre, presso l'Ordine. In sintesi, quindi, i colleghi sono invitati a recarsi ad esprimere il proprio voto

SABATO 26 NOVEMBRE DALLE 9,30 ALLE 19,30
DOMENICA 27 NOVEMBRE DALLE 9,30 ALLE 19,30
LUNEDI 28 NOVEMBRE DALLE 9,30 ALLE 19,30
PRESSO LA SEDE DELL'ORDINE, IN PIAZZA DELLA VITTORIA 12/4

L'obbligo, previsto espressamente dalla legge, di votare solo di persona, alla sede ordinistica, potrebbe produrre qualche inconveniente, considerando che gli iscritti a Genova sono oltre ottomila, e quindi non è escluso che in alcuni momenti vi possano essere delle attese, che non dipendono dalla macchina organizzativa. Ricordiamo comunque alcune raccomandazioni. L'iscritto per votare deve presentarsi di persona al seggio,

munito di documento di riconoscimento personale o, meglio ancora, del nuovo "badge" ordinistico che dovrebbe permettere lo svolgimento della tornata elettorale con rapidità e precisione (chi ancora non ne è munito potrebbe richiederlo nei giorni precedenti la votazione). All'interno del seggio è vietata ogni pubblicità elettorale, sia verbale che scritta; non sono ammesse, né nel seggio né tantomeno in cabina elettorale, affissioni o

“dimenticanze” di liste elettorali o suggerimenti. I votanti devono compilare la scheda completamente, pena la nullità della stessa.

Si esprime il voto indicando sulla scheda nome e cognome del candidato; in caso di omonimia l'indicazione può essere data scrivendo invece del nome e cognome il numero d'ordine d'iscrizione all'albo; oppure si può aggiungere al nome e cognome la data e/o il luogo di nascita, oppure il domicilio risultante dall'albo.

Medici chirurghi

Gli iscritti all'albo dei medici chirurghi possono indicare al massimo quindici nomi. Tutti gli iscritti sono eleggibili, compresi i componenti uscenti del consiglio direttivo. Precisiamo che per la elezione a cariche ordinarie non sussiste alcuna causa di ineleggi-

bilità e incompatibilità.

Odontoiatri

Gli iscritti a questo albo votano per l'elezione della loro commissione, composta da cinque membri. Possono quindi esprimere cinque preferenze, scegliendo tra gli iscritti al loro albo. I due eletti con il maggior numero di voti faranno parte di diritto del Consiglio direttivo dell'Ordine.

Revisori dei conti

Tutti gli iscritti all'Ordine, sia all'albo dei medici chirurghi che a quello degli odontoiatri, votano per l'elezione del collegio dei revisori dei conti. Sono quindi eleggibili gli iscritti di entrambi gli albi. Debbono essere eletti tre membri effettivi ed uno supplente, e per la loro elezione valgono le stesse modalità indicate per i medici chirurghi.

INSERZIONE PUBBLICITARIA



**CAMERA DI COMMERCIO E INDUSTRIA
DI LONDRA E. B.**

*Centro ligure di coordinamento
e sede d'esame*

Riconosciuti
39
crediti ECM

La London Chamber of Commerce and Industry (LCCI) è un ente certificatore linguistico riconosciuto dal British Council e da numerosi organismi internazionali nel mondo del lavoro e delle professioni e dalla maggior parte degli atenei italiani, tra cui l'Università di Genova.

**Corsi di inglese medico-scientifico e di relazione
accreditati dal Ministero della Salute**

- ◆ **MEDICAL ENGLISH - ENTRY LEVEL**
- ◆ **MEDICAL ENGLISH - INTERMEDIATE LEVEL**

per i Medici e Paramedici di qualsiasi livello con obblighi ECM

Durata corsi: 36 ore cad. Inizio corsi: **Gennaio 2006**. Orari adattabili alle esigenze lavorative.
Costo: € 500,00 a partecipante comprensivi del materiale didattico. E' previsto l'esame finale.

INTERNATIONAL LANGUAGE COLLEGE - Via XX Settembre 20/84 16121 Genova
Tel. 010/5530040 Fax 010/5530041 - www.ilcollege.it www.lccieb.it e-mail: i.l.college@iol.it

Gli eletti nei comitati consultivi degli ambulatoriali

Si sono svolte il 19 ottobre scorso, presso i vari Ordini della Regione, le elezioni per la nomina dei componenti in seno ai comitati consultivi locali e al comitato consultivo regionale previsti dall'Accordo collettivo nazionale. Riportiamo i nominativi degli eletti.

EFFETTIVI

Gabriella Badino
Roberto Bova
Marco Ruvolo

Massimo Barbetta
Nadia Grillo
Eugenio Lanfranco

Anna Maria Aiello
Marina Rigouard
Paola Tosca

Giuseppe Ramorino
Giancarlo Conte
Piero De Micheli

Eugenio Lanfranco
Cosimo Itri
Tiziana Fagà

Comitato Zonale di Imperia

Comitato Zonale di Savona

Comitato Zonale di La Spezia

Comitato Zonale di Genova

Comitato Consultivo Regionale

SUPPLENTI

Marco Raineri
Rossella Rosanò
Ulrike Schadlich

Sergio La Rocca
Roberta Pancotti
Roberto Pessina

Clotilde Borrelli
Giuliana Cioffi
Paolo Grossi

Federico Pinacci
Carlo Ferraro
Maurizia Barabino

Nadia Grillo
Marco Ruvolo
Andrea Angi

Il nuovo direttivo della Federspev genovese

La sezione di Genova della Federspev (Federazione nazionale sanitari pensionati e vedove) ha proceduto recentemente alle elezioni per il rinnovo del Consiglio direttivo, che risulta così composto: Maria Luisa Sturla presidente, Fortunato Rizzo vice presidente, Remo Soro segretario tesoriere, consiglieri Eraldo Toninelli, Renato Lagorio, Fernanda De Benedetti, Rosa Costanzo, Fulvia Berardi, Elide Pastor Piscopello più Giuditta Cicutin Fonzi, cooptata per il tempo libero. Per i revisori dei conti sono stati eletti Laura Chichisola Cherchi, Emanuele Fravega, Clara Tacchino Castellazzo, Anna Maria Giampieri. Come primo atto il nuovo direttivo ha organizzato per il 5 dicembre, al Circolo Tunnel di via Garibaldi 5, una serata per la cena degli auguri e un dopocena in cui il prof. Attilio Carlo Giacosa, specialista in gastroenterologia e dietologia e direttore dell'istituto di gastroenterologia dell'ospedale di Monza intratterrà gli intervenuti su "Il pranzo di Natale in salute". Quota di partecipazione 40 euro, prenotazioni all'Ordine (sig. Andrea) o contattando la presidenza (tel. 010/3621452 - 3388978497).

Le delibere del Consiglio del 27 ottobre

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

Comunicazioni del presidente - Il dott. Bartolini prende la parola per informare i consiglieri sulle imminenti elezioni per il nuovo Consiglio dell'Ordine e sulle votazioni avvenute per il rinnovo della rappresentanza medica in seno ai Comitati consultivi degli specialisti ambulatoriali (per questi risultati vedi pag. 5 *n.d.r.*)

Zone blu parcheggi auto - Il presidente informa di aver inviato una lettera all'assesso-

re al traffico e viabilità Merella del Comune di Genova per richiedere l'esenzione del pagamento della tariffa (previa esposizione del relativo contrassegno) per il medico in visita domiciliare che sosta nelle zone blu e per i medici che svolgono funzioni di pubblico servizio (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) che hanno studi nelle zone blu e che li utilizzano nell'arco della settimana, in modo non continuativo. Infine fa presente che per i liberi professionisti è stata chiesta la possibilità di usufruire di una tessera a scalare a tariffa agevolata o eventuale tariffa forfettaria annuale.

Questioni amministrative - Il Consiglio approva alcuni provvedimenti amministrativi riguardanti impegni di spesa per la ristrutturazione della sala convegni e storni di bilan-

■ Movimento degli iscritti

NUOVE ISCRIZIONI ALBO MEDICI

Giuseppe Moratti (per trasferimento da AL), Cristina Rosati (per trasferimento da TO), Valeria Puggioni, Hübner Reinhard Wolfram - (iscrizione UE cittadino tedesco), Andrea Mix- (iscrizione UE cittadina tedesca), Monica Puttini (per trasferimento da SV).

Inserimento nell'elenco dei Medici Psicoterapeuti - Cristina Profumo

Revoca annotazione per non esercizio dell'attività odontoiatrica

Claudio Vivaldi, Marcello Leonardini, Francesco Pero, Mario Pelucchi, Giovanni Leoncini, Alberto Brodasca, Gino Magnelli, Renato Castronovo, Attilio Caimo, Omero

Zolezzi, Laura Morando, Franco Testa, Leongiorgio Paravidino.

CANCELLAZIONI ALBO MEDICI

Per rinuncia iscrizione - Giovanni Crimi, Gian Luigi De Barbieri, Maria Sole Falco, Massimo Ferrigno, Edoardo Manara, Tullio Montini, Francesco Pero, Luciano Poggi, Stefano Quattrini, Alessandro Viggiani.

Cancellazione per trasferimento

Mohamed Hussein Hassan (a Cuneo), Mara Michellini (a Torino), Luca Maria Rocchetti (a Rimini).

Cancellazione per decesso - Giovanni Albericci, Bruno De Marco, Edilio Foppiani, Aniello Liguori, Charles Walter Loeb, Pier

cio.

Richiesta patrocini ed iniziative varie - Il

presidente sottopone al Consiglio, che esprime parere favorevole, la richiesta di concessione di patrocinio per corsi e convegni:

- convegno "Porte aperte in chirurgia", Chiavari, 3 dicembre;
- workshop A.N.M.A. "La caduta dall'alto: aspetti infortunistici, idoneità alla mansione e prospettive di prevenzione nei lavori in quota", Genova 16 dicembre;
- corso 2006 "Primo Soccorso";
- corso "I vaccini nell'età adolescenziale: la continuità dell'assistenza dal pediatra di famiglia a medico di medicina generale", 12, 26 gennaio e 9, 23 febbraio 2006;
- corso "Etnopediatria", Genova 3 dicembre;
- VII convegno Interdisciplinare "Cardiologia, internisti e medici generali: scempenso car-

diaco up-date 2006 ed altro", Genova il 27-28 gennaio 2006.

- incontro/dibattito sul diabete, Genova 26 novembre;
- corso "Dalla diagnosi alla riabilitazione per le persone con ritardo mentale nei diversi cicli di vita", Genova, gennaio-giugno 2006;
- corso di formazione per caregiver "Dal curarsi al prendersi cura", Genova, gennaio 2006.
- corso su "Il dolore cranio cervico facciale: l'approccio multidisciplinare", Genova 21 gennaio 2006.

Ratifica verbali Commissione Pubblicità -

Il Consiglio, viste le istanze per ottenere i nulla/osta alla pubblicità sanitaria, delibera di ratificare tutte le decisioni prese nelle riunioni della Commissione Pubblicità dell'Ordine del 26/9 e 30/9, 18 e 21/10 contenute nei relativi verbali di seduta.

Giorgio Lupi, Domenico Stefani.

NUOVA ISCRIZIONE ALBO DEGLI ODONTOIATRI -

Giovanni Verrina, Stefano Cazzulo (per trasferimento da Alessandria), Monica Puttini (per trasferimento da Savona).

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

- Lazzaro Delfino, Giorgio Rocca, Matteo Rosso, Federico Romanelli, Renato Augusto Parodi, Paola Maria Coppola, Valerio Teppati, Pier Francesco Riccardi, Gianluigi Ferraris, Giuseppina Poloniato, Floriana Castanini, Gian Luca Musso.

Cancellaz. per decesso - Pier Giorgio Lupi.



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

Il nuovo sito dell'Ordine

E' al nastro di partenza il nuovo sito dell'Ordine, inizialmente all'indirizzo <http://www.omceoge.org> e quindi anche all'indirizzo attualmente utilizzato <http://www.omceoge.it>. Le pagine sono interamente riscritte seguendo le linee guida dell'organismo internazionale "World Wide Web Consortium" (<http://www.w3.org>) che elabora e suggerisce gli standard per la costruzione delle pagine web. L'utilizzo di questi criteri, insieme ad un linguaggio di programmazione (PHP), che genera dinamicamente i contenuti delle pagine ogni volta che vengono richieste da un utente, permette di raggiungere due importanti obiettivi. Per prima cosa il sito raggiunge la massima adattabilità nel momento in cui lo si vuole consultare non solo dal tradizionale computer, ma anche dai sempre più diffusi dispositivi portatili (cellulari, palmari), nonché da dispositivi adattati per portatori di handicap. In secondo luogo sarà molto più semplice la manutenzione e l'aggiornamento dei contenuti. Sia il linguaggio di programmazione che il database che immagazzina i dati sono a codice aperto (open source), qualità che ne massimizza le caratteristiche di solidità, trasparenza e sicurezza.

L'aspetto del sito, improntato su criteri di sobrietà e facilità di utilizzo, permette di raggiungere intuitivamente le informazioni richieste mediante la barra dei menu a sinistra e fruire dei contenuti sulla destra. La pagina delle novità, visualizzata come scelta predefinita, mostra le ultime cinque segnalazioni in ordine cronologico inverso, con la possibilità di scorrere quelle precedenti mediante il collegamento in basso. La pagina

degli eventi ECM utilizzerà una visualizzazione analoga. Scegliendo "Commissioni dell'Ordine" sarà possibile ottenere l'elenco delle commissioni attive e, per ciascuna, i colleghi che ne fanno parte ed i verbali delle riunioni.

Dalla pagina della modulistica si potranno scaricare in formato Acrobat e quindi stampare i documenti necessari per svolgere determinate pratiche (es. domanda di iscri-

Massima adattabilità, facilità di utilizzo e intuitività delle informazioni sono le caratteristiche più apprezzabili.

zione all'albo, fac-simile di atto notorio, autocertificazioni, referto, ecc.). Sono inoltre disponibili in formato Acrobat tutti i numeri della rivista "Genova Medica" a partire dal 2001 scegliendo "Bollettino Ufficiale". L'elenco iscritti è adesso consultabile mediante ricerca di nome o cognome o parte di essi, introducendo il testo nell'apposita finestrella. Completano la documentazione altre pagine informative e collegamenti ad altri siti d'interesse.

Per motivi correlati al trattamento dei dati sensibili non è al momento possibile implementare servizi che permettano la visualizzazione e modifica dei dati personali, la produzione di certificati on-line o altre operazioni da eseguirsi nell'ambito di un'area riservata; questo potrà essere realizzato in futuro, insieme alle nuove migliorie che verranno applicate anche in base ai Vostri consigli e suggerimenti.

Lucio Marinelli

Commissione "Comunicazione e Nuove tecnologie" io@luciomarinelli.com

Prescrizione di farmaci e informazione

Un editoriale pubblicato sulla rivista indipendente "Dialogo sui Farmaci" (www.dialogosuifarmaci.it) dal titolo "L'informazione sui farmaci è (probabilmente) un rischio professionale" - che riportiamo integralmente a parte - offre lo spunto per discutere sugli aspetti deontologici della prescrizione.

Oltre agli aspetti deontologici - che evidenziamo a pag. 12 - l'argomento trattato: i Fans (farmaci antinfiammatori non steroidei) è estremamente attuale in quanto l'EMA (Agenzia europea dei medicinali) ha emanato il 17 ottobre un comunicato stampa sull'argomento. Infatti il "Committee for medicinal products for human use" (CHMP) dell'EMA ha segnalato che, in seguito alle recenti indagini sul rischio di eventi cardiovascolari (inclusi attacchi cardiaci e stroke) e di reazioni cutanee con l'uso dei inibitori della Cox-2, erano emerse preoccupazioni sulla sicurezza anche nei confronti dei Fans non-selettivi.

E' noto a tutti che i Fans selettivi (inibitori della Cox-2), accolti con entusiasmo nel mondo della medicina per la loro presunta minore gastrolesività, sono stati progressivamente messi sotto accusa per la limitata utilità clinica e, soprattutto, per un accertato incremento del rischio cardiovascolare. Tutti conoscono poi lo scalpore sollevato nella comunità medica dal ritiro volontario dal mercato mondiale del "Rofecoxib" e la sorprendente conclusione dell'FDA di farlo tornare in commercio.

La recente conclusione del processo di revisione dei Coxib da parte dell'EMA raccomanda la sospensione dal mercato europeo

di "Valdecoxib" a causa del rischio di reazioni cutanee gravi e potenzialmente fatali e l'introduzione di nuove controindicazioni e precauzioni d'uso per tutti i Coxib.

Quando il "Committee for medicinal products for human use" ha riesaminato i dati per la sicurezza degli inibitori della Cox-2, li ha comparati a quelli dei Fans non selettivi. Questo ha suggerito che era anche necessario riesaminare la sicurezza dei Fans non selettivi.

Il riesame degli inibitori della Cox-2 è stato concluso a giugno 2005 ed è stata emessa la raccomandazione di uniformare le informa-

A volte farmaci accolti come innovativi dal mondo della medicina vengono poi messi sotto accusa per rischi di danni.

zioni su questo importante gruppo di farmaci all'interno dell'Ue, al fine di assicurare che in tutta Europa, su questi prodotti, i pazienti e gli operatori sanitari abbiano le stesse informazioni di sicurezza.

Come tutti i prodotti medicinali commercializzati nell'Ue, i Fans sono continuamente sotto osservazione e nel caso in cui dovesse emergere problemi che possono influenzare il profilo beneficio/rischio verranno intraprese azioni appropriate.

Il "Committee for medicinal products for human use" ha riesaminato i dati disponibili sulla sicurezza cardiovascolare e gastrointestinale e su eventuali gravi reazioni cutanee per i Fans non selettivi in seguito alla richiesta della Commissione europea nel giugno 2005. Una dichiarazione sulla sicurezza cardiovascolare dei Fans è stata emessa ad agosto 2005 (vedi il sito: <http://www.agenziafar->

maco.it/com_emea_02082005.html) mentre per la richiesta della Commissione europea si può vedere all'indirizzo: http://www.agenzia-farmaco.it/documenti/cox2_comunicato_emea_27062005.pdf.

Sono stati esaminati le formulazioni sistemiche (orali e iniettabili) dei seguenti Fans non selettivi: diclofenac, etodolac, ibuprofene, indometacina, ketoprofene, meloxicam, nabumetone, naprossene, nimesulide e piroxicam.

Il "Committee for medicinal products for human use" ha riesaminato la sicurezza cardiovascolare e gastrointestinale e il rischio di gravi reazioni cutanee tenendo conto di diverse fonti di dati, inclusi studi epidemiologici, clinici e di sorveglianza post marketing.

L'Agenzia europea dei medicinali ha concluso con le seguenti raccomandazioni:

- medici e pazienti devono attentamente seguire le informazioni aggiornate sul prodotto per i Fans non selettivi (sia che essi siano con o senza obbligo di prescrizione medica). Essi devono usare la dose efficace più bassa per il più breve tempo di trattamento possibile per controllare i sintomi;
- i medici devono prescrivere sulla base dei profili di sicurezza dei Fans non selettivi, come specificato nelle informazioni aggiornate del prodotto, e sulla base di fattori di rischio individuali;
- i pazienti che hanno problemi o domande dovrebbero parlarne con il loro dottore o farmacista al primo appuntamento di routine.

Un articolo che fa riflettere

Riprendiamo dalla rivista "Dialogo sui farmaci" n.4/2005 editoriale di Maria

Font.
Riprendendo il titolo di un recente editoriale di Gianni Tognoni, ci chiediamo anche noi se l'informazione sui farmaci sia un rischio professionale.

Alcuni dei contenuti di questo numero indicano a propendere per un sì, a cominciare dalla cronistoria dei Coxib, che delinea accuratamente il travagliato percorso di questi farmaci, dalla registrazione alla sospensione della commercializzazione di due di loro, lasciando al giudizio del lettore le conclusioni, ovvero qual è il ruolo in terapia dei tre principi attivi ancora in commercio.

Sul fallito ruolo delle autorità sanitarie nel tutelare adeguatamente la sicurezza dei cittadini sono state scritte pagine molto critiche, in particolare verso l'FDA (è curioso quanto poco si sia discussa la responsabilità per lo

meno simmetrica dell'EMA).

Forse si potrebbe dire di più sulle discutibili modalità ed eticità con cui le aziende farmaceutiche hanno promosso tali prodotti.

Un recente editoriale del New England spiega il lavoro di una commissione della Camera dei deputati Usa riunita per valutare "perché farmaci con gravi problemi di sicurezza possono diventare tanto prescritti e per tanto tempo" giungendo alla conclusione che lo strepitoso successo di vendite di Rofecoxib non può spiegarsi senza il lavoro di occultamento e disinformazione ai medici riguardo i dati di sicurezza.

Emerge la disparità fra la prospettiva evidence-based offerta dai giornali scientifici e da alcuni esperti, e quella proposta da informatori e rappresentanti aziendali.

La commissione ha espresso costernazione per il modo con cui l'azienda produttrice ha agito precisando però che "dalle testimo-

Appare pertanto evidente l'importanza della valutazione accurata del rapporto rischio/beneficio prima di prescrivere farmaci.

Con questo entriamo in un difficile campo: quello della prescrizione farmaceutica e, di conseguenza, della responsabilità e del possibile errore medico. Lavoriamo per i pazienti e quando si sceglie (o si valuta) un nuovo farmaco dobbiamo chiederci innanzitutto quale vantaggio ne può trarre questo paziente in termini di maggiore efficacia, di minor rischio di effetti avversi oppure di maggior praticità d'uso. Inoltre le esperienze di questi ultimi anni inviterebbero a seguire il vecchio proverbio "chi lascia la strada vecchia per la nuova sa quel che lascia ma non sa quel che trova". Basta pensare agli episodi più recenti: oltre

nianze acquisite si evince che le pratiche di marketing attuate dall'azienda sono forse meno aggressive e più etiche di quelle di molte altre aziende concorrenti". Stando così le cose, l'autore chiede un'ampia valutazione dei modi in cui tutti i nuovi farmaci sono promossi e prescritti negli Usa.

E in Italia? Alcune risposte, poco incoraggianti, si possono trovare già in questo numero ("Dialogo sui farmaci" n.4/2005 *n.d.r.*). Malgrado un maggior rischio di trombosi venosa profonda con i contraccettivi di terza generazione rispetto a quelli di seconda, la prescrizione dei primi è 12 volte superiore, probabilmente perché ritenuti più sicuri e tollerati. Nella rubrica "Cane da guardia", si evidenzia inoltre che l'informazione ai cittadini (ma anche agli operatori sanitari) suggerisce spesso usi non approvati dei farmaci. Che cosa possiamo fare per limitare l'informazione "a rischio"? Contribuire a tutti i livelli a produrre, selezionare e usare l'informazione nel migliore interesse degli utenti. Ad esem-

agli inibitori dei Cox 2 ricordiamo gli effetti collaterali della cerivastatina, della metoclopramide (da non sottoministrare per età inferiore ai 16 anni) ecc. Chi è interessato può consultare le lettere inviate dal Ministero della Salute all'indirizzo Internet:

<http://www.ministerosalute.it/medicinali/medicinali.jsp>; altre importanti informazioni sui farmaci (e sui fitofarmaci) sul sito www.farmacovigilanza.org

Sul sito dell'Ordine (www.omceoge.it) trovate la cronistoria completa degli inibitori dei Cox 2 elaborato dalla rivista indipendente "Dialogo sui farmaci" consultabile gratuitamente su Internet all'indirizzo www.dialogo-suifarmaci.it.

Alberto Ferrando

pio segnalando le sospette reazioni avverse, che aggregate attraverso la rete nazionale possono produrre utili segnali, oppure mostrando un atteggiamento più critico verso l'informazione che enfatizza solo i vantaggi dei nuovi farmaci.

In Francia la "Revue Prescrire" ha creato assieme ai suoi lettori una rete di "osservatori" che da anni valuta l'accuratezza dell'informazione fornita dagli informatori scientifici. Dai risultati finora pubblicati si desume che quasi nel 75% dei casi non si fa menzione dei rischi e nel 20% si gonfiano le indicazioni (e i dosaggi). Questa modalità operativa di sorveglianza dell'informazione si propone adesso attraverso un progetto internazionale che vede come promotori di primo piano Hai e Isdb, e ha in "Dialogo sui farmaci" il gruppo coordinatore per l'Italia.

È bene esplorare fin d'ora, e stimolare, l'interesse di chi vuole essere coinvolto, rimandando ad una prossima occasione le informazioni più dettagliate.

Influenza, vaccinazioni e confusione

Da mesi assistiamo a varie dichiarazioni sull'influenza, sull'influenza aviaria e su una possibile pandemia da parte di medici e politici che, attraverso i media, cercando di tranquillizzare i cittadini hanno, in molti casi, contribuito a confondere e aumentare ansie e preoccupazioni.

Torniamo purtroppo sull'argomento del vaccino antinfluenzale in quanto la confusa campagna di informazione rischia di causare mancanza di vaccini anche per le persone a rischio. Attualmente - ci riferiamo ai primi di novembre - a Genova mancano vaccini in molte farmacie e depositi di farmaci anche se qualche riserva sembra sia stata trovata.

Per evitare allarmismi, uno degli obiettivi del nostro Ordine è quello di mettere rapidamente in contatto tra loro i medici e di collabora-

re con le istituzioni al fine di fornire informazioni condivise, chiare e uniformi. Per quanto riguarda i programmi di prevenzione si è osservato talora una discrepanza tra quanto viene fatto e quanto viene stabilito da leggi e delibere regionali e nazionali. Quanto è avvenuto per l'influenza è sconcertante, ma speriamo per la prossima influenza o per il prossimo virus mutante o anche solo (solo per modo di dire) per le strategie vaccinali per vaccini antimeningite, antivaricella, anti morbillo ecc. che le scelte non cadano dall'alto ma siano davvero fatte con il coinvolgimento dei medici.

Anche autorevoli personaggi da riviste mediche di grande diffusione hanno scritto: "Tra le misure che fin da oggi si possono assumere per facilitare l'eventuale identificazione di

Prescrizioni, la parola al codice etico

Anche il nostro codice di deontologia medica si occupa della prescrizione dei farmaci. "Ripassiamo" quindi insieme le norme sull'argomento.

Aspetti deontologici attinenti la prescrizione:

Art. 4 - Libertà e indipendenza della professione

L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione.

Art. 5 - Esercizio dell'attività professionale

Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della salu-

te fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura. Il medico deve denunciare all'Ordine ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti non conformi alla deontologia professionale, da qualunque parte essa provenga.

Art 12 - Prescrizione e trattamento terapeutico

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la responsabilità professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o, quantomeno, a un fondato sospetto diagnostico.

casi di influenza aviaria, per evitare lo sviluppo di nuovi e pericolosi ceppi di virus e per evitare l'allarme pubblico e fenomeni di panico vi è la vaccinazione contro l'influenza stagionale che i medici dovrebbero consigliare a tutta la popolazione indiscriminatamente e non solo alle tradizionali categorie a rischio come i malati cronici e gli anziani".

Queste indicazioni non potranno essere attuate per la mancanza di vaccini infatti, come già stato ripetuto ampiamente, non esiste un quantitativo di vaccini antinfluenzali sufficiente per una vaccinazione di massa, tanto più che la programmazione vaccinale inizia prima dell'estate.

Stupisce che proprio fonti autorevoli abbiano diramato l'invito di una vaccinazione di massa o abbiano fatto intendere che, comunque, era meglio vaccinarsi.

Tutto ciò è in totale antitesi con quanto rac-

comandato dal Ministero della Salute e con quanto pubblicato su più riviste.

Basti segnalare quanto pubblicato sul sito www.epicentro.iss.it di cui si riporta solo una parte "La vaccinazione stagionale contro l'influenza non ha alcuna relazione con l'infezione da H5N1. È raccomandata per le categorie previste dalla circolare ministeriale relativa alla stagione 2005-2006, ma non ci sono evidenze a supporto di una vaccinazione universale di tutta la popolazione".

Rimandiamo, quindi, alla lettura della circolare ministeriale ove sono chiaramente identificate le categorie a rischio e l'estensione della vaccinazione anche ad altre categorie in previsione di una possibile pandemia.

Anche sul sito dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (www.who.int) non si trova l'indicazione alla vaccinazione universale (vedi: <http://www.who.int/wer/2005/wer8033/en/>

Su tale presupposto al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, anche in regime di ricovero, fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle e di assumersi la responsabilità del rifiuto stesso.

Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche anche al fine dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente.

Il medico è tenuto a una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e delle prevedibili reazioni individuali, nonché delle caratteristiche di impiego dei mezzi diagnostici e terapeutici e deve ade-

guare, nell'interesse del paziente, le sue decisioni ai dati scientifici accreditati e alle evidenze metodologicamente fondate.

Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non supportati da adeguata sperimentazione e documentazione clinico-scientifica, nonché di terapie segrete. In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili.

La prescrizione di farmaci, per indicazioni non previste dalla scheda tecnica o non ancora autorizzate al commercio, è consentita purchè la loro efficacia e tollerabilità sia scientificamente documentata.

index.html

Chi vuole ampliare l'informazione, può consultare il sito dell'Organizzazione mondiale della sanità animale (OIE):

http://www.oie.int/eng/en_index.htm.

Per quanto riguarda l'Europa, si possono trovare informazioni pubblicate su Eurosurveillance, visibile online all'indirizzo:

(<http://www.eurosurveillance.org/index-05.asp>) e sul sito del CDC europeo (<http://www.ecdc.eu.int/>).

Anche la rivista Nature (www.nature.com) offre la possibilità di consultare liberamente articoli e news di particolare interesse sull'argomento.

CHI SI DEVE VACCINARE

Il vaccino allestito per la futura stagione influenzale non è in grado di proteggere da un'eventuale pandemia. Sul numero 9 di "Genova Medica" (consultabile anche on line dal sito www.omceoge.it), a cui rimandiamo, abbiamo già riportato le categorie da vaccinare.

Sull'argomento vaccini e prevenzione torneremo sul prossimo numero per diffondere e commentare il piano regionale per la prevenzione recentemente elaborato in Regione.

*Giorgio Conforti, Alberto Ferrando,
Giancarlo Icardi, Valter Turello, Giorgio Zoppi*

In tali casi, acquisito il consenso scritto del paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità della cura ed è tenuto a monitorarne gli effetti.

E' obbligo del medico segnalare tempestivamente alle autorità competenti, le reazioni avverse eventualmente comparse durante un trattamento terapeutico.

Art. 16 - Aggiornamento e formazione professionale permanente

Il medico ha l'obbligo dell'aggiornamento e della formazione professionale permanente, onde garantire il continuo adeguamento delle sue conoscenze e competenze al progresso clinico scientifico

Seppur parte integrante dell'art. 12 ("La prescrizione di farmaci, per indicazioni non previste dalla scheda tecnica o non ancora autorizzate al commercio, è consentita purchè la loro efficacia e tollerabilità sia scientificamente documentata.

In tali casi, acquisito il consenso scritto del

paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità della cura ed è tenuto a monitorarne gli effetti") evidenziamo che l'uso "off-label" dei farmaci, cioè "fuori dalla dose, dall'età, dalle indicazioni terapeutiche e dalla via di somministrazione che compaiono sul dossier di registrazione" è consentito sotto la diretta responsabilità del medico e previa informazione del paziente e acquisizione del consenso informato, qualora il medico stesso ritenga, in base ai dati documentabili, che il paziente non possa essere utilmente trattato con medicinali per i quali sia già approvata quella indicazione terapeutica o quella via o modalità di somministrazione e purchè tale impiego sia noto e conforme a lavori apparsi su pubblicazioni scientifiche accreditate in campo internazionale.

In tal caso, tuttavia, (comma 2, art.3 della legge n. 94 dell'8/4/98) il farmaco non può essere prescritto a carico del Ssn.

La cartella clinica non si può cambiare

Un recente articolo apparso su "il Sole 24 ore Sanità" del 25 ottobre 2005 dal titolo: "La cartella clinica non si tocca: modificarla o integrarla è reato" dà notizia, in sintesi, di una sentenza della Corte di Cassazione (n. 35167/05) emessa nei confronti di una collega che, assolta nel processo per lesioni colpose ai danni di un ricoverato, sperava di cancellare anche il reato di falso, visto che con un intervento correttivo sul documento ospedaliero aveva ripristinato la realtà degli eventi.

Ma gli alti magistrati hanno ribadito che ogni modifica o aggiunta in un atto pubblico, dopo che è stato definitivamente formato, integrano una falsità penalmente punibile, anche se il "soggetto abbia agito per ristabilire la verità effettuale". Nel caso della cartella clinica, ogni singola annotazione ha un valore di definitività immodificabile; per cui

non è sostenibile la tesi della possibilità di ritoccarla legittimamente quando sia ancora nella materiale disponibilità del medico, in attesa della trasmissione alla direzione sanitaria per la definitiva custodia.

Riteniamo importante sottolineare che la cartella clinica ha diverse finalità ed una corretta compilazione e gestione è utile, oltre che per evitare contestazioni, per vari aspetti dell'attività medica.

E' altrettanto vero che come tale deve essere vista ed utilizzata dagli operatori sanitari a cui si deve dare una formazione specifica ed una "cultura" della gestione della cartella clinica fin dalla formazione universitaria.

Nel passato anche recente la cartella era vista come un momento prevalentemente burocratico-amministrativo.

Nella cartella clinica si trovano invece si aspetti organizzativi e burocratici, ma anche

Documento legale e strumento di lavoro

La cartella clinica è uno strumento di lavoro per il medico che consente di ricordare e trasmettere ad altri sanitari delle informazioni a fini diagnostico-terapeutici; essa costituisce una verbalizzazione, ossia una registrazione delle notizie riguardanti il soggetto il cui fine ultimo si identifica nella tutela della salute del paziente.

Dunque essa rappresenta il mezzo più fedele in grado di documentare il decorso clinico di ogni paziente, delle decisioni assunte, degli interventi effettuati e quindi del comportamento dell'attività medica.

Va, però, anche ricordato che la cartella clinica, assurgendo ad atto ufficiale, ha anche una importanza medico legale (e, in ospeda-

le, economico amministrativa) di notevole rilievo.

Il codice deontologico vigente dedica molti dei suoi articoli ad aspetti peculiari della cartella clinica. Ci preme richiamarne, in tal senso, i seguenti: l'articolo 10 sulla tutela della riservatezza, gli articoli 21 e 28 con la determinazione del principio di chiarezza e beneficiabilità; gli articoli 30 e 31 che sottolineano il concetto dell'importanza dell'informazione al paziente e l'art. 70 che ricorda i compiti del direttore sanitario della struttura anche relativamente alla cartella clinica.

Secondo un orientamento giurisprudenziale ormai consolidato, la cartella clinica costituisce "un atto pubblico di fede privilegiata" il

epidemiologici, preventivi, medico legali, deontologici e bioetici.

Una cartella "adeguata" e compilata correttamente può essere utile per finalità di verifica e revisione della qualità e quindi, anche del "risk management" e della "clinical governance". Ha anche una funzione di verifica delle spese al fine di una adeguata allocazione e distribuzione delle risorse. Contribuisce alla "Good Clinical Practice" ecc. Bene direte: utilissima e, dopo queste, e altre note positive ce ne sarà qualcuna negativa? Principalmente una: il tempo necessario al professionista per compilarla e, prima, ancora per una adeguata formazione alla gestione della stessa.

Quindi rischiamo di avere delle cartelle cliniche stupende, ma esse saranno veramente utili per tutti se la classe medica (e infermieristica) sarà messa in grado di poterle utilizzare, superando la mancanza di preparazione e di formazione specifica, ma anche e soprattutto la mancanza di personale e, di conse-

guenza, del tempo necessario.

È giusto quindi che da queste pagine parta l'invito ai colleghi di gestire e utilizzare al meglio la cartella clinica, ma non possiamo dimenticare che anche le risorse di noi medici, come le risorse economiche, non sono illimitate e quindi quando un centro tende alla qualità, all'accreditamento e all'eccellenza è giusto che valorizzi il capitale della struttura. Ma occorre sempre tenere presente che esso non è composto solamente da locali, attrezzature e strumentazioni ma anche, e soprattutto, dal capitale umano degli operatori sanitari. Non si deve risparmiare su questo né in termini qualitativi (preparazione e formazione e sviluppo professionale) né in termini quantitativi (numero di medici e di personale adeguato).

Cogliamo comunque l'occasione d'attualità per fare un "ripasso" su tutto quello che, dal punto di vista giuridico, deontologico, organizzativo, clinico e professionale riguarda la cartella clinica.

cui contenuto è confutabile solo con la prova contraria. L'articolo 2699 del codice civile definisce atto pubblico il "documento redatto, con le richieste formalità, da un notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato ad attribuirgli pubblica fede nel luogo dove l'atto è formato. In sede di Cassazione Penale (sez.V21/1/81) viene affermato che "ha natura di atto pubblico la cartella clinica redatta dal medico dipendente di una clinica convenzionata con il Ministero della Sanità"

Lo stesso concetto viene ribadito nel caso di medico dipendente da casa di cura convenzionata (Cass. Pen.27/5/92 e Cass. Pen. sez. unite 11/7/92) anche se operante in libera professione presso case di cure convenzionate. In ambito sanitario, la cartella clinica è un

insieme di documenti nei quali viene registrato dai medici e dagli infermieri, un complesso di informazioni (anagrafiche, sanitarie, sociali, ambientali, giuridiche) concernenti un determinato paziente allo scopo di poterne rilevare ciò che lo riguarda in senso diagnostico-terapeutico, anche in tempi successivi al fine di predisporre gli opportuni interventi medici e poterne anche usufruire per le varie indagini di natura scientifica, statistica ed epidemiologica, di prevenzione primaria e secondaria, di farmacovigilanza, di valutazione e revisione della qualità delle prestazioni, di gestione del budget, di tutela medico legale. In ambito giuridico, è considerata come abbiamo detto un atto pubblico (art. 2699 c.c.) dotato di efficacia (art. 2700 c.c.), redat-

to da un pubblico ufficiale (art. 357 c.p.). Atto pubblico è quello compilato dal pubblico ufficiale, autorizzato ad attribuirgli pubblica fede nel luogo ove è stato formato.

Esso fa piena prova, fino a querela di falso, della sua provenienza dal pubblico ufficiale, nonché delle dichiarazioni e dei fatti che egli attesta essere avvenuti in sua presenza o da lui compiuti.

Quale atto pubblico, dunque, la cartella clinica è dotata di una speciale efficacia probatoria, così che il giudice è vincolato a ritenere vere le circostanze che il pubblico ufficiale attesta come avvenute in sua presenza, a meno di dimostrarne la falsità, materiale ed ideologica.

Il contenuto della cartella clinica è composto da una serie di dati e documenti amministrativo-gestionali e clinici. Alcune di queste

informazioni devono essere necessariamente presenti in ogni cartella clinica secondo uno specifico dettaglio o codifica.

Esistono, infatti, una serie di informazioni, sia cliniche sia amministrative, che devono essere obbligatoriamente trasmesse alla Regione ed al Ministero, per ogni episodio di ricovero, attraverso i flussi del debito informativo collegato alla scheda di dimissione ospedaliera. Un'altra serie di dati, tipicamente clinici, sono a loro volta obbligatori per la valenza medico legale della cartella clinica quale atto probatorio dell'attività del personale di assistenza (medico o infermiere).

Ai fini sanitari e gestionali, i dati clinici contenuti nella cartella clinica sono indispensabili per verificare, attestare e valutare: il processo di diagnosi/cura/riabilitazione; il decorso della malattia ed i risultati delle cure prestate; il

INSERZIONE PUBBLICITARIA


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

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

Linee guida di medicina generale sull'utilizzo dell'idrocolonterapia

GENOVA **Sabato 3 dicembre 2005** Jolly Hotel Plaza, Via Martin Piaggio, 11

Orari: 9.00 - 13.00/14.00-18,30

Relatore: **Dr. Vincenzo Mazzucca Mari**, Medico Chirurgo, Perfezionato in patologie gastroenteriche e metodiche endoscopiche

■ Inquadramenti di Anatomia e Fisiopatologia dell'intestino ■ Il sistema MALT (Tessuto Linfatico Associato alle Mucose) ■ Le tecniche endoscopiche intestinali ■ La disbiosi intestinale e le principali patologie gastroenteriche. Probiotici e prebiotici ■ Quando ricorrere alla Idrocolonterapia - percorso diagnostico terapeutico nella pratica di Medicina Generale ■ Dimostrazione video ■ Linee guida relative all'utilizzo in Gastroenterologia, Urologia, Ginecologia, Dermatologia. ORL. Esperienze nel trattamento delle Cefalee ■ Analisi e discussione di casi clinici.

PROFESSIONE DI ACCREDITAMENTO: MEDICO CHIRURGO - N. 5 CREDITI E.C.M.

L'evento, a numero chiuso per i primi 50 iscritti per ogni sede, è gratuito per i Soci AIOT, AMIDEAV, AMIF, SENB, SIMOC. Per associarsi è necessario versare la quota di 30,00 euro. Tale quota può essere pagata anche presso il desk della Segreteria locale. Prenotazione obbligatoria: 02/28018217 o via e-mail: mariacristina.barrasso@guna.it

**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**

livello di integrazione di differenti competenze; la corretta attribuzione delle responsabilità decisionali; l'appropriatezza e la qualità delle prestazioni; la congruenza tra scheda di dimissione ospedaliera e cartella clinica.

Di particolare importanza è l'acquisizione del modulo relativo alla raccolta del consenso informato a prestazioni sanitarie quali: intervento chirurgico; anestesia; indagini diagnostiche con tecniche invasive; terapie "a rischio"; donazione di midollo osseo; trapianto di midollo osseo; prestazioni odontoiatriche; trasfusione; trasfusione autologa; somministrazione di emoderivati.

Per il minore è sempre opportuno che il consenso venga espresso, ove materialmente possibile, da entrambi i genitori esercenti la patria potestà.

Si ricorda che la separazione/divorzio non implica normalmente/necessariamente che

uno dei coniugi sia decaduto nell'esercizio di tale funzione, a meno che non vi sia uno specifico provvedimento scritto da parte dell'autorità competente.

I documenti e le informazioni riportate in cartella clinica devono rispondere a criteri di qualità:

- rintracciabilità;
- chiarezza /leggibilità;
- veridicità;
- pertinenza;
- completezza;
- corrispondenza tra scheda di dimissione ospedaliera e cartella;
- assenza di righe non compilate - pagine bianche.

La cartella clinica è il diario del decorso della malattia e di altri fatti clinici rilevanti; i fatti debbono essere annotati contestualmente al loro verificarsi.



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



Ciascuna annotazione presenta, singolarmente, autonomo valore documentale definitivo che si realizza nel momento stesso in cui viene trascritta. Qualsiasi successiva alterazione, apportata durante la progressiva formazione del complesso del documento, costituisce falso, ancorchè il documento sia ancora nella materiale disponibilità del suo autore, in attesa di trasmissione alla direzione sanitaria. La scrittura di fatti e dati successivi potrà dunque solo avvenire per eventi motivati e formalizzati in cartella stessa, dunque chiaramente esplicitati nella loro genesi e natura, seguiti ovviamente dalla firma leggibile di chi ha determinato l'evento.

All'infuori di errori materiali, le modifiche e le aggiunte, non esplicitate come tali, integrano un falso punibile, anche se il soggetto abbia agito per ristabilire la verità, perché violano le garanzie di certezza accordate agli atti pubblici. Da ciò discende una caratteristica propria della cartella clinica e cioè quello della immodificabilità.

Infine i dati contenuti nelle cartelle cliniche non possono essere cancellati, ma è ammessa una loro rettifica o integrazione: ad esempio l'inserimento di annotazioni sulle risultanze di accertamenti successivamente effettuati presso altri organismi accreditati.

Una cartella compilata correttamente deve raccogliere in ordine cronologico tutti i dati anagrafici, anamnestici, clinici, diagnostici e terapeutici, tutte le prescrizioni ed ogni altra notizia rilevante per la salute del paziente.

Ogni intervento diagnostico e terapeutico invasivo deve essere accompagnato da apposito "consenso informato" del paziente. Nella cartella vanno allegati/trascritti tutte le risposte degli accertamenti specialistici che sono stati effettuati durante la degenza, ivi

compresa la copia del referto redatto in Pronto soccorso e il diario dell'osservazione breve intensiva (ove eseguiti) e l'eventuale referto di riscontro autoptico in caso di decesso.

LA SCHEDA DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

Il responsabile dell'unità operativa coordina ed attribuisce, al personale medico, la responsabilità della dimissione dei pazienti in base a criteri meglio individuati dallo stesso, evidentemente istruendo formali disposizioni interne; nel caso in cui la dimissione sia deci-

I dati contenuti nelle cartelle cliniche non possono essere cancellati, ma è ammessa una loro rettifica o integrazione.

sa in maniera collegiale, il responsabile dell'unità operativa è responsabile della dimissione.

Nel diario clinico deve essere identificato in maniera esplicita il medico dimettente, cioè responsabile della dimissione. Ricordiamo inoltre che la lettera dimissione ospedaliera rappresenta un documento sanitario di particolare rilevanza. Essa deve contenere la diagnosi di dimissione e l'elenco di tutte le più importanti attività cliniche effettuate durante il ricovero nonché un resoconto di tutte le operazioni effettuate.

Al fine di garantire la chiarezza secondo quanto previsto dagli standard del Ministero della Sanità la medesima deve essere compilata e redatta in forma dattiloscritta e consegnata al paziente al momento della dimissione. Copia della lettera di dimissione va allegata alla cartella clinica del paziente.

Quando alla dimissione fa seguito la prescrizione di farmaci e/o di approfondimenti diagnostici, il medico che effettua la dimissione

ha l'obbligo di utilizzare il ricettario regionale secondo quanto previsto dagli accordi e convenzioni vigenti.

Ricordiamo inoltre che la scheda di dimissione ospedaliera completa i dati già inseriti nella scheda anagrafica di accettazione con: date di ingresso e dimissione e/o trasferimento dalla unità operativa; modalità di dimissione; diagnosi alla dimissione; procedure chirurgiche ed altre prestazioni di rilievo effettuate e data di esecuzione.

Deve infine riportare le generalità (cognome e nome) e la firma/sigla del medico dimettente. La scheda di dimissione ospedaliera, istituita con decreto Ministero della Sanità 28.12.91, "costituisce parte integrante della cartella cli-

nica, della quale assume la medesima rilevanza medico-legale, e che, conseguentemente, è un atto pubblico, dotato di rilevanza giuridica, la cui corretta compilazione obbliga la responsabilità del medico".

E' stabilito inoltre che la scheda di dimissione ospedaliera costituisce "titolo per l'accesso alle remunerazioni delle prestazioni di assistenza ospedaliera".

Ciò conferisce alla cartella clinica, oltre ai tradizionali valori di atto pubblico di rilevanza giuridica dotato di fede privilegiata, e di "strumento di lavoro essenziale per l'assistenza sanitaria", anche quello di documento di rilievo economico-amministrativo della pubblica amministrazione, con le ipotesi di

INSERZIONE PUBBLICITARIA



L'ASSOCIAZIONE GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA

Accreditato dalla

FACULTY OF HOMEOPATHY OF UNITED KINGDOM



CREDITI
ECM

XX CORSO TRIENNALE DI TEORIA E PRATICA IN MEDICINA OMEOPATICA

L'ASSOCIAZIONE OMEOPATICA DULCAMARA DI GENOVA HA RICEVUTO ,UNICA SCUOLA IN ITALIA L'INCARICO DI ACCREDITO DA PARTE DELLA FACOLTA' UNIVERSITARIA DI OMEOPATIA DI U.K. GRAZIE A QUESTO RICONOSCIMENTO E' DATA FACOLTA' AGLI ALLIEVI DELLA SCUOLA DULCAMARA DI AFFRONTARE GLI ESAMI PER IL CONSEGUIMENTO DEL TITOLO DI MFHom (MEDICO SPECIALISTA IN MEDICINA OMEOPATICA) IN LINGUA ITALIANA PRESSO LE STRUTTURE DELLA STESSA ASSOCIAZIONE. IL TITOLO DI MFHoM RILASCIATO DALLA FACOLTA' UNIVERSITARIA DI OMEOPATIA DI U.K. E' RICONOSCIUTO IN GRAN PARTE DEI PAESI EUROPEI

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 (divise in tre anni) 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.

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

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

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

[L'Associazione Omeopatica Dulcamara organizza stages settimanali presso l'Ospedale Omeopatico di Glasgow.](#)

INFORMAZIONI ED ISCRIZIONI: - Segreteria Associazione Dulcamara: (orario: 14.30-18.30)
Tel. 010/56.54.58 - www.dulcamara.org

illecito amministrativo e penale che a tale connotazione si riconducono (ad es. in caso di danno economico per erronea o incompleta trascrizione di diagnosi e/o interventi, e conseguente rimessa di un importo relativo

Dobbiamo porre attenzione alla tutela della riservatezza e gestione della documentazione sanitaria e al consenso al trattamento dei dati.

ad un DRG meno remunerativo ovvero in caso di cosiddetto "creep DRG" in cui si effettua una codifica non appropriata per conseguire un DRG più "pregiato").

Tale supporto cartaceo ha anche una funzione statistica (sostituisce il modello Istat D/10 con il quale si compila tale rilevazione nei ricoveri negli istituti di cura) oltre che informativa della tipologia dell'assistenza ospedaliera ai fini della valutazione del case-mix (tipologia e severità della casistica).

Oltre a questo dobbiamo porre attenzione alla tutela della riservatezza e gestione della documentazione sanitaria e al consenso al trattamento dei dati.

Dobbiamo comunque constatare che, seppur la cartella clinica faccia parte della storia della medicina fin dai tempi di Ippocrate, non esiste, a tutt'oggi, una modalità di compilazione specifica pur sentendo parlare da anni di standard, di cartelle cliniche, normalizzate, informatizzate, codificate effettuabili via sistemi informatici di vario tipo (note book, palmari ecc.). Spesso la cartella è compilata a penna con varie calligrafie, talora di difficile decifrazione, che riportano vari dati e ove spesso mancano le varie tappe ragionate che

portano alle decisioni diagnostiche terapeutiche. Anche se a volte la compilazione della cartella clinica, come della scheda ambulatoriale o della lettera di dimissione, può essere vista come attività "persa" rispetto a quanto un medico deve fare, non dimentichiamoci che, distanza di tempo, nel caso in cui il paziente debba essere valutato da altri medici o da altri centri, quanto è scritto sulla cartella influisce sui comportamenti diagnostico terapeutici ed ha quindi un'importanza fondamentale per la prognosi del paziente, sia "quoad valetudinem" che, talora, "quoad vitam", oltre che per l'immagine percepita dell'operato medico.

Non dimentichiamoci che una ritardata o mancata compilazione della cartella clinica può configurarsi come omissione di atti di ufficio ed una sua compilazione non veritiera come falso ideologico e una correzione come un falso materiale.

Per questi motivi la cartella clinica non deve presentare correzioni, "sbianchettature" completamente postumi oltre alla indispensabilità dell'uso di una grafia chiara e comprensibile (come previsto anche dall'art 23 del codice di deontologia medica).

L'importanza, quindi, di una corretta gestione della cartella clinica, sia in ospedale che, ove dovuto, sul territorio, appare una tutela non solo del cittadino ma anche della nostra attività professionale, in modo particolare in questo periodo in cui vengono segnalati e amplificati episodi di "malpractice" nei confronti della categoria medica.

A. F.

Loeb, l'avanguardia in neurologia

Il prof. Carlo Loeb ci ha silenziosamente lasciato nel primo pomeriggio di domenica 25 settembre scorso, per un improvviso aggravamento di una malattia che lo affliggeva da qualche tempo, da lui sempre gestita con assoluta discrezione ed ammirabile



imperturbabilità. La sua età biologica, e soprattutto psicologica, si era sempre mantenuta di gran lunga inferiore a quella effettiva, ed invariata nel tempo la sua gigantesca capacità lavorativa sempre quotidianamente espletata, fino a poco più di due giorni prima della scomparsa, nella sua amatissima "Clinica delle malattie nervose e Mentali" di via De Toni, 5.

Allievo del prof. Lionello De Lisi, il ventottenne (si era nel 1949) Carlo Loeb, fresco di specializzazione in neuropsichiatria, venne inviato dal maestro a completare la sua conoscenza della allora quasi pionieristica tecnica elettroencefalografica presso il prestigioso laboratorio EEG della Clinica Neurologica della Salpêtrière a Parigi, sotto la tutela dei proff. Fischgold, R. Garcin e Th. Alajounanine.

La sua fertilissima attività scientifica (peraltro già iniziata prima della laurea: la sua tesi infatti era centrata su argomenti di patologia cerebrovascolare) sviluppatasi nell'arco di più di mezzo secolo, è rappresentata da più di trecentocinquanta contributi, in cui sin dall'inizio i lavori sperimentali sono sempre stati affiancati da quelli clinici, con particolare riguardo alle malattie cerebrovascolari.

Al prof. Loeb sono stati tributati alti riconoscimenti internazionali da parte, ad esempio dell'American Academy of Neurology, American Neurological Association, New

York Academy Sciences etc., etc.; da ricordare ancora l'assegnazione del segretariato del Gruppo di Ricerca delle Malattie cerebrovascolari della World Federation of Neurology (1985-1996), di cui fu vice presidente dal 1981 al 1985, la "membership" della

International Stroke Society (1990), nonché la costante sua presenza nei comitati di redazione di prestigiose riviste neurologiche estere (Revue Neurologique, Journal of European Neurology, Journal of Neurological Sciences). Tra l'altro, al prof. Loeb e ad un altro genovese, il prof. Gianfranco Poggio, si deve la prima osservazione nel 1954 di un tracciato

Studio infaticabile fu, tra l'altro, pioniere nelle osservazioni del tracciato EEG in un soggetto in coma profondo.

EEG normale in un caso di coma profondo da lesione emorragica del tronco dell'encefalo, condizione che solo qualche lustro dopo sarebbe stata chiamata "alfa-coma".

Più volte relatore ufficiale a congressi nazionali ed internazionali, il prof. Loeb ha redatto numerosi capitoli di trattati nazionali ed esteri ed è stato coautore, con il prof. Cornelio Fazio, suo predecessore nella cattedra genovese (dove il prof. Loeb insegnò dal 1969 al 1996) di un noto ed importante trattato di neurologia adottato come libro di testo in varie Università italiane.

Inoltre, egli produsse numerose monografie pubblicate da prestigiose case editrici internazionali, tra cui un suo capitale contributo "Strokes due to Vertebrobasilar Disease" pubblicato negli Stati Uniti negli anni sessanta. La sua penultima monografia, "The

Neural Substrates of Memory, Affective Functions and Conscious Experience", è uscita per i tipi della Springer nel 2002. Solo un anno prima della sua scomparsa egli inviò alle stampe il testo della sua ennesima monografia, scritta in italiano e provocatoriamente intitolata "Perché siamo differenti?", in cui egli analizzò i vari fattori genetici ed ambientali coinvolti nello sviluppo delle singole personalità degli esseri umani.

La sua attività didattica come professore ordinario di clinica neurologica, dapprima (1966-1969) presso l'Università di Sassari,

quindi presso la nostra Università sino al 1996, lo vide insegnante scrupoloso ed efficace ed esaminatore severo e giusto.

Come medico, verrà ricordato dai suoi pazienti per la sua grande umanità, espressa con uno stile comunicativo scabro e contenuto - da ligure autentico - ma sempre tale da guadagnarsi confidenza e stima profonde.

Tutti i medici liguri e genovesi, ed in particolare i suoi allievi ed amici, pur perdendo in lui un maestro ed una guida ne conservano interiormente l'esempio impareggiabile.

Giandomenico Sacco

INSERZIONE PUBBLICITARIA



IL NOBILE COLLEGIO OMEOPATICO

organizza per l'anno accademico 2005-2006

i seguenti seminari e corsi:

RICHIESTO ACCREDITAMENTO
E.C.M.

DRENAGGIO COME OTTIMIZZAZIONE DI OGNI STRATEGIA TERAPEUTICA

Sabato 19 novembre 2005 (9.30 - 18.30)

Relatore: Dr. Gianguglielmo Bergamaschi

8 CREDITI
E.C.M.

DEI FENOMENI DEGENERATIVI: CONFRONTI, SINERGIE, ANTAGONISTI

Sabato 11 febbraio 2006 (9.30 - 18.30)

Relatore: Dr. Luigi Minucci

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

TRATTAMENTO POSTUROLOGICO INTEGRATO: SINERGIA TRA TERAPIA MANUALE E TERAPIA MEDICA

Sabato 6 maggio 2006 (9.30 - 18.30)

Relatore: Dr. Gianguglielmo Bergamaschi

DIETA E TRATTAMENTI COMPLEMENTARI DETOSSICANTI (CHINONI DI KOCK) NELLA PREVENZIONE E NELLA CURA

LA SINDROME PLURIMETABOLICA

Sabato 21 gennaio 2006 (9.30 - 18.30)

Relatore: Dr. Alberto Moschini

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

8 CREDITI
E.C.M.

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

LA PARTECIPAZIONE AI CORSI PREVEDE L'ISCRIZIONE AL NOBILE COLLEGIO OMEOPATICO

Quote associative annuali : € 250,00 per tutti gli eventi su territorio nazionale (a. a. 2005/2006); € 100,00 per un singolo evento costituito da più incontri (max 3 giornate); € 50,00 per la singola giornata.

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

Segr. Organizz.: O.T.I. OMEOTOSSICOLOGICI ITALIA - D.ssa Eleonora Gagliano - tel. 335/8296460 - fax 019/624203 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

"Vaccini in età adolescenziale: la continuità dell'assistenza dal pediatra di famiglia al medico di medicina generale"

- Questo il corso in fase di accreditamento che si svolgerà presso la sede dell'Ordine. Presidenti del corso, prof.ri Moretta e Crovari; comitato scientifico, prof. Gasparini, dott.ri Ferrando e Stimamiglio. Segreteria organizzativa: dott. Conforti. Questi gli appuntamenti: **12 gennaio** (sul tema "Vaccinazioni e viaggi"), **26 gennaio** ("Vecchi vaccini nel nuovo calendario"), **9 febbraio** ("Nuovi vaccini nel nuovo calendario") e 23 febbraio ("La sicurezza dei vaccini"). Iscrizioni: GGallery, tel. 010 888871.

Master universitario di II livello in bioetica e scienze medico-forensi

- Il Dipartimento di medicina legale, del lavoro, psicologia medica e criminologia (Dimel) organizza un master della durata annuale (febbraio 2006 - gennaio 2007) limitato a 25 partecipanti. Per informazioni e/o iscrizioni (entro il 10 gennaio): Dimel - Dr.ssa Carmela Frazzitta tel 010/3537834, Fax 010/3537643 e-mail : dimelamm@unige.it

INSERZIONE PUBBLICITARIA



Amal

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

ORGANIZZA A GENOVA IL CORSO QUADRIENNALE DI

AGOPUNTURA

Riservato a laureati in Medicina, Chirurgia e Odontoiatria

Ciascun anno si articola in 6 seminari (un week-end al mese) per un totale di **80 ore di lezione**. Il quarto anno sarà di approfondimento e particolare attenzione sarà dedicata alla pratica manuale. La Scuola, facente parte della **F.I.S.A. (Federazione Italiana Scuole Agopuntura)** si avvale per l'insegnamento di un corpo docenti tra i più qualificati ed esperti nella Medicina Tradizionale Cinese in Italia e all'Estero.

La Scuola è gemellata con l'Università di Shanghai e Nanchino ed altre Università Cinesi, per cui i partecipanti al Corso che lo desiderano possono usufruire di un ulteriore approfondimento pratico della durata di tre settimane in Cina. Il passaggio da un anno di Corso al successivo è subordinato al superamento di un esame scritto e orale. Al termine del quarto anno, dopo compilazione e discussione di una tesi, **verrà rilasciato il diploma di medico Agopuntore riconosciuto della F.I.S.A. oltre all'attestato della Scuola.**

Il programma è svolto secondo le indicazioni delle principali Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese e della FISA, aderendo alle direttive della Comunità Europea.

IL I° ANNO DEL CORSO AVRÀ INIZIO IL 14 E 15 GENNAIO 2006

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

Per ulteriori informazioni: AMAL - Via S. Giorgio 2/24
16128 Genova Tel: 010/24.71.760 - 010/24.71.820 (ore 9.30/13.00)
e-mail: amal@natourmohammad.com

CORSO DI AGOPUNTURA

Corsi evergreen - La "Evergreen International" di Genova organizza una serie di corsi di formazione - accreditati Ecm - rivolti a medici (ma anche ad altre professioni) incentrati su "practitioner certification", argomento che sarà sviluppato in vari appuntamenti successivi. Il primo di questi è in programma il **17 e 18 dicembre**, alla sede Evergreen di Genova, e il tema sarà "La comunicazione efficace". Costo € 360 iva inclusa, richiesti crediti ECM. Informazioni: dott.ssa Laura Cuttica Talice, **tel. 010/3629863**, o sul sito info@nlp-evergreen.com.

Scompenso cardiaco - Lo scompenso cardiaco è l'argomento al centro del congresso che si sta preparando per il **27 e 28 gennaio** prossimo, ai Magazzini del Cotone di Genova, e che costituirà il settimo convegno interdisciplinare di interesse per cardiologi, internisti e medici di medicina generale. Altre notizie al **tel. 010 583224**.

Gli infortuni per caduta dall'alto - La sezione regionale ligure dell'Anma - Associazione Nazionale Medici d'Azienda e Competenti - organizza per il **16 dicembre** all'AC Hotel di corso Europa, a Genova, il workshop "La caduta dall'alto: aspetti infortunistici, idoneità alla mansione e prospettive di prevenzione nei lavori in quota", evento accreditato Ecm. Il convegno prende lo spunto dall'entrata in vigore di nuove norme sull'uso di particolari attrezzature nei lavori in quota. Iscriz. € 120 (100 per i soci Anma), max 35 posti. Inf.: **tel. 010/8313979**.

"Cardiologia e aritmologia dello sport" - Questo l'argomento di un corso - convegno, destinato agli specialisti in medicina dello sport (massimo 25 partecipanti) che l'Asl 4 Chiavarese, l'Università di Genova e la Federazione medico sportiva italiana organizzano per sabato **17 dicembre**, nella sede della Società Economica di via Ravaschieri 15, a Chiavari. Vi saranno lezioni teoriche ed esercitazioni pratiche. Docenti: Alberto Solano, Roberto Maggi, Gabriele Lupi, Enrico De Caro, Michele Brignole. Per inf.: **tel. 0185 329351**, dott.ssa Molinaro.

Riabilitazione della malattia di Charcot-Marie-Tooth (CMT) - Il Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica dell'Università ha organizzato per il **25 e 26 novembre** la 2° edizione del corso teorico pratico su questo problema, noto anche come neuropatia sensitivo motoria ereditaria e come atrofia muscolare peroneale. Iscriz. € 205: richiesti crediti ECM. Per maggiori informazioni: **tel: 010/3537057**.

"Dalla diagnosi alla riabilitazione per le persone con ritardo mentale nei diversi cicli della vita" - Su questo tema la cooperativa sociale "Genova Integrazione", che agisce d'intesa con l'Anffas, organizza il prossimo anno un corso Ecm, articolato in sei incontri che inizieranno il 28 gennaio per concludersi il **17 giugno**. I destinatari dei corsi sono medici, psicologi, educatori professionali, terapisti della riabilitazione (neuropsicomotricisti, logopedisti, fisioterapisti) e infermieri. Per saperne di più **tel. 010/5762517** (Gabriella Salvatori), e-mail segreteria@anffas-genova.it.

Un medico per l'Afghanistan - L'associazione Emergency ricerca per un programma di assistenza medica in Afghanistan un neurochirurgo con esperienza ospedaliera, specie nella chirurgia del trauma cranico e del paziente spinale, disponibile per un soggiorno all'estero di almeno 3 mesi. Per inf.: dott. Valerio Gennaro, registro nazionale mesotelio-mi, Ist, **tel. 010/5600957**.

Un medico astrologo: Nostradamus

Arance e amarene; noci e lattughe candite: un ottimo intruglio, deliziosa confettura rinfrescante ed anche – con qualche variazione – stimolante dell'attività sessuale. Questa la ricetta di un medico, vissuto a metà del '500: ricetta che, insieme ad altre, contribuì a renderlo famoso; o, per meglio dire, ancora più famoso, perché la sua fama era già grande per il successo nella lotta contro le pestilenze che stavano devastano la Francia.

Le sue facoltà taumaturgiche erano tali da fruttargli non solo la laurea, anticipata, in medicina, dopo appena tre anni di università; ma addirittura una rendita vitalizia da parte del municipio di Marsiglia; rendita che gli avrebbe consentito di dedicarsi, oltre ai suoi studi preferiti – di cui si dirà – anche a comporre marmellate e preparati cosmetici per le donne “ fino all'età

di sessant'anni” .

Questo celebre medico, che era nato a Saint Remy nel 1503, si chiamava Michel de Notre Dame, latinizzati poi in Nostradamus. La sua famiglia era di origine italiana: il nonno paterno era stato medico del Duca di

Calabria. Anche il nonno materno era stato medico, alla Corte di Provenza; inoltre entrambi i nonni si diletavano in astrologia e matematica.

Data quest'anamnesi familiare cosa ci si sarebbe potuto aspettare dal giovane Michel? Fu sua padre, severo notaio, a tarpargli le ali che gli facevano tentare i primi voli nel cielo misterioso

dell'astrologia; per indirizzarlo concretamente agli studi scientifici, iscrivendolo alla facoltà di medicina di Montpellier; dalla quale uscì, come si è detto, prima del termine per dedicarsi all'assistenza degli appestati. Dopo il matrimonio iniziò a manifestarsi quel



INSERZIONE PUBBLICITARIA

AFFITTASI STANZA IN STUDIO MEDICO

Piazza Paolo da Novi (Genova) si offre in affitto a Collega Specialista ampia stanza luminosa con 2 finestre in moderno studio medico dotato di sala attesa climatizzata. Primo piano, ascensore, comodissimo parcheggio auto, bus e treno.

PER INFORMAZIONI: 010/584371 - 347 7179309

fenomeno che i suoi biografi definirono "morbo profetico": preceduto da un'aura, quasi di tipo epilettico, si apriva in lui uno spiraglio di preveggenza, come fosse stato invasato da un dio. Contestualmente i suoi interessi per l'astrologia si svilupparono con un'impostazione quasi scientifica.

Il primo luglio del 1559 Enrico II, re di Francia, cadde vittima di un duello con il Conte di Montgomery: il vecchio re, malgrado l'elmo dorato che lo proteggeva, ebbe il cranio trafitto attraverso un'orbita; e Nostradamus aveva scritto, testualmente: "Il giovane leone abatterà il vecchio / in campo chiuso e singolar tenzone / in gabbia d'oro gli occhi gli spaccherà / poi morire di morte crudele".

In quell'epoca l'astrologia era ritenuta una scienza: gli astrologi erano di casa in tutte le Corti e in tutte le sedi del potere; a Parigi si dice fossero circa trentamila. La profezia così puntualmente imbroccata fece assumere Nostradamus alla Corte della Regina, Caterina de' Medici, che gli concesse anche il castello di Chaumont sulla Loira per i suoi studi astrologici. Cominciò così la compilazio-

ne delle famose "centurie": raccolte di cento quartine dove, con linguaggio profetico e sibillino, si prevede il futuro non solo della Francia ma dell'intera Europa.

A Nostradamus sono state attribuite le più varie preveggenze: dalla rivoluzione francese, con l'arresto di Luigi XVI, all'avvento di Napoleone e perfino di Hitler. Restò soprattutto famoso l'episodio del povero frate a cavallo di un asinello che attraversava il paese di Salon, davanti al quale Nostradamus si buttò in ginocchio; spiegando ai curiosi che aveva così omaggiato il futuro Papa: che puntualmente fu nominato molti anni dopo, col nome di Sisto V.

Questi i fatti, veri o riferiti. Ma tuttora sono molti i cultori dell'astrologia che riconoscono un loro maestro. Avrebbe previsto con grande precisione persino il modo della sua morte: improvvisa, sulla panca presso il letto: e così fu, il primo luglio del 1566.

Ma non aveva previsto che le sue spoglie sarebbero state disperse dai sanculotti nel 1791. Ma cosa importa, se lui sopravvive tra gli astri?

Silviano Fiorato

.....

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

Situazione al 31 ottobre 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	agosto '05/sett. '05 conguaglio '01/'03/'04	giugno '05	giugno '05 agosto '05	giugno '05 conguaglio '03/'04 agosto 2005	giugno (Dpr. 119) sett. '05
N. 4 Chiavarese	sett. 2005 ott. '05	-	sett. 2005 ott. 2005	=====	=====

Lotta alla droga a scapito dei malati

Mentre si sta avviando la possibilità di vendere nei supermercati i "farmaci da banco" senza prescrizione medica (con buona pace per i morti da assunzione impropria) di converso l'applicazione rigida della legge può assurdamente ostacolare l'uso di medicine quanto mai necessarie. Mi riferisco a quanto è recentemente accaduto a Genova, dove il medico responsabile dell'Associazione Gigi Ghirotti per l'assistenza ai malati terminali, prof. Franco Henriquet, è stato incriminato per aver ricevuto in consegna alcune medicine stupefacenti, usate per sedare il dolore a chi sta per morire; la consegna era avvenuta

come restituzione di farmaci già regolarmente prescritti dai medici dell'associazione, residuati per la morte dell'assistito e pertanto utilizzabili per altri malati terminali. Ma la legge, evidentemente, non prevede questa restituzione, né discrezionalità nella sua applicazione. È noto che, in materia di prescrizione di farmaci antidolorifici stupefacenti le leggi italiane sono ben più restrittive rispetto alle altre nazioni; né alcuna modifica è stata finora attuata nonostante le pressanti richieste dei medici e degli ammalati. Così, paradossalmente, la lotta alla droga può essere condotta a scapito dei malati e anche dei medici che li curano. **Silviano Fiorato**

Le limitazioni assurde della nostra legge

Le normative italiane sulle cure palliative a domicilio, nelle quali è inclusa la sedazione del dolore con narcotici, hanno necessità urgente di una corretta rivisitazione.

Nonostante la nostra nazione abbia avuto la fortuna di avere gli ultimi due ministri della Salute (ex Sanità), ottimi e preparati medici, quali sono i professori Umberto Veronesi e Girolamo Sirchia, tuttavia anche nel confronto con le altre nazioni appartenenti all'Unione europea la nostra legge soffre di limitazioni assurde e superate, con l'intento di non facilitare l'uso improprio di stupefacenti. Il caso che coinvolge l'amico Franco Henriquet offre lo spunto per rimettere subito in gioco tale necessità. Se è vero che in Italia non tutti i medici di famiglia possiedono il ricettario speciale per stupefacenti,

balza all'occhio di tutti e non solo degli oncologi che molti malati terminali, se assistiti a casa, non vengono curati con la sedazione, oggi ovunque usata e dichiarata etica. Come oncologo pediatra dell'Istituto Gaslini ed ex presidente dell'Ist riaffermo tutta la mia fiducia nell'operato sempre altamente umanitario e di elevata competenza di Franco Henriquet. Mi auguro che la sua angoscia, che coinvolge a buona ragione da una parte gli ammalati terminali ed i loro famigliari, e dall'altra tutta la categoria medica, abbia non solo un epilogo favorevole ma serva a rivedere la possibilità che anche in Italia si realizzi l'importante assistenza domiciliare, soprattutto ma non solo ai malati terminali, con personale regolarmente assunto dal servizio sanitario del territorio.

Luisa Massimo

Premio per una ricerca di etica e pratica medica - L'Ordine dei medici di Trento organizza la 4° edizione del premio riservato a medici ed odontoiatri iscritti a tutti gli Ordini di Italia per un lavoro incentrato su "etica e pratica medica", contenente una ricerca su esperienze di vita autentiche. Il testo va accompagnato con un titolo, nome e cognome per esteso dell'autore principale, nome, cognome e qualifica di eventuali coautori, un riassunto con breve descrizione della questione esaminata, di come è stata affrontata, dei risultati emersi e le conclusioni degli autori, e con l'indicazione di qualche parola chiave. I primi tre lavori saranno premiati con 2.600, 1.600 e 1.000 euro. I lavori in triplice copia e su dischetto (file di word), dovranno pervenire tramite raccomandata entro il 31 dicembre all'Ordine dei medici di Trento, via Valentina Zambra 16 - 38100 Trento. Per inf. tel. 0461/825094.



DENTISTI NOTIZIE

A cura di Massimo Gaggero

Oggetto: **Riforma Regolamento esami di abilitazione all'esercizio della professione di odontoiatria**

Cari Colleghi,
desidero comunicarvi che il Gruppo di lavoro costituito presso il MIUR, al quale hanno partecipato, oltre a me, i dott.ri: Saverio Orazio, Raffaele Iandolo, Giuseppe Lo Giudice e Oscar Carli, ha terminato i propri lavori con l'ultima riunione del 10 ottobre scorso.

E' stato predisposto uno schema di regolamento che, credo, possa ritenersi estematicamente condivisibile e positivo in quanto permette ai rappresentanti della professione di gestire, in modo quasi esclusivo, l'esame di abilitazione.

Vi segnalo che, ovviamente, tale ipotesi dovrà percorrere ancora l'iter procedurale previsto per qualsiasi decreto ministeriale (parere del CUN, del Consiglio di Stato, etc.), ma l'accordo raggiunto con gli esponenti dei Ministeri dell'Università e della Salute e con i rappresentanti dei professori universitari dei CLOPD ci può garantire una ragionevole certezza che il testo non sarà sostanzialmente modificato.

Un ringraziamento va sicuramente ai

Dirigenti del Ministero dell'Università, Dott.ssa Assunta Proietti Cioffi e del Ministero della Salute Dott. Claudio Mastrocola e la Dott.ssa Silvia Castorina, che oltre a fornire un indispensabile ausilio tecnico, hanno contribuito a garantire un accordo che, attraverso il dialogo tra tutte le parti in causa, si è tradotto in un testo da tutti completamente condiviso.

A questo riguardo anche il mondo dell'Università, la cui voce nella Commissione è stata portata dai Professori Cesare Brusotti Elettra D'Origo De Stefano e Giovanni Dolci, è stato ovviamente decisivo. In particolar modo tengo a sottolineare, condividendolo pienamente, il pensiero del Prof. Dolci: da un lato pieno riconoscimento all'Ordine della competenza a verificare la qualità dei professionisti e dall'altro giusta e sacrosanta garanzia per l'Università di garantire la formazione. Mi piace sottolineare che l'esame di stato prevederà: una prova scritta ed una prova orale pratica, a garanzia della preparazione tecnico-culturale dell'abilitando.

Prima della prova scritta il candidato dovrà svolgere un tirocinio di nove mesi presso poli-clinici universitari, aziende ospedaliere, presidi ospedalieri di aziende ASL, istituzioni private accreditate e convenzionate con l'Università e studi libero-professionali convenzionati con l'Università e iscritti in un elenco predisposto dalle CAO degli Ordini professionali della Regione competente per territorio. Solo dopo aver ottenuto l'idoneità relativa al tirocinio, l'abilitando potrà svolgere la prova scritta e la prova orale pratica. Nelle Commissioni valutatrici, sia a livello nazionale che a livello locale, sarà determinante la presenza di componenti scelti dalle istituzioni ordinistiche.

Aggiungo che nel regolamento è inserito anche un articolo che, in sostanza, prevederà l'obbligo anche per i professionisti laureati nei Paesi non appartenenti all'Unione Europea, di essere sottoposti al vaglio dell'e-

same di abilitazione.

Credo di poter affermare che siamo di fronte ad un successo "vero" della nostra professione, frutto di un sereno confronto d'idee, maturato nel rispetto delle diverse posizioni e delle componenti impegnate per lungo tempo. Nel ringraziare tutti voi, desidero sottolineare come il merito di questo ulteriore successo della categoria, vada attribuito anche ai Presidenti delle C.A.O. che hanno riposto la loro fiducia in un gruppo dirigente; condiviso una linea per il raggiungimento di un obiettivo politico chiaro: l'autonomia della professione Odontoiatrica in tutte le sue articolazioni istituzionali.

Colgo l'occasione per inviarvi i miei più cordiali saluti

Dr. Giuseppe Renzo
Presidente CAO Nazionale

Programmi Culturali Andi in Liguria

Andi Genova

Sabato 26 novembre - ore 9.00-13.00

Sede: Sala Corsi ANDIGE

"Il trattamento odontoiatrico nel paziente coagulopatico".

Relatore: dott. M. Mori. 4 crediti ECM

Sabato 3 dicembre - ore 9.00-13.00

Sede: Sala Corsi ANDIGE

3° Corso Master per Assistenti e Dentisti 2005 (Corso teorico con esercitazioni pratiche) "Ottimizzazione delle procedure di gestione e manutenzione dello strumentario parodontale". Relatore: dott. P. Biaggini. Aperto anche alle igeniste.

Giovedì 15 dicembre - ore 19.30-23.00,

(Seconda Serata). Sede: Auditorium Centro Congressi IST/CBA, Largo Rosanna Benzi 10. "Odontoiatri e pediatri: diagnosi e terapie a

confronto". Corso Gratuito per soci Andi/Apel. 5 Crediti ECM (solo se si è partecipato anche alla serata del 17/11/05).






Per inf.: Segreteria Andi Genova 010/581190.






Sabato 21 gennaio - corso su "Il dolore cranio cervico facciale" ore 9-18 (in fase di accreditamento). Relatori: dr. G. Magnano, dr. Nurra, dr. F. Lasagni, dr. A. Tel, dr. Molina, dr. G. Michelozzi, dr. Africano, dr. Betti, prof. Rodriguez, dr. Brugnolo.

Andi Imperia

Sabato 26 novembre, 9-14:

"L'impronta di precisione" Relatore: dott. Fausto Sommovigo in collaborazione con la ditta 3M ESPE. Sede: Hotel Villa Sylva, SANREMO (IM). Invito esteso agli odontotecnici. Per inf.: dott. Piero Fullone (segretario culturale Andi Imperia) tel. 0184/253435.

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

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'
IST. SALUS <small>certif. ISO 9002</small> 	GENOVA Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	PC Ria MN RX RT TF S DS TC RM
IST. STATIC <small>certif. ISO 9001/2000</small> 	GENOVA Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti Spec.: Fisiatria e Reumatologia R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia	RX TF
IST. TARTARINI	GE - SESTRI P. Dir. Tec.: D.ssa M. C. Parodi, biologa Spec.: igiene or. lab. Dir. Tec.: Dr. A. Picasso Spec.: radiologia Dir. Tec.: D.ssa E. Marras Spec.: med. fisica e riabil.	PC Ria RX RT TF S DS
IST. VALE	GENOVA Dir. San.: G.B. Vicari Spec.: Medicina nucleare Punto prelievi Via Monte Zovetto 9/2	PC Ria S DS
EMOS c/o il Baluardo	GENOVA Dir. Tec.: Prof. E. Salvidio già dir. scuola di spec. in ematologia clinica e di laboratorio R. B.: Prof. D. Fierro Spec.: radiologia Punto prelievi Via G. Torti 30/1	PC DS
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN		
LABORATORIO ALBARO <small>certif. ISO 9001/2000</small> 	GENOVA Dir. San.: Prof.R. Bonanni Spec. in Ematologia Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: D.ssa M. Clavarezza Spec.: Igiene R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: cardiologia	PC Ria RX TF S DS TC RM
ISTITUTO IL BALUARDO <small>certif. ISO 9002</small> 	GENOVA Dir. San.: Prof. E. Salvidio prof. onor. in clin. med. R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia	RX TF S DS TC RM
IST. BIOTEST RADIOLOGIA	GENOVA Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica	RX RT S
CENTRO MEDICO ELLE-EMME	GENOVA PRA' Dir. Tec.: Dr. G. Leoncini Spec.: Cardiologia - Spec.: Pneumologia Spec.: Medicina dello Sport	TF S DS
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE	GENOVA Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro <small>certif. ISO 9001:2000</small>  Spec.: Radiodiagnostica www.montallegro.it/TMA tma@montallegro.it	RX S DS TC RM
RIABILITA	GENOVA Dir. Tec.: Dr. G. M. Vassallo Spec.: Fisiatra Spec.: Medicina dello sport	TF

LEGENDA: **PC** = Patologia Clinica, **TF** = Terapia Fisica, **R.B.** = Responsabile di Branchia, **Ria** = Radioimmunologia, **S** = Altre Specialità, **L.D.** = Libero Docente, **MN** = Medicina Nucleare in Vivo, **DS** = Diagnostica strumentale, **RX** = Rad. Diagnostica, **TC** = Tomografia Comp., **RT** = Roentgen Terapia, **RM** = Risonanza Magnetica



Grazie alla collaborazione con la compagnia di assicurazioni ZURIGO, abbiamo il piacere di segnalare l'opportunità di beneficiare di un'offerta riservata a chi decide di affidare la tutela dei propri interessi ad Acmi con le polizze di Responsabilità Civile Professionale, Infortuni e Malattia.

Anche per il 2005 a chi sottoscriverà la polizza di Responsabilità Civile Professionale abbinata alle garanzie Malattia e Infortuni verrà riservato uno sconto del 15% sulle normali tariffe.

Per chi invece è già socio ACMI, la sottoscrizione di ulteriori polizze sarà più conveniente con sconti fino al 30%.

Ma non solo!

A completamento dell'offerta abbiamo voluto pensare alla famiglia ed alla vita privata. Il prodotto Zurigo creato per la casa e la famiglia "FOR FAMILY", potrà essere acquistato con l'eccezionale sconto del 30% sulle tariffe in essere da chi è già cliente con almeno uno degli altri prodotti Acmi-Zurigo.

PER INFORMAZIONI:

NUMERO VERDE



SITO: www.acminet.it



Piazza della Vittoria, 12/22

tel. 010 58 10 04

fax 010 58 36 09

16121 GENOVA

IN COLLABORAZIONE CON



DAL 1953 PER LA CLASSE MEDICA ITALIANA