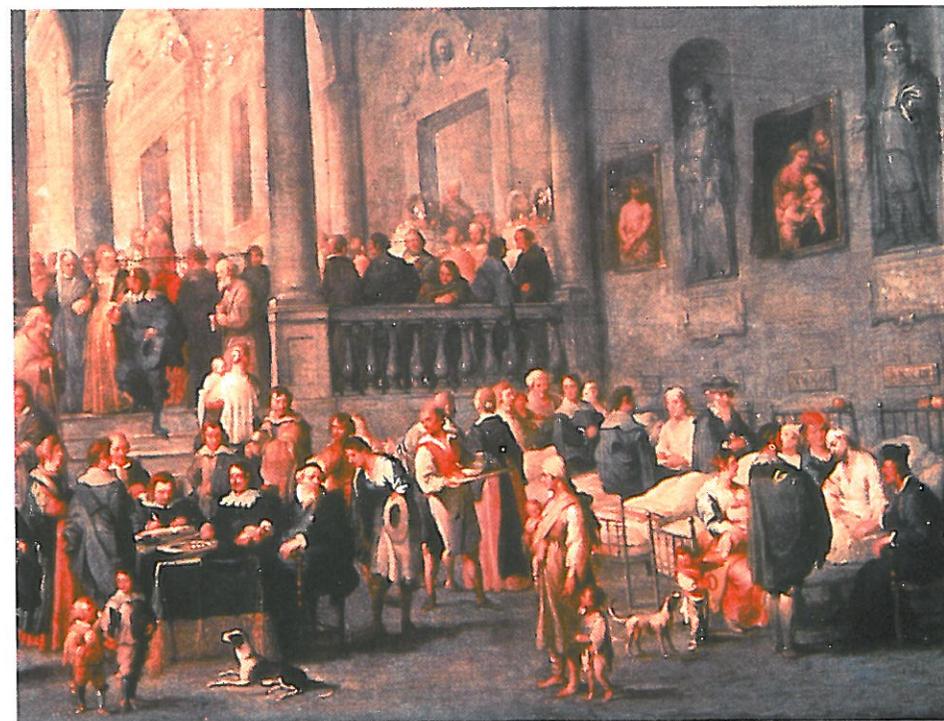


Anno 8 - N. 10 - ottobre 2000 - Periodico Mensile - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Sped. in A.P. - 45% - Filiale di Genova

GENOVA

M E D I C A

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



**INTRAMOENIA, TUTTO COME PRIMA
SALVO LA TANGENTE ALL'AZIENDA**

10²⁰⁰⁰

◆ **MEDICINA DEI SERVIZI
DIPENDENZA
O CONVENZIONE?**

◆ **CERCHIAMO DI RIMEDIARE
AGLI ERRORI
DEI MASS MEDIA**

◆ **MORBO DI ALZHEIMER
QUALCOSA
SI STA MUOVENDO**

ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

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. M. Santangelo Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione	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			✓					✓		
<u>ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL</u>		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.: Pneumologia Spec.: Medicina dello Sport	GENOVA PRA' Via Sapello, 2 010/667066							✓	✓		

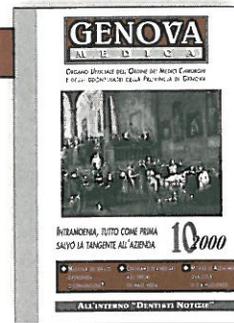
LEGENDA: PC = Patologia Clinica, TF = Terapia Fisica, R.B. = Responsabile di Branchia
Ria = Radioimmunologia, S = Altre Specialità, L.D. = Libero Docente, MN = Medicina Nucleare in Vivo
DS = Diagnostica strumentale, Spec. = Specialista, RX = Radiologia Diagnostica, T = Tomografia Ass. Comp.,
RT = Terapia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

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

DENTISTI NOTIZIE 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. G. Castello Spec.: Rad. Diagn. Dir. Tec.: Day-Hospital D.ssa M. Romagnoli Spec. Derm. Dir. Tec.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene Dir. Tec.: Dr. G. Castello Spec.: Rad. Diagn. Dir. Tec.: Dr. F. Sardanelli Spec.: Radiodiagnostica Dir. Tec.: Dr. F. Civera Spec.: Ter. Fis. e Riabilit. Dir. Tec.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia - Dr. G. Molinari Spec.: Cardiologia	GENOVA Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com			✓		✓						✓
POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo	GENOVA - PEGLI Via Martiri della Libertà, 30c 010/6982796 Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470 - 6982796											
PUNTO PRELIEVI Responsabile Dr. S. Vernier Medico Chirurgo	GENOVA - PEGLI Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470 - 6982796											
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. Dir. Tec.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia e Ried. Neuromotoria Ortopedia e Traumatologia Dir. San.: Dr. G.C. Bezante Cons. Fis.: Dr. M. Dogliotti Spec. Fisioterapia	GENOVA C.so Buenos Aires 11/2 010/562212 Via Macaggi 25/10 010/5702107 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, 9/4 010/4171118 - 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. Sconfienza 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 certi. ISO 9002  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 Castellana

Comitato di Redazione

Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Sergio Castellana
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° 10 - Ottobre 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. e fax 010/58.29.05 - Coordinamento redazionale: Estro Srl Via Fiasella, 12 Genova, Tel.010/56.10.81 - fax 010/54.52.175 Stampa: Grafiche G&G, Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

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

OTTOBRE

SOMMARIO

Anno 8 - Numero 10 Ottobre 2000

EDITORIALE

Pagina 2: Riforma Bindi, che bufala!

IN PRIMO PIANO

Pagina 3: Medicina dei servizi, dipendenza o convenzione?

Pagina 5: Convegno sul Medico di medicina generale

Pagina 7: Consulenza per le contestazioni Asl

MEDICINA & INFORMAZIONE

Pagina 8: Medici, pazienti e mass media

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 10: Alzheimer, qualcosa si muove

I farmaci "C" gratis ai pensionati di guerra

Pagina 13: "Antitrust, multa ingiusta alla Fnomceo"

NORMATIVA FISCALE

Pagina 15: Contribuente, diritti a metà

MEDICINA & PREVENZIONE

Pagina 21: Linee guida regionali per le vaccinazioni

P. 28 LETTERE AL DIRETTORE

P. 30 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero

Finito di stampare nel mese di ottobre 2000

RIFORMA BINDI, CHE BUFALA!

Intramoenia: tutto come prima, salvo la tangente alle Aziende

Caduto il governo D'Alema nell'aprile 2000, dopo la batosta riportata dal Centro Sinistra alle elezioni regionali, i partiti della maggioranza hanno subito presentato il conto alla sig.ra Bindi, sostituendola con il più gradevole e più malleabile Veronesi, il quale si guarda bene dal modificare l'impian- to della riforma, in quanto la legge Bindi non si tocca. Purtroppo il nuovo ministro della Sanità non si preoccupa minimamente di accelerare i tempi dell'organizzazione dell'attività intra-moenia, costringendo i direttori generali delle Aziende a rispettare la legge ed al tempo stesso la dignità della professione. Tutto è rimasto come prima: su licenza dei direttori, bontà loro, i Medici ospedalieri esercitano, visitano ed operano nei loro studi e nelle cliniche private con l'unico impegno di versare la tangente all'Azienda ospedaliera dopo aver rilasciato regolare ricevuta al paziente. **A tale proposito vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che il mancato rilascio di regolare ricevuta per prestazioni eseguite in regime libero-professionale intramoenia non costituisce più una semplice evasione fiscale, bensì il ben più grave reato di truffa a danno del Ssn con tutte le gravi conseguenze penali e deontologiche per coloro che lo commettono!!!** A buon intenditor... Comunque sia il regime attuale, per

**MA I DIRETTORI NON POSSONO
CONTINUARE COSÌ
ALL'INFINITO: È TEMPO
CHE ORGANIZZINO
DAVVERO IL NUOVO REGIME**

quanto previsto e consentito dalla legge, non può e non deve durare all'infinito: i direttori generali, infatti, devono provvedere in tempi accettabili ad organizzare i locali, le strutture ed il personale medico e non possono eludere il dettato legislativo, non solo per l'attività ambulatoriale, ma anche per quella degenza- le, chirurgia compresa. E qui casca l'asino!!

Vorrò vedere come se la caveranno gli ammi- nistratori a mettere in piedi centinaia di ambulatori (è il caso del San Martino) con un congruo numero di infermieri per coadiu- vare il Medico nella sua attività medica e con

altrettanto congruo numero di segretarie per assistere il Medico dal punto di vista ammini- strativo (rilascio fiscali - prenotazioni etc., etc.). Vorrò vedere come se la caveranno gli ammi- nistratori ad organizzare la degenza con sale operatorie funzionanti anche al pomeriggio, con tutto quello che segue: infatti, per fare una attività libero-professionale chirurgica intra-moenia non basta allestire la sala operatoria con chirurghi, anestesisti, assistenti di sala, ma è necessario tenere aperto e funzionante l'intero ospedale.

Per ora l'intramoenia è salva, almeno sino al 31 luglio 2003. Dopo, sicuramente verrà inventato un nuovo stratagemma all'italiana con buona pace di tutti.

Sergio Castellaneta

Andi Ge con una foto tessera, un documento d'identità, una fotocopia del diploma scolastico conseguito.

Il Corso, con frequenza obbligatoria, si svolgerà 2 sere alla settimana, dai primi di dicembre

fino a giugno 2001.

Per maggiori informazioni si può telefonare all'Andi, P.a della Vittoria 14 - 010/581190.

Alicia Spolidoro Gambetta
Direttrice Corsi Assistenti

ALIERO ORGANIZZA UN INCONTRO SULLE NOVITA' IN IMPLANTOLOGIA

Si terrà l'11 novembre 2000 allo Starhotel President l'incontro "L'evoluzione in implantologia: nuove applicazioni nel rispetto della sicurezza clinica".

ECCO GLI ARGOMENTI TRATTATI:

"Il carico immediato e ritardato in implantologia"; "Carico immediato nelle aree frontali: un nuovo concetto di trattamento per la riabilitazione "in giornata" della mandibola completamente edentula (Bränemark System)"; "L'evoluzione dei monconi in protesi implantare"; "Aspetti Biomeccanici del collegamento dente impianti"; "Provisional Implant: soluzione provvisoria nell'edentulia mandibolare"; "L'utilizzo della tecnica Procera nelle riabilitazioni parziali ed estese su impianti";

"Osteodistrazione: possibilità attuali e future in implantologia osteointegrata e chirurgica maxillo-facciale"; "L'uso di mini impianti provvisori come soluzione all'attesa dell'osteointegrazione"; "Management dei tessuti molli e nei settori estetici in casi post-estrattivi"; "Indicazioni cliniche all'uso delle membrane riassorbibili nella GBR".

L'incontro è aperto a Dentisti e Odontotecnici. In considerazione del limitato numero di posti disponibili, è consigliabile effettuare l'adesione quanto prima inviando l'apposita scheda via fax alla segreteria organizzativa al tel. 039.6899474, oppure contattando telefonicamente la sig.ra Francesca Radaelli al tel.039.6836263.

L'ammissione all'incontro è gratuita.

NUOVI CORSI DI PRONTO SOCCORSO

Visto il grande successo di affluenza ai corsi Bls del 21 ottobre, 4 novembre e 2 dicembre 2000 (sono disponibili ancora pochissimi posti), è stato deciso di organizzarne dei nuovi nei mesi di gennaio, febbraio e marzo per i quali sono già aperte le iscrizioni.

A chi fosse interessato consigliamo di dare la propria adesione presso la segreteria **Andi Genova** (tel.010 581190) nel più breve tempo possibile.

Ricordiamo che è in fase di organizzazione anche un **Corso di rianimazione pediatrica** del quale comunicheremo data e modalità di iscrizione prossimamente.

CONGRESSO NAZIONALE A.I.K.E.C.M.

Nei giorni 10/11/12 novembre 2000 si terrà a **Vicenza** il XII Congresso Nazionale A.I.K.E.C.M./I° Meeting Europeo I.C.C.M.O. dal titolo: "**Sindrome occluso posturale: ruolo dell'odontoiatria in una patologia multidisciplinare**". Il congresso tratterà di gnatologia neuromuscolare e delle sindromi occluso - posturali che rappresentano sicuramente uno degli scenari futuri della professione odontoiatrica. Tra gli oratori sono presenti i genovesi, prof. F. Tenti, Dr. P. Silvestrini Biavati, Dr. D. Chiesa.

Per iscrizioni: Selene tel.011 5683534. Per inf.: dr. Daniele Chiesa c/o S.M.O. tel.010 562116 010 5533013.

DENTISTI NOTIZIE



EMILIO CASABONA PRESIDENTE FROMCeO LIGURIA

Con piacere si apprende (vedi pag.17) che il dr. Emilio Casabona è stato nominato Presidente della FROMCeO ligure (Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri) rappresentante quindi dei Medici e degli Odontoiatri della Liguria. Questo è un segnale importante per la nostra categoria di grande prestigio ma anche di grande responsabilità.

Certamente Emilio sarà asettico notaio, attento alle problematiche dei Medici e degli Odontoiatri e si adopererà con la passione e la

serietà che lo hanno sempre contraddistinto per risolvere le asperità che si incontreranno in questo prossimo triennio per tutti i Medici e per formulare proposte operative usufruendo di quel know how che nel tempo la categoria odontoiatrica ha accresciuto e sviluppato, tanto da essere apprezzata da tutte le altre componenti mediche, almeno nella nostra regione.

*Massimo Gaggero
Commissione Odontoiatri
Presidente Andi Genova*

NUOVO CORSO 2001 PER LE ASSISTENTI ALLA POLTRONA

Abbiamo appena terminato l'ultimo corso per Assistenti e stiamo già organizzando il prossimo (13° edizione), col solito impegno ed entusiasmo.

Anche se il sistema è ormai collaudatissimo, di anno in anno cerchiamo di migliorare, apportando quei cambiamenti e quelle integrazioni che ci sembrano necessarie per continuare ad alzare il livello del corso stesso e per essere costantemente attuali, conferendo sempre maggiore importanza alle materie di base quali la Sterilizzazione, la Prevenzione e la Segreteria e dando una preparazione su tutti gli argomenti più specialistici quali l'assistenza in Conservativa, in Chirurgia, in Protesi e in tutte le altre branche dell'Odontoiatria.

Non trascuriamo di insegnare le nozioni principali di Anestesia, Materiali Dentali, Strumentario e dedichiamo una lezione alla Cura dell'immagine, intesa come cura della persona ma anche come presentazione dello studio.

La qualità e il successo del nostro corso hanno superato ormai i confini della nostra Provincia e della nostra Regione, tanto che è stato ripreso in altre sezioni e siamo stati invitati il 29 settembre in Campania a Vietri sul Mare a tenere una relazione.

Le iscrizioni per il Corso 2001, sempre patrocinato dalla Regione, aperte fino a venerdì 24 novembre, si effettuano con le stesse modalità degli ultimi anni, presentandosi in Segreteria

MEDICINA DEI SERVIZI: DIPENDENZA O CONVENZIONE?

La Regione Liguria sta dando corso a quanto previsto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (G.U. n. 23, del 29/1/98) per l'inquadramento nei ruoli della dipendenza dei sanitari della Medicina dei Servizi e della continuità assistenziale che hanno i requisiti previsti dall'art. 8 comma 1 bis del D.L. 502/92 e successive modifiche.

Infatti, dopo aver individuato (Delibera n. 245 del 25/2/2000) le aree di attività (emergenza sanitaria territoriale ed organizzazione dei servizi sanitari di Base) che

richiedono l'instaurarsi di un rapporto di impiego (art. 8, comma 1 bis D.L.vo 30/12/92 n. 502 e D.L.vo 7/12/93 n. 517) costituirà una Commissione per la formulazione del giudizio di idoneità composta da un dirigente medico

della Regione (Presidente di Commissione) da un funzionario dirigente o direttivo del Ministero della Sanità, dal Presidente dell'Ordine dei Medici della provincia capoluogo di Regione (o suo delegato) e da due Medici dirigenti di 2° livello dell'area di attività individuata.

La Commissione quindi formulerà un giudizio di idoneità (sulla base della valutazione dei titoli di carriera e di un colloquio) che gli interessati si "spenderanno" se lo vorranno qualora le AA.SS.LL. dovessero richiedere od offrire ruoli di dipendenza. Infatti non è detto che

le Aziende sanitarie optino o decidano ritenersi utile e conveniente trasformare ruoli a convenzione in ruoli a dipendenza.

Così come non è detto che i "patentati" (gli idonei) abbiano l'interesse economico e di carrie-

**LA REGIONE COSTITUIRÀ
UNA COMMISSIONE PER LA FORMULAZIONE
DEL GIUDIZIO DI IDONEITÀ.
SARÀ POSSIBILE "OPTARE"
PER MANTENERE LA PREVIDENZA ENPAM.**

ULTIMA ORA

PUBBLICATO IL TESTO DEL DECRETO

Al momento di inviare alla stampa questo numero della rivista ci è giunto il supplemento ordinario della Gazzetta Ufficiale del 12/09/2000 che contiene il decreto legislativo 28 luglio 2000 n.254 con i correttivi al D.L. 19 giugno '99 n.229, "per il potenziamento delle strutture per l'attività libero professionale dei dirigenti sanitari". All'articolo

6, punto 4, si precisa che con atto di indirizzo e coordinamento sono individuati i criteri per la valutazione "del servizio prestato in regime convenzionale dai Medici della guardia medica, della emergenza territoriale e della medicina dei servizi nel caso le Regioni abbiano proceduto o procedano ad instaurare il rapporto di impiego ai sensi del comma 1 bis del pre-

ra (sì di carriera e vedremo poi perché) a passare alla dipendenza.

Vediamo di analizzare nel dettaglio la situazione al fine di chiarire le idee ai candidati (ma anche alla parte pubblica).

Intanto dobbiamo cominciare a pensare la medicina dei servizi e la continuità assistenziale branche o settori della medicina generale.

Infatti fanno parte (già dal vecchio) dello stesso accordo collettivo nazionale.

Per cui quando ci riferiremo alla medicina generale intenderemo il Medico di famiglia ma anche il Medico della medicina dei servizi ed il collega della continuità assistenziale (la stessa nuova denominazione della guardia medica lascia intendere il "continuum" professionale assistenziale che esiste tra il Medico di assistenza primaria ed il collega della "vecchia" guardia medica).

Orbene, il D.L.vo 229 e l'ACN firmato a marzo 2000 individua nella medicina generale il fulcro dell'assistenza territoriale.

Infatti all'art. 3 sexties prevede che un Medico di medicina generale che abbia 10 anni di anzianità convenzionale possa assumere la

sente articolo sia nel testo modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993 n.517, sia nel testo introdotto dal decreto legislativo 19 giugno 1999 n.229; a tali Medici è data facoltà di optare per il mantenimento della posizione assicurativa già costituita presso l'Ente Nazionale Previdenza ed Assistenza Medici (Enpam); tale opzione deve essere esercitata al momento dell'inquadramento in ruolo. Il servizio di cui al presente comma è valutato con riferimento all'orario settimanale svolto rapportato a quello dei Medici e delle altre professionalità sanitarie dipendenti dalla azienda sanitaria".

Massimo Blondett

direzione del Distretto e di far parte dei comitati d'Azienda entrando a pieno titolo nei meccanismi di controllo della gestione del Distretto e, quindi, dell'Azienda.

Il Medico di famiglia svestirà il ruolo di ordinatore di spesa per indossare i panni del gestore delle risorse. La medicina dei servizi entra a pieno titolo in questi meccanismi grazie anche al riconoscimento del ruolo di responsabilità che il Medico di questo settore può assumere previsto dall'art.7, comma 10 dell'allegato "N" e dagli artt. 5 e 8 dell'accordo integrativo regionale ora in vigore.

Non solo, ma il collega dei servizi parteciperà alle attività territoriali programmate, alle equipe territoriali ed a tutte quelle attività che prevedono una remunerazione aggiuntiva rispetto alla quota base. Infatti il 229/99, prevede che la retribuzione avvenga attraverso una quota fissa ed una quota variabile.

La quota fissa comprende: quota oraria; quota aggiuntiva (ex carovita); l'indennità di piena disponibilità; incremento previsto per inflazione programmata. La quota variabile, invece, dipenderà dalle attività collaterali (equipes territoriali, progetti obiettivo, ecc.) che i nostri sindacalisti riusciranno ad introdurre nel contenitore rappresentato dall'Accordo integrativo regionale. Questo Accordo, infatti, foriero di grosse opportunità economiche e di carriera (si rimanda all'articolo del sottoscritto pubblicato sul n. 4/2000 di questo Bollettino) va attivato e realizzato nel concreto da parte dell'Azienda e su proposta e stimolo dei nostri rappresentanti sindacali. E' come un grande attaccapanni a cui è possibile appendere numerose attività pratiche. Non va lasciato inutilizzato.

Dipendenza o convenzione allora?

Va subito detto che non sarà possibile riconoscere gli anni maturati durante la convenzione di medicina dei servizi poiché nessun decreto

sta a visita psichiatrica. La visita psichiatrica dà risultato negativo: la paziente ormai si è completamente ristabilita. La storia però non è finita: la giovane viene convocata dalla commissione medica locale patenti guida e sulla sua patente viene annotata una scadenza ogni 5 anni al posto della precedente di 10 anni. Qualche considerazione si impone. Uno dei compiti precisi del Medico di famiglia è la certificazione di malattia per i lavoratori dipendenti che viene redatta su appositi moduli autoriscaldanti da inviarsi (a cura del dipendente) al datore di lavoro ed all'Inps. La tutela che l'ordinamento attribuisce al diritto alla riservatezza è tale che la diagnosi del Medico deve risultare nella sola copia per l'istituto previdenziale, dovendo il datore di lavoro interessarsi in via esclusiva della prognosi e non essendo neppure autorizzato a conoscere il nome del Medico redattore del certificato. Come mai la paziente, dopo essere stata sottoposta a visita fiscale, ha subito una così sollecita procedura? Ci viene segnalato che episodi simili si verificano anche per diabetici ed ipertesi specie se in possesso

di attestazione di diritto all'esenzione ticket. Ciò significa che la comunicazione della diagnosi viene effettuata d'ufficio (a cura di chi? In base a quale autorizzazione o disposizione?) alla Commissione di Revisione delle Patenti di Guida e/o agli uffici della Motorizzazione Civile senza preventiva informazione a paziente e Medico. Credo anche utile sottolineare che molto spesso le patologie certificate dal Medico curante siano in massima parte relative a situazioni temporanee e contingenti, tali comunque da non pregiudicare in alcun modo l'incolumità fisica dell'interessato o di terzi. Tutto questo rende inammissibile una procedura come quella descritta. Poiché tale prassi sembra del tutto inconciliabile con le norme sulla tutela della privacy chiediamo a tutti i colleghi di segnalare all'Ordine o alla Fimmg casi eventualmente a loro conoscenza. Da parte nostra abbiamo già provveduto ad una segnalazione all'ufficio del garante per la Protezione dei dati personali.

Francesco Prete

Segretario Provinciale Fimmg

CURE SOLLECITE IN UN OSPEDALE TEDESCO

Desidererei che fosse pubblicata su Genova Medica questa mia lettera, affinché i colleghi ne vengano a conoscenza. Il 27 luglio scorso mentre ero in vacanza in Germania con mia moglie, nell'autostrada tra Friburgo e Strasburgo ebbi un incidente stradale. Subito soccorsi, fummo ricoverati in autoambulanza nell'ospedale Kreiskrankenhaus di Emmendingen.

Quivi ricevemmo un'assistenza sia professionale che umana e dai colleghi tedeschi e dal corpo infermieristico eccellente, appena appresero che ero un Medico italiano. Tengo a sottoli-

neare questo particolare affinché ne siano edotti i colleghi italiani. Approfitto per ringraziare ancora il primario dott. Poser, il dott. Scefara (che si è prodigato pure quale interprete) e tutti i dipendenti del reparto Unfallchirurgie stat 32 del suddetto ospedale.

Giuseppe Gastaldo

Tengo a precisare che tutti coloro che si rivolgono al Medico hanno il diritto di essere trattati con umanità, professionalità e tempestività: tra colleghi questo impegno dovrebbe essere rispettato sempre. Il che, purtroppo, a volte non è... (S.C.)

In data 12/10/2000 il Tar Liguria, in accoglimento della richiesta avanzata dagli avvocati Alessandro Lanata e Giuseppe Bellieni del Foro di Genova, ha disposto l'ammissione con riserva di alcuni Medici che, a seguito della prova concorsuale tenutasi lo scorso 5 luglio, si erano visti esclusi dalla graduatoria dei candidati ammessi al corso di formazione specifica in medicina generale per il biennio 2000/2002.

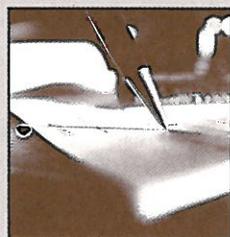
**PARIFICARE L'ANAGRAFE
SANTARIA CON I DATI DEI COMUNI**

Più volte in passato è stato sollevato il problema della discordanza tra gli elenchi degli assistiti dal Ssn e le anagrafi dei Comuni. La Regione ha ora deciso di affrontare la questione della "parificazione" tra i vari dati e con una delibera di giunta - la n. 944 del 10 agosto - invita le Asl a percorrere delle specifiche procedure di comunicazione con i Comuni, al preciso scopo di effettuare "un costante e tempestivo monitoraggio della situazione e garantire l'allineamento tra l'anagrafe sanitaria e le anagrafi comunali". La delibera invita inoltre i Medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta a collaborare con le Asl "nella puntuale segnalazione di eventuali anomalie nei dati anagrafici riportati sui tabulati degli assistiti di competenza".

**AUMENTATO IL NUMERO
DEGLI SPECIALISTI IN FORMAZIONE**

Sulla Gazzetta Ufficiale del 7 settembre scorso è stato pubblicato il decreto 21 aprile 2000 del ministero della Sanità, con cui viene stabilita un'integrazione del fabbisogno annuo di Medici specialisti da formare in alcune scuole di specializzazione per l'anno accademico 1999-2000. In particolare per l'area funzionale di medicina sono previsti 12 posti in audiologia e foniatra, 8 in neurofisiopatologia e 16 in psicologia clinica; per l'area funzionale dei servizi 5 posti in medicina di comunità. La Gazzetta Ufficiale precisa anche (art.2) che "alle specializzazioni di cui al comma 1 (quelle sopra riportate n.d.r.) sono attribuite un numero di borse di studio corrispondente al fabbisogno previsto per ciascuna specializzazione".

**LETTERE
AL DIRETTORE**



QUANDO LA REALTA' SUPERA LA FANTASIA

Una giovane paziente (24 anni) assiste ad un litigio tra i genitori che provoca l'intervento dei vicini di casa. Questo evento le provoca una reazione depressivo ansiosa che la induce a recarsi dal Medico di

famiglia per ottenere tre giorni di riposo. Il Medico prescrive una blanda terapia antidepressiva a base di fitofarmaci. La paziente riceve la visita del Medico fiscale. Dopo 15 giorni viene convocata per lettera per essere sottopo-

legislativo ha previsto una sanatoria che, rendendo esplicito il passaggio alla dipendenza, riconosce automaticamente l'anzianità pregressa maturata.

Solo il Ministro della Sanità, proponendo una legge ad hoc, potrebbe contribuire alla soluzione del problema.

Questa eventualità, lo capisce bene il lettore, è veramente molto remota nonostante gli sforzi dei nostri sindacalisti anche a livello centrale attraverso consultazioni con eminenti esperti amministrativisti e giuristi.

Pertanto chi passerà alla dipendenza lo farà ad anno zero per quanto riguarda l'anzianità di carriera e ciò si riflette, negativamente, sull'aspetto economico.

Inoltre, ancorché la "riforma Bindi" preveda un unico ruolo dirigenziale, esistono (nella stessa riforma e nel nuovo contratto) sostanziali differenze che si ripercuotono sull'aspetto economico. Esistono cioè "Responsabili di Struttura semplice" (es. U.O.), "Responsabili di Struttura complessa" (es. divisione) e "Responsabili di Dipartimento".

La responsabilità di struttura semplice non può essere acquisita prima che siano trascorsi 5 anni dall'inquadramento in ruolo.

Va da sé che il Medico della medicina dei servizi, che già oggi, in virtù dell'Accordo integrativo regionale e dell'Acn, può ricoprire incarichi di responsabilità riconosciuta, qualora transitasse alla dipendenza dovrebbe "attendere" 5 anni. Infine, se è vero che la Bindi ha sbandierato un cospicuo aumento stipendiale mensile (Lit. 1.500.000) per i medici dipendenti a rapporto esclusivo è anche vero che si riferiva ai Colleghi con responsabilità di vertice (tra i ruoli di responsabilità sopra citati).

Il primo livello (quello dei Medici dei servizi che operano per la dirigenza) otterrà un aumento stipendiale non superiore alle 200.000 lire mensili.

Meditate colleghi, meditate.

Massimo Blondett

*Consigliere dell'Ordine responsabile della
Medicina generale e dei Servizi*

**CONVEGNO PROVINCIALE SULL'ATTIVITA'
DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE**

La Federazione delle Associazioni territoriali dei Medici di Medicina Generale, nata da pochi mesi ha già prodotto numerose iniziative.

Nata con lo scopo di omogeneizzare ed uniformare il comportamento delle numerose Associazioni culturali dei Medici di Medicina Generale e di rappresentare un "pesante" (poco meno di 300, per ora, gli iscritti) interlocutore tecnico nei confronti di Enti ed Istituzioni (AA.SS.LL., Regione. ecc.) naturalmente nel

pieno rispetto dei ruoli (ai Sindacati ed alle Società scientifiche di branca i propri), dopo aver avviato un programma di educazione sanitaria nelle scuole con la collaborazione del Provveditorato agli studi della Provincia di Genova e le Direzioni didattiche delle scuole in abbinamento con l'U.O. di pertinenza della Asl 3 genovese, dopo aver collaborato con la Fimmg e l'Asl 3 alla organizzazione della campagna vaccinale antinfluenzale per il prossimo inverno, dopo aver partecipato ad organizza-

re alcuni corsi di aggiornamento (non ultimo quello in reumatologia di ottobre), dopo aver collaborato con la stessa Asl per la creazione di un corso di aggiornamento itinerante (nelle singole Associazioni federate) in merito alle modalità prescrittive sulla base della normativa vigente, organizza per **sabato 11 novembre 2000 dalle ore 9 alle 16 un convegno provinciale incentrato sull'attività del Medico di medicina generale.**

Il Convegno avverrà sulla nave Majestic (Grandi Navi Veloci) del Gruppo Grimaldi al punto di imbarco del Porto di Genova.

Verranno toccati molti temi di attualità (siamo in fase di applicazione del nuovo contratto pubblicato - in questi giorni - sulla G.U.; pressanti sono le implicazioni medico legali in ambito prescrittivo-sarà presente il Procuratore Generale della Repubblica; si parlerà di Distretto con l'Assessore alla Sanità e il D.G. della azienda; verranno affrontati argomenti in comune con gli altri protagonisti della erogazione dei Servizi Sanitari: i Medici Ospedalieri e gli Specialisti Ambulatoriali) in un ambiente particolare ed alla presenza di giusti relatori e personalità (vedasi programma

gno che dovrà essere posto per raggiungere al più presto quel tasso di copertura del 75% nella popolazione maggiore di 65 anni previsto dal Piano Sanitario Nazionale 1998/2000, dal Piano Nazionale vaccinazioni 1999/2000 e dal Piano Sanitario Regionale 1999/2001.

Le azioni intraprese, vale a dire la campagna stagionale di offerta attiva gratuita con coinvolgimento attivo dei Medici di medicina generale, dovranno essere mantenute, migliorando altresì i sistemi informativi per raggiungere il maggior numero possibile di soggetti della popolazione bersaglio portandoli ad un'adesione consapevole alla vaccinazione antinfluenzale. Infatti le campagne stagionali rivestono una particolare importanza nella prevenzione delle complicanze derivanti dalla malattia e dalla mortalità associata.

Nell'ambito della vaccinazione antinfluenzale bisogna inoltre ricordare che la stessa è particolarmente raccomandata in soggetti appartenenti ai gruppi a rischio dove l'infezione può provocare importanti danni alla salute.

Le categorie a rischio, ben note da molto tempo, sono indicate annualmente dalle circolari ministeriali concernenti la campagna antinfluenzale. In questi gruppi di popolazione il tasso di copertura vaccinale è del tutto insoddisfacente per cui si dovranno apportare strategie che consentano di incrementare il numero di soggetti immunizzati.

L'incremento dei tassi di copertura vaccinali, essendo evidente da molti anni il rapporto costo-efficacia della vaccinazione, appare produttivo anche in termini di valutazione economica, essendo tale scelta in grado di massimizzare i benefici e contemporaneamente, essere vantaggiosa per la società.

Le affermazioni sopra riportate sono motivate dal fatto che l'influenza ha un forte impatto

sociale ed economico sia a livello della comunità che del singolo individuo.

L'ampiezza dell'effetto varia in funzione dell'età e delle condizioni di salute dei pazienti. Più precisamente, nella popolazione a rischio e negli anziani, si riscontra l'ospedalizzazione e il trattamento per le complicanze correlate all'influenza.

L'assenteismo dal lavoro dovuto a questa infezione rappresenta invece la maggior voce di costo nella popolazione adulta.

In aggiunta a questi aspetti di tipo strettamente economico, bisogna considerare anche gli elevati costi intangibili determinati dal dolore e dalle sofferenze patite dai soggetti ammalati. Studi condotti nel nostro paese confermano che, a fronte dei costi piuttosto contenuti della vaccinazione, il costo medio di un caso di influenza contratta da un adulto in età lavorativa è pari a circa un milione di lire di cui il 93,8% da costi indiretti. Pare opportuno a questo punto concludere ricordando che in Liguria nella stagione influenzale 1998/99 solo nel periodo epidemico verificatosi tra gennaio e marzo si è stimato un numero di ammalati nella popolazione adulta pari a 145.900 e nella scorsa stagione invernale i casi nella popolazione adulta sono stati circa 90.000.

(2 - continua)

Le linee sopra pubblicate sono state messe a punto dalla dr.ssa Speranza Sensi, dirigente responsabile del servizio igiene pubblica e veterinaria della Regione Liguria, dal prof. Giancarlo Icardi, professore associato di metodologia epidemiologica e igiene del dipartimento scienze della salute - sezione igiene e medicina preventiva - dell'Università di Genova e dal dr. Walter Turello, dirigente medico dell'Unità operativa Igiene e Sanità pubblica dell'Asl 3 Genovese.



Amal

Associazione Scientifica
per lo sviluppo e la ricerca della
Medicina Tradizionale Cinese e delle Bioterapie

con il patrocinio della REGIONE LIGURIA

ORGANIZZA A GENOVA IL CORSO QUADRIENNALE DI

AGOPUNTURA

Riservato a laureati in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Veterinaria

Ciascun anno si articola in 6 seminari (un week-end al mese) per un totale di **90 ORE DI LEZIONE**. Il quarto anno sarà di approfondimento e di Clinica pratica. 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, 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 di un colloquio.

Al termine del quarto anno, dopo compilazione e discussione di una tesi, **verrà rilasciato il diploma di medico Agopuntore riconosciuto dalla F.I.S.A.** Il programma è svolto secondo le indicazioni delle principali Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese e della FISA, aderendo alle direttive della Comunità Europea.

IL 1° ANNO DEL CORSO AVRÀ INIZIO IL 20 GENNAIO 2001

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.

Parte integrante del Corso quest'anno sarà anche il Congresso Nazionale di Agopuntura che L'AMAL organizzerà nella primavera del 2001 e che prevede la partecipazione dei più importanti rappresentanti dell'Agopuntura in Italia ed in altre nazioni europee, fornendo così un panorama assai ampio sull'Agopuntura in Occidente.

Per ulteriori informazioni: **AMAL** Via David Chiossone 6/1 - 16123 Genova

Tel: 010/2471760 - 010/2471820. e-mail: amalnato@libero.it



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

CONVEGNO PROVINCIALE

**GENOVA
MEDICA**

più avanti). Siccome l'accesso al Punto di Imbarco sarà limitato e controllato ed i posti disponibili sulla nave sono predefiniti, è necessaria una iscrizione nominativa e gratuita dei colleghi interessati attraverso un fax (su carta intestata) da inviare alla Federazione delle Associazioni dei Medici di Medicina Generale entro il 30 ottobre 2000 al numero 010593558. Considerata la particolare collo-

cazione del Convegno la polizia marittima non consentirà l'accesso a coloro i quali non compariranno nell'elenco degli iscritti. L'iscrizione è aperta a tutti i Medici.

Massimo Blondett

Presidente della Federazione delle

*Associazioni territoriali di Medici di Medicina
Generale*

Figurano, nel programma del convegno provinciale, come relatori e moderatori: M. Blondett Mmg presidente Fed. Provinciale territoriali Mmg, P. Micossi assessore alla Sanità della Regione Liguria, S. Castellaneta presidente dell'Ordine dei Medici, L. Lusardi Mmg, R. Sciacchitano difensore civico, avv.to M. Caviglia del Tribunale del Malato, F. Meloni procuratore generale della Repubblica, A. Lomi U.O. medicina legale Asl 3, A. Giannelli Castiglione Medico legale coordinatore del Centro trapianti di San Martino, A. Santi Mmg, C. Cordano U.O. medicina legale Asl 3, N.

Miolo U.O. farmaceutica Asl 3, A. Deferrari cattedra di nefrologia dell'Università di Genova, E. Salomone Mmg, G. Grasso direttore generale Asl 3, G. Regesta divisione neurologia di San Martino, A. Bisio specialista ambulatoriale territoriale. Tra gli argomenti che verranno affrontati figurano le problematiche Medico legali (imputabilità del Medico, errore professionale, consenso informato), la prescrizione (farmacologica e linee guida diagnostico-terapeutiche) i rapporti con i colleghi e l'accesso alle strutture di cura (il distretto, lo specialista ospedaliero, lo specialista del territorio).

CONSULENZA PER LE CONTESTAZIONI ASL

La Federazione delle Associazioni dei Medici di medicina generale della provincia ha organizzato per i propri iscritti, presso la sede di piazza della Vittoria 12/4, un servizio di consulenza cui possono accedere, previo appuntamento telefonico (010/587846), tutti i colleghi ai quali la Asl 3 abbia contestato "errori" nella prescrizione di farmaci a carico del Ssn, mancato rispetto delle note Cuf o scorretta gestione dei registri Asl. Tale iniziativa, di cui si fanno carico i colleghi M. Blondett e A. Santi, vuole essere corollario ai corsi di aggiornamento che su tali argomenti si sono svolti o ancora si stanno svolgendo, in collaborazione con le competen-

ti U.O. della Asl Genovese, presso le sedi delle singole associazioni. Tali "costanti" della nostra quotidianità subiranno un ulteriore e, ci auguriamo, definitivo approfondimento (compatibilmente con l'enorme e raramente lucida fantasia del legislatore nazionale) nel corso di una sessione del convegno provinciale del prossimo novembre. Tutto questo dovrebbe permettere al Mmg di non incorrere in ulteriori richiami, con conseguenti perdite di tempo ed eventuali danni economici, a quanto pare, indesiderate esclusive della nostra categoria.

**Consiglio Federazione Associazioni
Mmg/Prov. Ge**

MEDICI, PAZIENTI E MASS MEDIA

Un'iniziativa per rimediare, se possibile, ad errori di giornali e televisioni

E' pane quotidiano di ogni Medico che lavori a contatto con le persone constatare quanto i mass-media influenzino la cultura sanitaria della popolazione e di riflesso la propria attività lavorativa; ecco quindi che nel rilevare dati anamnestici, o nell'applicare un iter diagnostico o un protocollo terapeutico, il Medico si trova a dover considerare non solo il caso clinico in se stesso ma anche quanto quel paziente o la sua famiglia sappia di sanità. Sono tramontati, forse giustamente, i tempi in cui il Medico era depositario della cultura sanitaria, ed ormai l'argomento salute tiene banco sulle pagine dei giornali, nei talk show televisivi e persino sui siti internet. Tutto ciò contribuisce alla diffusione di messaggi corretti, ad esempio in tema di prevenzione, ed anche al dibattito politico su quante risorse una società civile debba e possa investire in questo settore. Invece frequentemente assistiamo alla gestione dell'informazione in modo quasi sempre superficiale, spesso allarmistico, talora volutamente scandalistico allo scopo di creare *audience*, il che rappresenta quasi sempre, purtroppo, il fine ultimo di tale informazione distorta. Le ricadute di tale situazione sul nostro lavoro sono facilmente riscontrabili: abbiamo così, certamente non solo per questo, pazienti disorienta-

**L'INFORMAZIONE DISTORTA,
SPECIALMENTE IN PEDIATRIA,
ALLARMA INUTILMENTE I GENITORI
E SOTTOPONE I MEDICI
AD ECCESSIVI CARICHI DI LAVORO**

ti, allarmati, aggressivi, disinformati. Nel nostro campo, la pediatria, questo si somma a quella fisiologica ansia che, specie oggi, accompagna l'esperienza di essere nuovi genitori. Qualche esempio? Tutti gli anni, in dicembre, assistiamo sui mass-media al rito della presentazione della epidemia influenzale come vera e propria emergenza sanitaria che situazioni infettive ben più gravi meriterebbero; ed ecco le richieste di turnazioni 24 ore su 24, sette giorni su sette dei Medici di famiglia per far fronte al visual killer. Ricordo l'intervista ad un noto cattedratico siciliano, riportata sulla stampa nazionale, che invitava i genitori a far visitare il proprio bambino, affetto da sindrome influenzale, tutti i giorni (sic) dal pediatra per "prevenire le complicazioni", con quale ricaduta sull'ansia delle famiglie e sul nostro carico di lavoro in periodo epidemico facilmente immaginabile. E cosa dire di quegli articoli, infrequenti ma purtroppo non rarissimi, che descrivono l'evento drammatico di una morte in culla di un lattante, e che terminano immancabilmente con un "si pensa ad un rigurgito di latte" mai più corretto anche dopo un eventuale riscontro autoptico, il che rende assai difficile la nostra opera di prevenzione della SIDS in rapporto alla postura nel sonno? Gli esempi potrebbero essere tantissimi ma in

presso gli ambulatori delle Asl sia da parte dei Medici di medicina generale, con l'offerta gratuita alle categorie a rischio indicate nella circolare del ministero della Sanità 10/97. La citata delibera 3975/97 prevedeva una rilevazione di dati statistici mediante compilazione di modelli predisposti ad hoc, una rilevazione degli effetti collaterali immediati post vaccinali e una sorveglianza sulla circolazione dei virus. A tale proposito è stato elaborato il "Progetto Medici Sentinella" che aveva come obiettivo primario quello di stabilire l'incidenza della patologia influenzale nella popolazione ligure e la frequenza dei ricoveri ospedalieri correlati all'infezione. Analoghi progetti inerenti la vaccinazione antinfluenzale e la sorveglianza dell'infezione sono stati approvati per le stagioni influenzali

1998-99 e 1999-2000. Questi sforzi hanno portato l'offerta gratuita della vaccinazione dalle 120.006 dosi del 1997/98 alle 191.060 dosi del 1999/2000 con un incremento del 59,2%. Se si considerano i soggetti di età maggiore ai 65 anni, l'incremento tra il 1997/98 e 1999/2000 è stato pari al 61,3%. In termini di copertura vaccinale si è passati dal 25% del 1997/98 al 38,8% della stagione '99/2000 nella coorte maggiore ai 65 anni. Considerando anche i soggetti vaccinati al di fuori della campagna gratuita regionale, il tasso di copertura nella popolazione maggiore di 65 anni è globalmente superiore al 53% come risulta da un'indagine ad hoc condotta dal Dipartimento Scienze della Salute dell'Università di Genova. Ciò premesso, risulta evidente il notevole impe-



NUOVA GUIDA PROFESSIONALE PER MEDICI (E' UN'OFFERTA DI LANCIO MALDESTRA)

La C.G. Edizioni Medico-Scientifiche ha realizzato la terza edizione della "Guida all'esercizio professionale per i Medici chirurghi e gli Odontoiatri", che raccoglie in una forma agile, strutturalmente indovinata, leggi, disposizioni, indicazioni e regole contrattuali utili per lo svolgimento dell'attività del Medico. Fin qui tutto bene. Ma il lancio dell'opera è stato, come dire, un po' maldestro. La guida verrà messa in vendita nella librerie al prezzo di 150 mila lire, però l'editore ha deciso di darla in offerta ai Medici al prezzo di 35 mila lire. Bene anche questo; ma i colleghi, invece di vedersi recapitare una lettera che spiegasse i termini della promozione, si sono visti consegnare direttamente il volume, con relativa richiesta dal postino di pagare le 35 mila lire. Sicchè le proteste si sono subito levate, alte e numerose, tanto da provocare la discesa in campo della Federazione e dello stesso editore, che hanno sottolineato come il ritiro dell'opera sia assolutamente facoltativo. Per riepilogare, quindi: se vi recapitano la "Guida" senza che voi l'abbiate ordinata siete assolutamente liberi di non ritirarla; in più, come garanzia di ordine generale, ricordate che anche se l'avete ordinata - o comunque decidete di ritirarla - avete 15 giorni, come previsto dalla legge, per restituirla nel caso non la riteniate di vostro gradimento (in questo caso contattate il servizio clienti, al N. 011-338507). Tutto bene, quindi. Ma una domandina facile facile la dobbiamo mettere lì: non era possibile avvisarli prima, questi Medici, ed evitare quindi tutta questa confusione?

tuttavia, per quanto riguarda le categorie ad elevato rischio, può essere opportuno effettuare la determinazione dei marcatori sierologici dell'HBV per esigenze di profilassi, Medicina del lavoro e medicina legale a seconda degli obiettivi da perseguire.

Tale esigenza appare particolarmente importante per quelle categorie dove le conoscenze epidemiologiche indicano un'alta prevalenza di positività per i marcatori dell'HBV correlati, in particolare ci si riferisce ai conviventi/contatti dei portatori di HbsAg, tossicodipendenti, personale sanitario a maggior rischio di contagio (personale dei reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, ecc...), pazienti dializzati o immunocompromessi.

Anche in questi casi la determinazione dei marcatori pre-vaccinali dovrà essere effettuata gratuitamente.

MORBILLO - ROSOLIA - PAROTITE

Obiettivo primario di questa vaccinazione trivalente è quello di raggiungere una copertura vaccinale almeno del 95% nei primi due anni d'età come già ribadito nelle linee di indirizzo tecnico organizzativo della Regione Liguria (Delibera Regionale 6913 del 06.08.99 Brl 01.0.99 parte seconda).

Tuttavia l'attuale situazione vaccinale con tassi di copertura nella popolazione bersaglio intorno al 60% anziché eliminare la circolazione di questi virus avrà l'effetto di allungare i periodi interepidemici.

L'effetto di una strategia vaccinale incompleta è già visibile; le notifiche dei casi di morbillo negli anni 1996 e 1997 sono stati infatti più numerosi nella fascia di età 15 - 24 anni rispetto alla fascia 0 - 14 anni.

Com'è noto, casi di malattia ad età maggiore rispetto a quella tipica, aumentano il rischio in quanto le potenziali complicazioni sono più

gravi. E' quindi evidente che le azioni per il raggiungimento dell'obiettivo di controllo di morbillo, parotite e rosolia dovranno essere principalmente indirizzate all'età evolutiva.

In questa fase di transizione risulta comunque utile, per far diminuire rapidamente, fino ad azzerare, la quota di suscettibili che si sono accumulati nelle età superiori, offrire attivamente il vaccino ai soggetti fino a 18 anni di età, utilizzando tutte le occasioni di contatto di questi individui con i servizi di vaccinazione per verificare lo stato vaccinale nei confronti di MPR come suggerito dalla circolare del Ministero della sanità n. 12 del 03.07.99.

La stessa circolare ribadisce che i soggetti devono essere vaccinati nel caso non siano presenti certificazioni che documentino l'avvenuta immunizzazione attiva verso Mpr e abbiano anamnesi negativa per il morbillo.

VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

Fin dalla seconda metà degli anni '90 la Regione Liguria ha dedicato particolare attenzione allo sviluppo di nuove strategie per affrontare le tematiche emergenti nell'ambito della salute pubblica.

Tra le patologie prevenibili che costituiscono importanti problemi socio sanitari, notevoli sforzi sono stati compiuti per limitare la diffusione dei virus influenzali nella popolazione adulta di età maggiore ai 65 anni.

Una svolta significativa si è avuta nel 1997 quando è stata programmata una campagna antinfluenzale su tutto il territorio regionale caratterizzata da numerosi aspetti innovativi secondo le modalità indicate in dettaglio nella Delibera Regionale n.3975/97.

Brevemente si ricorda come le linee guida allegata alla suddetta delibera, indicassero le modalità di effettuazione della campagna vaccinale mediante immunizzazione eseguita sia

questa sede vorremmo manifestare come un minimo di coordinamento tra figure professionali complementari possa essere attuato per mitigare gli effetti negativi di tale tipo di informazione. Le società scientifiche pediatriche (Società Italiana di Pediatria, Associazione Pediatri Extraospedalieri Liguri) e sindacali (Federazione Italiana Medici Pediatri) hanno stabilito di formare e coordinare un ristretto gruppo operativo all'interno dei loro direttivi allo scopo di intervenire presso i mass-media locali allorché da questi venga trattato un argomento riguardante la salute dei bambini sia per un fatto di cronaca che per un'inchiesta

giornalistica. Invitiamo pertanto i colleghi a segnalarci situazioni giornalistiche che meritino un nostro intervento pubblico ripromettendoci di intervenire nell'ambito delle nostre possibilità. Per segnalazioni potete contattare il consigliere Alberto Ferrando presso l'Ordine di Medici (tel.010/587846 - fax 010/593558 - e-mail ordmedge@erga.it). Pensiamo in questo modo di poter far sentire la voce ufficiale della pediatria ligure sia ospedaliera che del territorio e contribuire a migliorare la qualità dell'informazione nel campo della salute in generale e di quella dei bambini in particolare.

Giorgio Conforti (Apel - Fimp - Sip)



Scuola Ufficiale della F.I.A.M.O.
Federazione Italiana delle Associazioni dei Medici Omeopatici
Membro della Liga Medicorum Homeopatica Internationalis (L.M.H.I.)
aderente alla Società Italiana di Omeopatia (S.I.O.)
associato a Istituto de Altos Estudios Homeopaticos
"J.T. Kent" - Buenos Aires

L'ASSOCIAZIONE GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA

organizza il

"XV CORSO TRIENNALE DI TEORIA E PRATICA DELLA MEDICINA OMEOPATICA" con il patrocinio della LMHI (Liga Medicorum Homeopatica Internationalis)

L'associazione Gruppo Omeopatico Dulcamara organizza dal 1983 corsi triennali di teoria e pratica della medicina Omeopatica così articolati: un primo anno in cui vengono esposti concetti fondamentali di filosofia omeopatica, teoria, tecnica, uso del repertorio e studio dei principali rimedi omeopatici, e 2 anni successivi in cui, oltre a continuare una rigorosa esegesi della dottrina, vengono affrontati i principali problemi di ordine teorico e pratico che si incontrano nello svolgimento della professione. Verranno utilizzati anche supporti audiovisivi e video relativi a casi clinici.

E' previsto un quarto anno di perfezionamento.

Le linee programmatiche a cui si ispira il corso sono conformi ai programmi consigliati dall'ECH (European Committee for Homeopathy), sulla falsa riga dei corsi istituiti dalla facoltà di Medicina Omeopatica dell'Università di Londra.

Il corso, con durata triennale, è aperto a laureati e studenti degli ultimi 2 anni in Medicina e Veterinaria.

Al termine del III anno di corso, previo superamento di una prova d'esame, verrà rilasciato un diploma dell'associazione della F.I.A.M.O..

Al termine del IV anno verrà rilasciato un diploma di perfezionamento in medicina omeopatica.

STRUTTURA DEL CORSO:

è articolato in 9 week-ends per un totale di

140 ore ogni anno, con i seguenti orari:

Sabato: mattino ore 9.00 - 13.00

pomeriggio ore 14.30 - 19.30

Domenica mattino ore 9.00 - 13.00

SEDE DEL CORSO:

Via Corsica, 19A - cancello - 16128 Genova

PER INFORMAZIONI:

tel.010/570.29.88 - 56.54.58

fax 010/553.10.67

dalle ore 14.00 alle 18.00

ANNO ACCADEMICO 2000/2001

ALZHEIMER, QUALCOSA SI MUOVE

Indicazioni della Regione per attuare il "protocollo" del Ministero

Per il morbo di Alzheimer qualcosa si muove. Non sotto il profilo terapeutico, purtroppo (i progressi nelle cure ci sono ma sono lentissimi) quanto per la consapevolezza della sua devastante presenza e della necessità di aiutare in qualche modo chi ne è affetto. In quest'ottica si inquadrano due comunicazioni che la Regione Liguria ha diffuso a 360 gradi nel mese di settembre, richiamando l'attenzione dei destinatari (aziende sanitarie, ospedali, organizzazioni e associazioni medi-

che) su alcuni aspetti particolari. Sono quelli che discendono dal "protocollo di monitoraggio dei piani di trattamento farmacologico per la malattia di Alzheimer" messo a punto recentemente dal ministero della Sanità.

DUE FARMACI SPECIFICI VERRANNO EROGATI PRESSO CENTRI SPECIALIZZATI. L'IMPORTANTE RUOLO DEI MEDICI DI BASE PER SEGUIRE E "SORVEGLIARE" I PAZIENTI.

La fase iniziale del progetto di assistenza e ricerca legato al protocollo prevede l'erogazione di due farmaci (Donepezil e Rivastigmina) presso centri specializzati, indicati alla Regione su segnalazione delle

aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere. Questi centri sono: neurologia dell'ospedale

LE CONDIZIONI PER EROGARE GRATUITAMENTE I FARMACI DI FASCIA C AI PENSIONATI DI GUERRA

Ifarmaci della classe C, di cui al comma 10 dell'art. 8 della legge 537/93, possono essere erogati a totale carico del Servizio sanitario nazionale a favore dei titolari di pensione di guerra diretta vitalizia, nel caso in cui il Medico di base ne attesti la comprovata utilità terapeutica per il paziente. Lo sottolinea una circolare della Regione diramata a metà settembre, la quale rileva come l'agevolazione discenda dalla legge 19 luglio 2000, n. 203, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale del 26 luglio. A questo

proposito, "per garantire l'omogenea applicazione della norma su tutto il territorio regionale" la Regione ha fornito una serie di indicazioni, che riportiamo quasi per intero.

I titolari di pensione di guerra diretta vitalizia sono gli invalidi militari e civili che hanno subito, per fatti di guerra, menomazioni permanenti dell'integrità personale ascrivibili ad una delle categorie (dalla 1^a alla 8^a) di cui alla tabella A allegata alla legge 18 marzo 1968 n. 313 e successive modificazioni.

Per quanto riguarda i medicinali erogabili ai

Differente è l'approccio nei confronti degli individui appartenenti alle categorie a rischio di cui al Dms 4.10.91.

In questi gruppi di popolazione, persistendo l'esposizione al rischio, l'opportunità di eseguire richiami anti-epatite B dovrà essere valutata sulla base dei dosaggi anticorpali come peraltro previsto dal già citato Dms 22.12.97.

Non esiste allo stato attuale una procedura unica adottata a livello nazionale.

In base all'esperienza maturata in quasi 20 anni di pratica, considerato che la Regione Liguria è stata la prima in Italia ad affrontare un programma di vaccinazione contro l'epatite B (circolare Prot. 43989 del 01.06.83) reiterato poi nel 1985 (circolare n.7 del 04.06.85), si suggerisce la seguente strategia vaccinale nei soggetti a rischio:

1) dosaggio del titolo anti HBS entro 1-3 mesi dal completamento del ciclo primario o della dose booster;

2) effettuazione richiamo (se persiste la situazione di rischio);

- dopo 3-5 anni se l'anti HBS è risultato minore a 100 m U.I./ml

- dopo 5-7 anni, se l'anti HBS è compreso tra 100 e 1000 m U.I./ml

- dopo 10 anni se il titolo anticorpale è maggiore a 1000 m U.I./ml.

Le indicazioni sopra riportate sono generalmente adottabili nella maggior parte dei casi; tuttavia in categorie a rischio particolari quali pazienti emodializzati, o immunocompromessi, la cadenza delle dosi di richiamo dovrà essere decisa caso per caso in base ai risultati del monitoraggio sierologico anti HBS.

Nell'ipotesi in cui il soggetto a rischio abbia completato la vaccinazione anti-epatite B da oltre un anno, persistendo lo stato di rischio, è possibile eseguire il dosaggio anti Hbs in qualunque momento e programmare il richiamo in

base al titolo riscontrato. Si precisa che, secondo quanto previsto dalla Legge 165/91 e successiva circolare n.20 del 04.10.91, e ai sensi D.M. 22.12.97 e ai sensi del D.M. 01.02.91, il dosaggio dell'anti Hbs nei soggetti a rischio deve essere effettuato gratuitamente. La vaccinazione anti-epatite B deve essere offerta gratuitamente anche ai viaggiatori che si recano all'estero per lavoro in aree geografiche ad alta endemia di HBV, ovvero agli individui che si recano all'estero per questioni umanitarie e per svolgere attività nel settore della Sanità.

Tutti gli altri viaggiatori, non rientrando nelle categorie a rischio previste dal D.M. 04.10.91, possono comunque effettuare la vaccinazione presso i centri di Medicina del Turismo operanti presso l'U.O. Igiene e sanità pubblica di ciascuna Asl; la scheda vaccinale da utilizzare negli adulti è quella classica (0-1-6 mesi) sebbene in situazioni particolari, dove è richiesta una rapida immunizzazione, possono essere adottati schemi vaccinali diversi con somministrazione di dosi più ravvicinate (esempio 0,2,6 settimane con richiamo dopo 6-12 mesi dalla prima dose).

2) Vaccinazione dei soggetti a rischio mai sottoposti a immunizzazione attiva.

Le categorie a rischio che hanno diritto alla totale gratuità della vaccinazione sono chiaramente indicate nel D.M. 04.10.91.

I soggetti appartenenti a questi gruppi dovranno essere vaccinati secondo lo schema 0-1-6 mesi.

A proposito del dosaggio dell'anti HBS post vaccinale si rimanda al paragrafo precedente; per quanto concerne la determinazione dei marcatori pre-vaccinali si ricorda che la circolare n.20 del 04.10.91 ribadisce che la stessa non è necessaria.

La stessa circolare prosegue precisando che,

dall'ultima dose; in tale evenienza deve essere praticata una dose di vaccino antidiftetico-tetanico. Si ricorda che qualora siano trascorsi 10 anni dall'ultima dose vaccinale è indicata la contemporanea somministrazione di immunoglobulina in sito di inoculo diverso a quello del vaccino.

Tale approccio è identico per le persone che non abbiano eseguito un ciclo vaccinale completo. E' evidente in tali situazioni l'importanza di educare l'utenza circa il valore di conservare ed esibire, qualora necessario, la documentazione di avvenuta vaccinazione.

d) Verifica dello stato immunitario

E' da tenere presente che in situazioni particolari può essere necessario valutare lo stato immunitario di soggetti nei confronti del tetano e/o della difterite.

Per tale motivo in ogni Asl della Regione dovrà essere possibile l'esecuzione del test di laboratorio per il dosaggio del titolo anticorpale, oggi relativamente semplice, rapido e poco costoso.

Vaccinazione antipoliomelittica

L'eliminazione del virus polio selvaggio e il controllo dell'infezione sono ormai una realtà

del nostro paese, che l'Oms sta per certificare "polio free", grazie all'intensa politica vaccinale intrapresa fino dagli anni '60 con l'immunizzazione di tutti i nuovi nati.

Per quanto riguarda gli adulti, questa vaccinazione è consigliata alle persone mai vaccinate prima, che si rechino in viaggio in paesi endemici. Il preparato da utilizzare è il vaccino polio inattivato con la somministrazione di 4 dosi ai tempi 0-1-2 mesi e 6-12 mesi; generalmente si considera protetto il soggetto che abbia ricevuto almeno le prime due dosi.

Nei soggetti adulti già vaccinati può essere indicata, in situazioni particolari, una dose di richiamo se il ciclo primario è stato completato da più di 10 anni.

Si pensi, ad esempio, ai soggetti diretti in zone ad alta endemia, per aiuti umanitari.

Vaccinazione antiepatite B

1) Richiami

Questa problematica è affrontata nel Dms 22.12.97 che riporta come le evidenze scientifiche fin qui accumulate non suggeriscano la necessità di richiami della vaccinazione antiepatite B in soggetti di qualunque età non appartenenti a specifiche categorie a rischio.

San Martino (divisione di neurologia, U.O. di clinica neurologica 1, e 2, U.O. di clinica psichiatrica 2, U.O. di clinica gerontologica, U.O. di neurofisiologia clinica); ospedale Galliera (divisione di neurologia e geriatria); ospedale Sampierdarena (U.O. di neurologia); Santa Corona; ospedali di Sanremo e Imperia (neurologia), ospedali di Bordighera e Costarainera (unità operative spdc); divisioni di neurologia e di psichiatria dell'ospedale di Savona, unità operativa assistenza anziani del presidio sanitario territoriale di via Collodi 13 a Savona; neurologia dell'ospedale Padre Antero di Genova Sestri Ponente; neurologia dell'ospedale di Lavagna, assistenza anziani e centro di salute mentale del presidio sanitario territoriale di via G.B. Ghio a Chiavari; neurologia e geriatria dell'ospedale della Spezia. Nelle sue comunicazioni la Regione sottolinea, tra l'altro, che "i pazienti interessati dovranno essere inviati dai Medici di medicina generale, sulla base di un sospetto diagnostico o sulla base di documentazione clinica, alle predette unità di valutazione alle quali sono affidati i

compiti: di effettuare la diagnosi o eventualmente confermare una diagnosi precedente; di stabilire il grado di severità; di effettuare valutazioni sul piano funzionale dei pazienti; di individuare conseguentemente i casi eleggibili al trattamento con farmaci inibitori della colinesterasi e provvedere, in una prima fase del trattamento, alla somministrazione degli stessi, fermo restando l'impegno dei Medici di medicina generale a seguire regolarmente i propri pazienti".

La Regione ha poi sottolineato che i Medici di medicina generale, i quali dovrebbero essere portati con ogni mezzo possibile a conoscenza delle strutture individuate dalle Asl per effettuare la diagnosi del morbo di Alzheimer, sono chiamati a rivestire un ruolo assai rilevante "che trascende il mero invio alle Unità valutative dei pazienti interessati, per articolarsi nei seguenti compiti previsti dal protocollo di monitoraggio: seguire, al di fuori delle visite previste presso le unità valutative, i pazienti; sorvegliare la comparsa di effetti collaterali o reazioni avverse; prescrivere, in una seconda fase, i far-



sensi della legge di cui trattasi, si precisa che oltre a quelli classificati in classe C), sembrano rientrare nella previsione normativa anche i medicinali che la Commissione Unica del Farmaco ha classificato nelle classi A) o B) limitatamente a specifiche indicazioni, nei casi in cui la prescrizione sia effettuata per indicazioni diverse.

Occorre ricordare, infatti, che l'art. 8 della legge n. 537/1993 attribuisce alla classe C) un carattere residuale ("altri farmaci privi delle caratteristiche indicate alle lettere A) e B)"), cosicché i farmaci "con nota", al di fuori dei casi previsti, sono da considerarsi, a tutti gli effetti, come farmaci di fascia C).

Relativamente al ruolo del Medico di base, si sottolinea che la formulazione della norma con la richiesta di una specifica "attestazione", porta ad escludere che il giudizio sulla "comprovata utilità terapeutica per il paziente" possa rimanere inespresso, quale presupposto implicito della prescrizione.

In questa prospettiva affinché la ricetta possa essere spedita a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale il Ministero della Sanità ha richiesto ai Medici di base di riportare sulla ricetta una dichiarazione del tipo "Si attestano le condizioni previste dalla legge n. 203/2000", o altra comunque analoga. Si ritiene che il debito certificativo sia sufficiente-



AIOT

ASSOCIAZIONE MEDICA ITALIANA DI OMOTOSSICOLOGIA

OMEOMESOTERAPIA NELLE REUMARTROPATIE

GENOVA

Sabato 28 Ottobre 2000

Jolly Hotel Plaza - Via Martin Piaggio, 11

Relatore:

dr. M. De Bellis, Specialista in Idroclimatologia Medica, Docente della Scuola di Omeopatia, Omotossicologia e Discipline Integrate

Orario:

9,15 - 13.00 / 14.30 - 18.00

La partecipazione al seminario è riservata ai Medici ed è gratuita

La preghiamo di voler confermare la Sua gradita presenza alla segreteria organizzativa:

Guna S.r.l. - Via Palmanova, 71 - 20132 Milano - Tel. 02/28018217

maci nei rispetto del piano terapeutico definito dalle unità valutative".

Secondo la circolare della Regione "è invece autonoma ed esclusiva competenza delle unità valutative la diagnosi o la conferma di una diagnosi precedente, la determinazione del grado di severità e la valutazione sul piano funzionale, l'ammissione al trattamento, la definizione del programma terapeutico, la valutazione della risposta, l'eventuale cessazione del trattamento, il monitoraggio dei trattamenti". Le strutture - conclude la nota regionale "dovranno poter offrire una risposta complessi-

mente assolto dal Medico prescrittore con la biffatura nella zona "7", (posta in alto a destra del vigente modello di ricettario), della casella contrassegnata dalla lettera "R", e dalla apposizione sulla ricetta della seguente dichiarazione: "Condizioni L. 203/00, debitamente controfirmata. In tal modo il Medico certifica che lo specifico medicinale prescritto risulta di comprovata utilità terapeutica per il paziente.

E' del tutto evidente che tale certificazione presuppone, da parte del Medico, un'attività valutativa ulteriore rispetto a quella che prelude alla ordinaria prescrizione di un farmaco.

Si ricorda, altresì, che in base all'art. 1, comma 40 della legge 662/1996, il Servizio Sanitario Nazionale nel procedere alla corresponsione alla farmacie di "quanto dovuto" opera una trattenuta, a titolo di sconto, determinata in base ai criteri identificati dalla stessa legge; la citata disposizione trova applicazione anche con riguardo ai medicinali di cui trattasi, il cui onere è supportato per intero dal Servizio Sanitario Nazionale.

Riportate le indicazioni fornite dal Ministero, è opportuno nell'occasione fornire le seguenti ulteriori indicazioni:

a) nel casi in cui la confezione prescritta sia

va e unitaria ai pazienti, risposta che dovrà comunque prevedere la valutazione del soggetto con disturbi cognitivo-comportamentali nel rispetto del percorso diagnostico, la capacità di mantenere un contatto e un'interazione continua con il Medico di famiglia in modo che sia garantita la continuità delle cure dell'ammalato".

Dovrà anche essere assicurata, secondo la circolare della Regione, la disponibilità di strutture per l'erogazione dei farmaci anticolinesterasici per il trattamento sintomatico dell'Alzheimer.

sprovista della fustella autoadesiva il farmacista dovrà ritagliare dalla scatola del medicinale la parte relativa al codice barre ed applicarla sulla ricetta;

b) le prescrizioni non dovranno contenere più di due pezzi per ricetta;

c) alla luce anche dei limiti di spesa previsti dall'articolo 2 della citata legge 203/2000 si ritiene utile, al fine di consentire alle competenti aziende Usl la contabilizzazione del costo di tali prescrizioni ed il relativo monitoraggio, analisi e valutazione, che le medesime siano opportunamente evidenziate e quindi raggruppate in mazzette separate;

d) le aziende Usl nell'ambito dei controlli sulle prescrizioni farmaceutiche dovranno porre particolare attenzione alle ricette di cui trattasi, in particolare dovranno verificare la corrispondenza delle prescrizioni rilasciate su ricettario regionale ai nominativi degli assistiti aventi diritto, attivando tutte le procedure necessarie a tale fine.

Le aziende Usl sono invitate a fornire ampia e capillare informazione in merito all'applicazione della legge 203/2000 con particolare riferimento ai Medici di base e alle farmacie convenzionate.

LINEE GUIDA PER LE VACCINAZIONI

Un "prontuario" regionale per i vari tipi di profilassi, anche negli anziani

Nello scorso numero di "Genova Medica" abbiamo dato notizia di una delibera della Regione relativamente alla profilassi nelle persone anziane, iniziando anche a pubblicare le "linee guida" sull'argomento. L'articolo del numero scorso si concludeva con un primo esame a proposito della situazione della vaccinazione antidiftotetanica. Pubblichiamo, quindi, la seconda parte dell'articolo che su questo punto propone "linee guida" regionali.

Le presenti linee guida raccomandano che l'offerta attiva e gratuita dei richiami antidiftotetani avenga nel seguente modo:

- 1) contattando con le modalità ritenute più opportune i 15-16 anni e standardizzando una procedura di richiamo decennale;
- 2) utilizzando ogni contatto che le strut-

ture sanitarie delle Asl e i Medici di medicina generale hanno con gli adulti, per promuovere la vaccinazione ed indirizzare gli assistiti alle strutture dell'U.O. igiene e sanità pubblica, che valuteranno l'eventuale necessità di somministrare una dose di richiamo.

Si sottolinea inoltre che le dosi di richiamo possono essere somministrate anche se sono passati più di 10 anni senza la necessità di ricominciare un nuovo ciclo.

b) Vaccinazioni di adulti e di bambini di età

superiore a 6 anni mai sottoposti a immunizzazione attiva.

In queste situazioni è necessario utilizzare il preparato antidiftotetanico a formulazione per adulti; il ciclo di base prevede 3 somministrazioni ai tempi 0, 1, 6 mesi; l'ultima dose può essere somministrata entro 12 mesi dalla prima; i richiami andranno eseguiti ogni 10 anni.

Si precisa che non è necessario ricominciare il ciclo primario se non sono passati più di 12 mesi tra la 1° e la 2° dose e più di 5 anni tra la 2° e la 3°.

Nel presente contesto è utile ricordare un gruppo particolare di soggetti, vale a dire i viaggiatori, a rischio sia per quanto riguarda il tetano, (considerata l'ubiquitarità dell'agente patogeno), sia per quanto riguarda la difterite,

soprattutto se diretti in zone recentemente interessate da epidemie.

Oltre alle categorie a rischio previste dalla L.292/63, la vaccinazione antidiftotetanica deve essere eseguita gratuitamente a tutti coloro non immuni che ne facciano richiesta.

c) Immunoprofilassi dei traumatizzati

I soggetti vaccinati con ciclo di base completo e una o più dosi di richiami non necessitano di alcun trattamento di profilassi attiva e passiva se non sono trascorsi più di 5 anni

**ORMAI E' ACCERTATO:
L'IMMUNIZZAZIONE ATTRAVERSO
IL VACCINO E' ANCHE
ECONOMICAMENTE CONVENIENTE PER
IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

PUBBLICATI I TESTI DELLE NUOVE CONVENZIONI

Le nuove convenzioni per i Medici di medicina generale, per i pediatri di libera scelta e per gli specialisti ambulatoriali interni sono finalmente approdate al traguardo. Nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n.230 del 2 ottobre scorso sono stati infatti pubblicati i decreti del presidente della Repubblica n.270, 271 e 272 che hanno rispettivamente per titolo: "Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di

medicina generale"; "Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici specialisti ambulatoriali interni"; "Regolamento di esecuzione dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici specialisti pediatri di libera scelta". Se sarà possibile pubblicheremo in uno dei prossimi numeri un approfondimento sulle principali novità introdotte (per quanto sia ormai noto in quali termini sono state rinnovate le convenzioni).

LIMITAZIONI AL TRAFFICO - Ricordiamo ai colleghi che le limitazioni del traffico nel centro di Genova introdotte dal 2 ottobre scorso (essen-

zialmente divieto di circolazione dalle 8 alle 11 dei giorni feriali per auto non catalizzate) non riguardano gli "autoveicoli con a bordo un medico o para medico in visita domiciliare o personale sanitario in reperibilità che si rechi all'ospedale per interventi di urgenza, quelli utilizzati da Medici veterinari in servizio di emergenza o da Medici nell'esercizio della loro professione".

MEDICI DI BORDO - I colleghi che sono interessati o comunque disponibili ad imbarcarsi sulle navi traghetto in caso di emergenza, sono invitati a contattare l'Associazione nazionale dei Medici di bordo alla Stazione Marittima di Genova, Ponte dei Mille, tel. e fax 010 267727.

POLIZZA SANITARIA INTEGRATIVA - Dall'11 settembre scorso è cambiato il recapito cui devono rivolgersi, per le richieste di rimborsi o diarie, gli iscritti all'Enpam che hanno sottoscritto la polizza sanitaria integrativa. Il nuovo indirizzo è: G.G.L. - C.L.I.M (Centro liquidazione infortuni e malattie) - via Vittor Pisani 13 (VII piano) 20124 Milano - tel. 02 67398700).

ISTITUTO MILLER
Genova

**SCUOLA QUADRIENNALE DI
SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA
COGNITIVA E COMPORTAMENTALE**

*Riconosciuta dal Ministero dell'Università e
della Ricerca Scientifica e Tecnologica
con D.M. del 20.03.98*

**Iscrizione riservata a laureati
in Medicina e Chirurgia e in Psicologia
iscritti ai relativi albi professionali**

SEGRETERIA:
via Cipro 4/4 16129 Genova (feriali h.15/18)
tel e fax 010/5707062 istituto.miller@libero.it

A.A. 2000/2001

“ANTITRUST, MULTA INGIUSTA ALLA FNOMCEO”

Nota del Presidente Pagni sulla conclusione del “processo” alla Federazione

L'autorità garante della concorrenza e del mercato, la cosiddetta Antitrust, ha concluso a fine settembre il “processo” che aveva tentato contro la Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, accusata di aver adottato alcune delibere volte a “ostacolare la concorrenza tra Medici nei rapporti con alcuni enti di assistenza sanitaria integrativa” (così recitava testualmente l'accusa dell'Antitrust). Il procedimento era stato innescato proprio da alcuni enti di assistenza sanitaria integrativa, che ritenevano di essere stati ostacolati nella loro attività dalle delibere della Fnomceo - a

cui avevano dato attuazione una trentina di Ordini fra cui l'Ordine dei Medici di Genova. Il procedimento si è concluso con una multa di oltre 122 milioni.

Il presidente della Fnomceo Pagni, annunciando un ricorso al Tar, ha diramato una nota che riportiamo interamente.

“Riteniamo che la sanzione pecuniaria comminata alla Fnomceo dall'Antitrust sia ingiusta e discenda da un equivoco sulle reali finalità delle delibere sulle casse mutue del 1985 e 1997. Esse non avevano, infatti, obiettivi di natura economica, ma solo intendevano dare un contenuto concreto ai principi etici della

professione medica posti a salvaguardia dei cittadini: dignità e decoro della professione, divieto di illeciti accaparramenti della clientela, divieto di pubblicità promozionale e difesa della qualità della prestazione non asservita ad una pura logica del mercato.

“La Fnomceo non ha mai inteso imporre “cartelli” ma solo garantire al cittadino la libera scelta del Medico e del luogo di cura, che

costituisce la vera essenza del mercato e della competizione, e, che, paradossalmente, l'Antitrust ha negato.

“Spiace constatare che tutto questo non sia stato compreso dall'autorità garante del mercato e che sia

stata ignorata la specificità della prestazione medica nella quale la forte asimmetria informativa tra il Medico e il paziente rende impossibile l'applicazione di una logica puramente concorrenziale, e richiede un'adeguata vigilanza da parte degli Ordini.

“Purtroppo gli indugi del nostro legislatore (cui solo oggi si tenta di porre rimedio con la proposta Fassino) nel distinguere la professione intellettuale dall'impresa, ha permesso che una equiparazione meccanicistica dell'attività del Medico all'attività di impresa facesse dimenticare la necessaria prevalenza della tutela della salute sulle libertà economiche”..

**LE DELIBERE “CENSURATE”
VOLEVANO SOLO TUTELARE
PRINCIPI ETICI
DELLA PROFESSIONE MEDICA
A SALVAGUARDIA DEI CITTADINI.**

PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON

ZURITEL
800-247.247

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. Perchè ACMI, Automobile Club Medico d'Italia, da quarant'anni progetta e sviluppa proposte assicurative e finanziarie **esclusivamente per la classe medica.**

Numero Verde
800-804009

Acmi

PROGETTI CLASSE MEDICA

una brand di
STIASS

**GENOVA
MEDICA**

CONFERENZE CLINICO SCIENTIFICHE AL DIMI

Con il mese di novembre prende il via la terza parte delle conferenze clinico scientifiche organizzate dal Dimi (Dipartimento di Medicina Interna e specialità Mediche) dell'Università di Genova.

Le conferenze sono in programma nei giorni di giovedì alle 17.00 nell'Aula A (Aula Magna). Ecco il calendario per il mese di novembre:

giovedì 2 "Epatotossicità dei progestinici: possibile meccanismo di tossicità" a cura di Antonietta Martelli, professore associato del Dimi; **giovedì 9** "Immunoterapia allergene specifica: linee guida internazionali e nuove pro-

spettive" a cura di Giovanni Passalacqua, ricercatore del Dimi; **giovedì 16** "La risonanza magnetica: controindicazioni e condizioni potenzialmente limitanti", a cura di Giorgio Cittadini, professore ordinario del Dimes di Genova; **giovedì 23** "Mielofibrosi idiopatica con metaplasia mieloide splenica" a cura di Giovanni Barosi, direttore del laboratorio di informatica medica Irccs di Pavia; **giovedì 30** "Significato prognostico delle alterazioni citogenetiche in oncoematologia", a cura di Mario Sessarego, professore straordinario del Dimi.

CORSO AL GASLINI SULL'ALLATTAMENTO AL SENO

Alla fine di gennaio del prossimo anno, e precisamente nei giorni 29-31 gennaio, è in programma all'Istituto Gaslini un corso di formazione per operatori sanitari sul tema "L'allattamento al seno". Segreteria organizzativa: M. Caterina Cogorno e Claudia Olcese, direzione scientifica del Gaslini, tel. 010 5636461; segreteria scientifica Pierina Santini, servizio di assistenza neonatale del Gaslini, tel. 010/5636285.

RACCOLTA DI CASI CLINICI PER STUDIARE LA TOSSE

L'Associazione italiana per lo studio della tosse Aist sta realizzando una pubblicazione dal titolo "Tosse: raccolta di casi clinici in medicina generale e pediatria". I Medici interessati a partecipare all'iniziativa potranno inviare un breve scritto su un caso particolarmente significativo, da far pervenire entro fine giugno 2001 alla segreteria dell'Aist, via Mazzini 12, 40138 Bologna, tel. 051/307307.

POSTI INPS - La commissione provinciale Inps - Ordine dei Medici di Mantova ha rilevato la carenza di 6 posti nella lista dei Medici di controllo nell'ambito di quella provincia. I Medici interessati potranno presentare la domanda entro il 31 dicembre indirizzandola alla sede Inps - Ufficio relazioni esterne - viale Fiume 3/5 - 46100 Mantova.

PREMIO DI ARTI FIGURATIVE RISERVATO AI MEDICI

L'Associazione sanitari letterati artisti italiani Aslai organizza il terzo "Premio nazionale Arti Figurative Mario Piazza", riservato a Medici e soci Aslai, per opere pittoriche, scultoree e grafiche. In considerazione delle difficoltà oggettive per far pervenire alla sede del premio le opere originali (trasporto, assicurazione, ecc) è ammessa la partecipazione tramite fotografie, con esposizione delle opere originali in occasione della premiazione (ancora da stabilire). La scadenza del premio è il 31 gennaio 2001. Informazioni tel. 030-383098.

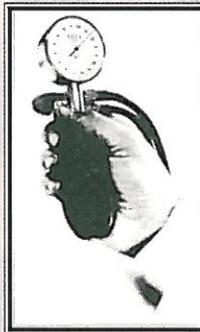
UNA MODERNA GESTIONE DELLA FERTILITA'

Figli per scelta o per caso? Per una moderna gestione della fertilità". E' questo il titolo del congresso regionale che l'associazione dei ginecologi liguri del territorio (Gilt) organizza per il prossimo 27 novembre allo Starhotel di Genova. Il convegno si ripromette di affrontare un tema di grande rilevanza non soltanto sul piano tecnico ma anche su quello sociale: alcuni sottotemi, infatti, coinvolgono problematiche, come quella relativa ai giovani, ancora poco considerate nei convegni medici e sui mass-media. L'intenzione di affrontare il tema della contraccezione secondo angoli di visuale meno soliti e scontati traspare dalla scelta di approfondire argomenti specifici ma interessanti come la contraccezio-

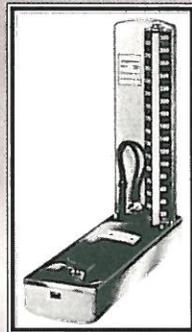
ne maschile, la contraccezione postcoitale, il rapporto tra contraccezione e i giovani, l'attualità dei metodi naturali a confronto con le altre opzioni contraccettive.

Nel programma del convegno, dopo la relazione introduttiva del dottor Sandro Viglino, presidente Gilt, è prevista la partecipazione di N. Abbundo, L. Grasso, G. Guglielminetti, S. Costantini, G. Della Ragione, M. Durand-Reville, C. Meriggiola, P.L. Venturini, M.R. Costa, C. Maganza, G. Cuzzo, D. Bonometti, S. Nosari, M. Minetti, Don F. Doragrossa, M. Barbato, L. Grignola, A. Grondona, F. Alessandri.

Per maggiori informazioni telefonare allo 010/3620182.



**SFIGMOMANOMETRI, PERFECT-ANEROID
ERKAMETER-SIMPLEX, FONENDOSCOPI**



**FETAL DOPPLEX, MULTI DOPPLEX
MINI DOPPLEX, AUDIO DOPPLEX**



SA.GE. SA.GE.

SANITARIA GENOVESE

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

NORMATIVA FISCALE

CONTRIBUENTE, DIRITTI A META'

La nuova legge porta alcune novità positive ma "dimentica" situazioni incresciose

Disposizioni in materia di statuto dei diritti del contribuente: questo è il titolo della legge 27 luglio 2000, n.212 che è stata pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica n.177 del 31 luglio 2000 e che, in forza del disposto del suo articolo 21, è entrata in vigore il primo agosto 2000.

GLI INTENTI

Il relatore del nuovo articolato al Senato, Giancarlo Pasquini, ha, tra l'altro, dichiarato: "Siamo di fronte a un diverso rapporto tra cittadino e Stato. Il rapporto è basato sulla buona fede, sulla trasparenza, sulla riduzione di conflittualità, sulla cortesia ed attenzione per i cittadini, sull'imparzialità e su un'informazione accurata". Dal canto suo il Ministero delle Finanze, che deve

dare il suo contributo alla realizzazione dei buoni propositi scaturiti dalle novelle disposizioni, ha messo in evidenza che trattasi di un provvedimento di straordinario rilievo, destinato ad esercitare un ruolo positivo nei rapporti tra contribuenti e amministrazione finanziaria.

IL CONTENUTO DELLA LEGGE

Si tratta di ventun articoli, alcuni dei quali sono volti a disciplinare l'attività dell'amministrazione finanziaria, ponendo a carico della stessa determinati obblighi di comportamento che fino a poco tempo fa non esistevano. Altri riguardano i diritti e le garanzie del contribuente.

Infatti e per esempio:

*Le cosiddette "norme interpretative" (le tanto discusse circolari ministeriali che spesso e volentieri arrivano persino a modificare la normativa), secondo la nuova legge, possono essere disposte in casi eccezionali e con legge ordinaria operante come interpretazione autentica (art.1 §2);

*I richiami di altre disposizioni contenuti nei provvedimenti normativi, si fanno indicando anche il contenuto sintetico della disposizione alla quale si intende fare rinvio (art.2 §3);

*Le disposizioni tributarie non possono avere effetto retroattivo (articolo 3 §1);

*Il contribuente deve essere informato, con i mezzi più idonei, delle nuove disposizioni e deve essere posto a conoscenza degli atti a

lui destinati (art.li 5 e 6);

*I modelli di dichiarazione e le istruzioni devono essere messi a disposizione del contribuente in tempi utili e devono essere comprensibili per tutti onde porre il contribuente nella condizione di adempiere le sue obbligazioni con facilità (art.6 §3);

*La motivazione degli atti amministrativi deve essere chiara e comprensibile (art.7);

*L'amministrazione finanziaria è obbligata a rimborsare il costo delle fidejussioni che il contribuente ha dovuto richiedere per ottenere la sospensione dei pagamenti d'imposta (art.8 §4);

**VENTUN ARTICOLI PONGONO
A CARICO DELL'AMMINISTRAZIONE
FINANZIARIA OBBLIGHI FINORA
INESISTENTI E INTRODUCONO
GARANZIE E TUTELE PER IL CITTADINO.**

*I rapporti tra contribuente e amministrazione finanziaria sono improntati al principio della collaborazione e della buona fede (art. 10 §1);

*Le sanzioni non sono erogate quando la violazione dipende da condizioni obiettive di incertezza (art. 10 §3);

*Il contribuente può interpellare per iscritto l'amministrazione finanziaria, che deve rispondere entro centoventi giorni, su problemi concernenti l'applicazione delle disposizioni tributarie (art. 11 §1);

*I sette paragrafi dell'art. 12 regolamentano i tempi ed i modi secondo i quali debbono essere svolti gli accessi e le verifiche da parte di operatori civili o militari;

*I tredici paragrafi dell'art. 13 riguardano la istituzione presso ogni direzione regionale delle entrate del Garante del contribuente, la sua composizione (tre componenti scelti tra magistrati, dirigenti dell'amministrazione in pensione e professionisti in pensione); i suoi compiti ed i suoi poteri - doveri.

In linea di massima questo è quanto.

LE PRIME IMPRESSIONI

Da una prima lettura della legge, l'intento sembrerebbe quello di tutelare il contribuente da tutte quelle anomalie, contraddizioni e persecuzioni (cartelle ingiuste, procedure esecutive inarrestabili, accertamenti privi di motivazione o con motivazioni insufficienti ecc...) che sono (almeno fino ad oggi) frutto di determinate disparità soggettive tra ente impositore e contribuente. Solo il tempo ci darà modo di valutare l'importanza di questo provvedimento che, malgrado i quattro anni di gestazione, non è completo non foss'altro laddove dovrebbe regolare i diritti del contribuente nanti le Commissioni tributarie; e ciò onde evitare lungaggini e dannosi ritardi specialmente nel deposito delle sentenze. Esistono casi in cui la sentenza non è ancora depositata, malgrado siano trascorsi quattordici mesi dalla discussione. Ed in questa circostanza, come in tante altre ancora, il cittadino non è tutelato.

(a cura dello Studio Associato Giulietti)

SCUOLA DI AGOPUNTURA CINESE

Corso quadriennale riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia, organizzato dall'Associazione MediCina (aderente alla F.I.S.A.) in collaborazione con l'Università di Nanchino che - dopo l'esame del terzo - rilascia il Certificato di Qualificazione in Agopuntura.

Il Corso inizia nel novembre 2000 e si articola su otto fine-settimana all'anno e 60 ore di tirocinio clinico.

Associazione MediCina, via Salasco 13, 20136 Milano, tel./fax 02/58320790
www.planet.it/freewww/ass.medicina ass.medicina@planet.it

NUOVA SEZIONE A GENOVA DELLA FIMMG GUARDIA MEDICA

Il 31 luglio scorso, presso la sede Fimmg di piazza della Vittoria 12/20, è stata creata la sezione genovese della Federazione italiana dei Medici di medicina generale - Guardia medica. Sono stati eletti nel direttivo i seguenti colleghi: Paola Berti, segretario, Maria Grazia Baracco, Ahmad Rahimi Mansour e Giuseppe Scozzafava consiglieri, Fabrizio Rossi tesoriere. Il nuovo direttivo spera che i colleghi si iscrivano numerosi: alla sede è disponibile la signora Solari, lunedì, martedì, giovedì e venerdì 9 -13 e il mercoledì dalle 15 alle 19. Per informazioni: dott.ssa Berti, tel 010-311014 (ore pasti) oppure 0338-8748311.

CASABONA ELETTO PRESIDENTE DEGLI ORDINI REGIONALI

Il dottor Emilio Casabona, dentista genovese, Vice Presidente dell'Andi nazionale, è stato eletto recentemente Presidente della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici della Liguria. Riportiamo qui di seguito i nomi degli altri eletti del nuovo Consiglio direttivo: Vicepresidente, Gianluigi Bocchio (Savona); Segretario, Luigi Caselli (La Spezia). Risultano, inoltre, i consiglieri, Francesco Alberti (Imperia), Dante Bassetti (Genova), Massimo Blondett (Genova), Massimo Castelli (Savona), Alberto Ferrando (Genova), Giuseppe Mina (Genova), Marco Oddera (Genova), Francesco Tani (La Spezia), Ugo Trucco (Savona).

FERNANDA DE BENEDETTI NOMINATA CAVALIERE

Medico a Genova da 57 anni, quarant'anni trascorsi in ospedale, una lunghissima attività di volontariato in favore dell'Associazione nazionale mutilati per cause di servizio, un costante impegno nel sociale. Sono alcuni dei dati salienti del "curri-

culum" di Fernanda De Bendetti, da due legislature consigliere dell'Ordine dei Medici, che poche settimane fa, in riconoscimento di tutti i meriti acquisiti in una lunghissima carriera, ha ricevuta la nomina a cavaliere. Era entrata in ospedale nel lontano '43, a soli 24 anni, e si era occupata di cardiologia, di gastroenterologia, per rivestire negli ultimi nove anni, dal '74 all'83, il posto di direttore dell'astanteria del Pronto Soccorso. "Sono stati quarant'anni bellissimi - dice - ma considerando quello che succede adesso, se mi facessero la stessa proposta ci farei un pensierino sopra, prima di accettare". Congratulazioni!

Nella foto: la prof. De Benedetti riceve l'onorificenza dalle mani del prefetto di Genova dott. Di Giovine.

