

GENOVA

Medica

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

All'interno
Dentisti Notizie



Psichiatria:
seminario dell'Ordine dei medici
7 ottobre al Jolly Hotel Marina

ECM, NON FINIRÀ MAI DI STUPIRCI

*Un patto
tra Asl e medici
di famiglia*

*Sicurezza dati
e consenso:
nuove scadenze*

*Certificati,
occhio
alla penna*

LUGLIO/AGOSTO 2004



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

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

Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova: **Presidente:** Dott. Enrico Bartolini; **Vice Presidente:** Dott. Alberto Ferrando; **Segretario:** Dott. Luca Nanni; **Tesoriere:** Dott. ssa Maria Proscovia Salusciev; **CONSIGLIERI:** Dott. Massimo Blondett, Dott. ssa Giuseppina F. Boidi, Prof. Marcello Canale, Dott. Emilio Casabona, Dott. Giorgio Inglese Ganora, Prof. Emilio Nicola Gatto, Prof. Riccardo Ghio, Dott. Maurizio Giunchedi, Prof. Claudio Giuntini, Dott. ssa Gemma Migliaro, Prof. Giovanni Regesta, Prof. Giandomenico Sacco. **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI:** Dott. ssa Maria Clemens Barberis, Dott. Matteo Basso, Dott. Luigi Bottaro, Dott. Luciano Lusardi; **COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:** **Presidente:** Dott. Emilio Casabona **Segretario:** Dott. ssa Alicia Spolidoro; **Consiglieri:** Dott. Giorgio Inglese Ganora, Dott. Paolo Mantovani, Dott. Marco Oddera.

Sommario

- EDITORIALE
- 2 • Arma vincente: l'unità dei medici
- IN PRIMO PIANO
- 3 • Un patto tra Asl e medici di famiglia per monitorare spese e prescrizioni
- AGGIORNAMENTO & FORMAZIONE
- 6 • Ecm, non finirà mai di stupirci
- 8 • Seminario promosso dall'Ordine di Genova
- PROFESSIONE & DEONTOLOGIA
- 10 • Certificati, occhio alla penna!
- IL MEDICO & LA LEGGE
- 12 • L'acquisizione del consenso da parte degli esercenti le professioni sanitarie
- VITA DELL'ORDINE
- 15 • Le delibere delle sedute del Consiglio
- 18 • IN BREVE
- MEDICINA & PREVENZIONE
- 19 • Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica
- ARTE & CULTURA
- 21 • René Descartes: tra filosofia e medicina
- CRONACA & ATTUALITA'
- 23 • Fare i volontari in Albania
- 25 • Stage negli studi dei medici di famiglia
- 29 • DENTISTI NOTIZIE *a cura di M. Gaggero*

Durante le ferie estive la sede dell'Ordine di Genova, in piazza della Vittoria 12, rimarrà aperta con l'orario normale. Chiuderà invece per tutto il mese d'agosto l'ufficio distaccato di Chiavari.

Ordine dei Medici Chirurghi 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: www.omceoge.it
E-mail: anagrafica@omceoge.it

Periodico mensile Anno 12 - n° 7/8 luglio 2004 - Tiratura 8.700 copie - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova. Spedizione in abb. postale - Gruppo IV 45% Redazione, segreteria e pubblicità: P.sso S. Caterina Fieschi Adorno 4A, Genova tel. e fax 010/58.29.05 - Progetto grafico e impaginazione: Silvia Folco - Stampa: Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova. **In copertina: "La donna idropica", opera di Gerrit Dou. Parigi, Museo del Louvre. Finito di stampare nel mese di luglio 2004.**

Arma vincente: l'unità dei medici

Difendiamo il nostro ruolo centrale



Temo che ci risiamo. E' vero che per quanto ne sappiamo al momento in cui scriviamo queste note, la manovra economica del Governo non dovrebbe essere indirizzata, come primo obiettivo, contro il pianeta sanità. E tuttavia alcuni dubbi restano. Innanzitutto al decreto legge dovrà seguire la conversione e le sorprese possono essere in agguato. In secondo luogo se, ancora una volta, vengono presi di mira i trasferimenti dello Stato alle Regioni e Comuni, le previsioni più accreditate – nonostante le reazioni dei "governatori" locali – danno per probabile qualche intervento restrittivo nell'assistenza sanitaria. Ci auguriamo che non sia così, ma ci sembra comunque giusto denunciare una convinzione fuorviante che alberga nel mondo politico: la Sanità sarebbe regno di spreco ed inefficienza, per non dire malcostume.

Indubbiamente vi possono essere casi e situazioni dove si possono fare economie, tuttavia l'argomento si presta, a nostro avviso, ad alcune considerazioni.

Se lo Stato ha il compito – come dice anche la nostra carta costituzionale – di tutelare la salute dei cittadini deve sapere che andrà incontro a spese sempre più crescenti. La medicina di oggi non è quella di 30 anni fa, esami ed accertamenti sono sempre più sofisticati e costosi e prescritti – giustamente come criterio generale – con frequenza crescente. Il progresso medico e la pesante burocratizzazione del sistema in questi ultimi anni si sono tradotti paradossalmente in un maggior carico economico cui lo stato non riesce più a fare fronte. Si assiste ad una erosione lenta ma costante del servizio sanitario nazionale attraverso l'aggravamento dei tagli alle prestazioni e alla riduzione dell'accessibilità ai servizi. Un'assistenza sanitaria moderna ha, per essere tale, costi elevati e anche se, ovviamente, nessuno ritiene che le risorse debbano essere illimitate, non è accettabile che il nostro paese sia attualmente uno di quelli del mondo occidentale che spende meno per la sanità (circa il 6% del PIL)

Al di là dell'importantissimo aspetto economico, quello che più sconcerta è la assoluta mancanza di certezze, di indirizzi chiari, costanti e convinti. L'attuale politica dell'indecisione, fare e disfare, decidere e modificare, (basta pensare alla vicenda dell'intramoenia, delle ECM, del farmaco, tanto per fare alcuni esempi) è la ricetta peggiore.

La salute dei cittadini è troppo importante: l'autunno che ci attende sarà caldissimo, accordi e contratti in itinere, la nuova finanziaria, l'applicazione delle nuove disposizioni di legge (per es. Privacy) ed altro sono tutti aspetti che minano la nostra serenità lavorativa. Nell'ultimo incontro del 9-10 luglio a Roma in occasione del Congresso Nazionale (presenti il 95% dei Presidenti d'Ordine) è emersa in maniera inequivocabile la necessità di ritrovare nella Categoria quell'unità perduta tralasciando i personalismi per fare un fronte comune contro un Sistema che sta ogni giorno di più impoverendo quel patrimonio di valori propri della professione medica e ridimensionandone il ruolo centrale.

Enrico Bartolini

Un patto tra Asl e medici di famiglia per monitorare spese e prescrizioni

Tra la Asl 3 e le sigle dei medici di famiglia Fimmg e Snami è stato recentemente sottoscritto un "patto aziendale" che prevede alcune importanti norme su molti punti dell'attività del medico. Riportiamo quanto pubblicato sul sito Internet www.asl3.liguria.it da parte del dipartimento di staff U.O. qualità e comunicazione settore comunicazione. Due note, una della FIMMG e l'altra del CUMI-AISS prendono posizione sull'accordo. Riportiamo di seguito anch'esse in quanto pensiamo siano significative dei diversi punti di vista sull'argomento.

L'azienda sanitaria genovese e le associazioni sindacali dei medici di medicina generale hanno deciso di stipulare un "patto aziendale", frutto di una ampia intesa sulle politiche sanitarie, al fine di garantire ai cittadini dell'area metropolitana genovese migliori e più appropriati servizi. Il documento, prima esperienza di

tale ampiezza e complessità in Liguria (e una delle prime in Italia), rappresenta un contenitore di progettualità comuni legate ai temi della appropriatezza delle cure, di percorsi diagnostico-terapeutici, riabilitativi e di prevenzioni che tengano conto di linee guida concordate, di forme di integrazione tra azienda e medici di medicina generale.

Il CUMI: nessuno ci ha interpellato

I Cumi-Aiss si è trovato di fronte al "patto compiuto" in quanto non informato della possibilità di partecipare alla fase preliminare di stesura di un accordo tra Asl 3 e medici di medicina generale. Quanti di noi, medici di famiglia, erano al corrente di tale "patto aziendale"?

Non ci è sembrato corretto firmare un accordo senza il consenso dei nostri colleghi e prima che sia definito il nuovo contratto di convenzione con il Ssn.

Ad una più attenta analisi comunque alcuni punti ci appaiono deontologicamente inaccettabili. La qualità del servizio erogato è valutata solo con criteri di spesa? (farmaceutica – specialistica – ricoveri).

La costituzione del nucleo di monitoraggio permanente come si rapporta con la nostra autonomia professionale? Le forme di bud-

get previste per distretto e per medico di medicina generale non limiteranno le possibilità di cura?

Sarà di serie A solo il medico che verrà premiato per aver raggiunto l'obiettivo (non superare il budget)? E' deontologicamente corretto questo "do ut des"?

Noi medici non dobbiamo ragionare in termini monetari. Perché non intervenire invece con incentivi sulla qualità professionale? Un esempio fra tutti: a fronte di alcuni ricoveri cosiddetti impropri, noi tutti sappiamo di avere centinaia di ricoveri evitati grazie al nostro operato. Sarà solo per il "pesto" che nella nostra regione vive una popolazione fra le più longeve? Colleghi, leggete il patto!

C. Savarro - L. Lombardi - P. Forfori

Cumi - Aiss Genova

Il patto contiene un insieme di obiettivi, di interesse aziendale e dei MMG, monitorabili nel tempo per verificarne il concreto tasso di raggiungimento. A titolo esemplificativo si riportano una serie di obiettivi ad alta valenza strategica individuati nell'intesa:

- **ricoveri:** migliore appropriatezza dei ricoveri, con approfondimento relativo ai DRG trattabili territorialmente, ed al percorso unitario pronto soccorso – ricoveri.
- **specialistica:** migliore appropriatezza della prescrizione specialistica e diagnosti-

ca e conseguente contrazione dei tempi di attesa, anche mediante effettuazione diretta di prestazioni specialistiche, diagnostiche e strumentali con modalità da concordare in tempi successivi.

- **collegamento al CUP:** semplice collegamento del MMG al sistema CUP dell'azienda.
- **carta dei servizi del MMG:** stesura della carta dei servizi del medico di medicina generale.

Per ogni obiettivo sono stati previsti degli specifici indicatori e una tempistica.

La FIMMG: finalmente si saprà chi prescrive

Con la firma del patto aziendale, sottoscritto oltre che dalla Fimmg anche dallo Snami, si apre una fase nuova dei rapporti tra i medici di medicina generale e la Asl 3.

L'avanzata fase di informatizzazione delle strutture Asl consente finalmente una precisa monitoraggio della nostra attività professionale. Questa novità, in una Asl in cui la presenza di grossi ospedali che forniscono servizi anche aperti al territorio condiziona pesantemente i comportamenti prescrittivi dei medici di medicina generale, comporta la possibilità di distinguere la prescrizione decisa dal medico di famiglia da quella indotta da altri.

Questa premessa è utile per capire la filosofia di fondo che ha permeato la trattativa sindacale che è stata lunga e laboriosa.

Al termine del percorso le capacità professionali vengono valorizzate ed adeguatamente incentivate mentre le prescrizioni indotte vengono ricollegate al reale prescrittore.

L'adesione al patto, che tutti i colleghi riceveranno a cura dell'Asl ma che è comunque disponibile in rete o presso la segreteria Fimmg, è volontaria e l'eticità dell'accordo è garantita in maniera duplice: dal coinvolgimento dell'Ordine e delle associazioni che tutelano i diritti del malato.

Non ci illudiamo che la strada sia tutta in discesa, ma ci adopereremo per superare le eventuali difficoltà.

L'obiettivo è ambizioso: il reale recupero della nostra centralità non solo a parole. La segreteria provinciale Fimmg rimane comunque a disposizione per ulteriormente presentare il patto, dopo le due assemblee generali che ne hanno preceduto la firma, apposta solo dopo l'unanime approvazione da parte di tutti gli iscritti presenti.

Nella trattativa sono stati determinanti i contributi dei colleghi Brasesco, Canepa e Stimamiglio, ai quali esprimo un doveroso ringraziamento.

Francesco Prete
segretario regionale Fimmg

L'adesione al patto avverrà su base individuale da parte di ogni singolo medico ancorché non iscritto alle organizzazioni sindacali. Nel documento sono previste anche forme di partecipazione collettiva al patto da parte di gruppi territoriali omogenei (Gto) composti da 15/20 MMG, a cui verranno assegnati gli obiettivi.

La funzione di verifica del raggiungimento degli obiettivi è demandata a un Nucleo di Monitoraggio Permanente (NMP) composto da rappresentanti dell'Azienda, delle organizzazioni degli MMG firmatarie del patto, da un rappresentante dell'Ordine dei medici e da un rappresentante delle associazioni dei cittadini.

L'operatività del patto aziendale è garantita

dall'utilizzo di un nuovo "sistema informativo per singolo assistito", che consentirà all'azienda la possibilità di disporre di una banca dati "sanitaria" ed economica, prima in Liguria e sul territorio nazionale per numero di dati inseriti, che permetterà di effettuare specifiche e plurime aggregazioni ed elaborazioni: per distretto, per singolo MMG o GTO, per patologia, per fasce d'età, per sesso ecc.

Una particolarità non secondaria del patto consiste nel veder non più contrapposti i medici di medicina generale e l'azienda sanitaria, vissuta, spesso, come organo burocratico e di controllo, ma nell'unione delle professionalità verso un unico obiettivo pur nel rispetto dei ruoli istituzionali.



SCUOLA DI AGOPUNTURA CINESE

Corso quadriennale riservato ai laureati in Medicina e Chirurgia

In collaborazione e con la supervisione dell'**Università di Nanchino (riconosciuta dall'OMS)** che rilascia il Certificato di Qualificazione in Agopuntura e permette un periodo di pratica clinica presso i propri Ospedali e Cliniche universitarie. Il Corso che si articola su **otto fine-settimana di lezioni teoriche all'anno (120 ore) e 60 ore di tirocinio clinico per un totale di 480 ore di teoria e 180 di pratica**. Porta al conseguimento, previa discussione di una tesi finale, del **Diploma della Scuola e dell'Attestato F.I.S.A./Fed. Italiana Società di Agopuntura**.

Il programma didattico articolato nei quattro anni, ha lo scopo di rendere gli allievi in grado di inquadrare e trattare con efficacia tutte le patologie agopunturistiche di più comune riscontro. Ambulatori bisettimanali di pratica clinica con la supervisione degli Insegnanti del Corso. La Scuola organizza anche Corsi biennali di Farmacoterapia Cinese e Massaggio Tuina.

Associazione MediCina, Via Salasco 13, 20136 Milano, tel./fax 02-5832 0790
segreteria@associazione-medicina.it www.ass-medicina.org

ECM, non finirà mai di stupirci

Un decreto ministeriale sulle società scientifiche suscita scalpore

Per chi ha seguito la vicenda Ecm fin dal suo inizio nel 2000 (a regime da gennaio del 2002) e ha letto "Genova Medica" è evidente come la posizione dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Genova, e, in particolare, degli scriventi, sia stata inizialmente estremamente critica nei confronti dell'Ecm.

Sotto tiro i "mini meeting" accusati di innescare spese incontrollate. Sicchè verrebbero favorite solo le grosse organizzazioni.

dirigista, rigida della stessa, la mancata valutazione dell'impatto economico per il singolo e per la Società e la scarsa ricaduta, così come era gestita, sull'aggiornamento e formazione professionale.

Da quando l'Ecm è diventata legge dello Stato l'Ordine dei medici di Genova, in quanto organo ausiliario dello Stato, ha assunto un atteggiamento estremamente collaborativo, mantenendo comunque vigile la sorveglianza e le criticità del sistema.

Ci siamo adoperati per far sì che il sistema Ecm potesse essere di aiuto effettivo ai colleghi e a tutti gli operatori sanitari, abbiamo creato gruppi di lavoro all'interno dell'Ordine, gruppi composti da varie professionalità mediche e non mediche, che si sono più volte incontrati, composti da referenti aziendali alla formazione. Tali riunioni hanno consentito un dialogo e scambi di

opinioni e hanno portato ad importanti collaborazioni tra differenti istituzioni. Insieme abbiamo cercato di privilegiare, ricercare e valorizzare le positività esistenti nel sistema Ecm in quanto in ogni sistema esistono lati positivi e negativi e sta anche a noi professionisti cercare di valorizzare gli aspetti positivi e di essere i soggetti, e non gli oggetti, del sistema.

L'Ordine, in sintesi, ha collaborato, e collabora, con Asl, Regione e società del settore della formazione per far sì che il sistema Ecm possa essere utile per la categoria e per tutta la sanità per quanto di sua competenza provinciale.

Nel 2002 abbiamo pubblicato su "Genova Medica" una lettera aperta, a firma di 200 professionisti, al Ministro Girolamo Sirchia (articolo pubblicato anche sul "Sole 24 Ore" Sanità del 5-11 marzo 2002) ove si diceva, tra l'altro:

"...E' prevedibile che si assisterà al fiorire di società di servizi pronte, a pagamento, ad organizzare eventi a scapito di società ed associazioni scientifiche, culturalmente valide ma prive di finanziamenti, nate negli ultimi anni sul territorio, in risposta ad una esigenza di aggiornamento, di confronto, e di verifica del proprio lavoro..." tale previsione si è puntualmente verificata! Inoltre "...Il sistema dell'Ecm contribuirà a smantellare tutto questo giacchè le piccole ed attive società ed associazioni scientifiche che organizzano incontri sia inter pares che con esperti a proprie spese potrebbero non essere in grado di far fronte alla burocrazia

dell'Ecm. Non tutte le società hanno un segreteria organizzativa ma le riunioni rivelatesi più utili e con maggior impatto nella pratica sono quelle organizzate da queste piccole associazioni, che non saranno, inoltre, in grado di far fronte all'aspetto economico"..."Sig. Ministro la invitiamo a sostenere i modelli nati spontaneamente e nell'eventualità i risultati fossero ritenuti positivi e condivisibili, a verificarne l'applicabilità su scala maggiore.

Le chiediamo di non disperdere questo patrimonio accumulato e di non esporci al rischio di un aggiornamento di stato non condivisibile e partecipato ma subito, un aggiornamento di Stato di stampo non certo liberista".

Chiaramente non ci illudevamo di avere una

risposta dal Ministro che infatti non ha risposto ma, a distanza di 2 anni, abbiamo una risposta negativa indiretta a conferma della direzione presa dall'Ecm con la presentazione di un decreto sulle Società scientifiche pubblicato pochi giorni fa sulla "Gazzetta Ufficiale" ove si afferma che "le Società scientifiche e le Associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie, infermieristiche, tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, per poter svolgere alcune attività di prevalente interesse pubblico, devono essere in possesso di specifici requisiti ed essere preventivamente riconosciute con decreto del Ministro della Salute".

Le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche dell'area sanitaria, già esistenti, devono chiedere il riconoscimento

ECM: ferma presa di posizione da parte del Consiglio nazionale della Fnomceo

Dai 103 presidenti degli Ordini dei medici riuniti a Roma un fermo e circostanziato "NO" all'attuale normativa che regola la Formazione continua ed al ruolo residuale di stampo notarile a cui sempre più gli Ordini dei Medici sono relegati nel programma Ecm.

Questo è quanto è emerso al termine dei lavori del Consiglio nazionale della Fnomceo tenutosi a Roma nei giorni 9 e 10 luglio, a conclusione del quale è stata approvata, con due sole astensioni, una mozione con la quale le rappresentanze istituzionali della professione chiedono un immediato confronto con il Ministro Sirchia per una profonda revisione del decreto sulle società scientifiche che riconosca il giusto

ruolo alla Federazione degli Ordini in tema di Ecm. Il Consiglio Nazionale ha impegnato inoltre il presidente Del Barone ed il Comitato centrale della Fnomceo ad operare un'indagine presso Regioni e Province autonome per evidenziare se il ricorso a soggetti privati nell'ambito del progetto di Educazione continua possa configurare eventuali conflitti di interesse e a richiedere alle forze politiche un "chiaro impegno per cambiare le parti carenti della normativa con particolare riguardo ai finanziamenti". A fronte di una eventuale mancata attenzione del Ministero su queste istanze sarà convocato un apposito Consiglio nazionale per esaminare la possibilità di ricorrere anche a clamorose forme di protesta.

entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del decreto. Requisiti fondamentali saranno la rilevanza di carattere nazionale, con organizzazione presente in almeno 12 regioni, anche mediante associazione con altra società o associazione della stessa professione, specialità o rappresentatività di almeno il 30% dei professionisti attivi nella specializzazione o disciplina o specifica area o settore di esercizio professionale.

Questo perché è avvenuto? Colpa dei mini meeting (quindi dei medici, delle aziende farmaceutiche e delle società scientifiche?): su "Il Giornale del Medico" (n.15 del 14 giugno) è pubblicato in prima pagina un articolo dal titolo "Boom delle ricette: per il Ministero la colpa è dell'Ecm". "La spesa farmaceutica continua a volare (+16 per cento ad aprile), le ricette restano in crescita (+11 per cento nello stesso mese) e tra Governo e Regioni cresce l'allarme. In cerca di colpevoli, il ministero della Salute

ha già individuato nei mini-meeting targati Ecm (più di 4 mila organizzati nel primo trimestre di quest'anno) la leva principale del boom prescrittivo.

Risultato: per la Formazione continua è scattata la "questione morale", con le società medicoscientifiche sul banco degli imputati: "Gran parte delle associazioni - ha detto Raffaele D'Ari, dirigente del dicastero Salute - serve a reperire fondi dalle aziende per organizzare congressi". E con un tempismo che fa sospettare, ecco giungere dal ministero un decreto che impone l'accreditamento ministeriale delle società scientifiche. La presentazione del decreto ha suscitato notevoli reazioni come quella di Mario Falconi, presidente della Fimmg e dell'Ordine dei medici di Roma e della Fnomceo a nome del suo presidente Giuseppe Del Barone. I documenti sono consultabili su vari siti e, in particolare, sui siti: www.fimmg.org e www.doctornews.it

SEMINARIO PROMOSSO DALL'ORDINE DEI MEDICI

"La qualità e la sicurezza degli spazi della cura in psichiatria per la tutela e il decoro dell'attività professionale"

Su questo argomento si svolgerà il **7 ottobre** prossimo al **Jolly Hotel Marina di Genova** un seminario **organizzato dalla Commissione di Psichiatria dell'Ordine dei medici** sul tema degli spazi per le cure psichiatriche al fine di predisporre con l'aiuto di esperti una soglia minima di decoro, qualità, sicurezza, specificità degli ambienti per l'assistenza psichiatrica, sotto la quale i centri per la salute mentale, i Sert, i reparti di psichiatria, non possono essere accreditati. L'attività psichiatrica presenta una rilevante probabilità di rischi, fisici e psichici, per la particolare complessità dei casi trattati e la non sempre adeguata dotazione di risorse

umane e organizzative. Tali rischi dipendono anche, in parte, dall'ambiente di lavoro, che dovrebbe essere costruito con quegli accorgimenti architettonici che meglio possono garantire la sicurezza per pazienti e operatori (ad esempio dotazione di alcune stanze singole, spazi multifunzionali nei reparti). Per quanto riguarda poi la qualità degli spazi, l'assistenza psichiatrica dovrebbe essere prestata in ambienti dotati di confort ottimale per diminuire lo stigma, nonchè pensati in relazione alla tipologia dei pazienti e alle funzioni prestate. Dopo le relazioni degli esperti è previsto un dialogo con le Istituzioni, che ci auguriamo costruttivo

La risposta del ministro Sirchia alla Fnomceo è stata pubblicata sul sito del ministero della Salute: www.ministerosalute.it Nel frattempo contro l'Ecm è scesa in campo anche la Anao-Assomed che la definisce, attraverso il suo segretario nazionale Serafino Zucchelli, una "zattera alla deriva in un mare di nebbie, con le mappe sbagliate e i timonieri inadeguati" e critica il decreto sulle società scientifiche e il ruolo marginale dato agli Ordini dei medici.

Di fatto possiamo constatare che:

- sono aumentati a dismisura gli eventi che, in assenza di una copertura pubblica, vengono gestiti grazie al contributo delle case farmaceutiche;
- le società scientifiche vengono ora accusate di aver fatto aumentare la spesa farmaceutica per cui, per correggere il tiro, si cerca, tramite decreto di farle confluire tutte in poche e potenti società.

Questi fattori rischieranno di portare ad una

gestione della formazione da parte di pochi che controlleranno grossi centri di potere scientifico ed economico.

Le società ed associazioni scientifiche, nate su iniziative locali spontanee ed attive, rischiano di dover, quindi, di perdere la propria identità confluendo in "multinazionali" dell'aggiornamento. Comunque siccome siamo abituati a ragionare in positivo speriamo che questo decreto venga rivisto, limato, se non annullato affinché si possa insieme, in modo collaborativo e non conflittuale, poter costruire una Ecm a misura di medici e di operatori sanitari valorizzando, almeno a livello regionale, le iniziative locali.

Proprio per questo sono in corso colloqui e trattative con gli assessori alla Sanità e alla formazione della nostra Regione che auspichiamo possano portare ad una buona e proficua gestione del sistema Ecm.

Alberto Ferrando

Luca Nanni

al fine di impegnarle a rispettare i criteri che verranno ritenuti minimi e indispensabili. Il corso è rivolto agli psichiatri e aperto ai medici interessati.

Programma: ore 9,00 *"Introduzione ai temi della giornata"* - **d.ssa. Giuseppina Boidi**, (dir. di psichiatria - ASL 3 Genovese, dir. SPDC osp. P.A. Micone di Sestri Ponente, coordinatore commissione psichiatria dell'Ordine dei medici di Genova); ore 9,15 - *I Sessione "La legge sulla sicurezza in Sanità: specificità della psichiatria"* - **dr. Ilo Rossi**, (dir. di psichiatria e dir. del dipartimento di salute mentale Ausl di Ravenna, dir. scientifico ass. italiana per la qualità e l'accreditamento in salute mentale); ore 9,45 *"Accreditamento e standard strutturali in psichiatria: confronto di esperienze"* - **dr. Arcadio Erlicher** (dir. di psichiatria osp. Niguarda); ore

10,45 - *Il Sessione "La qualità degli spazi per curare meglio"* - **dr. Giovanni Rossi** (dir. dipartimento salute mentale, prof. di psichiatria sociale Università di Modena e Reggio Emilia); ore 11,20 *"Tipologia degli spazi e dei percorsi di cura"* - **dr. Antonio Ferro** (direttore SPDC Osp. S. Corona - Pietra Ligure); ore 11,45 *Tavola Rotonda: "Il ruolo delle Istituzioni: Il punto di vista dell'Ordine, della Regione, delle Aziende e delle Società Scientifiche"*.

Le iscrizioni dovranno pervenire entro e non oltre il **4 ottobre** indicando nome e cognome, numero di iscrizione all'Ordine, qualifica, disciplina, sede di lavoro, tel. o fax. Il seminario è in corso di accreditamento ECM. Per inf. e prenotazioni: segreteria dell'Ordine dei Medici tel.010/587846 - fax 010/593558, e-mail: aggiornamento@omceo.it.

Certificati: occhio alla penna!

Un documento "compiacente" può essere rischioso e fonte di guai

I certificato medico "compiacente" è come una sigaretta, che non si nega mai a nessuno. Così come nessuno, medico o fruitore od anche il destinatario del certificato stesso, può dire di non averne mai compilato, o fatto uso o accettato per buono. E quando dico nessuno penso di poter estendere il discorso a qualsiasi componente della composita società senza

Un'attestazione infedele può anche esporre il medico che la compila a un procedimento penale per falso.

alcuna distinzione di ruolo, funzione, ufficio ecc. dalla nascita e fino alla morte et ultra. Sicuramente un simile certificato non è mai stato motivo di turbamento per la coscienza sia del compilatore che del richiedente. Non è certo avvertito come qualcosa di illecito, ma, tutt'al più, moralmente, come un peccatuccio veniale, come tante altre bugiole. Oggi però la sigaretta può essere negata ed anzi vietata e così anche il certificato "compiacente" può diventare rischioso e fonte di guai.

E' vero che l'abuso del certificato può raggiungere limiti moralmente e legalmente intollerabili, e gli esempi non mancano certo. Tuttavia, al di fuori di queste ultime ipotesi nelle quali peraltro non manca la consapevolezza dell'illiceità del documento, si deve rilevare che il rilascio di un certificato "compiacente" non è percepito nel suo

reale significato, e ritenuto al più una piccola marachella, se non addirittura una cattiveria il rifiuto al rilascio.

I tempi però cambiano, e sono cambiati, ed il medico non può fare a meno di assumere maggiore contezza del significato della propria azione, anche di quelle che possono apparire del tutto innocenti e benefiche. Quando si parla di certificati medici innanzitutto occorre tenere presente che si tratta di un documento di natura tecnica diretta a comprovare una situazione di fatto di ordine sanitario. Inoltre, per meglio comprendere il valore e la rilevanza di tale documento sul piano giuridico, vanno tenuti presenti tre aspetti fondamentali: il primo relativo al medico che lo rilascia o meglio alla figura giuridica che egli ricopre in quel momento, il secondo al destinatario del certificato, il terzo alle caratteristiche formali e sostanziali del certificato.

Documento tecnico e giuridico

Quanto alla figura giuridica, ogni medico nello svolgimento della sua attività, immancabilmente o è un esercente in servizio di pubblica necessità (art. 358 c.p.) identificabile nel libero professionista, o un incaricato di pubblico servizio (art.356 c.p.), ovvero un medico che presta assistenza nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, o è un pubblico ufficiale (art. 357 c.p.). Ricordo subito che queste due figure, sul piano legale, sono in tutto e per tutto equiparate e messe in una situazione di privilegio rispetto al libero professionista, ma con più gravi

responsabilità in caso di illeciti a parità di atto compiuto. Da tenere presente che un medico può rivestire la qualifica di pubblico ufficiale permanentemente in rapporto alla carica ricoperta (es. medici militari, funzionari Asl, direttori sanitari ecc.) ma anche temporaneamente nel momento in cui compie certi atti, come la compilazione di certificati per conto di una pubblica amministrazione. La compilazione di un certificato compiacente o meglio, per uscire dall'equivoco, falso, può comportare di per sé due tipi di reato: falso ideologico o falso materiale sia pure con diverse specificazioni. Reati che sono ritenuti più gravi se commessi da pubblico ufficiale o da incaricato di pubblico servizio rispetto a quello commesso dal libero professionista.

Per quanto riguarda il destinatario del certificato occorre ricordare anche quanto previsto dall'art. 374 bis c.p., introdotto nel codice penale nel 1992 nel contesto di misure urgenti antimafia.

Secondo l'articolo richiamato, la compilazione di certificati medici destinati ad essere prodotti all'autorità giudiziaria, attestanti falsamente qualità personali, trattamenti terapeutici, relativi all'imputato, al condannato o alle persone sottoposte a procedimento di prevenzione comporta una pena di reclusione da due a sei anni!

Preciso che l'ipotesi non è limitata ai processi di mafia ma a qualsiasi processo. Ricordo che c'è chi è andato incontro a gravissimi dispiaceri nel rilasciare certificati attestanti "compiacentemente" patologie incompatibili con il regime carcerario. Passiamo a considerare gli aspetti relativi al certificato stesso.

Si è detto che il certificato medico è un

documento finalizzato all'attestazione di una condizione riguardante lo stato di salute di un paziente. Dal punto di vista formale il certificato deve sempre seguire la constatazione diretta di quanto attestato, con l'indicazione della data, della visita e i dati identificativi del paziente. In effetti il certificato attesta le condizioni osservate dal medico in quel momento. Da un punto di vista sostanziale il certificato può riguardare due diversi elementi: il primo il rilievo del quadro clinico, il secondo un giudizio valutativo in funzione delle finalità per le quali il certificato è richiesto (idoneità al lavoro, alla pratica di sport, impossibilità a rispondere a convocazioni varie, ecc.).

Presa di coscienza

Dal punto di vista di un'eventuale contestazione in ambito giudiziario, non è ipotizzabile una benevolenza per la falsa attestazione di dati obiettivi mentre può essere valutato con una certa discrezionalità il giudizio interpretativo della rilevanza che le condizioni di salute certificate possono avere in funzione delle finalità per le quali si richiede il documento.

Queste mie brevi note, lungi da pretese di esaustività, spero che possano servire da stimolo per una presa di coscienza dell'insidiosità che può essere insita nell'attività certificativa per tutti i colleghi che quotidianamente si trovano alle prese con questo problema, nei più vari ambiti di svolgimento della propria attività e nel contesto di rapporti coi pazienti non sempre idilliaci. Ritorniamo alla sigaretta e ai pericoli connessi: tantissimi se la cavano, qualcuno ci lascia le penne. Meditate colleghi, meditate! Così è, anche se non vi pare.

Marcello Canale

L'acquisizione del consenso da parte degli esercenti le professioni sanitarie

Riceviamo e pubblichiamo alcune precisazioni che ci giungono dall'Ufficio Legale della Fnomceo sui termini e le modalità con cui i colleghi devono acquisire il consenso dei pazienti sul trattamento di dati personali e sensibili.

Trovate il testo e tutti gli allegati sul sito della Fnomceo (www.fnomceo.it) e del nostro Ordine professionale (www.omceo.ge.it). Il Titolo V del D.lgs 196/03 disciplina il trattamento di dati personali in ambito sanitario. L'art. 77 in deroga alla normativa generale del Codice in materia di protezione dei dati personali indica le modalità semplificate che dovranno seguire gli esercenti le professioni sanitarie per l'informativa e l'acquisizione del consenso.

I medici e gli odontoiatri ai sensi dell'art. 76 trattano i dati idonei a rivelare lo stato di salute:

a) con il consenso dell'interessato, senza l'autorizzazione del Garante, se il trattamento riguarda dati e operazioni indispensabili per perseguire la finalità della tutela della incolumità fisica dell'interessato;

b) anche senza il consenso dell'interessato, ma previa autorizzazione del Garante se la tutela della salute e dell'incolumità fisica riguarda un terzo o la collettività.

Nel caso in cui al comma 1) il consenso è prestato con le modalità semplificate. Sempre nelle fattispecie di cui al comma 1 l'autorizzazione del Garante è rilasciata sentito il Consiglio superiore di Sanità a meno che si tratti di particolare urgenza.

L'art. 81 del D.lgs in questione disciplina la prestazione del consenso che può essere

manifestato anche con una dichiarazione orale. In tal caso il consenso è documentato, anziché con atto scritto dell'interessato (assistito), con annotazione dell'esercente la professione sanitaria riferita al trattamento di dati effettuati da uno o più soggetti e alla informativa all'interessato, nei modi indicati negli artt. 78 - 79 - 80.

Detta documentazione, anche al fine di renderla conoscibile ad altro professionista, può essere resa conoscibile dal medico di famiglia o dal pediatra di libera scelta con apposita annotazione o apposizione di un bollino su carta elettronica o tessera sanitaria. In tutti i casi l'annotazione deve contenere il richiamo all'art. 78, comma 4.

La previsione dell'annotazione o dell'apposizione di un bollino sulla carta elettronica o sulla tessera sanitaria favorisce la circolazione del consenso dei dati che fa carico, nella fattispecie, esclusivamente al medico di famiglia.

Peraltro il medico di famiglia, il pediatra di libera scelta e il libero professionista medico e odontoiatra possono acquisire il consenso in forma scritta attraverso la sottoscrizione di un modello che si riporta di seguito. Il modello dovrà essere custodito dal medico o dall'odontoiatra e potrà essere esibito in caso di contestazione dell'avvenuto consenso.

Gli esercenti le professioni sanitarie, al di là di ogni altra interpretazione, hanno l'obbligo di acquisire il consenso immediatamente.

Infatti la lett. e) dell'art. 181 del Codice in parola che prevedeva il 30 settembre 2004, quale ultima data per l'acquisizione del

consenso per il trattamento dei dati personali, iniziato prima del 1° gennaio 2004, è stata abrogata dalla lett. d) dell'art. 2 bis della legge 26 maggio 2004 n. 138, ragion per cui essendo venuta meno la moratoria, l'obbligo stesso dell'acquisizione del consenso decorre dal 30 maggio 2004 giorno successivo a quello della pubblicazione sulla "Gazzetta Ufficiale". Il medico o l'odontoiatra e in particolare il medico di famiglia e il pediatra di libera scelta, acquisiranno il consenso, qualora non fosse già stato acquisito, alla prima visita del paziente.

Con decreto legge n.158 del 24/6/2004 il termine del 30/06/2004 per la predisposizione del documento programmatico delle misure minime di sicurezza è stato posticipato al 31/12/2004. E' stato programmato un incontro tra il garante e la Federazione per predisporre il documento programmatico sulla sicurezza per i medici e gli odontoiatri. Allorchè saranno concordate le modalità e lo schema sarà cura della Federazione inserirli nel proprio sito per consentirne l'utilizzo da parte di tutti i medici e degli odontoiatri.

Di seguito riproduciamo - sulla base di quanto predisposto dall'ufficio legale della Federazione nazionale degli Ordini - il fac-simile dei moduli per i titolari di studio medico e di struttura sanitaria medica, di studio odontoiatrico e di struttura sanitaria odontoiatrica, che coprono le situazioni più usuali.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI

Dott. TITOLARE STUDIO MEDICO SEDE

Il sottoscritto nato a il

residente in Via cap Località

dichiara di essere stato informato su:

1. le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati, connesse con le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dal medico a tutela della propria salute;
2. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati (medici sostituti, laboratorio analisi, medici specialisti, farmacisti, aziende ospedaliere, case di cura private e fiscalisti) o che possono venirne a conoscenza in qualità di incaricati;
3. il diritto di accesso ai dati personali, la facoltà di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione nonché di opporsi all'invio di comunicazioni commerciali;
4. il nome del medico che sarà titolare del trattamento dei dati personali nonché l'indirizzo del relativo studio professionale;
5. la necessità di fornire dati richiesti per poter ottenere l'erogazione di prestazioni mediche adeguate.

Data.....

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, esclusivamente a fini di diagnosi e cura al Dr

Firma dell'interessato o del rappresentante legale..... **(Da conservare da parte del medico)**

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILIDott. **TITOLARE STRUTTURA SANITARIA MEDICA** SEDE

Il sottoscritto nato a il

residente in Via cap Località

dichiara di essere stato informato su:

1. le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati, connesse con le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dal medico a tutela della propria salute;
2. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati (laboratorio analisi, medici specialisti, farmacisti, aziende ospedaliere, case di cura private fiscalisti, medici associati e collaboratori) o che possono venire a conoscenza in qualità di incaricati;
3. il diritto di accesso ai dati personali, la facoltà di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione nonché di opporsi all'invio di comunicazioni commerciali;
4. il nome del medico che sarà titolare del trattamento dei dati personali nonché l'indirizzo della struttura;
5. l'impossibilità a procedere nel rapporto di cura nel caso di mancata sottoscrizione del presente consenso.

Data.....

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, esclusivamente a fini di diagnosi e cura al Dr.

.....

Firma dell'interessato o del rappresentante legale.....

(Da conservare da parte del titolare della struttura sanitaria)**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**Dott. **TITOLARE DI STUDIO ODONTOIATRICO** SEDE

Il sottoscritto nato a il

residente in Via cap Località

dichiara di essere stato informato su:

1. le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati, connesse con le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dall'odontoiatria a tutela della propria salute;
2. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati (laboratorio odontotecnico, odontoiatri collaboratori e fiscalisti) o che possono venire a conoscenza in qualità di incaricati;
3. il diritto di accesso ai dati personali, la facoltà di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione nonché di opporsi all'invio di comunicazioni commerciali;
4. il nome dell'odontoiatra che sarà titolare del trattamento dei dati personali nonché l'indirizzo del relativo studio professionale;
5. la necessità di fornire i dati richiesti per poter ottenere l'erogazione di prestazioni odontoiatriche adeguate.

Data.....

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, esclusivamente a fini di diagnosi e cura al Dr.

.....

Firma dell'interessato o del rappresentante legale.....

(Da conservare da parte dell'odontoiatra)**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**Dott. **TITOLARE DI STRUTTURA SANITARIA ODONTOIATRICA** SEDE

Il sottoscritto nato a il

residente in Via cap Località

dichiara di essere stato informato su:

1. le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati, connesse con le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, svolte dall'odontoiatria a tutela della propria salute;
2. i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati (laboratorio odontotecnico, odontoiatri collaboratori e fiscalisti) o che possono venire a conoscenza in qualità di incaricati;
3. il diritto di accesso ai dati personali, la facoltà di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione e la cancellazione nonché di opporsi all'invio di comunicazioni commerciali;
4. il nome dell'odontoiatra che sarà titolare del trattamento dei dati personali nonché l'indirizzo del relativo studio professionale;
5. l'impossibilità a procedere nel rapporto di cura nel caso di mancata sottoscrizione del presente consenso.

Data.....

Esprimo il mio consenso al trattamento dei dati personali e sensibili, esclusivamente a fini di diagnosi e cura al Dr.

.....

Firma dell'interessato o del rappresentante legale.....

(Da conservare da parte del titolare della struttura sanitaria)

Le delibere delle sedute del Consiglio

Riunione del 19 maggio

Presenti: E. Bartolini presidente, A. Ferrando vicepresidente, M.P. Salusciov tesoriere, L. Nanni segretario ed i consiglieri G. Boidi, M. Canale, E. Gatto, C. Giuntini, M. Giunchedi, G. Migliaro, G.D. Sacco, G. Inglese Ganora ed i revisori dei conti M.C. Barberis (presidente), L. Lusardi e M. Basso.

Assenti giustificati: M. Blondett, R. Ghio, G. Regesta, E. Casabona, L. Bottaro.

Comunicazioni del presidente – Il presidente informa di aver ricevuto dai dott.ri D'Oca, Viani e prof. Fierro la richiesta di nominare due esponenti da inserire, a titolo gratuito, nel gruppo di studio sull'applicazione delle normative sanitarie regionali. Il Consiglio approva la nomina dei consiglieri Giuntini e Sacco.

Sostituzione tesserino – Su proposta del presidente il Consiglio approva l'acquisizione di preventivi (sia per le macchine che per il software) per sostituire l'attuale tesserino dell'Ordine con una tessera card.

Membri di commissione esaminatrice –

Il Consiglio delibera di nominare i dottori Riccardo Agati, Antonio Basso, Luciano Lusardi e Flavio Tonello quali membri effettivi e Giovanni Amoretti, Pierclaudio Brasesco, Luca Lione e Andrea Stimamiglio quali membri supplenti in seno alla commissione giudicatrice regionale che dovrà riesaminare una candidata, giudicata idonea all'esame finale del corso biennale per la medicina generale, ma riammessa a sostenere l'esame in virtù dell'accoglimento al Tar del suo ricorso.

Questioni amministrative – Il Consiglio approva alcune delibere legate alla festa dei 50 anni di laurea – svoltasi poi il 16 giugno n.d.r.. Viene approvato altresì il versamento di 98.887,38 euro alla Federazione quali quote di sua pertinenza su quote incassate dall'Ordine di Genova. Altre delibere approvate riguardano l'alienazione del vecchio centralino telefonico e piccoli interventi nell'arredamento della sede. Il Consiglio prende poi atto senza rilievi di delibere adottate dal presidente per piccole spese

■ Movimento degli iscritti

Nuove iscrizioni - Albo medici

Daria Zuffi, Carlo Fizzotti.

Nuove iscrizioni - Albo odontoiatri

Maria Laiou

Riconoscimento del titolo di specialista in psicoterapia

Elvira Larosa

Cancellazioni – Albo medici

Stefano Bianchi (per trasferimento all'este-

ro); Fabio Bagnasco (trasferimento all'Ordine di Savona), Marina Giulia Verardo (all'Ordine di Aosta)

Per decesso

Michele Centonze, Ermanno Rolandi.

Cancellazioni

Albo odontoiatri

Carlo Angelo Tatini (che rimane iscritto al solo albo dei medici chirurghi).

per rappresentanza, abbonamenti a riviste e pubblicazioni.

Richieste patrocini – Il Consiglio esprime parere favorevole alla concessione del patrocinio dell'Ordine alle seguenti iniziati-

ve: 7° corso itinerante di neuroradiologia (Genova, 1-2 ottobre); corso "La gestione del paziente coagulopatico: aspetti di laboratorio e clinici" (Genova, 11 giugno); corso di dermatologia (Genova, 28 ottobre).

L'Ordine "punto di ascolto" per gli iscritti

L'Ordine dei medici è da sempre disponibile per affrontare i problemi dell'attività medica: i colleghi, quindi, possono contattarlo telefonando, inviando un fax o via e-mail. Inoltre dallo scorso anno sono state istituite presso l'Ordine delle commissioni che hanno funzioni propositive e consultive su argomenti specifici.

Il personale amministrativo e il Consiglio direttivo dell'Ordine, inoltre, è a disposizione degli iscritti per qualsiasi problema e quesito. L'invito che rivolgiamo ai colleghi è quello di considerare l'Ordine, e le sue commissioni, una sorta di "punto di ascolto", confidenziale, capace di aiutare il medico e l'odontoiatra nella svolgimento della professione per ottenere suggerimenti, supporti, consigli deontologici.

Potete chiamare l'Ordine (tel. 010/587846 - fax 010/593558 o e-mail consiglio@omceoge.it) specificando oltre ai vostri dati anagrafici i numeri telefonici e l'indirizzo e-mail a cui rispondere.

Per comodità riportiamo di seguito le com-

missioni operative e i nominativi dei coordinatori:

aggiornamento – Luca Nanni; **Rapporti ospedale/territorio** (Luciano Lusardi); **deontologia e bioetica** (Marcello Canale); **responsabilità professionale e medicina legale** (Marcello Canale); **giovani medici e specializzandi** (Matteo Basso); **Ordine - cure primarie** (Massimo Blondett); **Ordine - Levante** (Maurizio Giunchedi); **Ordine - pediatria** (Alberto Ferrando); **Ordine - ospedali** (Emilio Gatto); **pari opportunità** (Maria Clemens Barberis); **psichiatria e tossicodipendenze** (Giuseppina Boidi); **culturale** (Fernanda De Benedetti); **volontariato e terza età** (Gemma Migliaro); **medicines non convenzionali** (Luca Nanni); **Europa** (Enrico Bartolini); **libera professione ed accreditamento** (Stefano Bovone), **Cure palliative** (Alberto Ferrando), **Comunicazione e nuove tecnologie** (Alberto Ferrando), **Ordine - territorio** (Luigi Bottaro) e di recente nomina la commissione per la **Medicina estetica**.

Giovanni Borghi, il ricordo ancora vivo dopo dieci anni



A dieci anni dalla scomparsa di Giovanni Borghi, avvenuta nell'agosto '94, cito una frase che allora fu detta in occasione della sua commemorazione: "La medicina genovese, la città, il teatro, hanno subito una perdita che difficilmente il passare del tempo riuscirà a far dimenticare". Ed è vero (e penso di interpretare il pensiero di molti di noi), perchè il suo ricordo è ancora vivo e le sue battute ironiche ci mancano tanto. Lo ricordiamo con affetto e rimpianto.

Enrico Bartolini

Quasi in cento alle nozze d'oro con la medicina

Erano quasi un centinaio i medici chiamati dall'Ordine, il 16 giugno scorso, a festeggiare i 50 anni di laurea in medicina, nella splendida cornice di Villa Spinola. Ricordi, commozione, simpatia, un ritrovarsi insieme che per alcuni ha assunto i connotati di una vera e propria rimpatriata. Durante la manifestazione l'ing. Davide Viziano, che pubblicamente ringraziamo, ha consegnato nella sua qualità di presidente della società "Genova 2004" una targa ricordo ai componenti della commissione culturale dell'Ordine Fernanda De Benedetti, Silvano Fiorato, Leopoldo Gamberini ed Edoardo Guglielmino. Il presidente dell'Ordine Bartolini ha poi consegnato ai colleghi una targa ricordo. **Ecco l'elenco dei medici festeggiati:** Angelo Alzetta, Alberto Amadio, Valerio Ansaldo, Filippo Antola, Dialma Azzena, Maria Clemens Barberis, Maria Teresa Bas, Giuseppe Bava, Antonio Bellieni, Ada Beretta, Alberto Bertolini, Gian Carlo Bezante, Paolo Biassoni, Gianna Rosa Bixio, Giovanni Bobbio, Giovanni Boeri, Alessandro Bonini, Stanislao Bottino, Giovanni Brambilla, Edda Bruno, Gian Luigi Bruno, Ettore Cambiano, Gio Batta Canepa, Adriana Carrea, Aurelia Sira Castellano, Eugenio Cavalleri, Giovanna Cazzulo, Rina Ceruti, Nicolino Conte, Enrica Corona, Carletto

Costa, Elio Cristiani, Virginia Curatolo, Gian Luca Dall'Orso, Bruno De Ferrari, Anna Maria Della Corte, Aurelio Maria Devoto, Pietro Di Rocco, Maria Franca Durst, Giorgio Elena, Romano Fogliati, Frank Franzi, Giovanni Gaino, Giovanni Battista Gaioli, Emilio Nicola Gatto, Massimo Gazzaniga, Vincenzo Gazzo, Giorgio Giorgi, Ernesto Giuntoli, Gian Francesco Grasso, Virginia Grillo, Mario Lanzi, Ferdinanda Lazzaroni, Giovanni Leoncini, Renato Leoncini, Carlo Loero, Cesare Mara, Luigi Marras, Francesco Silvio Martino, Francesco Paolo Mattioli, Guido Molinari, Giuseppe Montagna, Angelo Moscadelli, Gualtiero Negri, Bruno Orsini, Ferdinando Parodi, Maria Luisa Pasa, Mariarosa Pastorino, Francesco Patrone, Giorgio Pinelli, Flavio Pino, Alessandro Podestà, Riccardo Pongiglione, Carla Preve, Agostino Profumo, Luciano Radice, Maria Angela Ramasso, Enrico Reboa, Renzo Reggio, Angelo Roggerone, Alberto Salmè, Gian Edoardo Serra, Lidia Smanio, Remo Gavino Soro, Domizio Stagnaro, Antonino Terrizzi, Maria Isabella Terzi, Eraldo Toninelli, Gian Battista Eugenio Traverso, Orietta Valente, Cesare Luigi Vassallo, Giuseppe Veardo, Giuseppe Venere, Jole Verde.

G.B.



Nella foto la sala di Villa Spinola con i festeggiati.

Sostituzioni medici specialisti - Il poliambulatorio di Genova per l'assistenza sanitaria e medico legale al personale navigante, marittimo e dell'aviazione civile **ricerca, per sostituzioni, medici specialisti** titolari di incarico per le specialità di ortopedia, neurologia, oculistica, cardiologia, chirurgia, urologia, otorino, pneumologia, dermatologia, ginecologia, fisioterapia e radiologia. Chi fosse interessato può chiamare allo **010/25153204 - 25153206** o contattare il medico responsabile del Servizio assistenza allo **010/25153219**.

Lavoro all'estero - Si ricercano medici di medicina generale disposti a trasferirsi nel Regno Unito, Questi i requisiti richiesti: laurea in medicina, iscrizione all'Ordine dei medici, biennio di formazione per la medicina generale (oppure status di medico di famiglia per chi già esercita la professione). Vengono offerti un compenso annuale di 75.000 euro, la possibilità di crescita professionale, un corso di lingua inglese e un supporto per le famiglie. Per inf.: **d.ssa Buttarò, tel.0044-0-796-9723402** e-mail: **s.buttaro@merseymail.com**

Un "osservatorio" sui rapporti interprofessionali

Pubblichiamo il verbale della commissione ospedale territorio riunitesi il 31 maggio, che ci sembra particolarmente significativo. "Il rapporto tra colleghi necessita delle caratteristiche di un sistema dove deve esistere la sola gerarchia della qualità. Tutti gli operatori medici devono rivestire pari dignità nel processo di condivisione delle cure e perchè ciò si realizzi è necessario definire con chiarezza i ruoli ed assolvere correttamente i compiti che ne conseguono. La qualità del sistema di cure è connaturata alla qualità dei suoi operatori. Se ciò non viene applicato si vanificano i due principi essenziali della nostra professione: la centralità del cittadino ammalato e la necessaria continuità delle cure. Non può più perdurare l'attuale situazione che mostra tutti noi insieme solo come gestori di malasanità. Verrà pertanto proposto al Consiglio dell'Ordine l'istituzione di un osservatorio con finalità conoscitive (sia positive che negative) del "modus operandi" nell'ambito dei rapporti interprofessionali con l'obiettivo di evitare demotivazione e contrasti e divulgare le condivisioni già attive".

GGallery e Università: sperimentazione FAD

La GGallery, in collaborazione con l'Università di Genova, gestirà la **sperimentazione relativa al corso "Ipertensione, reni e malattie renali"** (3 ore, 2 crediti Ecm) destinato a medici chirurghi. La partecipazione ai corsi è gratuita, unico requisito tecnico necessario è il collegamento a Internet da un qualsiasi PC multimediale. Per l'iscrizione compilare il modulo presente su Internet (http://www.ecm.ggallery.it/form_unige.htm) oppure il file allegato "Scheda iscrizione Medicina FAD.xls" **entro il 30 agosto**.

30 anni di laurea - Domenica 26 settembre dalle ore 19,30 presso il ristorante "La marina" in piazzale Kennedy, 1 si terrà una cena organizzata dalla d.ssa Mariarosa Vitali per festeggiare i 30 anni di laurea. La quota di partecipazione è di 60 euro. Chi fosse interessato può chiamare al **347/0535193 o allo 010/5634612**.

Misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica

Provvedimenti da adottare nei confronti dei soggetti affetti da alcune malattie infettive

Pubbllichiamo questo testo a correzione e sostituzione di quanto pubblicato sul n.6/2004 di "Genova Medica" pag.22.

Febbre tifoide: precauzioni enteriche fino alla negatività di 3 coproculture consecutive, eseguite su campioni fecali prelevati a non meno di 24 ore di distanza l'uno dall'altro e a non meno di 48 ore dalla sospensione di qualsiasi antibiotico.

Allontanamento, fino a negativizzazione, dalle attività che comportino la manipolazione o distribuzione di alimenti, l'assistenza sanitaria e quella all'infanzia.

Salmonellosi non tifoidee: allontanamento dei soggetti infetti sintomatici da tutte le atti-

vità che comportino la manipolazione o distribuzione di alimenti, l'assistenza sanitaria a pazienti ospedalizzati o istituzionalizzati, l'assistenza all'infanzia.

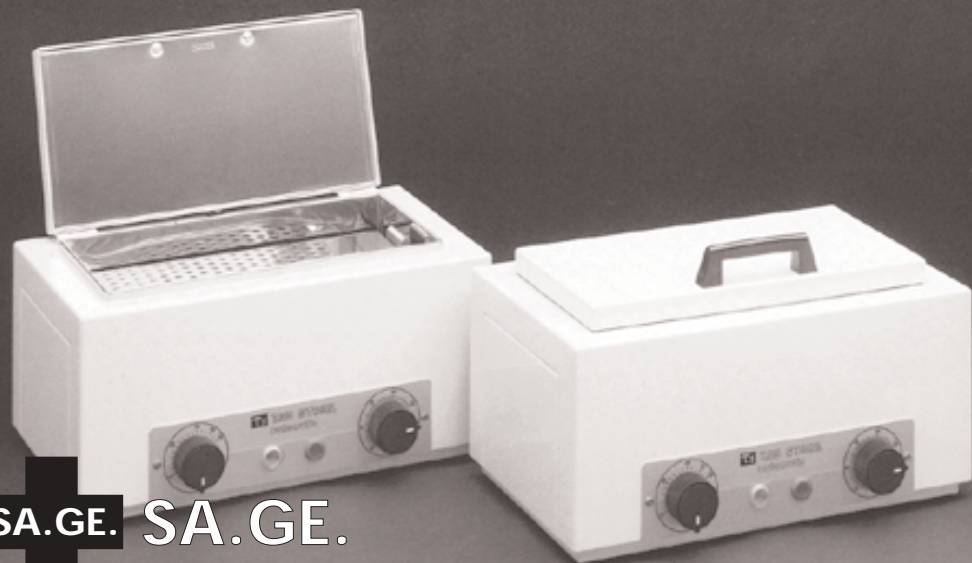
Riammissione dopo risultato negativo di 2 coproculture consecutive, eseguite su campioni di feci prelevati a non meno di 24 ore di distanza e a non meno di 48 ore dalla sospensione di qualsiasi trattamento antimicrobico.

Epatite A: precauzioni enteriche per 15 giorni dalla diagnosi ma per non più di una settimana dalla comparsa dell'ittero.

Epatite B: adozione delle precauzioni standard per prevenire l'esposizione e il contatto di altri con sangue e fluidi biologici del malato.

Altre Epatiti virali: per le epatiti a trasmissio-

Sterilizzatrice a calore secco totalmente automatica



SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

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

ne oro-fecale valgono gli stessi provvedimenti indicati per l'Epatite A.

Per le epatiti a trasmissione parenterale, vanno adottate le misure previste per l'epatite B.

Meningite meningococcica: isolamento respiratorio per 24 ore dall'inizio della chemioantibiotico terapia.

Morbillo: isolamento domiciliare per 5 giorni dalla comparsa dell'esantema

Parotite: isolamento domiciliare per 9 giorni dalla comparsa della tumefazione delle ghiandole salivari.

Pertosse: isolamento domiciliare per almeno 5 giorni dall'inizio della terapia antimicrobica.

Rosolia: allontanamento dalla frequenza scolastica o dall'attività lavorativa per 7 giorni dalla comparsa dell'esantema.

Scarlattina e altre streptococchie acute: isolamento domiciliare per 48 ore dall'inizio di adeguata terapia antibiotica.

Varicella: isolamento domiciliare per almeno 5 giorni dalla comparsa della prima gittata di vescicole, con restrizione dei contatti con altri soggetti suscettibili, in particolar modo donne

in stato di gravidanza e neonati.

Tubercolosi polmonare: isolamento respiratorio fino a negativizzazione dell'esame dell'espettorato e successiva sorveglianza per almeno sei mesi.

Pediculosi del capo: restrizione della frequenza di collettività fino all'avvio di idoneo trattamento disinfestante, certificato dal medico curante.

Scabbia: allontanamento da scuola o dal lavoro fino al giorno successivo a quello di inizio del trattamento.

IMPORTANTE: *ai sensi della normativa vigente il medico nell'esercizio delle sue funzioni, in qualità di dipendente, convenzionato o libero professionista, ha l'obbligo di notificare all'autorità sanitaria competente qualunque malattia infettiva e diffusiva, sospetta o accertata.*

La segnalazione dovrà essere effettuata utilizzando il modello per la notifica scritta o quale traccia per la segnalazione telefonica ed indirizzata all'Unità Operativa di Igiene e Sanità Pubblica dell'Asl di competenza.

Esenzione invalidi - La Regione Liguria ha modificato dal primo luglio scorso il regime d'esenzione dal ticket sui farmaci per gli invalidi del lavoro, disponendo che chi ha una percentuale d'invalidità superiore ai 2/3 (in pratica dal 67% in su) sia totalmente esente (finora l'esenzione valeva dall'80% in su). Come al solito, per queste esenzioni, sarà il medico che dovrà attestarne il diritto, biffando la casella contrassegnata dalla lettera R, posta nella zona 7 in alto a destra del ricettario regionale.

Genova, anche per i medici restrizioni nel centro storico - Dal 1° luglio è entrata in vigore, nel centro di Genova, la nuova disciplina del traffico in via Garibaldi e nelle zone limitrofe. Pur senza scendere nei particolari ricordiamo tuttavia che, in buona sostanza, è stata istituita una nuova area pedonale, che prevede drastiche riduzioni per l'accesso, con l'installazione di "dissuasori". Nel dare notizia delle nuove restrizioni il Comune di Genova fa anche presente che "in caso di necessità per visita notturna e/o festiva domiciliare urgente i medici potranno rivolgersi al C.O.A. (tel. 010-5577966) per avviare a soluzione il problema dell'accesso".

Renè Descartes: tra filosofia e medicina

Una broncopolmonite: a cinquanta-quattro anni lo aveva portato via, in dieci giorni. Quasi banalmente, avendo preso troppo freddo in quella stanza gelida, dove alle cinque del mattino – unica ora disponibile – dava lezioni di filosofia alla regina Cristina di Svezia.

Uno sfizio della nobildonna imparare la filosofia dal più celebre filosofo europeo, che era proprio lui, René Descartes; Cartesio, per i secoli futuri.

E a Stoccolma, dove era arrivato dopo un viaggio di quaranta giorni dall'Olanda, in pieno gennaio, il clima non avrebbe certo facilitato la sua guarigione. Neanche i suoi amici medici di Parigi e di Amsterdam avrebbero potuto salvarlo; perché la medicina dell'epoca – siamo nel 1650 – non aveva alcun mezzo appropriato.

Peraltro il suo fisico, forse, doveva essere ancora prestante; dopo l'adolescenza malaticcia, nel collegio dei Gesuiti, si era infatti temprato in un lungo servizio militare, in Germania e in Boemia. Poi aveva preferito la vita contemplativa e di pensiero.

Così, a 24 anni, nel 1620, finita vittoriosamente la battaglia di Praga, aveva lasciato l'esercito e si era dato agli studi.

Da sempre aveva avuto il bernoccolo della matematica, e specialmente dell'algebra e della geometria: fu lui ad introdurre l'uso della x e della y come incognite, gli esponenti delle potenze ed i famosi assi cartesiani, basi della geometria analitica. Ma il principale centro dei suoi interessi era sempre stata la filosofia; ancora oggi un vero e proprio manifesto programmatico può essere considerato quel "Discour de la métho-

de" pubblicato nel 1637. Da quel testo ha preso le mosse una buona parte del pensiero moderno: il "cogito, ergo sum", primo principio dell'autocoscienza, e il dubbio come suo motore intrinseco ne furono – e ne sono – basi essenziali. Il suo secondo amore, se così si può dire, era stata la medicina: fin dal suo dottorato, in gioventù; che era stato, per l'appunto, in filosofia e medicina. Anatomia, fisiologia e terapia avevano focalizzato i suoi interessi.

Ostile all'impostazione "chimica" delle cure, aveva sostenuto le ricerche della scuola scientifica sperimentale; che avrebbe poi avuto in Malpighi, in quegli stessi anni, il suo fiore all'occhiello, con le fondamentali scoperte sull'anatomia della milza, del rene e sull'esistenza dei globuli rossi. Un interessante risvolto degli interessi medici di Descartes riguardò le connessioni tra spirito e corpo, tra l'anima e il cervello; tanto che alcuni studiosi lo considerano tuttora il padre della psico-fisiologia.

La sede di contatto tra l'anima e il corpo era stata da lui prospettata, come a tutti è noto, nella ghiandola pineale. Gli studi di Descartes sui rapporti tra automatismo del corpo e vita morale videro la luce nel 1469, con la pubblicazione di "Les passions de l'âme" dedicata ad una giovane donna, alla quale era legato da profonda amicizia, sfociata poi in passione amorosa: Elisabetta.

E' interessante osservare il giuoco delle coincidenze che sempre intreccia la nostra vicenda umana; così fu per Descartes che, finita la battaglia di Praga, aveva conosciuto e forse compianto la piccola figlia del re boemo sconfitto: Elisabetta, che aveva

appena tre anni. Quegli stessi occhi lo avrebbero incantato dopo vent'anni o poco più, incontrandola ad Amsterdam. Proprio per lei aveva bandito ogni tristezza e aveva scritto sentendosi opprimere il cuore in qualche momento di malinconia che "le idee tristi inducono il cuore a sentirsi stretto... e, in conseguenza la circolazione rallentata".

Una intuizione psicosomatica rara per la sua epoca. Forse se avesse dato retta al suo cuore rimanendo tra le calde braccia di Elisabetta e respingendo l'invito della regina di Svezia, il nostro filosofo non si sarebbe cercato la broncopolmonite terminale e, chissà, avremmo qualche altro suo libro da leggere ancora.

Silviano Fiorato

Medici pensionati a Ferrara

Ferrara, Pomposa, Comacchio: a questi tre meravigliosi davanzali si sono affacciati una trentina di fortunati – colleghi in pensione e loro consorti – che hanno aderito all'invito della Federspev per un interessante itinerario di due giorni (il 10 e 11 giugno) denso di attrattive paesaggistiche, culturali e gastronomiche.

Grazie all'impeccabile organizzazione progettata in ogni particolare dalla presidente regionale Maria Luisa Sturla, con la presenza del consigliere provinciale genovese Fortunato Rizzo, tutto il viaggio si è svolto con puntualità svizzera. Il primo giorno è stato dedicato – con l'appoggio di due brave guide – al castello degli Estensi e alla mostra "Gli Este a Ferrara" ivi contenuta; nonché, successivamente, al centro storico della città: dal ghetto ebraico, con i suoi vicoli medioevali, ai geometrici corsi alberati con le luminose piazze circondate da chiese e palazzi tra i più belli d'Italia.

Dopo la cena luculliana in piazza Savonarola (il monaco si sarebbe rivoltato nella tomba, per il desiderio represso, leggendo il menù) e dopo il sonno ristoratore con aria condizionata (fuori bruciavano le pietre anche di notte), il mattino successivo, all'ombra dell'altissimo campanile di Pomposa, tutti con le orecchie tese alle spiegazioni di arte e storia di una sapientissima guida; e poi, a fine mattina, un'ora e mezza di navigazione alla foce del Po di Volano, per godersi lo spettacolo del delta, tra isolette, aironi e impianti di pesca per cozze e vongole; che poi sono state divorate, freschissime, con vino bianco freddo di cantina. E dopo, per digerire, una passeggiata a Comacchio, tra ponti e canali che specchiano facciate di fiori.

Alla fine tutti cantavano dentro al cuore, mentre in apparenza sonnecchiavano sul pullman del ritorno, tra l'ombra della sera e il buio della notte.

S.F.

RESIDENZA ONAOSI PER ANZIANI - E' stata inaugurata a luglio la "Residenza Montebello", soggiorno per brevi periodi, a pagamento, per sanitari anziani. La residenza, ubicata sulla collina di Montebello di Perugia, si inquadra nelle realizzazioni dell'Onaosi, l'ente che si occupa principalmente dell'assistenza agli orfani dei sanitari italiani. Per soggiornare nella nuova residenza hanno la preferenza i sanitari anziani e vedove degli stessi che abbiano contribuito alla Fondazione Onaosi. Per inf. rivolgersi alla sede dell'Ordine.

Fare i volontari in Albania

Un medico volontario dell'Asmo (Associazione per la solidarietà medico e odontoiatrica nel mondo) ci ha fatto pervenire questa testimonianza che per problemi di spazio pubblichiamo parzialmente.

Marco Reborra ed io partiamo stracarichi di buona volontà, con una Volvo station satura di farmaci, un compressore, un computer, attrezzature odontoiatriche che vanno dai guanti al contrangolo, abbigliamento, ecc. Trentadue ore di viaggio, sotto la pioggia, per arrivare a "Casa Italia" (l'appartamento che abbiamo pomposamente battezzato così), e incominciamo a sbattere contro la corrente alterna-

ta (nel senso che un po' c'è un po' non c'è), con l'acqua che ogni tanto scompare dalle tubature. A "Casa Italia" la corrente elettrica addirittura non c'è, fa un freddo cane, l'acqua la raccogliamo nelle pentole e la scaldiamo sui fornelli a bombola per lavarci. Le sere sono lunghe a lume di candela, e ti sembra di essere fuori del tempo. E si lavora solo armati dell'entusiasmo e della sensazione che quello che fai non sia utile al



Gruppo
Omeopatico
Dulcamara

ASSOCIAZIONE GRUPPO OMEOPATICO DULCAMARA

aderente al Dipartimento scuole della F.I.A.M.O.
(Federazione Italiana delle Associazioni dei Medici Omeopatici)
Gemellata con la Facoltà di Omeopatia di Glasgow e di Londra
Membro della Liga Medicorum Homeopathica Internationalis

RICHIESTO
ACCREDITAMENTO
E.C.M.



XIX CORSO TRIENNALE DI TEORIA E PRATICA IN MEDICINA OMEOPATICA - ANNO ACCADEMICO 2004-2005

DURATA: tre anni con un anno facoltativo di perfezionamento.

STRUTTURA DEL CORSO: 600 ore totali di lezioni e di **esercitazioni di pratica ambulatoriale e clinica**. Saranno a disposizione degli allievi **computers** con programmi informatici specifici.

REQUISITI PER L'AMMISSIONE: laurea in Medicina e Chirurgia.

OBIETTIVI DEL CORSO: fornire adeguate informazioni culturali, pratiche e tecniche per formare professionisti che sappiano affiancare al bagaglio scientifico medico e farmacologico tradizionale solidi e collaudati strumenti di diagnosi e terapia provenienti dalla Medicina Omeopatica e dalle Medicine Non Convenzionali.

CALENDARIO DELLE LEZIONI:

16-17	ottobre	2004	15-16	gennaio	2005	9-10	aprile	2005
13-14	novembre	2004	12-13	febbraio	2005	7-8	maggio	2005
11-12	dicembre	2004	12-13	marzo	2005	4-5	giugno	2005

QUOTA DI ISCRIZIONE ANNUALE: **Gratuito il primo anno, richiesta quota associazione € 100**

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

INFORMAZIONI ED ISCRIZIONI: Segreteria Associazione Dulcamara
(orario: 14.30-18.00) Tel. 010/56.54.58 - 010/57.02.988 - Fax 010/86.82.935
e-mail: info@dulcamara.org - www.dulcamara.org

portafoglio, come da noi a casa, ma a qualcuno che ti ringrazia con il cuore anche se non dice grazie, perché nessuno gli ha insegnato a dirlo.

Il nostro ambulatorio consiste in una stanza appartenente ad un piccolo complesso edificato da volontari tedeschi nel 1999, altri locali sono utilizzati da medici generici locali, c'è inoltre un'infermeria. Il nostro ambulatorio è attrezzato in modo spartano, non abbiamo Rx, non c'è ablatore del tartaro, ma si riesce, e lo dimostrano tutti i volontari, a praticare una buona odontoiatria, anche senza la collaborazione dell'autorità sanitaria locale. Pensiamo a

curare e, se possibile, a fare un po' di prevenzione: abbiamo un po' di dentifrici e di spazzolini e organizziamo una tombola per i bambini, così distribuiamo del materiale e cerchiamo, giocando, di insegnar loro qualche piccola nozione di igiene e di igiene orale. Cosa abbiamo fatto in una decina di giorni? Tanto, poco, non so. La nostra attività non è quella del chirurgo di guerra, ma il medico dentista di pace è anch'egli in prima linea, la prima linea della sofferenza, della malattia, del disagio che noi cerchiamo di curare in tante missioni nel mondo.

Giorgio Giaretti
asmo@libero.it.

Malattie rare: incontro all'Ordine

Lo scorso 10 giugno il vicepresidente dell'Ordine Ferrando, la dott.ssa Zera (presidente dell'Apel) e la d.ssa Boiardi hanno avuto un incontro con una rappresentanza di genitori facenti parte del gruppo di auto-aiuto "Echidna- Silenzio interrotto". Di questo gruppo, nato nel 2001, fanno parte genitori di bambini o ragazzi con malattie rare o rarissime, quali sindrome di Fryns, sindrome di Goldenhar, sindrome di Wolf Hirschorn, sindrome di Lesch-Nyhan, sindrome di Prader-Willi, sindrome della X fragile, sindrome di Tourette, sindrome di Asperger, oppure che hanno figli con diagnosi non ben precisate (ad es. ritardo psico-motorio di genesi non determinata) e comunque privi di indicazioni terapeutiche adeguate. Sono le cosiddette "malattie orfane", che costringono spesso le famiglie a lunghi, dispendiosi e inutili vagabondaggi. La delegazione dei genitori - Danilo e Lucia Demandi, Giulio Pinza, Elio Rossi e Paola Mazzocchi - intende avviare un dialogo più

fattivo con le istituzioni, far emergere i vari problemi nella speranza che si possa approdare ad un progetto di vita integrato per il proprio figlio.

Grande importanza riveste poi la circolazione delle informazioni, in situazioni in cui spesso sono proprio i genitori le persone più informate sui problemi dei propri figli. Tutte queste aspirazioni sono state esposte nell'incontro all'Ordine dei medici, e il dott. Ferrando e gli altri medici presenti hanno dato immediata concreta disponibilità, innanzitutto mettendo a disposizione per un collegamento alla pagina web del gruppo il sito dell'Apel: www.apel-pediatri.it e le pagine di "Genova Medica", anche per dare notizia di eventuali convegni e incontri sulle varie patologie.

Il vicepresidente dell'Ordine ha inoltre promesso di farsi portavoce presso gli enti preposti alla gestione delle malattie rare delle esigenze delle famiglie coinvolte.

Paola Mazzocchi Cargioli

Stage negli studi dei medici di famiglia

Conclusa positivamente la prima esperienza degli studenti del 6° anno

Si è concluso il primo periodo di frequenza degli studenti del sesto anno del corso di laurea specialistica in medicina e chirurgia dell'Università di Genova presso gli studi di medici di medicina generale-tutor; l'internato è consistito in due ore di frequenza giornaliera per un totale di dieci giornate che sono state effettuate nei mesi di aprile e maggio 2004.

Questa esperienza è stata resa possibile da un protocollo di intesa con l'Università firmato nell'aprile del 2003; in base a tale accordo, veniva finalmente colmata una lacuna nel processo formativo dello studente, che poteva frequentare nel corso degli studi solo strutture ospedaliere o universitarie e che quindi non aveva modo di fare esperienza diretta sul territorio. L'internato è stata preceduto da un seminario introduttivo, nel quale sono stati discussi scopi e metodi, e seguito da un seminario conclusivo cui hanno partecipato sia gli

studenti che i tutor e nel quale sono stati raccolti commenti e opinioni.

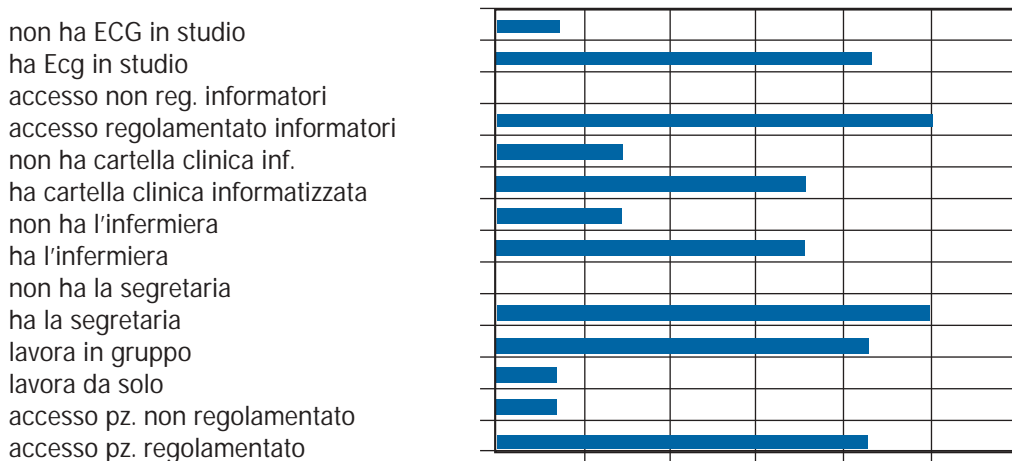
Ogni studente è stato fornito di un "libretto osservazionale" predisposto

dalla commissione mista Università/mmg (prof.ri Torre, Odetti e Traverso, dr.i Noberasco, e Stimamiglio) traendo spunto dal "diario di bordo dell'Università di Modena", scritto dalla dr.ssa Padula e dal prof. Tomasi, e dalle schede di valutazione per il tirocinio pre-abilitazione, scritte dal prof. Alfred Tenore.

Scopo del libretto è stato quello di facilitare il lavoro di osservazione dello studente tramite domande, griglie e parti di commento libere per far prendere coscienza della peculiarità

Unanime giudizio degli interessati: l'internato è stato molto utile, perchè allarga a 360 gradi l'orizzonte professionale.

Tabella 1 - Organizzazione studio mmg/tutor



del metodo della medicina generale nell'ambito dell'area organizzativa, relazionale e clinica. Per ognuna di queste aree riportiamo commenti e osservazioni desunte dalla lettura dei diari osservazionali degli studenti e dal seminario conclusivo, tenuto il 1° giugno nell'auletta di anatomia microscopica universitaria.

Area organizzativa - Scopo delle domande della sessione era quello di facilitare l'osserva-

zione dell'organizzazione dello studio del medico di medicina generale e valutarlo nei suoi vari aspetti (gestione delle visite libere o su appuntamento, organizzazione delle domiciliari, utilizzo di personale di segreteria e infermeria, uso del telefono e del computer, utilizzo di cartella clinica dedicata, avvisi ai pazienti, acquisto e utilizzo di apparecchiature biomedicali, organizzazione dei colloqui con

Tabella 2

Che cosa pensi dell'organizzazione dello studio del Mmg?

1. Bene organizzato e funzionante
2. Data la mole di lavoro, è indispensabile la visita su appuntamento e l'aiuto di una segretaria
3. Per il rapporto di fiducia, è indispensabile la reperibilità costante: per ben seguire il paziente è importante la cartella orientata per problemi
4. La tecnologia biomedicale rende professionale lo studio
5. La buona organizzazione tecnica consente maggiore attenzione al paziente
6. L'ambiente è accogliente, non troppo lunghi i tempi di attesa
7. Il medico è ben organizzato, riesce ad ascoltare tutti nei tempi prestabiliti

Tabella 3 - Che cosa pensi della relazione mmg/pz?

1. Il rapporto è improntato alla globalità di tutte le problematiche del paziente e offre l'opportunità di agire sui fattori di rischio, aspetto trascurato nei reparti ospedalieri
2. Il paziente sembra avere piena fiducia nel medico; tende ad esporre tutti i problemi
3. La reciproca conoscenza permette l'instaurarsi di un rapporto di fiducia da entrambe le parti; l'ascolto è l'aspetto centrale della relazione; il paziente cerca conforto psicologico; il paziente è considerato globalmente, nella sua unità psicofisica e anche sociale, e non frammentariamente per le sue singole problematiche mediche
4. E' una relazione particolare, diversa da quella che avviene in ospedale; il medico di medicina generale spesso è un confidente (ruolo non facile!), e sa tutto non solo del pz ma anche della sua famiglia; egli funziona da primo filtro, viene posta attenzione sul problema portato, spesso non c'è tempo per fare un esame obiettivo completo; la fiducia nel mmg dipende dalla sua competenza, dalla sua disponibilità, dalla capacità di porsi con intelligenza e comprensione
5. E' un rapporto uno a uno, in cui rivestono molta importanza l'atteggiamento del medico e la sua buona organizzazione tecnica, l'accuratezza nella tenuta della cartella clinica; i principali problemi portati dal paziente sono di natura psichica
6. Deve esserci un rapporto di reciproca fiducia
7. I pazienti si affidano al medico per le cure; lui li ascolta con attenzione ed empatia

gli informatori scientifici, etc).

La rielaborazione delle risposte date nel "diario osservazionale" e la discussione nel seminario conclusivo hanno messo in luce la complessità dell'organizzazione dello studio del mmg; è stato anche osservato che il buon livello raggiunto dai mmg /Tutor rappresenta probabilmente la realtà di un gruppo di colleghi motivati e non può essere preso come standard di

riferimento per l'intera categoria.

Gli studenti hanno espresso l'opinione che nella gestione dello studio punti fondamentali siano l'utilizzo della cartella clinica informatizzata orientata per problemi (100%), l'acquisizione di idonea strumentazione (71%), la regolamentazione dell'accesso allo studio per appuntamento o per patologia (71%).

Come le due successive, anche questa parte

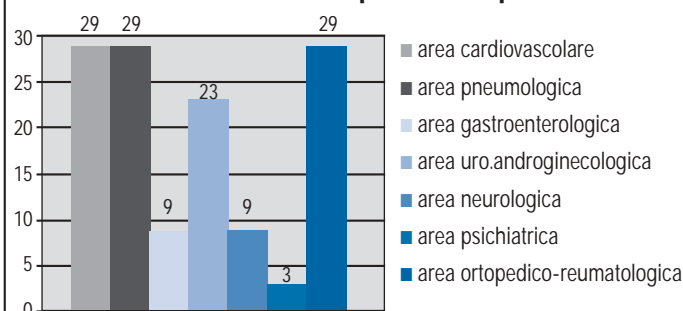
Tabella 4 - Dall'esperienza finora maturata, hai notato pazienti che si siano rivolti al medico per motivi diversi da quelli enunciati verbalmente?

1. Sì, per esempio per stati depressivi non dichiarati
2. Spesso i pazienti anziani col pretesto di farsi fare le ricette parlano della loro solitudine; ricordo anche il caso di un giovane paziente che voleva essere rassicurato sul fatto che la sua astenia non dipendesse da una mononucleosi: in realtà era stressato psicologicamente
3. Un paziente, venuto per risolvere problemi circolatori, respiratori e ortopedici, in realtà era affetto da nevrosi ansiosa
4. Un paziente, affetto da apnea ostruttiva, viene per essere rassicurato su un esame endoscopico cui deve essere sottoposto
5. Donne anziane accusano vari disturbi somatici ma in realtà sono depresse

Tabella 5 - La frequenza nell'ambulatorio del mmg ha cambiato il tuo modo di rapportarti al paziente?

1. Sicuramente questa esperienza mi ha insegnato ad avere un vero rapporto con il paziente, valutandolo nella sua interezza e in tutte le sue problematiche e non solo focalizzando l'attenzione su di un sintomo prevalente, come quasi unicamente succede in ospedale
2. Ho capito che del paziente bisogna sempre considerare non solo la sfera fisica, ma anche la dimensione psichica, familiare e sociale in cui vive, per poterlo curare meglio; inoltre ho anche capito che non è giusto assecondare indiscriminatamente qualsiasi richiesta non motivata del paziente, ma neanche essere eccessivamente rigidi se tali richieste sottendono bisogni inespresi di cui è indispensabile prendere atto
3. Ho capito che per potere curare un paziente è importante il rapporto interpersonale, che deve essere bilanciato fra interesse e un giusto distacco
4. Ho capito l'importanza di fare attenzione al paziente come persona, senza però perdere di vista il razionale dell'approccio diagnostico
5. Ho sentito la necessità di imparare a vedere il paziente a 360° cosa non facile nei reparti ospedalieri superspecialistici dove spesso il paziente arriva con una diagnosi già fatta
6. Il medico di medicina generale riesce conoscendo il paziente a valutare meglio i cambiamenti; vorrei anch'io riuscire a seguire così i pazienti.

Tabella 6 - Problemi portati dal paziente



del "diario osservazionale" prevedeva la possibilità di commento libero; riportiamo un riassunto delle frasi più significative nella tabella 2.

Area relazionale - Questa parte del diario osservazionale metteva in luce la peculiarità del rapporto medico di medicina generale/paziente.

Allo studente veniva richiesto di osservare colloquio e visita di tre pazienti, e di scegliere da un elenco di frasi quella che sembrava meglio descrivere quanto accaduto; l'utilizzo di questa tecnica ha consentito di far riflettere lo studente sui diversi aspetti relazionali che compongono il rapporto medico/paziente.

Dalle risposte fornite, emerge un medico che "pone al paziente domande chiare spiegando il significato di eventuali termini tecnici" (95%), che "mostra partecipazione a quello che gli dice il paziente trattandolo con attenzione e interesse" (90%), che "lascia al paziente il tempo di esprimere il proprio problema" (90%); viceversa, non succede mai che il medico "abbia atteggiamenti di superiorità" (0%), che "non presti attenzione al paziente" (0%), che "lo tratti come un estraneo" (0%), che "si immedesima eccessivamente con il paziente assumendo un atteggiamento oblativo" (0%).

Da parte sua, il paziente solitamente "espone il

proprio problema al medico, si mostra interessato a sentire la sua opinione, sembra intenzionato a seguire terapie e accertamenti proposti" (81%).

Anche in questa sezione, viene lasciato largo spazio ai commenti liberi (Tabelle 3,4,5).

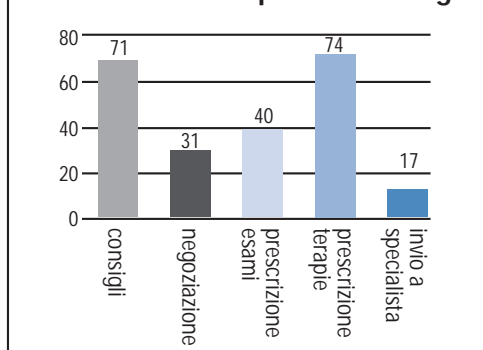
Area clinica - Ma che tipo di problemi clinici deve solitamente affrontare il medico di medicina generale? Allo studente veniva richiesto di osservare i primi 5 casi che si presentavano per visita il primo giorno della seconda settimana di frequenza.

Dalla tabella 6, risulta che il paziente si rivolge al suo mmg soprattutto per problemi ortopedici (29%), pneumologici (29%) e cardiovascolari (29%); i problemi uro-andro-ginecologici seguono con il 23% dei casi.

Stranamente, vengono segnalati solo il 3% di casi di disagio psichico: è possibile che lo studente, nonostante quanto affermato nei commenti liberi (vedi tabelle 4 e 5) abbia ancora poca dimestichezza nel riuscire a focalizzare la problematica psichica portata dal paziente.

Vale la pena ancora riferire che il paziente, secondo i dati segnalati dallo studente, si rivolge al proprio medico portando in media 2,5 problemi per volta.

Tabella 7 - Le risposte del Mmg



Ai problemi portati dal paziente, in genere il medico risponde in prima persona chiedendo esami o prescrivendo terapie; più raro è l'invio allo specialista, mentre frequentemente dispensa consigli (tabella 7).

Considerazioni conclusive - Dai questionari di gradimento finali, risulta che tutti gli studenti hanno ritenuto che l'esperienza abbia corrisposto alle aspettative, e che il tutor sia stato disponibile nei loro confronti; nell'86% dei casi,

viene riferito che è migliorata "molto" o "moltissimo" la conoscenza del mondo della medicina generale, che era poi lo scopo principale dell'internato. Nella tabella 8, viene ancora lasciato spazio alle considerazioni conclusive libere dello studente; di quelle dei tutor, ne riportiamo una molto significativa: "Esperienza molto positiva e formativa anche per il tutor".

Andrea Stimamiglio

Tabella 8 - Commento libero dello studente

1. Esperienza istruttiva e stimolante, mi ha offerto l'opportunità di affrontare problematiche cliniche disparate fra loro e spesso non osservate in una struttura ospedaliera ; questa esperienza dovrebbe essere "imposta" agli studenti e non solo offerta ...
2. Esperienza interessante, impegno richiesto sopportabile
3. Il tutor era disponibile e mi ha coinvolto nella discussione dei casi clinici e gestione del paziente; ho imparato a compilare una ricetta; ho avuto modo di considerare il paziente da un'angolazione nuova: nella complessità del suo stato psicofisico e sociale, del suo vissuto, dei suoi bisogni anche inespresi
4. Il tempo dedicato non è stato sufficiente a comprendere questa interessante professione, i suoi problemi e i suoi limiti
5. Esperienza interessante per la sua diversità rispetto ai normali spazi didattici; il tutor è stato disponibile nei miei confronti, competente con i pazienti
6. Penso che questa esperienza non dovrebbe essere lasciata alla volontà del singolo studente, ma dovrebbe rientrare nel bagaglio delle esperienze universitarie al pari della frequenza nei reparti ospedalieri.
7. L'esperienza e' stata molto bella; avevo già pensato di fare il mmg.

DentistiNotizie

A cura di Massimo Gaggero

PROGRAMMA CULTURALE ANDI delle province di Genova, Imperia, La Spezia e Savona

PROGRAMMA CULTURALE ANDI GENOVA
(Segr.Culturale dott. Uberto Poggio)

Sabato 25 settembre: Corso di Radiologia

Odontoiatrica: "aspetti differenziali – imaging analogico e digitale-finalità e limiti" Relatori: dott. Corrado Gaggero e dott. Luca Reggiani

Sabato 9 ottobre: 2° Corso Master per Assistenti

di Studio Odontoiatrico e dentisti: *"Disinfezione e sterilizzazione: come perfezionarci nella prevenzione delle infezioni crociate-risvolti medico legali"*. Rel.: dott. Maurizio Bonada Ranieri.

Sabato 6 novembre: 3° Corso Master per Assistenti di Studio Odontoiatrico e dentisti: *"Odontoiatria della terza età: aspetti psicologici e clinici. Importanza di una corretta informazione-motivazione all'igiene orale e all'accettazione delle cure"*. Relatori: dott.ssa Proscovia Salusciev, d.ssa Aicia Spolidoro Gambetta, dott. Paolo Mantovani.

Sabato 20 novembre: Corso su *"Restauro estetico nei settori posteriori"*. Relatore: dott. A. Dallari.

Sabato 11 dicembre: *"Sonno e bruxismo: romanzo e realtà"*. Relatore: dott. G. Magnano.

I Corsi sopra elencati sono tutti in attesa di accreditamento E.C.M..

PROGRAMMA CULTURALE ANDI IMPERIA
(Per informazioni dott. Piero Fullone
Segretario Culturale tel. 0184/253435)

Sabato 12 Giugno: Hotel Villa Sylva – Sanremo (IM) Via Garbarino 2 Tel. 0184/509801
Relatore: dott. Silvio Emanuelli
"Considerazioni protesiche in terapia impiantare"
Ore 9.00-14.00.

Sabato 25 Settembre: Sede ASL di Bussana – Sanremo (IM) - *"La terapia odontostomatologica nei pazienti disabili: possibilità e limiti attuali"*. Ore 9.00-14.00. Relatore: dott. Enrico Calcagno e collaboratori dell'Ist. G. Gaslini di Genova.

PROGRAMMA CULTURALE ANDI LA SPEZIA
(Segretario Culturale dott. Paolo Cozzani)

Venerdì 18 Giugno: *"Tac dental scan: un ausilio per gli odontoiatri"*. Relatore: dott. Egidio Di

Spigna (Direttore U.O. Radiologia Osp. S. Bartolomeo) Sala riunioni Ordine dei Medici di La Spezia – ore 21.00.

Quest'anno, cercando di ottenere l'accreditamento E.C.M. per tutte le nostre iniziative, si è deciso di organizzare gli eventi culturali della nostra Sezione Provinciale nel secondo semestre dell'anno:

Il primo evento E.C.M. è costituito da 3 serate culturali con argomento comune: *"L'estetica in Odontoiatria"*:

Venerdì 24 settembre: *"Ricostruzioni estetiche del settore frontale"* ore 21.00. Relatore: dott. Walter Devoto.

Sabato 25 settembre si terrà un corso teorico-pratico con il dott. Devoto, già accreditato E.C.M.

Venerdì 1° ottobre: Relatore: Prof. Giuseppe Siciliani – *"Estetica e Ortodonzia"* ore 21.

Venerdì 22 ottobre: *"Terapia parodontale a fini estetici"* ore 21.00. Relatore: dott. Stefano Parma Benfenati.

il secondo evento E.C.M.:

Giovedì 28 ottobre: Relatore: Prof. Marcoli – *"Devitalizzazione con strumenti rotanti"*.

Venerdì 12 e sabato 13 novembre: II° Incontro Tosco-ligure di Odontoiatria in collaborazione con le Sezioni ANDI Massa Carrara, Pisa e Lucca – Versilia Holiday di Forte dei Marmi. (Fra i Relatori: dott. Giuseppe e Francesco Ravasini – dott. Alberto Fonzar).

Sabato 2 dicembre: Relatore: dott. Stefano Velo – Corso teorico-pratico su *"Mini impianti nel trattamento ortodontico"*.

PROGRAMMA CULTURALE ANDI SAVONA
(Segretario Culturale dott. Fabio Savastano)

Martedì 9 ottobre: Mare Hotel Savona, Via Nizza 62 – Savona. Relatori: dott. Nicola Esposito e dott. Francesco Morgese – *"Evoluzione della"*

fotografia e radiologia orale negli ultimi anni".
Serata in programma a novembre (data da





definirsi): "Emergenze mediche dello studio
 odontoiatrico". Relatore: dott. Ezio Grosso.

Corso di ortodonzia e protesi nel contesto posturale

Il G.A.O.G. (Gruppo di Aggiornamento Odontoiatrico Genovese) promuove un corso di ortodonzia e protesi posturale, **che si terrà a settembre nell'Aula magna dell'Istituto G. Gaslini** in Largo G. Gaslini 5 a Genova. Orario: venerdì 17 settembre ore 14,30/18,00 - sabato 18 ore 9,00/18,00. Relatori: dr. Roberto Novara, sig. Guglielmo Donniaquo, sig. Massimo Viglioli. Corso in fase di accreditamento.

Per iscrizioni e informazioni: G.A.O.G. - tel. 010/2465457 oppure www.gaog.net

STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA 2003)

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
IST. BARONE	GENOVA	RX	TF	S	T	RM	
Dir. San.: Dr. G. De Lucchi R.B.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia	P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213						
IST. BIOMEDICAL ISO 9002  	GENOVA	PC	Ria	RX	TF	S DS T RM	
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.: Day Surgery Dr. A. Brodasca Spec.: Anestesiologia Dir. Tec.: Dr. S. Schiavoni Spec.: Radiodiagnostica Dir. Tec.: Dr. G. Pesce Spec.: Medicina dello sport Dir. Tec.: Dermatologia Laser chirurgia D.ssa M. Romagnoli Spec.: Derm. Dir. Tec.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia - Dr. G. Molinari Spec.: Cardiologia Cons. Fis.: Dr. F. Civera Spec. Fisioterapia	Via Prà 1/B 010/663351 - fax 010/664920 www.biomedicalspa.com						
Poliambulatorio specialistico	GENOVA - PEGLI						
Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo	Via Martitri della Libertà, 30c 010/6982796						
Punto prelievi	Via Teodoro di Monferrato, 58r.						
Responsabile Dr. S. Vernier Medico Chirurgo	010/6967470 - 6982796						
IST. BIOTEST ANALISI ISO 9002  	GENOVA	PC	Ria		S DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev.	Via Maragliano 3/1 010/587088						
IST. Radiologico e T. Fisica CICIO	GENOVA		RX	RT TF	DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia	C.so Sardegna 40a 010/501994						
C.M.N. Laboratorio analisi mediche	GENOVA	PC	Ria		S DS		
Dir. San.: G.B. Vicari Spec.: Medicina nucleare	Via Torti, 6/3 010/8680862						
C.M.R. CENTRO MEDICO RIABILITATIVO	GENOVA Casarza Ligure			TF	S		
Dir. San. e R.B.: D.ssa M. Ottaviani Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione	Via Francolano, 121 0185/466728 fax 469685						