

Anno 8 - N. 3 - Marzo 2000 - Periodico Mensile - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Sped. in A.P. - 45% - Filiale di Genova

GENOVA

M E D I C A

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI GENOVA



**30 MARZO: VI ASPETTIAMO
ALL'ASSEMBLEA ANNUALE**

**STANGATA SUGLI STUDI PROFESSIONALI
LA TASSA SUI RIFIUTI RADDOPPIA**

32000

◆ **ARRIVA LA PENSIONE
PER IL MEDICO
DELLA CLASSE '35**

◆ **LETTERA APERTA
AL MINISTRO
BINDI**

◆ **ASSEGNATE A GENOVA
186 BORSE
DI SPECIALIZZAZIONE**

ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON



GRUPPO ZURIGO

UN NUOVO MODO
DI ASSICURARE
L'AUTO

GRANDE
RISPARMIO
SULLE TARIFFE

SENZA
MUOVERSI
DA CASA

MAGGIORE
VELOCITA'
NEI PAGAMENTI



SONO
40 ANNI
CHE SVILUPPIAMO IDEE
PER SEMPLIFICARVI LA VITA

Progetto Auto è una polizza riservata ai soci ACMI.

Basta chiamare il **Numero Verde ACMI** gratuito farsi dare il proprio Codice Personale e chiamare Zuritel. Avrete così diritto alle speciali condizioni ACMI/ZURITEL.

Per chi non è ancora socio ACMI la procedura è altrettanto semplice: con il Numero Verde potete iscrivervi all'ACMI, ricevere un codice personale e con quello chiamare Zuritel.

Il **Numero Verde ACMI** serve anche per ricevere a casa informazioni dettagliate sul Progetto Auto e su tutti i Progetti assicurativi che ACMI propone alla Classe Medica. Perché ACMI, Automobile Club Medico d'Italia, da quarant'anni progetta e sviluppa proposte assicurative e finanziarie **esclusivamente per la classe medica.**

800-804009

Acmi

PROGETTI CLASSE MEDICA

www.brandi
SIMASS

| STRUTTURE PRIVATE | INDIRIZZO E TEL. | PC | Ria | MN | RX | RT | TF | S | DS | T | RM |
|--|---|----|-----|----|----|----|----|---|----|---|----|
| IST. MANARA Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica Dir. Tec.: Dr. E. Manara Spec. Radiologia Medica | GE - BOLZANETO Via Bolzaneto 33/6 010/7455063 Via B. Parodi 15 r 010/7455922 tel. e fax | | | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| IST. MORGAGNI Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia | GENOVA C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039 | ✓ | | | ✓ | | | ✓ | | | |
| IST. NEUMAIER Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert Spec.: Radiologia | GENOVA Via XX Settembre 5 010/593660 | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia medica Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello Spec.: Ortopedia e Traumatologia | GE - BUSALLA Via Chiappa 4 010/9640300 | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| IST. RADIOLOGIA RECCO Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani Spec.: Ortopedia | GE - RECCO P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061 | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| IST. SALUS Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev. | GENOVA P.zza Dante 9 010/586642 | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| IST. STATIC Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti Spec.: Fisiatria e Reumatologia R.B.: Prof. R. Lagorio L.D.: Radiologia | GENOVA Via XX Settembre 5 010/543478 | | | | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| IST. TARTARINI Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi L.D.: Igiene R.B.: Prof. E. Balestra L.D.: Radiologia | GE - SESTRI P. P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 6531438 | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| IST. TECNES Med. Nucleare Dir. San.: D.ssa Barbera Spec.: Med. Nucleare | GENOVA Via Vezzani, 27 R 010/565643 - 7407116 | | | ✓ | | | | | ✓ | | |
| ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL | | PC | Ria | MN | RX | RT | TF | S | DS | T | RM |
| LABORATORIO ALBARO Dir. San. e R.B.: D.ssa M. Clavarezza Spec. in igiene R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia | GENOVA Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | |
| ISTITUTO IL BALUARDO Dir. San.: Dr. L. Parodi R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr.ssa C. Ivaldi Spec.: Reumatologia R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia | GENOVA P.zza Cavour Varco Mandraccio 010/2471034 fax 2466511 | | | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| IST. BIOTEST RADIOLOGIA Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica | GENOVA Via Brigata Liguria 3/4 010/561522 | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| CENTRO MEDICO ELLE-EMME Dir. Tec.: Dr. G. Leoncini Spec. Cardiologia Spec. in Pneumologia Spec. in Medicina dello Sport | GENOVA PRA' Via Sapello, 2 010/667066 | | | | | | | ✓ | ✓ | | |

LEGENDA: PC = Patologia Clinica, TF = Terapia Fisica, R.B. = Responsabile di Brancha
Ria = Radioimmunologia, S = Altre Specialità, L.D. = Libero Docente, MN = Medicina Nucleare in Vivo
DS = Diagnostica strumentale, Spec. = Specialista, RX = Radiologia Diagnostica, T = Tomografia Ass. Comp.,
RT = Terapia Radiante, RM = Risonanza Magnetica

ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA (A.S.S.C.E.)

STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1998)

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

| STRUTTURE PRIVATE | INDIRIZZO E TEL. | SPECIALITA' | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|-----|----|----|----|----|---|----|---|----|
| | | PC | Ria | MN | RX | RT | TF | S | DS | T | RM |
| IST. BARONE Dir. San.: Dr. F. Pellegrini R.B.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia | GENOVA P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213 | | | | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | |
| IST. BIOMEDICAL Dir. San.: Dr. L. Corsiglia R.B.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene R.B.: Dr. G. Castello Spec.: Radiologia Dir. Tecnica R.B.: Dr. F. Sardanelli Spec.: Radiodiagnostica | GENOVA Via Prà 1/B 010/663351 | ✓ | ✓ | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| IST. BIOTEST ANALISI Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. | GENOVA Via Maragliano 3/1 010/587088 | ✓ | ✓ | | | | | ✓ | ✓ | | |
| IST. CHIROTHERAPIC Dir. Tec. e R.B.: D.ssa A. Zanni Spec.: Medicina Fisica e Riabil. Dr. V. Poggi Di Castellaro Spec. Rad. Med. | GENOVA C.so Buenos Aires 11/2 010/562212 | | | | ✓ | | ✓ | | | | |
| Dir. Tec.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia e Ried. Neuromotoria Ortopedia e Traumatologia | Via Macaggi 25/10 010/5702107 | | | | | | ✓ | | | | |
| Dir. San.: Dr. G.C. Bezante Cons. Fis.: Dr. M. Dogliotti Spec. Fisioterapia | Via S. Desiderio 16 (Ge- Rapallo) - 0185/62621 | | | | | | ✓ | | | | |
| IST. Radiologico e T. Fisica CICIO Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia | GENOVA C.so Sardegna 40a 010/501994 | | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| IST. EMOLAB Dir. San. e R.B.: Dr.ssa R. Iannone L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. S. De Pascale Spec. Radiologia | GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425 | ✓ | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | |
| IST. FIDES Dir. Tec.: Dr. C.E. Scielzo Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia | GENOVA Via Bolzano, 1B 010/3741548 Via G.B. Monti, 9/4 010/417118 - 6469491 | | | | ✓ | | ✓ | | | | |
| IST. GALENO Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. A. Caneda Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: Dr. E. Gamba Spec. Ter. Fisica e Riabilitaz. | GENOVA P.sso Antiochia 2a 010/319331 010/594409 010/592540 | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| IST. GIORGI 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. Sconienza Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: Dr. F. Praino Spec.: Fisioterapia | GENOVA Via XII Ottobre 114B/R 010/592932 Via Vezzani 21r 010/7457474/5 | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| IST. I.R.O. Radiologia Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. G. Verso Spec.: Reumatologia | GENOVA Via Vannucci, 1/15 010/561530-532184 | | | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | | |
| IST. ISMAR Dir. San. e R.B.: Dr. Ferruccio Costa Spec.: Patologia Clinica ind. gen. e dir. R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia | GENOVA Via Assarotti, 17/1 010/8398478 fax 010/888661 | ✓ | ✓ | | | | | ✓ | | | |
| IST. LAB Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia | GENOVA Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 | ✓ | ✓ | | | | | ✓ | | | |



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

Direttore Editoriale

Dr. Corrado Canestro

Direttore Responsabile

Dr. Sergio Castellaneta

Comitato di Redazione

Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Sergio Castellaneta
Vice Presidente: Prof. Emilio Nicola Gatto
Segretario: Prof. Giandomenico Sacco
Tesoriere: Dr. ssa Maria Clemens Barberis

Consiglieri

Dr. Enrico Bartolini
Prof. Dante Bassetti
Dr. Massimo Blondett
Dr. Giorgio Chiozza
Dr. Alberto Ferrando
Dr.ssa Anna Maria Gandolfo
Prof. Riccardo Ghio
Prof. Claudio Giuntini
Dr. Giuseppe Mina
Prof. Giovanni Regesta
Dr. Tullio Zunino
Dr. Emilio Casabona
Dr. Gabriele Perosino

Collegio dei revisori dei conti

Prof. Fernanda De Benedetti
Dr. Antonio Bianchini
Prof. Giulio Cesare Peris
Dr. Luca Nanni

Commissione albo odontoiatri

Presidente: Dr. Emilio Casabona
Segretario: Dr. Stefano Bovone
Dr. Massimo Gaggero
Dr. Gabriele Perosino
Dr. Marco Oddera

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Genova: Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova
Tel. 010.58.78.46 - 54.33.47 Fax 59.35.58 - Sito Internet: www.erga.it/ordmedge - E-mail: ordmedge@erga.it

Periodico Mensile Anno 8 - n° 3 - Marzo 2000 - Tiratura 8.000 copie - Autorizzazione n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 45% - Redazione e Segreteria: Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità, progetto grafico e impaginazione: Freeline snc, Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/58.29.05 fax 010/59.09.06 - Coordinamento redazionale: Estro Srl Via Fiasella, 12 Genova, Tel.010/56.10.81 - fax 010/56.10.81 Stampa: Grafiche G&G Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

MARZO

S O M M A R I O

Anno 8 - Numero 3 Marzo 2000

EDITORIALE

Pagina 2: *Siate vicini al vostro Ordine*

IN PRIMO PIANO

Pagina 3: *La relazione annuale del tesoriere*

Pagina 5: *La vita economica dell'Ordine nel '99*

Le tabelle con le cifre dei bilanci

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 7: *Lettera aperta alla Bindì*

Pagina 11: *Medici di base, aumenti mirati*

Pagina 23: *Tassa rifiuti, stangata per i professionisti*

OPINIONI E COMMENTI

Pagina 11: *Azioni forti per difendere la categoria*

VITA DELL'ORDINE

Pagina 14: *Il movimento degli iscritti di febbraio*

PROBLEMI DELLA PROFESSIONE

Pagina 16: *Quando dire no alla RM*

SCIENZA E MEDICINA

Pagina 19: *Celiachia, nemico misconosciuto*

P. 29 LETTERE AL DIRETTORE

P. 30 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero

Finito di stampare nel mese di marzo 2000

In copertina: "Visita agli infermi" di C. de Wael, Galleria di Palazzo Bianco, Genova

SIATE VICINI AL VOSTRO ORDINE

La difesa della professionalità del Medico, sempre in primo piano

La primavera porta sempre, per la vita dell'Ordine, il momento del "punto" con i colleghi. La legge, infatti, prevede che entro la fine di marzo si svolga l'assemblea ordinaria degli iscritti. E' l'occasione in cui il Consiglio si confronta con la "base", fa un bilancio della propria attività, espone problemi e questioni irrisolte, ascolta suggerimenti e osservazioni, indica linee d'azione, riceve approvazioni o, perchè no, critiche e dissensi. E', insomma, il momento più importante della comunicazione reciproca, che sempre dovrebbe esistere all'interno di una categoria.

Potremmo dire che quest'anno l'appuntamento è particolarmente importante, perchè ci sono sul tappeto molte questioni irrisolte che richiedono la massima vigilanza (applicazione dell'intramoenia, risvolti concreti delle conven-

zioni, rapporti ospedali-Università, tanto per dirne alcune) ma scademmo nell'ovvio. Tutti gli anni e tutti i momenti, ormai da parecchio tempo a questa parte, sono critici per la nostra categoria: i pericoli si infittiscono, il decadimento della professione sembra quasi inarrestabile, gli attacchi alla figura del Medico si ripetono a raffica, e il senso di coesione dei camici bianchi è sempre più labile.

Ma allora, ha ancora senso chiamare tutti a raccolta e ripetere un rituale che, in fondo, si risolve in un atto di fede destinato probabilmente a dissolversi ancora in una desolante disillusione? Ebbene, a costo di fare con i colleghi - o con molti di loro - la figura degli illusi, rispondiamo che sì, ne vale assolutamente la pena, e vorremmo proprio riuscire a trasmettere questa ferma convinzione in chi ci legge con scetticismo.

**CHIAMIAMO TUTTI
ALL'ASSEMBLEA ANNUALE,
CONSAPEVOLI DI FARE TUTTO IL POSSIBILE
CONTRO I NEMICI "VERI"
DEI CAMICI BIANCHI.**

**L'assemblea annuale degli iscritti è convocata per
GIOVEDÌ 30 MARZO ALLE 20,30
ALLA SALA QUADRIVIUM - PIAZZA SANTA MARTA
Vi attendiamo numerosi!**

DENTISTI NOTIZIE



CALENDARIO CULTURALE ANDI - ANNO 2000

Si ricordano i "Corsi master" 2000 per assistenti: dopo il grande successo d'iscrizioni al 1° corso (Segreteria, magazzino, management), il secondo corso si terrà il giorno sabato 15 aprile p.v. e tratterà la "Manutenzione attrezzatura Studio e strumentario". Le iscrizioni dovranno pervenire alla segreteria Andi Genova entro venerdì 7 aprile p.v. al n.010/581190. Fra breve verrà inviata la brochure con curriculum dei relatori e programma del corso.

Sabato 1 aprile - Ore 9.30 - 17.00

Centro Congressi di Portofino

Prof. Xavier Gil Mur, dr. Salvatore Di Silvestro, dr. Giuseppe Oliva, sig. Daniele Rondoni

"La ricerca scientifica nelle tecniche e nei materiali per l'implantologia"

Patrocinio: Andi Genova

Sabato 1 aprile - Ore 8.15 - 18.00

Dr. Paolo Cremonesi ed altri istruttori nazionali I.R.C.

Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e rianimazione cardio-polmonare (B.L.S. - I.R.C.) con certificazione. Per lo studio odontoiatrico.

Venerdì 5 maggio - Ore 20.00

Dr. Renato Parodi

"La rigenerazione tissutale guidata: realtà, limiti e prospettive"

Sabato 17 giugno - Ore 9 - 17.00

Dr. Giovanni Scarpelli

Andi La Spezia - patrocinato da Andi Liguria
"Il punto sul contenzioso in odontoiatria"

Venerdì 23 giugno - Ore 20.30

Dr. Attilio Gaggino - "Protesi mobile"

Settembre/Ottobre

Importante incontro di "ortodonzia"

Sabato 30 settembre

Dr. Giorgio Magnano

"L'occlusione, la postura e i confini della realtà"

Sabato 18 novembre

Dr. Giorgio Magnano - dr. Carlo Poggio - dr. Uberto Poggio

"Dentisti e mal di testa! Approccio odontoiatrico a tutti i dolori del capo"

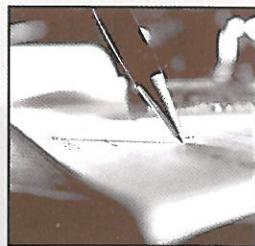
Gabriele Perosino

Segretario Culturale AndiGenova

Serata di parodontologia tenuta dal dr. Renato Parodi

Si comunica che venerdì 5 maggio p.v. alle ore 20.00 il dr. Renato Parodi terrà un corso che avrà per titolo: "La rigenerazione tissutale guidata: realtà, limiti e prospettive". Fra breve sarà inviata brochure informativa con il programma dettagliato del corso, sede e orari. Per informazioni contattare la segreteria Andi Genova (tel.010/581190 - Fax 010/591411).

LETTERE AL DIRETTORE



PENALIZZATI I MEDICI OSPEDALIERI DELLA LIGURIA

Nello spazio destinato alle lettere ospitiamo, questo mese, un "carteggio" tra un collega e il presidente dell'Ordine su un problema particolarmente importante, che raramente qualcuno ha il coraggio di sollevare.

Eppure si tratta di un argomento importantissimo, che a nostro giudizio non viene dibattuto come meriterebbe: dare ai Medici un giusto riconoscimento economico per il loro lavoro è infatti doveroso, e non comprendiamo perchè i colleghi della nostra regione debbano essere penalizzati nei confronti di quelli di altre parti d'Italia.

Se se ne presenterà l'opportunità, torneremo quindi ancora sull'argomento.

Ma lasciamo ora spazio alla lettera e alla relativa risposta.

Caro presidente, mi permetto di disturbarla come presidente del nostro Ordine e come uomo politico, sottoponendole la realtà della differente retribuzione dei medici ospedalieri attuata nella nostra regione, come anche segnalato dalla stampa e come purtroppo sappiamo da tempo noi medici della Liguria, penalizzati anche in questo.

Le sarei grato del suo interessamento nelle sedi opportune per rimediare, se possibile, a questa evidente ed immotivata ingiustizia morale ed economi-

ca che squalifica la nostra regione ed anche il nostro Stato.

Ringraziandola per la sua attenzione al problema sottoposto e per il suo interessamento, in attesa di un suo riscontro le porgo i miei più cordiali saluti.

Fabio Fabiano

Caro collega, ti informo che, in merito al problema da te sollevato, provvederò a pubblicare la tua dell'11 febbraio scorso su "Genova Medica" e mi attiverò presso le sedi opportune affinché anche i medici liguri possano godere di un trattamento economico pari a quello dei colleghi di altre regioni italiane, o, almeno, conoscere le valide motivazioni di una tale discriminazione.

La problematica non sarà, però, di facile soluzione in quanto la politica dei funzionari delle nostre Asl e delle Aziende ospedaliere è rivolta più ad un contenimento della spesa che a favorire una maggiore professionalità sotto forma di incentivi economici. Tale situazione ha incoraggiato, infatti, il trasferimento dei Medici liguri in altre regioni ed ha quindi creato, nella realtà ligure, una carenza di figure professionali importanti quali quella dell'anestesista e del radiologo. Ti farò sapere, attraverso le pagine del nostro giornale, gli sviluppi della situazione.

Sergio Castellaneta

Il fatto è, cari colleghi, che chi siede in questo momento in piazza della Vittoria non ha mai pensato che la sua carica sia un'attribuzione onorifica, che porti prestigio e riconoscimenti personali. Così come non ha mai creduto che l'Ordine professionale debba essere un attento notaio, che annota iscrizioni e cancellazioni e, per dovere d'ufficio, va a pontificare a carico di quel Medico che ha fatto una parcella troppo alta.

L'attività istituzionale certo non deve essere trascurata, tutti devono sapere che gli obblighi previsti dalla legge vengono puntualmente adempiuti, e i camici bianchi devono continuare ad avere nel loro Ordine, per quanto possibile, un punto di riferimento di fronte alle mille difficoltà che anche la semplice "gestione ordinaria" della vita professionale presenta.

Ma gli impegni di un Ordine devono fondamentalmente essere indirizzati, a nostro avviso, verso ben altri destinatari.

Sono i politici che per ottuso senso di normalizzazione vogliono ridurre i Medici a impiegati; sono i direttori generali che, consapevoli della loro limitatezza intellettuale e pervasi di servile riconoscenza verso chi li ha innalzati allo

scranno per meriti politici, cercano più o meno inconscie rivincite penalizzando la nostra attività; sono i funzionari che pontificano senza sapere nulla del nostro lavoro; sono quei sindacalisti in camice bianco che considerano la loro carica solo in funzione della carriera; sono tutti quegli enti e istituzioni i cui dirigenti sono più impegnati nel gioco dello scambio di favori, verso chi glieli può elargire, che nella loro attività istituzionale.

L'elenco potrebbe ancora continuare, ma ci basta per far capire che, di fronte a situazioni e costrizioni inaccettabili, l'Ordine di Genova - o almeno questo Ordine - non si arrenderà mai, e continuerà la lotta, anche se la montagna dovesse partorire il classico topolino.

E questo, allora, ci dà la forza per dire a tutti voi che leggete: non arrendetevi, non arroccatevi nel vostro guscio, sentitevi ancora parte di una categoria che è sì vilipesa e degradata, ma che ha sempre il privilegio di fare, che ci si creda o no, il lavoro più nobile del mondo.

E questo ci dà perciò la forza di dire ancora, anche quest'anno, che vi aspettiamo numerosi al nostro appuntamento annuale.

Sergio Castellaneta

L'ORDINE IN CIFRE - RELAZIONE DEL TESORIERE

E' arrivato il tempo dei bilanci ed io, come già i miei predecessori, mi accingo ad illustrare le cifre che compongono il bilancio consuntivo '99 e quello preventivo del 2000. Con il criterio di continuità che ha caratterizzato la gestione economico-finanziaria del nostro Ordine, in qualità di tesoriere neo eletto, ho preso atto dei dati della gestione 1999 e li ho sunteggiati nel

consuntivo che sottopongo ora alla vostra attenzione ed ho provveduto, sulla base di quest'ultimo bilancio, a redigere quello di previsione per il 2000.

Per prima cosa metto in evidenza che il passato esercizio si è chiuso con un avanzo di oltre 282 milioni. Questo risultato è di gran lunga superiore alle nostre previsioni, infatti avevamo ipotizzato, nel bilancio di previsione relativo al



1999, un avanzo di 46 milioni, mentre il consuntivo del 1998 si era chiuso con una differenza positiva di 30 milioni.

Le ragioni di questo andamento favorevole sono da ricercarsi in particolare nei motivi sui quali qui mi soffermo.

Circostanze favorevoli

- Le spese per il funzionamento degli organi istituzionali sono state contenute di circa 50 milioni in quanto non è stato necessario procedere ad una seconda nomina delle cariche ordinistiche perchè nella prima è stato raggiunto il quorum necessario; una maggiore partecipazione della categoria alla vita dell'Ordine, partecipazione che auspico ancora più attiva, ci ha permesso così un notevole risparmio.

- Le spese per consulenze legali sono diminuite sia rispetto a quelle preventivate che a quelle sostenute nel 1998, perchè durante il 1999 abbiamo portato avanti soprattutto le azioni intraprese l'anno precedente.

- Anche i costi per il servizio stampa si sono rivelati inferiori a quelli preventivati; infatti non si è verificato l'aumento delle tariffe postali che avevamo giudicato probabile al momento della redazione del bilancio preventivo '99. Abbiamo anche risparmiato sulle spese postali perchè abbiamo preferito, per l'informativa della nostra categoria, indire assemblee piuttosto che ricorrere alla circolarizzazione. Sono state convocate infatti due assemblee (il 24 maggio ed il 30 settembre) che hanno avuto un folto numero di partecipanti, specialmente la seconda. Anche in questo caso la nostra maggior coesione si riverbera in positivo nell'andamento economico-finanziario del nostro Ordine.

- Le spese per il personale sono pure diminuite a causa del diverso trattamento fiscale che ha in sostanza sostituito i contributi al Servizio

sanitario nazionale con l'Irap. Per quest'ultima imposta il costo è stato di circa 33 milioni. Numericamente il personale è rimasto invariato rispetto all'anno precedente.

- Le spese generali sono state inferiori di circa 45 milioni a quelle preventivate perchè, per quanto riguarda le spese di amministrazione del caseggiato, non sono stati effettuati gli interventi straordinari a suo tempo deliberati dal condominio.

Termino di illustrare l'attività economico finanziaria del nostro Ordine comunicandovi che abbiamo provveduto all'acquisizione di un nuovo sistema informatico per sostituire il vecchio ormai obsoleto. Come forma di finanziamento abbiamo scelto il leasing, considerato più conveniente e ritenuto che fosse più cauto non intaccare le nostre disponibilità liquide.

Infatti a fronte della possibilità di incorrere in nuovi impegni esiste pure la difficoltà a ricevere dal concessionario della riscossione le quote associative, per il fatto che il ministero competente non ha ancora stabilito l'aggio per il concessionario stesso.

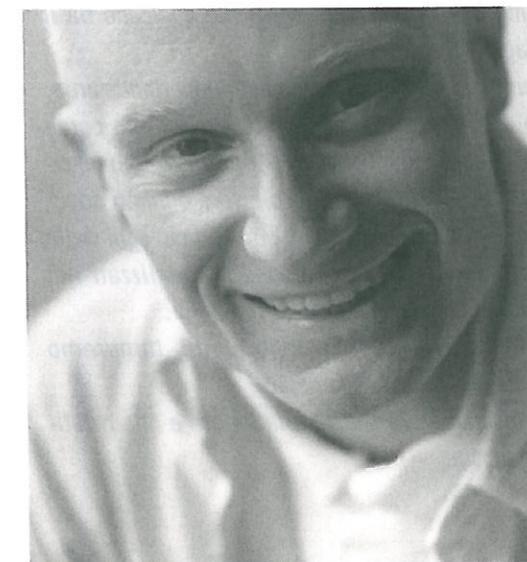
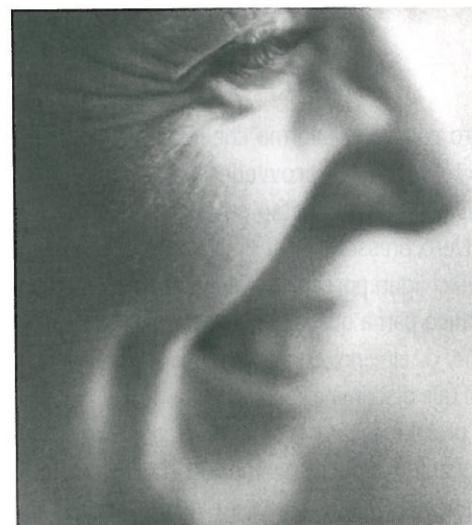
Un preventivo prudente

Per il 2000 abbiamo provveduto a redigere il bilancio di previsione sulla base delle risultanze di quello consultivo del '99. Nelle nostre intenzioni è il potenziamento della rete informatica al fine di poter offrire maggiori servizi agli iscritti quali banche dati, certificati e modulistica via telematica, ed inoltre l'organizzazione di un numero maggiore di corsi di formazione dato il successo di quelli tenuti nel '99.

Nella mia qualità di tesoriere già dalle pagine di "Genova Medica" annuncio che sarò a disposizione, la sera dell'assemblea dei colleghi che volessero avere informazioni più approfondite su questi argomenti.

Maria Clemens Barberis

La solidarietà non si improvvisa e non conosce limiti di età.



EMERLINE



ANLAIDS

ASSOCIAZIONE NAZIONALE
PER LA LOTTA CONTRO L' AIDS
ENTE MORALE CON D.P.R. 27/1/88

IV Corso di Volontariato

L'Anlaids, Sezione Ligure, organizza il IV Corso di Volontariato rivolto a tutti coloro che vogliono dedicare un pò del loro tempo a sostegno di persone sieropositive, dei malati di Aids e dei loro familiari. L'assistenza è prevista sia in ospedale che a domicilio.

Il corso, della durata di sei giornate dall'8 maggio al 12 giugno, si terrà nell'Aula Magna dell'Istituto Gaslini. Termine delle iscrizioni: 30 aprile.

Il corso è gratuito e rilascia un attestato di partecipazione.

Sede Regionale: P.zza Embriaci, 3/1 - Informazioni e iscrizioni: Tel. 010 2514242

avere pazienza ed aspettare che la follia collettiva passi facendo il minimo danno possibile, e che la sperimentazione scientifica e la medicina ufficiale (che ne è custode e l'unica depositaria) tornino a prevalere.

Quello che noi tenteremo di fare con questo convegno organizzato dalla sezione regionale ligure della Società italiana di cura palliative con il patrocinio dell'Ordine dei Medici di Genova, sarà oltre alla presentazione dei risultati della sperimentazione ministeriale e della situazione giuridica della dispensazione dei farmaci per la multiterapia Di Bella, un'analisi del perchè tutto ciò sia accaduto e continui ad accadere in questo paese e con questa gravità. Se si decide che l'affare Di Bella, come i precedenti dello stesso tipo, costituisce un danno sociale e professionale, come Medici dovremmo avere l'interesse ed il dovere sociale di evitare che si ripeta. Ciò significa identificare e rimuoverne le cause. Pertanto l'individuazione delle cause dell'affare Di Bella può costituire un primo passo per poi arrivare a rimuoverle. Infine cercheremo di evidenziare

come l'attuazione delle "cure palliative" possa costituire una risposta a tale tipo di fenomeni. Pertanto le cure palliative potrebbero aiutare a demotivare i malati di cancro verso facili aspettative legate a fenomeni di tipo Di Bella: infatti esse pongono come valore da tutelare la qualità di vita del malato che deve essere perseguito con un intervento articolato su vari piani: 1) il sollievo dei sintomi (in primis il dolore); 2) il rapporto Medico-paziente personalizzato; c) l'abolizione dell'accanimento terapeutico; d) l'assicurazione al paziente che non sarà solo e che avvicinandosi alla morte non soffrirà.

Certamente per riuscire a curare in modo ottimale e personalizzato il malato occorre riuscire a collaborare strettamente soprattutto con gli altri specialisti e con i Medici di medicina generale, che potranno mantenere così, se collaboranti, il loro ruolo specifico di referenti del paziente e della famiglia.

Alberto Gottlieb - Massimo Luzzani

*Servizio terapia antalgica e cure palliative
Ist di Genova*

LE RIUNIONI DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA

La sezione ligure della Società italiana di pediatria in collaborazione con la Fimp e l'Apel ha definito il programma delle prossime riunioni di aggiornamento scientifico che si terranno nell'aula Magna del Gaslini. Finora sono state programmate 4 serate: la prima si è svolta **mercoledì 15 marzo** ed è stata incentrata sul problema della glicemia anomala, la presentazione di casi clinici e l'illustrazione della rete assistenziale della diabetologia pediatrica in Liguria. I prossimi incontri: **mercoledì 12 aprile** "Quali strumenti sono più idonei per la terapia inalatoria in pediatria" (E. Battistini), "Aggiornamenti sulla profilassi

ambientale" (L. Fasce) e "Il pediatra versus acaro" (N. Boiardi, M. Zera). **Mercoledì 10 maggio**: "La continuità assistenziale in pediatria" (P. Di Pietro, C. Astrici), "Primi interventi a domicilio in corso di avvelenamenti acuti" (M. Chioggi), "Stabilizzazione del malato critico" (M. Lattere) e "Proposta di collaborazione tra pronto soccorso e Medici di famiglia in materia di farmaco-epidemiologia" (S. Renna, R. Rossi), infine **mercoledì 14 giugno** "Attualità sul trattamento delle convulsioni febbrili. I nuovi farmaci antiepilettici: indicazioni, effetti indesiderati" (R. Gaggero) e "Fenomeni e sonno" (MP. Baglietto). Per inf.: prof. Aldo Iester, tel. 010 56 36 553.

CONTO PATRIMONIALE AL 31/12/'99 - CONSUNTIVO '99

| PASSIVO | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Debiti diversi | L. 54.892.812 |
| Fondo ammortamento | L. 174.236.401 |
| Fondo accantonamento T.F.R. | L. 144.617.763 |
| Mutuo Erpam per ristrutturazione sede | L. 101.821.660 |
| | <u>L. 475.568.636</u> |
| Patrimonio netto | L. 1.994.019.865 |
| | <u>L. 2.469.588.501</u> |
| Avanzo attivo | L. 282.779.366 |
| Totale | <u>L. 2.752.367.867</u> |

| ATTIVO | |
|---|-------------------------|
| Disponibilità finanziaria | L. 494.664.579 |
| Deposito bancario per T.F.R. (Fondo liquidazione impiegati) | L. 144.617.763 |
| Depositi cauzionali | L. 747.650 |
| Macchine, mobili ed attrezzature da ufficio | L. 463.317.949 |
| Immobili | L. 1.634.850.000 |
| Crediti diversi (Usl 3/Usl 4) | L. 123.926 |
| Crediti ruoli esatt. '99 | L. 14.046.000 |
| | <u>L. 2.752.367.867</u> |
| Totale | <u>L. 2.752.367.867</u> |

| ENTRATE | | |
|--|---------|-------------------------|
| Disponibilità finanziaria al 1/1/99 | L. | 232.430.122 |
| Contributi annuali | L.1.152 | .874.000 |
| Interessi attivi | L. | 10.136.975 |
| Proventi diversi | L. | 59.713.226 |
| Partite di giro | L. | 327.688.679 |
| Crediti diversi di competenza anno precedente | L. | 94.850 |
| Totale a pareggio | | L. 1.782.937.852 |

| USCITE | | |
|---------------------------------------|----|-------------------------|
| Funzionamento organi istituzionali | L. | 141.094.910 |
| Manutenzione e riparazione immobili | L. | 24.785.586 |
| Consulenze | L. | 79.357.230 |
| Servizio stampa | L. | 47.566.839 |
| Attività scientifiche e culturali | L. | 6.536.650 |
| Commissioni e spese bancarie | L. | 1.174.850 |
| Spese per il personale | L. | 441.147.498 |
| Spese generali | L. | 177.908.430 |
| Arrotondamenti | L. | 832 |
| Rata mutuo Enpam | L. | 25.463.520 |
| Acquisto beni strumentali | L. | 10.342.971 |
| Partite di giro | L. | 323.907.477 |
| Uscite competenza anno precedente | L. | 8.986.480 |
| Disponibilità finanziaria al 31/12/99 | L. | 1.288.273.273 |
| Totale | | L. 1.782.937.852 |

QUANDO L'EMOZIONE BATTE LA RAGIONE

E' possibile evitare il periodico ripetersi di "casi Di Bella"?

Abbiamo sotto gli occhi le conseguenze del "fenomeno Di Bella": speranze vane suscitate in migliaia di ammalati di tumore e nei loro familiari, schieramenti politici a favore e contro, movimenti organizzati allo scopo di ottenere farmaci di non pronta utilità a carico dello Stato, un impegno gravoso per le strutture pubbliche che si fanno carico della sperimentazione. L'emozione l'ha avuta vinta sulla ragione, almeno per un pò! L'intuito e l'irrazionalità l'hanno avuta vinta sulla scienza sperimentale e soprattutto sulla sua organizzazione. In sostanza quanto è successo e succede nell'"affare Di Bella" viene frettolosamen-

te attribuito a campagne di informazione condotte tramite i media da giornalisti poco seri o disonesti su un argomento estremamente delicato e di grande impatto sociale. Possiamo citare, a sostegno di tale spiegazione, l'osservazione che questo fenomeno (il periodico ricomparire sulla scena di farmaci miracolosi empirici di guarigione del cancro: Imperato, Bonifacio, UK 111, Di Bella) è particolarmente frequente in Italia. Nel nostro paese queste periodiche follie collettive sarebbero "fisiologiche", quasi naturali; secondo coloro che interpretano l'"affare Di Bella" in questo modo il comportamento corretto è di



"SPUNTI DI RIFLESSIONE SUL FENOMENO DI BELLA E LE CURE PALLIATIVE"

Convegno organizzato dalla sede regionale ligure della società italiana delle cure palliative - con il patrocinio dell'Ordine di Genova

Genova 6 aprile 2000 - ore 20,45

Aula Magna di medicina e chirurgia - Largo Rosanna Benzi, 10 - Genova

Presidenti della serata: prof. U. Marinari, Preside facoltà di medicina e chirurgia, dr. S. Castellaneta, Presidente dell'Ordine dei Medici, prof. L. Santi, Direttore scientifico Ist. Moderatori: dr. M. Luzzani e F. Fusco, Sicp Sede ligure.

PROGRAMMA

1° PARTE 1° relatore dr. Paolo Bruzzi, responsabile servizio epidemiologia e sperimentazione cliniche controllate dell'Ist: **"I risultati della sperimentazione secondo il metodo Di Bella"**

2° relatore dr. Enrico Ravera, pretore sezione lavoro di Genova: **"Situazione giuridica della dispensazione dei farmaci per la multiterapia Di Bella - normative vigenti"**.

2° PARTE 1° relatore dr. Alberto Gottlieb, responsabile servizio terapia antalgica e cure palliative Ist: **"Il trattamento del paziente oncologico in fase avanzata: occasioni perdute"**

2° relatore prof. Franco Enriquet, presidente associazione Gigi Ghirotti - Genova: **"Il ruolo del non profit nelle cure palliative"**.

versati negli ultimi anni, precedenti il pensionamento, non appena le suddette contribuzioni saranno acquisite dagli archivi meccanografici dell'Ente.

Presentazione della domanda.

Per il conseguimento della pensione occorre presentare - non prima del compimento del 65esimo anno - domanda direttamente all'Enpam o per il tramite dell'Ordine di appartenenza, utilizzando gli acclusi moduli, da compilare con attenzione in ogni loro parte, e provvedendo agli adempimenti ivi descritti.

Maggiorazione ex combattenti.

Per effetto della legge 15/4/1985 n.140 agli ex combattenti o agli appartenenti a categorie assimilate, che non abbiano usufruito o abbiano titolo a fruire anche in parte dei benefici della legge 24/5/1970 n.336, spetta con decorrenza del mese successivo alla domanda relativa, una maggiorazione pari a L. 30.000 mensili, rivalutate annualmente sulla base dell'incremento percentuale Istat previsto

per la pensione ordinaria. L'istanza, da redigere sugli appositi moduli disponibili presso gli Ordini professionali, corredata dalla documentazione necessaria, dovrà essere inoltrata insieme alla domanda di pensione.

Integrazione al minimo.

L'art. 23 del regolamento, in attuazione dell'art.7 legge 29/12/1988 n.544 prevede che la pensione ordinaria, d'invalidità ed a superstiti possa, a domanda, essere integrata, fino a concorrenza dell'importo mensile della pensione erogata dal Fondo Pensioni lavoratori dipendenti. Tale integrazione può essere attribuita, peraltro, soltanto in presenza di redditi inferiori ad un limite massimo variabile ogni anno ed è disciplinata da un separato regolamento (il limite reddituale massimo per l'anno 1999 è di L.18.448.300 senza coniuge e L.36.896.600 con coniuge).

Un apposito modulo-domanda con le relative informazioni è disponibile presso gli Ordini professionali.

CONTO DI GESTIONE '99

| | | |
|---------------------------------------|----------------|-------------------------|
| ONERI | | |
| - Funzionamento organi istituzionali | L. 141.094.910 | L. 141.094.910 |
| Pagato | | |
| - Manutenzione e riparazione immobili | L. 24.785.586 | |
| Pagato | | |
| Ammortamenti 3% | L. 13.899.538 | L. 38.685.124 |
| - Consulenze | L. 79.357.230 | L. 79.357.230 |
| Pagato | | |
| - Servizio stampa | L. 47.566.839 | |
| Pagato | | |
| Da pagare | L. 3.360.000 | L. 50.926.839 |
| - Attività scientifiche | L. 6.536.650 | |
| Pagato | | |
| Da pagare | L. 132.000 | L. 6.668.650 |
| - Commissioni e spese bancarie | L. 1.174.850 | L. 1.174.850 |
| Pagato | | |
| - Spese per il personale | L. 441.147.498 | L. 441.147.498 |
| Pagato | | |
| - Spese generali | L. 177.908.430 | |
| Pagato | | |
| Da pagare | L. 5.819.680 | L. 183.728.110 |
| - Arrotondamenti | L. 832 | L. 832 |
| Pagato | | |
| - Interessi su rate mutuo Enpam | L. 11.206.792 | L. 11.206.792 |
| Pagato | | |
| - Avanzo attivo | L. 282.779.366 | L. 282.779.366 |
| Pagato | | |
| Totale | | L. 1.236.770.201 |

| | | |
|--------------------|------------------|-------------------------|
| PROVENTI | | |
| Contributi annuali | L. 1.152.874.000 | L. 1.152.874.000 |
| incassati | | |
| Da incassare | L. 14.046.000 | L. 1.166.920.000 |
| Interessi attivi | L. 10.136.975 | L. 10.136.975 |
| Proventi diversi | L. 59.713.226 | L. 59.713.226 |
| Totale | | L. 1.236.770.201 |

IL PUNTO SUL CARCINOMA DELLA PROSTATA

Carcinoma della prostata: è questo l'argomento al centro del simposio internazionale in programma a fine marzo - e precisamente dal 26 al 28 - ai Magazzini del Cotone, nel Porto Antico di Genova. Un tema sempre attuale, anche se in questo terreno i progressi sono stati considerevoli, sotto vari aspetti. L'apertura del convegno è prevista per le 18 di domenica 26 marzo, con la cerimonia inaugurale e una lettura introduttiva di Louis Denis (Belgio) su "Carcinoma della prostata oggi: lezioni dal passato, lo stato dell'arte, le prospettive future" (moderatore Leonardo Santi). Nei giorni successivi verranno affrontati i temi specifici, ed in particolare "Il trattamento della malattia metastatica", "Le recidive", "Complicanze, qualità della vita, follow-up", "Ormonoterapia: immediata o differita?", "Il trattamento delle neoplasie localizzate", "Terapia adiuvante e neoadiuvante", "Diagnostica di laboratorio e per immagini", "Ruolo attuale della linfadenectomia", "Epidemiologia e storia naturale", "Screening del carcinoma prostatico". Sono in programma anche simposi satelliti sulle attuali prospettive della brachiterapia e sulle metastasi ossee nel carcinoma della prostata.

Per informazioni: Stefano Galli e Paolo Traverso, Clinica urologica di San Martino, tel. 010-5553612, Luciano Canobbio e Silvia Zanardi, oncologia medica dell'Ist, tel. 010-5600503, Paola Franzone e Giuseppe Sanguineti, oncologia radioterapica dell'Ist, tel. 010-5600014.

| ENTRATE | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Disponibilità finanziaria al 1/1/2000 | L. 494.664.579 |
| Contributi annuali | L. 1.170.395.000 |
| Interessi attivi | L. 6.000.000 |
| Proventi diversi | L. 54.500.000 |
| Partite di giro | L. 370.000.000 |
| Depositi cauzionali | L. 747.650 |
| Crediti diversi | L. 14.169.926 |
| Totale a pareggio | L. 2.110.477.155 |

| USCITE | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| Funzionamento organi istituzionali | L. 140.000.000 |
| Manutenzione e riparazione immobili | L. 55.000.000 |
| Consulenze | L. 160.000.000 |
| Servizio stampa | L. 90.000.000 |
| Attività scientifiche | L. 100.000.000 |
| Commissioni e spese bancarie | L. 2.000.000 |
| Spese per il personale | L. 528.000.000 |
| Spese generali | L. 260.000.000 |
| Rata mutuo Enpam | L. 26.000.000 |
| Somma a disp. integraz. stanz. insuf. | L. 42.000.000 |
| Acquisto beni strumentali | L. 50.000.000 |
| Partite di giro | L. 370.000.000 |
| Uscite competenza anno precedente | L. 54.892.812 |
| Depositi non disponibili | L. 747.650 |
| Avanzo attivo | L. 231.836.693 |
| Totale a pareggio | L. 2.110.477.155 |

IN PENSIONE LA CLASSE '35

Ma non si richiede necessariamente la cessazione dalla professione

I Medici iscritti all'Enpam nati nel 1935 si sono visti recapitare in questi giorni una lettera dell'istituto previdenziale, accompagnata da alcuni moduli. E' l'annuncio ufficiale del pensionamento: o meglio del raggiungimento del diritto alla pensione, visto che non si richiede necessariamente la cessazione dall'attività professionale. Per la precisione si tratta della pensione ordinaria del Fondo Generale, alla

quale hanno diritto tutti i Medici, che già non godano del trattamento di invalidità, i quali al compimento del sessantacinquesimo anno possano far valere almeno cinque anni di contributi, ovvero almeno 15 anni di contribuzione in caso di precedente cancellazione. Come accennavamo, non è richiesta né la cessazione dall'attività professionale né la cancellazione dall'Albo. Ma per saperne di più leggiamo la circolare Enpam.

Misura e decorrenza della pensione.

La pensione è costituita dalla somma delle seguenti quote:

- la misura della quota A, corrispondente alla contribuzione minima è determinata da una aliquota della media dei redditi rivalutati, ricostruiti sulla base della suddetta contribuzione. Tale aliquota è pari all'1,10% per ogni anno di contribuzione compreso entro il 31/12/1997 e all'1,75 per ogni anno di contribuzione a partire dal 1998;
- la misura della quota "B", corrispondente agli eventuali contributi previdenziali eccedenti il minimo versati a partire dal 1991, è costituita da una aliquota della media dei redditi professionali rivalutati (su cui sia stato versato il contributo percentuale del 12,50% o quello ridotto del 2%) e dei redditi convenzionali corrispondenti a contributi volontari. Tale aliquota è pari ad 1,75% per ogni anno di contribuzione eccedente il minimo.

La pensione ordinaria decorre dal primo gior-

no del mese successivo a quello in cui l'iscritto ha maturato i requisiti richiesti sempre che abbia presentato domanda entro 5 anni da tale epoca. Trascorsi i 5 anni la pensione è liquidata dal mese successivo a quello di presentazione della domanda con pagamento degli arretrati con un massimo di 5 annualità senza interessi.

Il suddetto trattamento pensionistico è soggetto a rivalutazione annuale pari al 75% dell'incremento percentuale fatto registrare nell'anno precedente dal numero indice dei "prezzi al consumo" per le famiglie di operai ed impiegati" elaborato dall'Istituto Centrale di Statistica.

E' opportuno far presente che, alla data del compimento del 65mo anno di età, la misura di pensione sarà ovviamente determinata in base alla posizione contributiva nota a tale data. Pertanto, il trattamento pensionistico riferito ai contributi proporzionali al reddito e/o volontari aggiuntivi sarà riliquidato d'ufficio in relazione agli eventuali contributi a tale titolo

UN CORSO DELL'ORDINE PER LA GUARDIA MEDICA

Non è ancora decollato, al momento, il corso dell'Ordine dedicato alla Guardia Medica. L'annuncio è stato pubblicato sul primo numero di quest'anno, insieme all'invito ai colleghi interessati a segnalare la loro intenzione di massima di frequentare il corso. Una sorta di "pre-iscrizione" si rende opportuna e necessaria, al fine di avere tutte le informazioni che consentiranno di entrare nell'organizzazione vera e propria. Per questo motivo vi invitiamo di nuovo, se siete interessati, a compilare il tagliando che trovate qui sotto e ad inviarlo all'Ordine: solo quando conosceremo numero orientativo dei partecipanti, preferenze ed orientamenti saremo in grado di pro-

cedere sapendo di fare una cosa utile, in linea di massima, a tutti i colleghi. Ricordiamo che il corso di orientamento sulle emergenze ha lo scopo di preparare i Medici, giovani e non, ad affrontare le emergenze più frequenti nella pratica medica. Orientativamente, quindi, possiamo preannunciare che parleremo di emergenza cardiologica, chirurgica, neurologica, ostetrico-ginecologica, traumatologica, emergenza pediatrica e infettivologica, rianimazione bls polmonare. Ma non è escluso che si possano affrontare anche altri argomenti: proprio per questo nel "coupon" allegato c'è uno spazio destinato ad eventuali suggerimenti. Attendiamo, dunque, le vostre segnalazioni.

ORGANIZZAZIONE DEI CORSI

Orario 18 - 20 20 - 22 21 - 23
altro (specificare) _____

FREQUENZA DEI CORSI

2 alla settimana 1 alla settimana
altro (specificare) _____

Nome _____ Cognome _____
N. tel. _____ N. Iscrizione Ordine _____
Eventuali suggerimenti _____

Per poter organizzare al meglio il corso invitiamo i colleghi interessati a compilare il questionario e inviarlo all'Ordine via fax (tel. 010/593558), per posta o e-mail (ordmedge@erga.it).

INCONTRO ITALO - POLACCO SULLA CHIRURGIA DEL GINOCCHIO

La chirurgia del ginocchio: dall'artroscopia alla protesì. Su questo tema sarà incentrato il terzo incontro italo-polacco, che è in programma a Rapallo, al Centro Congressi dell'Hotel Excelsior Palace, l'11, 12 e 13 maggio. Saranno affrontati tutti gli aspetti relativi all'argomento, dall'artroscopia alla chi-

rurgia conservativa alla chirurgia sostitutiva, all'artroprotesi totale. Informazioni: Luigi Molfetta, Francesca Sanguineti e Federico Santolini, Dipartimento di scienze motorie della clinica ortopedica dell'Università, tel.010/55 52 461 oppure Ferdinando Priano, Ortopedia di Villa Scassi, tel. 010/41 02 408.

LETTERA APERTA ALLA BINDI

"I Baroni l'hanno beffata. Perché non fare dei distinguo?"

Carissimo Ministro, pur non condividendo minimamente la "sua riforma", oggi condivido, moralmente la sua sconfitta, perché per sommi capi è comunque anche "la mia sconfitta"! I Baroni l'hanno beffata! Sempre loro! Sempre quelli! La "sua riforma" che ripeto, non condivido, ho dovuto però analizzarla, catabolizzarla, per poi tentare, mio malgrado, di metabolizzarla e quindi di cercare di capirla! e, a prescindere dalle ideologie più o meno vissute visceralmente e personalisticamente, oggi nel leggere le "sue risposte" alla sentenza del TAR, forse ho capito dove la sua logica, dove la sua demagogia politica, se pur cattolica, se oggi vuol dire ancora qualcosa, ha sbagliato! E' l'Università che è all'origine di tutto il "suo furore", e forse lei non lo sapeva! E' l'Università che è all'origine di ogni male, anche in medicina, per quegli stessi interessi di bottega, e con quelle stesse incapacità che anche lei oggi denuncia, un pò tardivamente, questi Baroni, non hanno insegnato nulla!, se non a loro stessi, come riempirsi le tasche, questi Baroni pur di mantenere la cattedra si sono geneticamente "autoclonati", come in un moderno "miracolo dei pani e dei pesci", producendo come risultato, "la plethora medica", una plethora ignorante, una plethora questuante, la plethora disonesta ed esosa! Questi Baroni sono la causa di tutto, caro Ministro! Se gli Ordini non hanno funzionato come dovevano per imprimere un codice di autodisciplina deontologica nell'animo e nel

cuore dei Medici, basterebbe vedere da chi sono stati occupati tali ordini, caro Ministro! Ed ora proprio loro "vincono" caro Ministro! Forse anche la sua mamma puniva tutti i figli quando qualcuno rubava la marmellata? Strano uso quello delle "mamme cattoliche"! Di Dio non ho grandi informazioni, ma, mi dicono, che fa dei distinguo! Perché lei, mamma Ministro, di storpi figli Medici, non comincia a fare dei distinguo? Provi a riflettere, ora: se la "sua riforma" doveva essere una nemesi storica, una punizione divina, che grazie a lei "unta del Signore", doveva essere portata a termine, ebbene fino ad adesso questa "riforma" per il momento ha colpito o colpirà solamente i meno responsabili del degrado, che non hanno creato loro ma eventualmente solo praticato! Per tornare al merito disastroso della "sua riforma", appunto vedendo quello che a oggi ha solamente prodotto! Brava continui così! I suoi divini paraocchi la porteranno...dritta in ...Paradiso, in quello dei Ministri che non sono serviti a nulla!

Emilio Casabona

Medico dentista libero professionista

**ORDINE DEI MEDICI
DELLA PROVINCIA DI GENOVA**

Sede: Piazza della Vittoria, 12/4
16121 Genova - Tel. 010587846
Orario: dal lunedì al venerdì
8,30 - 14,30



C.I.D.O. s.r.l.

Centro Servizi Assistenza Domiciliare e Ospedaliera

**Assistenza infermieristica professionale
con servizio diurno e notturno**

Assistenza a domicilio e nei luoghi di degenza

**Assistenza 24 ore su 24 agli anziani
autosufficienti e non autosufficienti**

010585670
Genova - Via XX Settembre 34/6

Sanremo

Savona

Chiavari

La Spezia

Vercelli

Via XX Settembre 34/4

Via Ratti 3/9

Via Nino Bixio 24/b

Via Cadorna 8

Corso Abbiate 112

0184507203

019808099

0185325009

0187735335

0161219732

**GENOVA
MEDICA**

..... CRONACA & ATTUALITÀ

TASSA RIFIUTI, CHE STANGATA!

Il Comune di Genova raddoppia le tariffe per gli studi professionali

Una mazzata incredibile sta per abbattersi sul capo dei liberi professionisti genovesi, e quindi anche sugli studi medici: l'amministrazione comunale di Palazzo Tursi ha infatti deciso di ritoccare pesantemente la tassa rifiuti che grava su questa categoria, praticamente raddoppiandola. Sono state due delibere del consiglio comunale del febbraio scorso ad adottare la decisione, approvando - con il voto favorevole di tutti i partiti della maggioranza e con quello contrario di quelli di minoranza - dei pesanti ritocchi ai parametri di riferimento sulla base dei quali vengono calcolate le tariffe. Per la precisione il "fattore moltiplicativo" è passato da 1,7 a 3: cioè mentre finora la tariffa della tassa rifiuti per gli studi professionali era di 1,7 volte superiore a quella delle abitazioni, ora verrà moltiplicata per tre. Tradotta in lire, la decisione dell'amministrazione comunale significa che la tariffa a metro quadro passa da 5.560 a 10.135.

Si tratta in assoluto del più elevato aumento disposto con i citati atti consiliari, che colpisce i liberi professionisti in un momento particolarmente difficile, a causa della crisi economica che colpisce la città e dell'esodo di numerose aziende verso sistemazioni più ospitali. Si possono, perchè ciascuno possa fare i conti in casa propria, fare alcuni esempi: uno studio di 100 metri quadri pagherà nel 2000 una tassa di 1.013.500 anzichè di 556.000, la tassa per 150 mq passerà da 834.000 a 1.520.000, per uno studio di 200 metri si passerà da 1.112.000 a 2.027.000 e infine uno studio di 300 metri

andrà a pagare 3.040.500 lire invece di 1.668.000. Una vera e propria stangata, come si vede, del tutto ingiustificata, quando si consideri che gli studi professionali producono, notoriamente, una quantità di rifiuti inferiore addirittura a quello delle abitazioni domestiche, e spesso si tratta anche di rifiuti riciclabili (ad es. carta).

A questo punto, poichè le delibere del consiglio comunale di Genova - che, per la precisione, sono la n. 12 del 14 febbraio e la n. 37 del 24 stesso mese - appaiono più che altro ispirate da considerazioni di ordine politico, è assolutamente necessario che i liberi professionisti manifestino una decisa reazione. Questa strada era già stata percorsa in passato: un ricorso al Tar, negli anni '70, era stato infatti accolto ed aveva portato ad una riduzione del parametro di riferimento.

In considerazione di questo, si comunica che l'Ordine ha deciso di agire nanti il Tar Liguria avverso le deliberazioni del Consiglio Comunale di Genova 14/2/2000 n.12 e 24/2/2000 n.37.

Le adesioni dei Medici contribuenti della tassa rifiuti, quali liberi professionisti, saranno raccolte presso lo studio dell'avv. Franco Rusca in Via Palestro 2/11, Genova tel.010/8392241, al quale occorrerà rilasciare la procura alla lite.

L'orario è il seguente: dal lunedì al venerdì 8,30/12 e 15,30/19. Occorre consegnare una copia della cartella esattoriale concernente la tassa rifiuti pagata nell'anno 1999. L'ultimo giorno per la raccolta delle adesioni è il 14/4/2000.

do grado abbiano probabilità di essere affetti (attorno al 6%).

MALATTIE AUTOIMMUNI

L'associazione è da lungo tempo riconosciuta, resta da definire se l'associazione sia di tipo casuale (genetica comune) o di tipo causale (cioè se l'intolleranza al glutine non trattata sia predisponente a malattie autoimmuni). Quest'ultima ipotesi è avvalorata dalla correlazione diretta tra prevalenza di malattie autoimmuni nei soggetti intolleranti al glutine e periodo di dieta contenente glutine. Si è notata una prevalenza elevata del 20-25% nei soggetti con periodo a dieta libera molto lungo (maggiore di 20 anni) e prevalenza del 5% nei sog-

getti con diagnosi e dieta sotto i due anni e stessa età attuale dei precedenti, senza differenza significativa dalla popolazione generale. Andranno quindi sottoposti a ricerca sierologica tutti i soggetti con una qualsiasi patologia autoimmune (diabete tipo 1, tireopatia, artrite reumatoide, Les, alopecia, vitiligine, malattia infiammatoria cronica intestinale, ecc.). Per ultimo andranno sottoposti a screening tutti i bambini con sindrome di Down, di Turner, di Williams, dove è stata riscontrata una frequenza di circa 10 volte la popolazione generale.

Giovanni Semprini

A.P.E.I. (Associazione pediatri
extraospedalieri liguri)
A.I.C. Liguria

Manifestazioni cliniche che possono sottendere una malattia celiaca anche in assenza della classica sintomatologia gastroenterologica

Effetto del malassorbimento

Anemia ferropriva
Anemia mista normocitica
(compenso tra difetto di ferro e di folati)
Difetto isolato di crescita staturale
Osteopenia
Poliabortività
Steatosi epatica
Dolore addominale/meteorismo

Glutine-dipendenza per meccanismi diversi dal malassorbimento (ad es. autoimmunità)

Dermatite erpetiforme
Difetto dello smalto dentario
Atassia da glutine
Alopecia
Ipertransaminasemia isolata
Diabete insulino dipendente
Tireopatie autoimmuni
Epatite autoimmune
Cirrosi biliare primitiva
IBD (Inflammatory Bowel Disease)
Sindrome di Sjogren
Malattia di Addison
Stomatite aftosa recidivante
Miastenia grave
Gastrite atrofica autoimmune
Pericarditi recidivanti
Emocitopenie autoimmuni
Psoriasi
Polineuropatie/Miopatie
Epilessia (con o senza calcificazioni endocraniche)
Vasculiti
Ipo/Iperparatiroidismo
Miocardiopatia dilatativa
Difetto di IgA
Infertilità

Associazioni

Sindrome di Down
Sindrome di Turner
Sindrome di Williams
Cardiopatie congenite
Difetto di IgA

MEDICI DI BASE, AUMENTI MIRATI

La nuova convenzione premia soprattutto le prestazioni "collaterali"

Molti punti del nuovo accordo sono ancora vaghi e potranno essere giudicati solo quando saranno tradotti nel concreto.

Intanto all'ultimo momento è arrivata la notizia del contratto per gli ospedalieri e per gli specialisti. Ce ne occuperemo, se sarà possibile, nel prossimo numero.

Mentre "Genova Medica" si stava preparando ad andare in tipografia, è giunta la notizia dell'intesa per il rinnovo della convenzione dei Medici di famiglia. Non siamo in grado - data la ristrettezza dei tempi - di pubblicare il testo completo dell'accordo, ma l'importanza dell'argomento ci induce tuttavia a riportare le anticipazioni che sono state diffuse da alcuni giornali,

anche se - ripetiamo - nella stesura ufficiale potrebbe esserci qualche piccola differenza. Vediamo dunque i punti principali. Gli aumenti. Un Medico di famiglia, in base all'accordo, percepirà più di quanto introitava finora, ma questo non avverrà semplicemente per un aumento della quota capitaria quanto per l'introduzione di compensi legati a varie indennità, per attività per così dire "collaterali" a quella primaria.

Secondo le stime che sono state diffuse, sulla base della bozza di accordo, la "paga base" del Medico di famiglia, nella media (ma in questo terreno sembra più che mai giustificato il ricordo della statistica dei polli di Trilussa) dovrebbe salire da 87 milioni a circa 90.

Per la precisione - dicono le prime informazioni riportate dai giornali - si considera un

OPINIONI E COMMENTI

LA CATEGORIA SE VUOL DIFENDERSI DEVE FARE AZIONI FORTI

Quanto è avvenuto in questi ultimi due mesi induce a non poche riflessioni ed a tanta amarezza.

Il mondo medico da mesi sta vivendo quanto ha portato e porterà la famigerata "riforma ter", sebbene stia incontrando qualche difficoltà nella sua applicazione.

Si è dovuto constatare, e ne abbiamo avuto le prove nelle ultime assemblee, che la tendenza alla contestazione, fino

a ieri (ma anche oggi, a quanto pare), si limita al ricorso giudiziario. Mai reali proposte di dura protesta, di concrete minacce di astensione dall'attività, sia pure bene regolamentata, nè tantomeno manifestazioni di piazza.

Forse questi modi di agire non piacevano, forse erano ritenuti non dignitosi.

Ma dobbiamo dire con franchezza che la categoria - nel suo insieme - ha sbagliato e va altresì detto che se non si cor-

"Medico medio" chi ha circa mille assistiti e un'anzianità di una ventina d'anni, mentre per il massimalista il compenso dovrebbe salire da 129 a 133 milioni all'anno.

Ma, come dicevamo, gli introiti saliranno grazie ad una serie di voci distinte dalla quota capitaria vera e propria, e arriveranno, in un certo senso, a coprire nuovi compiti, o comunque aspetti distinti dall'attività assistenziale di base, che finora non erano considerati. Esaminiamo allora brevemente queste voci.

COMPUTER

I Medici di base potranno usare il computer dello studio per collegarsi in rete con altri colleghi, oppure contattare i centri di prenotazione, o ancora gestire per via informatica le cartelle sanitarie, le richieste di prestazioni specialistiche, le prescrizioni farmaceutiche. Per questo riceveranno 150 mila lire al mese.

BUROCRAZIA

Per alleviare il carico burocratico che grava

regge la rotta continua a sbagliare.

Una lezione ci è stata data da due categorie appartenenti al mondo intellettuale, quali i giornalisti e gli insegnanti.

I tipi di manifestazioni hanno avuto larghi spazi sulla stampa e nei programmi televisivi.

Entrambe queste categorie professionali hanno saputo reagire nel modo che tutti sappiamo: scioperi ben organizzati e in più gli insegnanti - come si usa dire - sono anche scesi in piazza per esprimere a chiare lettere che non intendevano sottostare alle assurde ed anche balorde imposizioni di quel ministro.

Hanno fatto bene e la pubblica opinione ha avvertito che il carattere c'era ed era anche forte e che le azioni erano più che accettabili, perchè decise nell'interesse di

sulle spalle del Medico, la convenzione riconosce un rimborso per le spese di segreteria: sono previste sei mila lire per ogni assistito.

EDUCAZIONE SANITARIA

Al Medico di famiglia è affidato il compito - ed è una novità di questa convenzione - di diffondere e sviluppare la cultura sanitaria, la conoscenza del Ssn e il corretto uso del farmaco. Il compenso previsto è di 2800 lire per ogni assistito.

ASSOCIAZIONISMO

Se alcuni Medici lavoreranno in associazione, saranno tenuti a garantire un maggiore orario, dovranno utilizzare linee guida comuni per le patologie a più alta prevalenza e saranno sottoposti a verifiche sulla qualità delle prestazioni e sulla correttezza delle prescrizioni.

Per tutto questo c'è un corrispettivo: dalle 5 alle 9 mila lire per ogni assistito (più settemila lire per il collegamento in rete degli studi).

tutti i cittadini.

Tanti di noi l'hanno detto ed è opportuno ripetere che le "riforme" bindiane fanno male ai Medici, alla medicina e quindi - anche di più - ai malati, siano essi ricchi oppure poveri.

E' una riforma che deprime la medicina ed avvilisce tutti coloro che da essa attendono il sollievo e quanto di più può dare, sempre che non venga sovietizzata.

Ci si domanda se i Medici, resisi finalmente consapevoli, sentiranno finalmente il bisogno di riunirsi e di agire con determinazione, tanto da fare traballare la poltrona di questo ministro che, nonostante la tenerezza della Fnomceo, può ben essere considerato quanto di peggio la politica di questi 50 anni abbia offerto alla pubblica sanità.

OSTEOPENIA

Il meccanismo di base è dovuto al malassorbimento del calcio, al minor apporto per il ridotto consumo di latte, dovuto all'intolleranza secondaria al lattosio, all'iperparatiroidismo secondario e probabilmente anche ad un malassorbimento di vitamina D. In pediatria è raramente un sintomo isolato, e quando è presente un modesto rachitismo, in genere fa parte del quadro clinico del grave malassorbimento. Più spesso è un sintomo guida nell'adulto, rilevato dopo una frattura spontanea o per dolori ossei in maschi o in giovani donne (prima della menopausa).

BASSA STATURA - RITARDO PUBERALE

E' stato calcolato che il 5 - 10% dei casi di bassa statura isolata siano da imputare ad intolleranza al glutine. Andranno studiati i bambini con statura sotto il 3% centile e quelli con velocità di crescita inferiore ai 4 cm anno. Prima di attribuire una bassa statura alla familiarità si deve tener conto della non bassa possibilità che anche un genitore sia affetto da intolleranza.

Anche nel deficit di GH deve essere ricercata intolleranza al glutine data la possibilità che questo sia secondario alla intolleranza stessa e che si normalizzi dopo l'inizio della dieta.

IPERTRANSAMINASEMIA

Circa un terzo delle intolleranze al glutine all'esordio presentano alterazioni delle transaminasi (2-3 volte la norma), e l'ipertransaminemia isolata è spesso segnalata come unico segno di esordio.

La persistenza della dieta libera può portare verso una vera epatite autoimmune.

DIFETTO DELLO SMALTO DENTARIO

Alterazioni dello smalto, sia di tipo discromico

sia come picchiettature o solchi trasversali distribuiti simmetricamente che interessano i denti definitivi, sono molto sospetti di intolleranza al glutine.

La loro patogenesi è probabilmente più di origine autoimmune che di malassorbimento.

EPILESSIA E CALCIFICAZIONI

La sindrome è caratterizzata da epilessia parziale occipitale, spesso resistente ai farmaci, con presenza di calcificazioni di origine vascolare (serpiginose) del tutto simili a quelle della sindrome di Sturge-Weber. La dieta migliora la risposta al trattamento e la prognosi a lungo termine.

Anche altre forme non così ben caratterizzate di epilessia sono state associate alla intolleranza al glutine.

DERMATITE ERPETIFORME

E' stata probabilmente la prima forma di intolleranza al glutine extraintestinale individuata.

Le manifestazioni cliniche sono lesioni vescicolo-bollose localizzate preferibilmente alle spalle, ai glutei e alla radice delle cosce e dei fianchi. Il prurito è sempre intenso.

La diagnosi definitiva viene posta con la biopsia cutanea che dimostra la presenza di depositi granulari di IgA in immunofluorescenza. La biopsia intestinale è positiva nel 70-80% dei casi ma i segni biologici sierici sono sempre presenti (EMA o antiitTG).

PARENTI DI SOGGETTI CELIACI

Tutti i parenti di primo grado di soggetti intolleranti al glutine devono essere sottoposti alla ricerca sierologica, indipendentemente dalla presenza o meno di segni clinici, data l'alta probabilità, 10 - 15%, di essere affetti.

Sembrirebbe che anche i parenti di secon-



tabile, presenta la possibilità di complicanze a lungo termine nei non trattati (linfomi, malattie autoimmuni, malassorbimento), infine, specialmente con gli anticorpi antitransglutaminasi, abbiamo test diagnostici validi.

Contro lo screening viene riportato che ancora non si conosce perfettamente il rischio di complicanze nei pazienti non trattati, che la dieta porta ad una riduzione della qualità della vita, che i pazienti asintomatici scoperti allo screening presentano scarsa aderenza alla dieta, infine si solleva il costo sociale di una terapia per un così grande numero di persone. In attesa che le problematiche dello screening vengano risolte è opportuno che i singoli Medici sappiano riconoscere le principali situazioni cliniche nelle quali è raccomandata l'indagine sierologica per l'intolleranza al glutine.

DIARREA E SCARSA CRESCITA

E' il quadro classico di malassorbimento che abbiamo studiato sui libri di testo: bambini che dopo lo svezzamento presentano diarrea cronica con distensione addominale e arresto della crescita. In genere si presenta nei primi due anni di vita ma può esordire a tutte le età a volte scatenato da una infezione gastrointestinale acuta.

E' da ricordare l'errore della classe medica che negli anni settanta ha ritenuto di prevenire la malattia ritardando l'introduzione di glutine al settimo-ottavo mese. In tale maniera si

ritarda l'insorgenza dei sintomi prevenendo solo l'insorgenza classica della malattia che è di facile diagnosi, al contrario di forme tardive. E' opportuno, invece, seguire l'esempio della Svezia in cui l'introduzione precoce del glutine permette un precoce manifestarsi della malattia con una rapida individuazione dei soggetti intolleranti e l'instaurazione tempestiva della dieta senza glutine. In questo paese nei primi due anni di vita viene riconosciuto un numero di casi (1:300-400 nati) abbastanza vicino alla prevalente attesa secondo lo screening della popolazione.

DOLORI ADDOMINALI RICORRENTI

Nella pratica clinica bisogna far rientrare tutti i bambini con una storia di dolori addominali senza causa ben definita, indipendentemente da durata e periodicità. Nei bambini per cui si ritiene utile eseguire accertamenti andranno anche ricercati anticorpi antiendomio o anti-tranglutaminasi.

ANEMIA SIDEROPENICA

Almeno il 5-10% delle anemie sideropeniche non spiegate sono dovute ad un deficit di assorbimento da intolleranza al glutine. Il dosaggio sierologico

per l'intolleranza al glutine andrà richiesto in prima battuta, nel gruppo di esami per anemia sideropenica ed anche nei casi di sangue occulto fecale. Nella celiachia in fase florida è facile si presentino microperdite intestinali per sofferenza della mucosa intestinale.

L'AVVOCATO CAPRARI LASCIA L'INCARICO

Con una toccante lettera l'avv.to Roberto Caprari, che per moltissimi anni ha prestato la sua opera professionale in favore di questo Ordine, ha annunciato la sua intenzione di lasciare l'incarico.

"E' giusto che rinunci - dice tra l'altro la lettera - avendo ora raggiunto i settant'anni di età". L'attività dell'avv. Caprari si è svolta nella prestazione di consulenza, di attività giudiziali e stragiudiziali, e nel condurre in genere l'ufficio legale. Il Consiglio dell'Ordine, preso atto della sua comunicazione, ringrazia l'avv. Caprari per la sua lunga e preziosa attività, svolta sempre con sollecitudine e capacità, e gli formula i migliori auguri.

INFERMIERE

Per l'ausilio di personale infermieristico nello studio, i Medici riceveranno un'indennità annua di sei mila lire per ogni assistito.

PAZIENTI ULTRASETTANTACINQUENNI

In considerazione del presumibile maggior carico di lavoro portato dagli assistiti avanti con gli anni, per ciascun paziente oltre la soglia dei 75 anni verranno erogate dal Ssn 30 mila lire in più rispetto alla quota capitaria normale.

Detto degli aspetti "positivi" della nuova convenzione (le virgolette si impongono, visto che, come abbiamo detto, i nuovi emolumenti sono quasi sempre correlati a nuovi compiti) occorre evidenziare bene i lati negativi.

Uno tra tutti: la vigilanza che si annuncia più stretta sulle prescrizioni.

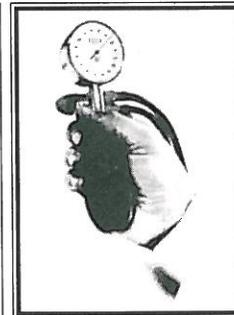
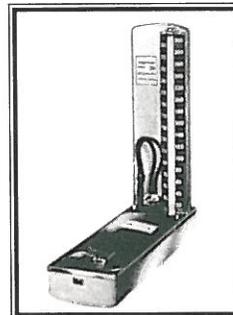
E' infatti contenuto il principio, nella conven-

zione, che se il Medico sbaglierà a prescrivere farmaci sarà direttamente responsabile dell'errore, e verrà giudicato da una "commissione interna" della Asl.

Infine la libera professione: al di fuori dei compiti istituzionali il Medico potrà anche trasformarsi in libero professionista (addirittura, per esempio, per fare lo specialista qualora ne sussistano i requisiti).

Fin qui, come accennato all'inizio, le prime informazioni sul contenuto della convenzione. Rispetto alla quale c'è da fare un'unica osservazione, ma fondamentale: che molti punti appaiono, al momento, delle pure indicazioni, che devono essere rivestiti di contenuti concreti e giudicati nell'applicazione pratica.

Ci sarà quindi sicuramente tempo per discussioni e messe a punto in sede di stesura regionale, e avremo quindi modo per tornare sull'argomento.



SFIGMOMANOMETRI - PERFECT - ANEROID
ERKAMETER - SIMPLEX - FONENDOSCOPI

OTOSCOPI, OFTALMOSCOPI,
DIAGNOSTICA TASCABILE

SA.GE. SA.GE.

SANITARIA GENOVESE

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

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI A FEBBRAIO

Secondo la consuetudine che abbiamo iniziato con il nuovo anno, continuiamo a dare notizie del movimento degli iscritti all'Ordine, che è relativo al mese di febbraio.

NUOVI ISCRITTI

- 13873 Caporale Elisabetta
(per trasfer. dall'Albo di Roma)
- 13874 Molinelli Andrea
- 13875 Faelli Francesca
- 13876 Cartosio Maria Elena
- 13877 Biagi Sonia (per trasfer. dall'Albo di Siena)
- 8873 Cardaciotto Arcangelo
(per trasfer. dall'Albo di Imperia)
- 13878 D'Apote Tommaso
- 13879 Farinella Alberto
- 13880 Pinelli Ada
- 13881 Randi Pierluigi
- 13882 Bausa Silvano
- 13883 Rosso Valerio
- 13884 Massone Laura
- 13885 Pala Alessandro
- 13886 Scettro Marco

NULLAOSTA AL TRASFERIMENTO

- 13725 Chabaz Abdul Nasser
(per trasfer. all'Albo di Alessandria)

**INSERIMENTO NELL'ELENCO DEI MEDICI PSICOTERAPEUTI -
ART.3 - LEGGE N.56 DEL 18/2/89**

- 13093 Martello Simonetta

**ANNOTAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ODONTOIATRIA
ART.5 - LEGGE N.409/85**

- 11521 Rubbioli Sandro

CANCELLAZIONI

- 13297 Di Paolo Pietro
- 12872 Coco Claudio Francesco
(per trasfer. all'Albo di Ancona)
- 12673 Novaro Claudia (per trasfer. all'Albo di Im.)

DECEDUTI

- 5719 Daneri Angelo
- 3314 Napolitano Felice
- 5814 Rossi Pierino Gino
- 3348 Conti Vittorina
- 5389 Cavallaro Gaetano
- 5266 Gabutti Luigi
- 3228 De Gregori Mario

ALBO ODONTOIATRI - CANCELLAZIONI

- 214 Rubbioli Sandro (per iscr. all'Albo dei Med.)

ZONE CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA

(Domanda da presentare entro il 28/3)

| Usl | Comuni | Medici da inserire |
|-----|------------------------------------|--------------------|
| 1 | Taggia | 1 |
| 2 | Cosseria Piana Crixia | 1 |
| 3 | Arenzano Crocefieschi Genova | 6 |
| | Rossiglione | 1 |
| 4 | Mezzanego | 1 |
| 5 | La Spezia | 4 |

ORE CARENTI DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

(Domanda da presentare entro il 7/4)

AVVISO PER LE QUOTE DELL'ORDINE

Il ministero delle Finanze, Federazione e Ordini provinciali sono ancora in alto mare per quanto riguarda la riscossione delle quote annuali dovute dagli iscritti. La situazione di incertezza è destinata forse a prolungarsi per qualche mese ancora, finché il ministero non avrà stabilito un aggio per la riscossione che sia accettato anche dai concessionari. Nell'attesa di una soluzione avvisiamo i colleghi che, per una intesa provvisoria a livello locale, essi riceveranno un "avviso bonario" per il pagamento della quota anziché la cartella esattoriale. L'avviso va naturalmente onorato come tutti gli altri anni.

CELIACHIA, NEMICO MISCONOSCIUTO

Dicevano che era rara, invece affligge una persona su cento

La celiachia è una delle malattie per la quale negli ultimi anni si sono maggiormente sviluppate le conoscenze. Considerata in passato malattia relativamente rara (1:1000 - 10.000) si è invece rivelata estremamente frequente (attualmente si stima che affligga una persona su 100) ma purtroppo è troppe volte misconosciuta. Le manifestazioni classiche della malattia (diarrea, dimagra-

difetti sono la relativa difficoltà di esecuzione che necessita di un "laboratorio esperto", il reagente del test (esofago di scimmia) che rende il numero di esami effettuabili limitato e costoso, di essere anticorpi IgA e quindi non

dosabili nel 2-3% dei celiaci con difetto selettivo di IgA. Nel 1997 si è finalmente individuato nell'enzima transglutaminasi tissutale il principale autoantigene della celiachia, ed oggi gli anticorpi anti-transglutaminasi umana - hTG - offrono

**OGGI SI PREFERISCE PARLARE
DI INTOLLERANZA AL GLUTINE
GENETICAMENTE DETERMINATA.
IL PROBLEMA
DI UNO SCREENING DI MASSA**

mento, anoressia, che seguono l'introduzione del glutine nella dieta) si sviluppano in una netta minoranza dei casi. La maggior parte delle volte la celiachia si sviluppa in altre età e con altri sintomi. Sono oggi disponibili i test diagnostici sierologici facilmente utilizzabili, a differenza della biopsia intestinale, anche su pazienti che non presentano la classica sintomatologia gastrointestinale e pure sulla popolazione in generale.

Gli anticorpi antigliadina (AGA, IgA e IgG) sono stati i primi che abbiamo avuto a disposizione, hanno avuto una grande diffusione ma con il limite della bassa specificità (AGA IgG) e bassa sensibilità (AGA IgA).

La vera rivoluzione si è ottenuta con gli anticorpi antiendomio (EMA) disponibili dai primi anni novanta. Hanno una specificità quasi assoluta ed una sensibilità del 96/98%; i loro

basso costo e maggiori garanzie di affidabilità e riproducibilità perché dosabili con metodica Elisa.

Queste metodiche hanno permesso di ridefinire l'epidemiologia della celiachia (prevalenza elevata ed uguale in tutti i paesi del mondo in cui la si è ricercata) e di superare il concetto di celiachia come quadro clinico monomorfo di enteropatia glutino dipendente. Andando oltre adesso è preferibile parlare di intolleranza al glutine geneticamente determinata intendendo in tale maniera un quadro clinico polimorfo estremamente variabile che si può sviluppare anche completamente al di fuori dell'intestino. Nell'ambiente scientifico è attualmente in discussione l'opportunità di effettuare uno screening di massa. A favore di esso depone il fatto che è una malattia estremamente comune ma notevolmente sottodiagnosticata, che è trat-



UNA LAUREA COLORATA D'ARGENTO

Venticinque anni in compagnia della laurea in medicina: è questo - mese più mese meno - il bagaglio professionale che possono vantare i Medici che si erano iscritti a medicina nel lontano '68, e che quindi hanno raggiunto, in questo periodo, l'obiettivo delle nozze d'argento con la medicina. Un traguardo tanto importante da meritare di essere opportunamente festeggiato: e così, con il più classico del passa parola, un gruppo di

camici bianchi accumulati dalla laurea color d'argento si sono incontrati insieme, ed in un riuscito raduno conviviale hanno dato via libera agli inevitabili amarcord. A suggellare l'incontro, è stato distribuito un "disegno ricordo" (che è disponibile anche per chi ha dovuto disertare l'appuntamento, telefonando alla dott.ssa Mariarosa Vitali - tel. 010/3622600 - 010/5632472. E l'immane flash del fotografo ha suggellato la simpatica giornata.



"MEDICI INSIEME" PER LA FORMAZIONE

"Medici insieme": è questo il nome di una nuova associazione, fondata a Genova, che per la prima volta in Liguria - e forse in Italia - riunisce Medici di medicina generale ed ospedalieri, due categorie che spesso vedono le cose in maniera diversa, ma che, nell'interesse del paziente, sono chiamate a collaborare in modo sempre più stretto. Nello statuto dell'associazione c'è proprio specificato che si vuol "favorire l'aggiornamento e la formazione continua dei Medici, nel pieno rispetto delle autonomie e competenze delle persone interessate, per migliorare l'espletamento del servizio sanitario ed il rapporto ospedale-territorio". Presidente di "Medici insieme"

me" è Gianluigi Pesce, vicepresidente Paolo Bellotti, tesoriere Attilio Papio, consiglieri Nicola Acquarone, Rino Bussolino, Cristoforo Castello, Marco Cheli, Bruno Faravelli, Fabio Meus e probiviri Alberto D'Angelo, Luca Minetti, Luca Reggiani. Il programma scientifico è già stato preparato per tutto l'anno, e gli appuntamenti più vicini - dopo il 16 marzo, in cui si è parlato dell'asma bronchiale - sono per giovedì 13 aprile, alle 20,30, per parlare di ipercolesterolemia e rischio cardiovascolare, e per giovedì 25 maggio, sempre alle 20,30 (diabete e rischio cardiovascolare). La sede di "Medici insieme" è in S. Santa Caterina 4/7. Per informazioni sui corsi tel. 010 583224.

MEDICINA & FORMAZIONE

186 BORSE ALLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE

Sono 186 le borse di studio che, per l'anno accademico 1999/2000, sono state assegnate alle scuole di specializzazione istituite dalla facoltà di medicina dell'Università di Genova. Lo ha stabilito il decreto emesso il 1° feb-

braio scorso dal ministro dell'Università e ricerca scientifica, pubblicato sul supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale in data 15 febbraio. Ecco il dettaglio delle borse di studio attribuite all'ateneo genovese, suddivise nelle varie specializzazioni.

| | | | |
|------------------------------------|----|--|----|
| Allergologia e immunologia clinica | 2 | Ematologia | 1 |
| Anatomia patologica | 3 | Endocrinologia e malattie del ricambio | 2 |
| Anestesia e rianimazione | 16 | Farmacologia | - |
| Biochimica e chimica clinica | - | Gastroenterologia | 3 |
| Cardiochirurgia | 2 | Genetica medica | 1 |
| Cardiologia | 5 | Geriatria | 6 |
| Chirurgia apparato digerente | 1 | Ginecologia e ostetricia | 7 |
| Chirurgia generale - prima scuola | 5 | Igiene e medicina preventiva | 10 |
| " seconda scuola | 3 | Malattie dell'apparato respiratorio | 3 |
| " terza scuola | 3 | Malattie infettive | 3 |
| Chirurgia maxillo facciale | - | Medicina del lavoro | 5 |
| Chirurgia pediatrica | 2 | Medicina dello sport | 2 |
| Chirurgia plastica e ricostruttiva | 3 | Medicina fisica e riabilitazione | 6 |
| Chirurgia toracica - prima scuola | 1 | Medicina interna | 8 |
| " - seconda scuola | 1 | Medicina legale | 3 |
| Chirurgia vascolare | 2 | Medicina nucleare | 2 |
| Dermatologia e venereologia | 3 | Medicina tropicale | 1 |
| | | Microbiologia e virologia | 3 |
| | | Nefrologia | 3 |
| | | Neurochirurgia | 2 |
| | | Neurologia | 4 |
| | | Neuropsichiatria infantile | 4 |
| | | Oftalmologia | 4 |
| | | Oncologia | 4 |
| | | Ortopedia e traumatologia | 6 |
| | | Otorinolaringoiatria | 4 |
| | | Patologia clinica | 3 |
| | | Pediatria - prima scuola | 5 |
| | | " - seconda scuola | 5 |
| | | Psichiatria | 7 |
| | | Radiodiagnostica | 6 |
| | | Radioterapia | 2 |
| | | Reumatologia | 2 |
| | | Scienza dell'alimentazione | 2 |
| | | Tossicologia medica | - |
| | | Urologia | 5 |

Usl Guardia medica attiva ore set.

| | |
|---|-----|
| 1 | 136 |
| 2 | 96 |
| 3 | 0 |
| 4 | 0 |
| 5 | 24 |

INCARICHI VACANTI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

(Domanda da presentare entro il 7/4)

| Usl | Emergenza ore |
|-----|---------------|
| 1 | 442 |
| 2 | 310 |
| 3 | 0 |
| 4 | 0 |
| 5 | 0 |

QUANDO OCCORRE DIRE NO ALLA RM

Le controindicazioni e le misure di sicurezza necessarie

In occasione del convegno del 29 gennaio scorso sulla protezione in risonanza magnetica del paziente e degli operatori, promosso dal dipartimento delle immagini degli ospedali Galliera e coordinato da Giorgio Grossi, primario del Servizio di neuroradiologia, tra gli argomenti considerati sono stati evidenziati i compiti che la normativa vigente attribuisce, nel merito, al Medico prescrivente, sia per la giustificazione che per l'informazione al paziente di questa particolare indagine diagnostica.

**IL MEDICO DI BASE
DEVE ESSERE MESSO AL CORRENTE
DELLE PRESCRIZIONI NORMATIVE
ED AVERE UN PARTECIPATO RAPPORTO
CON IL RADIOLOGO**

Il presidente dell'Ordine dei Medici, Castellaneta, nel suo intervento ha sottolineato l'opportunità che i Medici di base - anche attraverso riunioni, corsi di aggiornamento o altre forme di informazione alle quali l'Ordine provinciale offre ogni collaborazione e disponibilità organizzativa - siano portati a conoscenza di quanto prescrive la normativa e siano in grado di applicarla consapevolmente, anche attraverso un partecipato rapporto con il collega specialista radiologo.

Questa breve nota intende, con una esposizione molto sintetica, iniziare ad affrontare l'argomento. La normativa vigente (D.M. 2.8.91 - Allegati 1 a 7; D.M. 3.8.93 - Allegati A e B; D.P.R. 542.94) prevede le condizioni controindicanti o potenzialmente limitanti l'indicazione

di indagini in risonanza magnetica per le quali sono indicate le misure di sicurezza nei riguardi dei pazienti.

Il Medico di base, nella valutazione delle indicazioni all'indagine che avvalorano la richiesta basata sul sospetto clinico e relativo quesito diagnostico, deve tener conto della necessità che il radiologo responsabile della esecuzione delle prestazioni abbia gli essenziali riferimenti sulle condizioni del paziente (quadro clinico ed eventuali precedenti TC od RM) e sia a conoscenza che il

paziente sia stato edotto, sia pure in termini generali, della indicazione clinica e metodica della indagine prescritta. Al radiologo esecutore dell'esame competerà poi, nei riguardi del paziente, l'informazione dettagliata, riferita a tutti gli aspetti clinici, metodologici e tecnici dell'indagine.

Il capitolo dei controlli di sicurezza, riportato nell'allegato 1, lettera E, D.M. 2.8.91 prevede, al comma 3, che "le richieste di esami devono essere vagliate personalmente dal Medico responsabile dell'esecuzione: questi, in base alla propria esperienza clinica, alla valutazione delle condizioni del paziente ed alla effettiva utilità dell'esame, deciderà sull'opportunità di accoglimento della richiesta e sulle modalità di esecuzione dell'esame stes-

so. Prima di essere sottoposti ad indagini RM, i pazienti dovranno essere adeguatamente informati sul tipo di esame, sugli ipotetici rischi, nonché sui possibili effetti di claustrofobia durante l'analisi".

Tra le misure di sicurezza da adottare per il paziente gli stessi allegati al D.M. indicano dettagliate prescrizioni, tabelle ed esempi di questionari relativi alle controindicazioni assolute ed a condizioni potenzialmente limitanti le indagini RM riassunte alla lettera a) del comma 2, allegato 1: "L'accesso al sito RM deve essere rigorosamente precluso a soggetti portatori di pace-maker, altre protesi dotate di circuiti elettronici, preparati metallici intracranici (o comunque posizionati in prossimità di strutture anatomiche vitali) clips vascolari o schegge in ferromagnetico".

Complessivamente le controindicazioni e le condizioni limitanti riportate usualmente nei questionari per il paziente, ammontano a 26

voci. Le misure di sicurezza per il paziente fanno pure riferimento (lettera c, comma 2, allegato 1) ai livelli di esposizione per il paziente valutati dal fisico esperto responsabile della sicurezza: "L'emissione di energia a radiofrequenza deve essere tale da non superare nel paziente un determinato rateo di assorbimento specifico (Sar). Questa unità internazionale di misura (Specific Absorbed Energy) corrisponde all'energia a radiofrequenza assorbita per unità di massa di un oggetto (W/kg). Nelle norme Cei del '97 non sono riferiti, a questo proposito, effetti sfavorevoli sulla salute, per riscaldamento locale o sistemico eccessivo di pazienti esposti a Sar del corpo intero di valore fino a circa 1,5 W/kg. e, comunque, le persone con sistemi termoregolatori e cardiovascolari in ordine dovrebbero tollerare, per l'intero corpo, valori più elevati del Sar.

Donato Fierro

I VERSAMENTI DELLE ASL DELLA PROVINCIA DI GENOVA AI FONDI SPECIALI ENPAM Situazione al 29 febbraio 2000 - a cura di Manlio Baldizzone

| A.S.L. | AMBULATORIALI E MED. SERVIZI | GENERICI E PEDIATRI | GUARDIA MEDICA | MEDICI DEL TERRITORIO | SPECIALISTI CONV. ESTERNI |
|------------------------|---------------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------------|---|
| N. 3 Genovese | dicembre '99 e gennaio 2000 | sett./ott. nov. 1999 | sett./ott. e nov. '99 | sett./ott. e nov. '99 | ett./ott. '99 (Dpr 119) ott. '99 (Dpr 120) |
| N. 4 Chiavarese | nov. e dic. '99 | sett./ott. e nov. 1999 | sett./ott. e nov. 1999 | ===== | luglio '99 (Dpr 120) |