

ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PROFESSIONALE A DOMICILIO

ASSISTENZA ANZIANI

Prestazioni a domicilio

SERVIZIO DIURNO
E NOTTURNO

IN MANI
SICURE



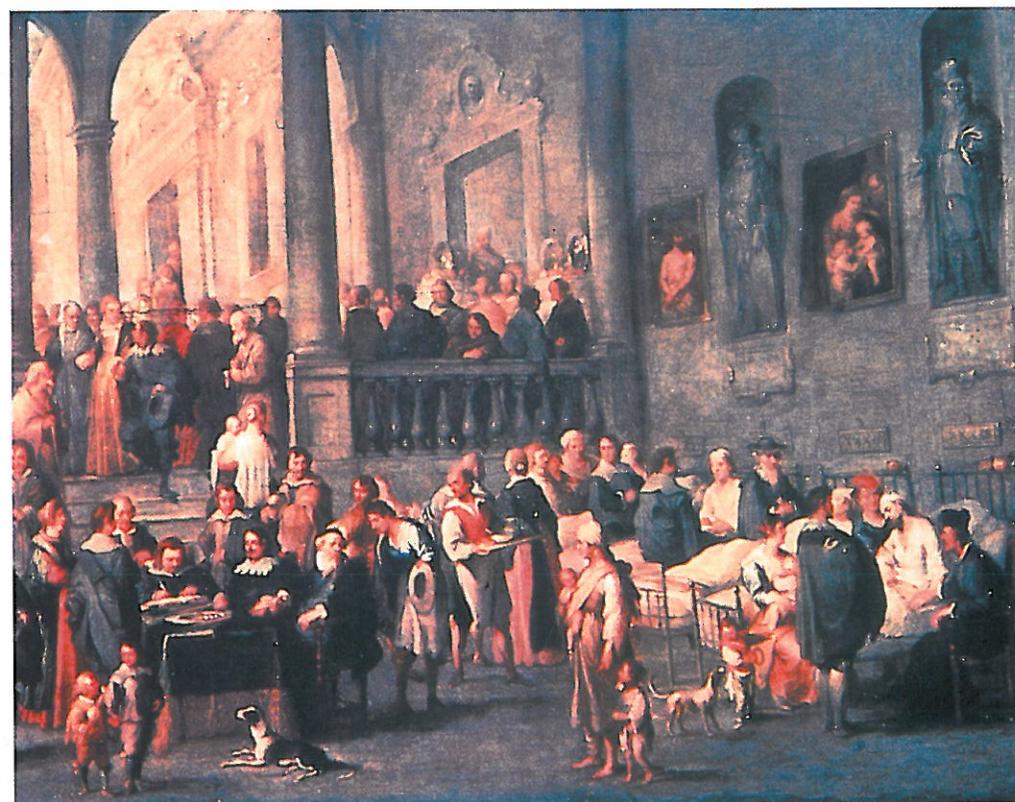
C.I.D.O.
CENTRO INFERMIERISTICO

Tel. 010/58.56.70. a Genova in Via XX Settembre, 34/6
Tel. 0185/32.50.09 a Chiavari in Via Nino Bixio, 24/B
Tel. 0185/50.72.03 a Sanremo in Via XX Settembre 34/4

GENOVA

M E D I C A

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



Anno 4 - N. 7

Luglio/Agosto 1996

All'interno "Dentisti Notizie"

INIZIANO LE GRANDI MANOVRE
PER L'ORDINE CHE VERRA'

Pubblicità, anche altri si muovono

Rsa, una scelta sbagliata
della Regione

La Fnomceo che vorremmo

7/8
96

Non ci OCCUPIAMO di medicina. Ma di MEDICI.

Impegno, competenza, attenzione costante: queste le cure che quotidianamente un medico dedica ai suoi pazienti. Le stesse che da sempre ACMI dedica alla tutela degli interessi assicurativi, previdenziali, finanziari e immobiliari della classe medica. Con la stessa esperienza, perché ACMI è nata trentotto anni fa proprio con questa missione. Con la stessa professionalità, perché opera scegliendo prodotti appositamente realizzati dalle più importanti società di ogni settore. Oggi, con la consulenza della SIMASS Servizi Assicurativi, ACMI ha scelto di affidarsi a uno dei maggiori gruppi italiani - la SAI - che, attraverso le sue società SIS e VITASÌ, ha perfezionato una serie di coperture assicurative pensate per essere la risposta più adeguata al bisogno di sicurezza dei medici, per la famiglia, la professione, la casa, l'auto, la salute e la previdenza pensionistica. Una terapia esclusiva e personalizzata da assumere su consiglio di un consulente ACMI.

Numero Verde
1678-04009



SIMASS
SOLUZIONI FINANZIARIE E ASSICURATIVE



ACMI Piazza della Vittoria, 12/22 16121 Genova tel. 010-581004 - Via Lanzone, 31 20123 Milano tel. 02-86455434/8
Riviera San Benedetto, 96/A 35129 Padova tel. 049-8721414
INTERNET: <http://www.vol.it/acmi> - Address posta: simass@mbx.vol.it - aacmi@mbx.vol.it

	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
IST. MANARA Dir. San. e R.B.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica R.B.: Dr. E. Manara Spec. Radiologia Medica				*		*	*			
IST. MORGAGNI Dir. San. e R.B.: D.ssa B. Semino Spec. Microbiologia R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Dr. S. Ferrari Spec. Cardiologia	*			*	*		*			
IST. NEUMAIER Dir. San. e R.B.: Dr. A. D'Amica L.D.: Radiologia				*	*	*		*		
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO Dir. San. e R.B.: Dr. M. Descovich Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. N. Ursino				*		*		*		
IST. RADIOLOGIA RECCO Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiologia Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani				*		*		*		
IST. ROLLANDI - TMA Dir. San. e R.B.: Prof. A. Rollandi L. D.: Radiologia Medica				*		*		*	*	*
IST. SALUS Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
IST. SALUS Diagnostica per Immagini Dir. San. e R.B.: Prof. G. Ramella L.D.: Radiologia									*	*
IST. STATIC Dir. San.: R.B.: D. ssa T. Quercioli Spec.: Fisiokinesiterapia R.B.: Prof. R. Ghislanzoni L.D.: Radiologia				*		*		*		
IST. TARTARINI Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi L.D.: Igiene R.B.: Dr. A. Picasso Spec.: Radiologia	*	*		*	*	*	*	*		
IST. TECNES Med. Nucleare Dir. San.: D.ssa Barbera Spec.: Med. Nucleare			*					*		

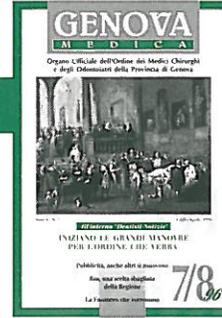
ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
ISTITUTO IL BALUARDO Dir. San.: Dr. L. Parodi Dir. Tec. Rad.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia	GENOVA Calata Mandraccio 010/2471034 fax 2466511				*		*	*	*	*	*

LEGENDA

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

ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA (A. S. S. C. E.)
STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1996)

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'									
		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
LABORATORIO ALBARO Dir. San.: Dr. E. Salvidio L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica R.B.: Dr. L. De Martini Spec.: Radiologia	GENOVA Via P. Boselli 32 010/3621769	*	*		*		*	*	*	*	
IST. BARONE Dir. San.: Dr. F. Pellegrini R.B.: Dr. G. Sconfienza	GENOVA P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213				*		*	*	*		
IST. BIOMEDICAL Dir. San.: Dr. P. Gamberoni R.B.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene R.B.: Dr. G. Castello Spec.: Radiologia	GENOVA Via Prà 1/B 010/664920	*	*		*		*	*	*	*	
IST. BIO-DATA Dir. San. e R.B.: D.ssa G. Capurro Biologo Spec.: Microbiologia	GE - LAVAGNA Via Cavour 2 0185/393670	*									
IST. BIOTEST ANALISI Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev.	GENOVA Via Maragliano 3/1 010/587088	*	*					*	*		
IST. BIOTEST RADIOLOGIA Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica	GENOVA Via Brigata Liguria 3/4 010/561522				*		*		*		
IST. Radiologico e T. Fisica CICIO Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia	GENOVA C.so Sardegna 40a 010/501994				*	*	*		*		
IST. EMOS Centro Prelievi Dir. San. e R.B.: Dr. G. Vibracci Biologo Spec.: Igiene or Lab. R.B. Prof. F. Misurale Spec. Radiologia Medica	GENOVA Via Caffa 11 010/3620507 C.so De Stefanis 58 canc 010/873223	*	*	*					*		
IST. EMOLAB Dir. San. e R.B.: Prof. E. D'Amore L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. G. Gallo Spec. Radiologia	GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425	*	*	*	*				*	*	
IST. GALENO Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or Lab. R.B.: Dr. A. Pogliani Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: D.ssa F. Chioni Spec. Reumatologia	GENOVA P.sso Antiochia 2a 010/594409	*			*	*	*	*	*		
IST. GIORGI Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Radiologia Medica	GENOVA Via R. Ceccardi 3 - 010/592932 Via Vezzani 35r - 010/441298				*	*	*	*	*		
IST. ISMAR Dir. San. e R.B.: Dr. A. Vitali Spec.: Igiene Med. Prev.	GENOVA Via Assarotti 17/1 010/8398478	*	*	*	*		*	*	*		
IST. LAB Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia	GENOVA Via Cesarea 12/4 010/581181	**					*				



S O M M A R I O **7/8**
96
Anno 4 - Numero 7/8 Luglio/Agosto 1996

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

Direttore Editoriale
Prof. Franco Henriquet

Condirettore
Dr. Massimo Gaggero

Direttore Responsabile
Dr. Paolo Cremonesi

Comitato di Redazione
Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Sergio Castellaneta
Vice Presidente: Dr. Paolo Cremonesi
Segretario: Dr. Enrico Bartolini
Tesoriere: Dr. Emilio Casabona

Consiglieri
Dr. Stefano Alice
Dr. Marina Elvira Botto
Dr. Alfonso Celenza
Dr. Francesco Pietro Ciliberti
Dr. Gianbernardo Fusco
Prof. Emilio Nicola Gatto
Dr. Enrico Gostoli
Prof. Franco Henriquet
Dr. Carlo Mosci
Prof. Giorgio Odaglia
Dr. Maria Angela Ramasso
Dr. Tullio Zunino
Prof. Giuliano Ricci

Collegio dei revisori dei conti
Prof. Dario Civalleri
Dr. Gianluigi Bedocchi
Dr. Massimo Gaggero
Dr. Marco Cingolani

Commissione albo odontoiatri
Presidente: Prof. Giuliano Ricci
Segretario: Dr. Tullio Zunino
Dr. Riccardo Bottino
Dr. Marco Oddera
Dr. Agostino Tel

EDITORIALE

Pagina 2: Le manovre per l'Ordine che verrà

OPINIONI & COMMENTI

Pagina 3: Benvenuto Pagni, ma attento...

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 6: Pubblicità, altri si muovono

Pagina 7: Pagine gialle, un po' d'ordine

Pagina 8: Università e ospedale devono collaborare

Pagina 9: Attività assistenziale

Pagina 11: Tempo pieno

Pagina 12: Invalidità civile, un modulo allucinante

Pagina 13: Garattini continua a sparare

Pagina 15: Quando il medico va in rete

SCIENZA & MEDICINA

Pagina 19: Antidolore, Italia in coda

VARIE

Pagina 4: Pagni convoca il Consiglio nazionale

Pagina 17: Responsabilità civile del medico

DENTISTI NOTIZIE

Da pagina 25: Premio Andi Genova '96 - Corso per assistente alla poltrona al 7° anno - Mostar: l'emergenza non è finita - Il corso Andi Genova del dott. Zilli - Corso sulle patologie occlusali - Scuola per igienista dentale.

P. 30 LETTERE AL DIRETTORE

Finito di stampare nel luglio 1996

Periodico Mensile Anno 4 - N° 7 - Luglio 1996 - Tiratura: 8.000 copie - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 70% - Redazione e Segreteria: Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità: Freeline s.n.c., Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/582905 - Progetto grafico e impaginazione: Freeline s.n.c. - Stampa: PG2 s.n.c., Via Roma 218 16019 Ronco Scrivia (GE)

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

INIZIANO LE MANOVRE PER L'ORDINE CHE VERRA'

Questa presidenza ha respinto acquiescenze e opportunismi

Nel nostro paese, quando uno ricopre una carica più o meno importante, la sua primaria preoccupazione è la conservazione della poltrona e la salvaguardia del proprio ruolo: quindi la prima regola è muoversi con molta cautela e circospezione, non dare scossoni più o meno violenti alla situazione generale, non disturbare i maggiori veri o presunti al fine di non creare opposizione e poter così continuare a gestire la propria carica nella massima tranquillità e col consenso di tutti. Se la situazione generale, in cui si opera, è degradata e vergognosa, pazienza; se esistono personaggi inquinati ed inquinanti per i loro rapporti con le controparti politiche e non, il cui comportamento è indifendibile, deontologicamente scorretto, non consono alla dignità della categoria cui appartengono, è consigliabile far finta di niente, è meglio non intervenire, non disturbare il cane che dorme, il quale, se stimolato, potrebbe rivoltarsi mostrando denti ben aguzzi. Questa è la prassi, questa è la norma che viene rispettata da tutti. Se il tentativo di migliorare le cose, di affrontare problemi scottanti può mettere in difficoltà, allora è meglio che il Presidente, Segretario, Ministro, Sindaco, Assessore di turno lasci perdere e si impegni con tutte le sue forze ad operare in modo da poter continuare ad essere Presidente, Segretario, Ministro, Sindaco, Assessore.

“Comandare è meglio che fottere” ripetono da anni i napoletani: hanno proprio ragione. Ma questa filosofia di vita non è mai stata la mia: quando ho potuto svolgere un ruolo operativo, come quello che sto svolgendo oggi, non sono mai riuscito a rimanere passivo e silenzioso di fronte a situazioni vergognose, come quelle nelle quali sono costretti ad operare i Medici. Ho sempre tentato di reagire, stimolando gli altri a partecipare attivamente: purtroppo ho sempre dovuto constatare che anche coloro, nell'interesse dei quali mi ero battuto con impegno e partecipazione, erano lontani anni luce e non erano animati dalla mia stessa determinazione. Questi sono i sentimenti che provo da quando ho assunto la presidenza di questo Ordine, e queste sono le considerazioni che mi vengono quando penso che a fine '96, sostanzialmente, verrà a scadere il mandato del Consiglio dell'Ordine in carica e del presidente che scrive queste note. Forse le “grandi manovre” inizieranno presto, posto che non siano già iniziate. Io non credo che riuscirò a tenere per altri tre anni...in questo clima di sbracata passività e di scarsa collaborazione che caratterizzano l'intera categoria.

Gli scenari futuri si prospettano molto ma molto preoccupanti: sia a livello ministeriale che a livello di Usl e Aziende ospedaliere si stanno attuando programmi ed iniziative terribilmente punitive per i Medici e dequalificanti dell'atto medico. Ma non si vede all'orizzonte una forte presa di coscienza da parte di nessuno.

Sergio Castellana

carattere forte e deciso, al contrario dell'arrendevole predecessore, una sana, necessaria e trasparente autonomia gestionale. Tosco è bello!

Alessandro Chiari

I MEDICI PENALIZZATI DALLA LORO INDIFFERENZA

Caro presidente, seguo con interesse la tua azione alla presidenza del nostro Ordine e non sfugge ad una preoccupata attenzione quanto tu fai, quanto denunci e quanto le stesse cronache genovesi pubblicano circa le posizioni che assumi per combattere storture, anomalie, prevaricazioni delle pubbliche amministrazioni oltre beninteso ai compiti istituzionali più noti ed afferenti la tenuta e la tutela dell'Albo professionale. Ma su questo non c'è da dilungarsi perché Genova Medica informa, ovviamente chi ha voglia di essere informato. Vorrei invece porre l'accento sulle tue giuste e sacrosante osservazioni attinenti la partecipazione di tanti colleghi alle assemblee di un Ordine con 7.500 iscritti, così scarsa da doverti orientare a preferire come sede un locale da due o trecento posti ad ambienti di ampiezza assai superiore. L'indifferenza non disgiunta da una irritante supponenza di tanti di noi è la causa principale dei guai e delle sofferenze di tutta la categoria dei Medici a qualsiasi titolo operanti.

Lasciamo da parte le battute sui circa 78 sindacati medici presenti sulla piazza nazionale ed analizziamo i comportamenti dei settori più rappresentativi. Infatti, se denunciando indifferenza, come ho accennato, o peggio, spregio, invidie, rivalità ed egoismi non siamo lontani da una deprecata realtà. Sono decine e decine di anni che i singoli sono vittime essi stessi dell'individualismo e della settorialità, così come della non disponibilità ad aperture né ad ampiezza di vedute in prospettiva nell'ambito di un clima gestionale politicizzato non solo da chi ha avuto regolari deleghe elettorali ma anche, ed è l'aspetto più grave, da condiziona-

menti pesantissimi che vengono offerti agli amministratori sia direttamente, mediante trattative sommerse, sia non valutando quanto consegue da incomprensioni e dissidi fra settori della categoria la quale, assolutamente immatura per questi aspetti, non sa unirsi per esplicitare lotte dure e pesanti tali da condizionare l'ingravescente potere delle Regioni e delle “Aziende” che, se i Medici sapessero volerlo, potrebbero essere messe in crisi nel giro di pochi giorni, alla faccia dei sindacati confederali che fino ad oggi hanno spadroneggiato nella Sanità. Hai ragione a lamentarti, caro presidente, perché si viene da te con un carico di giuste lamentele e nel momento in cui tu entri in azione, più di una volta ti sei trovato più o meno solo. Scarsità numerica di anestesisti e primari a “scavalco” sono due vergogne che avrebbero dovuto trovare totale ed incondizionata adesione da parte di tutti ed i problemi avrebbero trovato soluzione soddisfacente a breve termine. Questo ed altro che ci assilla dovrebbe trovare posto nella coscienza di tutti e sarebbe interessante un sondaggio a campione per verificare quanti si sono preoccupati di questi due specifici casi.

Rin cresce dover constatare che un presidente coraggioso e disponibile a lottare comincia ad essere demotivato per la scarsa partecipazione dei colleghi direttamente interessati sia a specifici problemi, sia a fronte delle grandi tematiche attuali e future, alla luce di quanto si va prospettando in tema di riforme economiche. Vorranno i Medici comprendere che la loro tutela sta solo nell'unità intorno al presidente dell'Ordine, specie se questi ha la capacità e la volontà di lottare come tu hai dimostrato?.

Corrado Canestro

Caro Canestro, ti ringrazio per le tue parole di stima e di apprezzamento per il lavoro che sto svolgendo con molta fatica, grandi difficoltà e scarsa collaborazione. Per questi motivi non so se varrà la pena continuare.

I GIOVANI MEDICI DALLA TOSCANA SCRIVONO:

Ci stiamo battendo, da tempo, con i fieri falchi della Regione Toscana che conducono la danza intorno alla convenzione, facendo di questa un affare regionale, dimostrandosi veramente dei duri. Per chi si è occupato della convenzione, i nomi dell'assessore Martini e del suo collaboratore, il Ricca, sono ormai tristemente famosi: ed è così che la sanità, che abortisce i precari, nasce proprio tra l'Arno e l'Appennino. Intese segrete, incontri segreti sbandierati come tecnici, strani volontariati, ma intanto forze importanti vengono emarginate dalle trattative, tutto a vantaggio di vecchi e nuovi burattinai. Poi condisciono l'insalatina infischiosene delle regole che loro stessi hanno dettato, delle leggi, delle normative europee, dei vincolanti pareri del Consiglio di Stato, inventando, incredibile a dirsi, nuove graduatorie e punteggi personalizzati. E intanto continuano a condurre il gioco sfoggiando una capacità politica degna del miglior bolscevismo revanscista.

Le altre nobili regioni sembrano non esistere, lasciando alla Toscana tutto il merito - demerito di questa balcanizzazione della sanità, salvo che, quando attingono qualcosa dal polpettone, scelgono sempre la parte peggiore. Esaminiamo ora la posizione della Fimmg e dei suoi esponenti di Toscana, che, con il sistema del corso di formazione e, in futuro, con il budget, con le cooperative, con i prontuari regionali, gestirà direttamente il territorio. Quindi ecco il capolavoro strategico con Pagni che, già vicepresidente dell'Ordine di Firenze, direttore responsabile del *Medico d'Italia*, nonché mitico presidente della Simg, diventa presidente della Fnomceo per spianare la strada in vista delle prossime elezioni ordinarie. Nel frattempo Panti, in collaborazione

con Falconi, romano e suo successore alla guida del sindacato, invia alla segreteria di un altro grosso sindacato, operante nella dipendenza, una bozza segreta di un protocollo d'intesa per il buongoverno della Federazione, per emarginare le altre forze sindacali con rilassata eleganza. Notate che una delle prime dichiarazioni di Pagni riguarda la soluzione del problema della disoccupazione medica, a suo parere risolvibile con i corsi di formazione. Qui tutti vogliono formare qualcuno, tutti sono docenti o tutor, forse ci sbagliamo, ma credevamo che il docente dovesse avere una seria e lunga preparazione universitaria alle spalle. Forse chiameranno anche il mago delle formazioni, lo specialista Sacchi, a lavorare per la Federazione. Uno dei primi atti formali del novello presidente è orientato ad ottenere appoggi politici affinché il decreto 299/96, che demanda alla trattativa della convenzione il diritto di fissare il punteggio per il corso, rimanga in vigore. E sempre qualcuno di questi, sempre dalla Toscana, suggerisce alle altre regioni di non raccogliere la domanda per l'inserimento nella graduatoria regionale del '97, in barba alla normativa tuttora vigente. Nonostante tutto ci offriamo ancora al negoziato, al quale diamo valore assoluto. Il fatto grave è che non vogliamo negoziare: i toscani impongono il loro credo con la politica del fatto compiuto.

Anche il nuovo ministro della Sanità, Rosy Bindi, viene dalla terra toscana, ma fortunatamente è fresco di nomina e soprattutto non è un medico: non è quindi facilmente influenzabile dai gruppi di potere regionali, ed è in grado di poter mantenere, anche in virtù di un



BENVENUTO PAGNI, MA ATTENTO...

L'Ordine di Genova per una Fnomceo pronta, decisa e democratica

Nel mese di maggio scorso, come ormai molti sapranno, Poggiolini ha lasciato la presidenza della Fnomceo, e gli è subentrato Aldo Pagni. Al momento del suo insediamento questi ha inviato una lettera di saluto ai presidenti degli Ordini. Pubblichiamo qui la risposta che gli ha inviato Castellaneta: ci sembra interessante perchè, lungi dall'essere un messaggio di maniera, contiene un po' la "summa" di quella che dovrebbe essere, secondo l'Ordine di Genova, la politica della Fnomceo.

Egregio dottor Pagni, rispondo per cortesia alla Sua lettera del 24 maggio u.s., con la quale informa i vari Ordini di aver assunto la carica di presidente della Fnomceo e nella quale esprime il Suo desiderio di essere il presidente di tutti e per tutti i Medici italiani e chiede la collaborazione dei vari Presidenti di Ordine.

Le Sue intenzioni sembrano buone e vanno verificate nei fatti: peccato che la Fnomceo fino ad oggi non abbia mai dimostrato quanto da Lei asserito e non mi risulta che Lei abbia mai assunto una decisa e ferma posizione a favore di una effettiva possibilità di dibattere i problemi all'interno della nostra categoria. Nessun dialogo con gli Ordini, soprattutto quando esprimono posizioni difformi e critiche, nessuna apertura su *Il Medico d'Italia*, sul quale non si riesce neppure ad avviare una discussione seria sui tanti problemi che ci dovrebbero interessare.

Quali altre occasioni si prestano per poter discutere, affrontare e possibilmente risolvere le vec-

chie e nuove situazioni, che riguardano l'intero mondo della Sanità, se non si riunisce il Consiglio nazionale e non si riesce a pubblicare un articolo, una lettera su *Il Medico d'Italia*?

La Fnomceo dovrebbe svolgere un ruolo più attivo sia nei confronti del mondo politico sia all'interno della categoria e dovrebbe tentare, con le grandi potenzialità di cui dispone, di affrontare i problemi importanti quali le numerose rubriche giornalistiche e televisive, la pubblicità sanitaria, i rapporti fra l'Ordine e i medici dipendenti del S.S.N., la mutualità volontaria, la cronica inefficienza del ministero della Sanità che non dà risposte operative a nessuna legittima richiesta proveniente dai medici (idoneità primaria, contratto degli ospedalieri, accreditamento delle strutture private ed altro).

In fatto di pubblicità la legge Poggiolini è fortemente punitiva nei confronti dei soli Medici, mentre non disturba la numerosa schiera di esercenti abusivi della professione (podologi, praterapeuti, massaggiatori ed altro).

Nella passata legislatura non siamo riusciti ad approvare una nuova legge, per questo la Fnomceo dovrebbe spingere le forze politiche a concludere in tempi ragionevolmente brevi l'iter legislativo di un nuovo provvedimento, maggiormente punitivo nei confronti di tutti coloro che ora hanno la possibilità di fare pubblicità vergognose solo perché non hanno la laurea in medicina.

Non solo l'intera categoria non riesce ad esprimere un progetto per la Sanità, ma non è neppure in grado di opporre una seppur minima resistenza alle decisioni, sempre punitive nei nostri confronti, di una classe politica incompetente ed

arrogante: siamo costantemente a rimorchio di quello che decidono gli altri. L'unica cosa che ha tentato di fare la Fnomceo è stata quella di tamponare le falle aperte dai vari ministri della Sanità, che si sono succeduti negli ultimi anni, invitando i deputati e senatori medici a colazione in un ristorante di lusso: che vergogna! Intende anche Lei seguire le orme dei suoi predecessori?

Come vede i problemi sono tanti, gravosi e cronici; per questo dovrebbe essere posto in atto un impegno molto forte da parte Sua e della Fnomceo. Questo ho voluto esprimere per correttezza e dovere nei confronti dei colleghi iscritti all'Ordine da me presieduto, ma non mi illudo che il mio intervento possa sortire un qualche risultato utile.

Sergio Castellaneta

PAGNI CONVOCA IL CONSIGLIO NAZIONALE PER META' LUGLIO: IL PRIMO NEL 1996!!

Quando "Genova Medica" rileva, com'è accaduto più volte in passato, l'assenza della Fnomceo sui problemi più gravi che riguardano la nostra categoria o, peggio, la mancanza di "democraticità" e la sistematica ignoranza dei suggerimenti e degli orientamenti che vengono dalla base, certamente non dice cose campate per aria. Ed eccone una prova fresca fresca e lampante: il neo presidente della Fnomceo, dott. Aldo Pagni, ha convocato per il 13 luglio il primo Consiglio nazionale per il 1996, il che la dice lunga, appunto, sulla volontà della dirigenza ordinistica centrale a dibattere i gravosi problemi della categoria utilizzando anche i possibili preziosi suggerimenti provenienti dai vari Ordini. Qualcuno ha fatto notare che anche i Soviet si riunivano una volta l'anno! C'è da considerare, inoltre, il fatto che purtroppo spesso nel Consiglio nazionale degli Ordini non è possibile esprimere da parte dei vari presidenti un qualsiasi orientamento, soprattutto se c'è una diffomità con la linea della Fnomceo.

Comunque mette conto di riportare quanto il presidente dell'Ordine di Genova, Castellaneta, ha scritto alla Fnomceo, una volta ricevuta la convocazione. "In merito alla convocazione del Consiglio nazionale degli Ordini, convocato il 13 luglio 1996 - esordisce Castellaneta, nella lettera inviata per conoscenza anche a tutti gli Ordini - è accolto favorevolmente il 5° punto

dell'ordine del giorno riguardante la pubblicità sanitaria. Sarebbe utile conoscere preventivamente, al fine di programmare una eventuale partecipazione, se sarà impedito un libero dibattito limitando a pochi minuti il tempo di intervento dei Presidenti di Ordine, come è successo nell'ultimo Consiglio nazionale del novembre 1995 a Torino; se così sarà, non si vede la utilità a partecipare ad una riunione dove non sia possibile esprimere il proprio pensiero. "Per quanto riguarda la pubblicità in materia sanitaria - ha scritto ancora Castellaneta - poichè una modifica della legge 175/92 prevede tempi molto lunghi (nella passata legislatura non siamo riusciti a combinare un bel niente!), sarebbe opportuno che la Fnomceo prendesse posizione ed adottasse un codice di comportamento da far valere su tutto il territorio nazionale anche per quegli aspetti che non sono specificatamente previsti dalla precitata legge. Rubriche su quotidiani, settimanali, mensili, trasmissioni televisive ed altro, andrebbero regolamentate. "Numerosi sono i problemi da affrontare, soprattutto i rapporti tra Ordine e dipendenti del S.S.N., responsabilità penale dei Medici operanti negli ospedali ed altro alla luce di quanto avviene giornalmente. Esistono delle contraddizioni pesanti, che andrebbero superate. Penso che ci sarebbero le condizioni per fare un buon lavoro - conclude la lettera - a vantaggio di tutti: negli ultimi anni, purtroppo, non è stato possibile".

LA SCUOLA DIRETTA AI FINI SPECIALI PER IGIENISTA DENTALE PRESSO L'UNIVERSITA' DI GENOVA

Dal 1991 è stata istituita, presso l'Ateneo genovese, la Scuola Diretta a Fini Speciali per Igienisti Dentali. Essa prevede due anni di corso costituiti da varie discipline e l'alternanza di lezioni teoriche ed applicazioni cliniche. Gli insegnanti sono per lo più gli stessi che sostengono i corsi di argomento biologico e clinico presso il Corso di laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria. L'attenzione però viene rivolta soprattutto agli aspetti preventivi delle principali patologie del cavo orale. Da un punto di vista applicativo emergono gli orientamenti più attuali per poter eseguire una corretta igiene orale al paziente e per poter impartire le più idonee direttive volte al suo mantenimento; ma nell'ambito del corso teorico vengono sottolineati anche taluni aspetti scientifici che possono ricollegarsi alle teorie eziopatogenetiche più avanzate. Questo per permettere ai diplomati igienisti di coadiuvare l'Odontoiatria, secondo le norme ministeriali, nella tanto capillare quanto difficile opera di approccio e di motivazione dei pazienti. Una attiva collaborazione del malato, come è noto, si ottiene proprio informandolo opportunamente sulla sua condizione, sulle cause che l'hanno prodotta, sulle possibilità di guarigione, sulla necessità di attuare forme di terapia domiciliare, anche prolungata nel tempo. Di conseguenza i nostri diplomati igienisti non limitano le conoscenze ai depositi dentali e le attitudini alle tecniche per rimuoverli, ma sono anche consapevoli della necessità di allargare le proprie conoscenze per prevenire e migliorare situazioni patologiche del cavo orale correlate a varie condizioni difficili. Solo un positivo approccio al paziente pediatrico, disabile, psichiatrico, infettivo, oncologico, anziano può consentire di affrontare e risolvere disagi anche

gravi che talvolta vengono trascurati nell'ambito di complessi piani di trattamento generali. Particolare attenzione viene rivolta, ovviamente, alla prevenzione della malattia parodontale e della malattia cariosa; l'obiettivo però, consta soprattutto nell'attuare una profilassi mirata e personalizzata ai singoli casi clinici offrendo, oltre ad una corretta educazione all'igiene, anche precise norme dietetiche nonchè le indicazioni per la somministrazione o l'applicazione dei vari principi farmacologici che possano rendersi necessari. La figura dell'igienista dentale è, in ultima analisi, sempre più emergente, non soltanto come ausilio per l'odontoiatra privato, ma anche come operatore sanitario in quelle strutture dove l'attenzione alle condizioni del cavo orale e alla prevenzione delle patologie correlate a quadri nosologici sistemici si rivela sempre più indispensabile.

Patrizia Loria

CLOPD Università di Genova

A SETTEMBRE CORSO ANDI GENOVA DEL DOTT. G. PRANDO

Ricordiamo ai colleghi che il giorno **20 settembre** p.v. dalle ore 20.30 alle ore 23.00, presso la Sede Kavov Italia S.p.A., si terrà il corso del dott. Guido Prando dal titolo:

"CONSERVATIVA: AGGIORNAMENTI"

LA RESTAURATIVA - ORIENTAMENTI ATTUALI

Ecco i punti principali che il Relatore tratterà:

- Il piano di trattamento
- La rivalutazione
- L'amalgama: quale futuro
- Il restauro estetico
- La precisione marginale

Per informazioni ed iscrizioni telefonare al n.010/58.11.90 (Segreteria Andi Ge).

IL PROF. PASQUALINI HA TENUTO IL CORSO DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE SULLE "PATOLOGIE OCCLUSALI"

Si è svolto a Genova il 28-29 giugno presso lo Star Hotel President il corso di aggiornamento professionale "Le patologie occlusali. Eziopatogenesi e terapia" tenuto dal Prof. U. Pasqualini e collaboratori e organizzato dal dott. G. Alberti, dal dott. F. Comola e dal signor Luca Viterbo Donato. Il corso, patrocinato dal Corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria dell'Università di Genova, dall'Ordine dei Medici e dall'Andi Provinciale di Genova, ha avuto un'ottima affluenza vista la fama e l'indubbio fascino culturale dell'oratore principale. Erano presenti, infatti, circa un centinaio di colleghi provenienti da tutta Italia, che per due giorni hanno seguito con molto interesse gli argomenti trattati. Il filo conduttore, svolto passo a passo dal Pasqualini, verteva sul ruolo del trauma occlusale, sia statico che dinamico, quale responsabile di svariate patologie odontostomatologiche, in primis parodontali. Sono state proiettate e commentate circa duemila diapositive, partendo dalla fisiologia della deglutizione fino ad arrivare alla completa risoluzione delle patologie in oggetto secondo le indicazioni e la metodica del Pasqualini. Hanno svolto relazioni complementari ma non per questo meno affascinanti, il dott. M. Pasqualini sulle interazioni del riequilibrio occlusale e la conservativa, il dott. F. Mojnardi con un intervento sui principali ceppi batterici presenti in caso di patologie gengivali e loro culture, il dott. F. Rossi, che ha presentato numerosi casi clinici e il dott. F. Comola il quale ha portato due casi molto interessanti di patologie temporo-mandibolari risolti anch'essi secondo la tecnica dimostrata nel Corso. Durante i due giorni, sono stati presenti, tra gli altri, il prof. P. E. Mangiante, Presidente del C.L.O.P.D. di Genova, il prof. G. Blasi,

Ordinario di Parodontologia presso il C.L.O.P.D. di Genova, il dott. E. Casabona Presidente Andi Genova, il dott. M. Gaggero Consigliere Andi e il prof. L. Nardi, Presidente della So.Me.Coi. In occasione del corso il presidente dell'A.s.i.a. (Associazione studi impianti ad aghi) prof. Pierluigi Mondani ha conferito al prof. Ugo Pasqualini, l'attestato di "Membro Onorario Asia" con la seguente motivazione: al prof. Ugo Pasqualini, insigne scienziato, pioniere dell'implantologia, scopritore dell'osteogenesi riparativa perimplantare, maestro e amico, con orgoglio e vanto.

In definitiva il bilancio è stato positivo sotto tutti gli aspetti, sia scientifici che organizzativi, ed è già stata presa la decisione di impostare la prosecuzione avanzata del Corso nella stessa sede e con le stesse modalità nell'inverno 1996/97.

*Giorgio Alberti - Franco Comola
So.me.Coi. Liguria*

L'ISTITUTO GASLINI ORGANIZZA UN CONGRESSO DI ORTODONZIA

L'11 e il 12 ottobre p.v., si svolgerà a Genova, nell'ambito della Scuola Internazionale di Scienze Pediatriche dell'Istituto "G. Gaslini" (Direttore Scientifico Prof. A. Bertolini), un congresso ortopedico sulle **asimmetrie facciali**. Il congresso si terrà nel decennale dei Corsi Edgewise Tweed che si svolgono presso il Servizio di Odontoiatria dell'Istituto "G. Gaslini". Sede del corso è il Salone della Banca Commerciale Italiana in Piazza Banchi. Per informazioni rivolgersi alla segreteria della Scuola Internazionale di Scienze Pediatriche, Sig.na Olcese - Tel. e Fax 010/377.65.90.

A questa lettera il dott. Pagni ha così risposto:

Egregio dott. Castellaneta, rispondo congiuntamente alle Sue due lettere del 3 giugno (giunta in Federazione il 25 giugno) e del 20 giugno u.s. nelle quali pone quesiti estremamente importanti e che meritano una precisa risposta. Il rilievo che Lei sottolinea è circa la presunta assenza di un libero dibattito di idee in seno al Consiglio Nazionale del prossimo 13 luglio. La invito, pertanto, a verificare nei fatti se le mie intenzioni, espresse al momento della nomina alla Presidenza di questa Istituzione, avranno un seguito concreto. Se in passato, personalmente, non ho assunto "una decisa e ferma posizione a favore di una effettiva possibilità di dibattere i problemi all'interno della nostra categoria", ciò è dipeso unicamente dal fatto che non avevo, allora, la responsabilità

diretta della guida della Federazione. Tuttavia credo utile ricordare a Lei e agli altri Presidenti che la libertà del dibattito presuppone una disciplina del tempo disponibile da parte di tutti gli intervenuti, affinché i Consigli Nazionali non abbiano la durata del Concilio di Trento. Spero dunque di vederLa e di confrontare con Lei e con tutti i Presidenti le Sue opinioni e di giungere a conclusioni che siano utili per la difesa della categoria nell'interesse dei cittadini. Nella speranza di non deluderLa, Le invio molti cordiali saluti.

L'Ordine di Genova prende atto della disponibilità dichiarata dal Presidente Pagni e, sperando in un futuro migliore per i rapporti con la Fnomceo, parteciperà ai lavori del Consiglio Nazionale con il Presidente dott. Castellaneta.

ASSEGNAZIONE SERVIZI A PAGAMENTO AI SANITARI ITALIANI CONTRIBUENTI OBBLIGATORI O VOLONTARI DELL' ONAOSI

L'Onaosi informa che i suoi contribuenti, obbligatori (se dipendenti da pubbliche amministrazioni) e volontari (con almeno due anni di versamento) potranno usufruire, a pagamento, dei seguenti servizi:

- assegnazione di posti di studio (seppure in numero limitato) nei collegi universitari di Perugia e nei Centri di studio di Bari - Messina - Padova - Pavia e Torino (scadenza per la presentazione delle domande 14 settembre '96);
- ammissione al Progetto Logos - corso di formazione e gestione aziendale per laureati e laureandi - (posti a disposizione 5 - scadenza per le domande 30 settembre '96);
- ammissione al Programma Start - corso tecnico professionale per diplomati teso a facilitare l'ingresso nel mondo del lavoro - (posti a disposizione 5 - scadenza per le domande 30 settembre '96).

Specifiche circolari sulle modalità per concorrere e i criteri per l'assegnazione dei servizi sono disponibili presso le sedi degli Ordini provinciali, delle Usl e degli altri Organi e Associazioni dei Sanitari.

ASSOCIAZIONI MEDICI DI MEDICINA GENERALE VALLE SCRIVIA

Ci preghiamo comunicarvi che è stata costituita l'Associazione Medici di Medicina Generale Valle Scrivia con sede in Busalla, Largo Italia 18/5. Per i colleghi che fossero interessati a farne parte si prega di contattare la dott.ssa Storace Sara tel. 963.60.03

PRESSO L' ORDINE IL NUOVO PRONTUARIO FARMACEUTICO

Si avvertono i Colleghi che, a seguito della nuova normativa sulla farmaceutica, presso l'Ordine è a disposizione il nuovo prontuario farmaceutico, pubblicato su "Il Sole 24 Ore", che peraltro avreste dovuto ricevere tempestivamente dal Ministero della Sanità.

CRONACA & ATTUALITÀ

PUBBLICITÀ, ALTRI SI MUOVONO

Non era un nostro pallino: diversi Ordini "sgridano" la Fnomceo

Non era un "pallino" genovese: sull'argomento della pubblicità sanitaria, ed in particolare dell'iniziativa di alcuni giornali e segnatamente alla rubrica "Pronto dottore?" nel supplemento Salute del quotidiano "La Repubblica", altri Ordini cominciano a muoversi, chiamando in causa la Fnomceo. Infatti, il Presidente dell'Ordine dei Medici di Roma, il dott. Benito Meledandri, ha scritto alla Fnomceo della quale è Vice Presidente rimettendo copia della lettera del Presidente dell'Ordine di Genova "di cui riteniamo di condividere il contenuto, essendo anche noi intervenuti nei confronti di alcuni nostri iscritti i cui nominativi risultano inseriti nella pubblicazione suindicata" e dichiarando di rimanere "in attesa di una direttiva chiarificatrice ed efficace per tutto il territorio nazionale, che vorrete trasmettere con la Vostra migliore sollecitudine". A tale lettera il dott. Castellaneta ha risposto che l'intervento presso la Fnomceo da parte del suo Vice Presidente risulta strano e desta perplessità in quanto in buona sostanza il dott. Meledandri scrive a se stesso.

Il Presidente dell'Ordine dei Medici di Torino, prof. Olivetti ha risposto ad esempio che già per conto proprio aveva chiesto nel mese di febbraio l'intervento della Fnomceo, e che addirittura nel mese di aprile '95 aveva scritto direttamente al quotidiano in questione, stigmatizzando l'illegittimità dell'iniziativa; comunque prendendo posizione su di essa aveva ottenuto che nessun suo iscritto partecipasse alla rubrica in questione.

Altra chiamata proviene dall'Ordine di Lucca e

da Cagliari il presidente Raimondo Ibba ha scritto alla Fnomceo e a tutti gli altri Ordini, prendendo lo spunto dalla segnalazione di Lucca, che "è pienamente condivisibile la considerazione che la Fnomceo non è intervenuta nei modi appropriati per limitare il problema della sfacciata e subdola pubblicità che compare incontrollata e impunita a favore di colleghi più o meno noti su giornali, riviste, trasmissioni radio televisive. Anche l'osservatore più distratto infatti che, seppure estemporaneamente, abbia l'occasione di sfogliare uno qualunque dei tanti periodici che pullulano sul mercato o guardare uno dei numerosi programmi televisivi non potrà non rilevare come sia diffuso il costume di dedicare ampie parti ai problemi della salute. ...

Per quanto sopra si richiede un decisivo intervento della Fnomceo affinché si faccia parte attiva per apportare le modifiche opportune alla legge 175/92 e affinché intervenga in modo risolutivo per evitare che non poche pubblicità subdole possano continuare ad occupare spazi informativi in modo indebito". Infine Castellaneta ha ancora risposto al prof. Olivetti, presidente di Torino, che "siamo quotidianamente, settimanalmente, mensilmente sputtanati da riviste a diffusione nazionale, quali "Viversani & belli", "Salve", "Salute", "Starbene", dove nostri colleghi pseudo specialisti in varie discipline la fanno da squallidi protagonisti con tanto di fotografie, indirizzi di studio, orari e soprattutto commenti e proposte di terapie che di scientifico hanno veramente poco. Io credo che la Fnomceo potrebbe fare molto in questo senso, adottando inizial-

MOSTAR: L'EMERGENZA NON E' FINITA

Riceviamo e volentieri pubblichiamo la lettera dei dott.ri Carlo Marangoni e Antonella Negretti

Nonostante oggi a Mostar non si spari più, (le truppe internazionali dell'IFOR, anche se faticosamente, controllano la situazione) l'emergenza non è finita. La normalità è ben lungi dall'essere tornata, i bisogni sono ancora grandissimi. Ed è per cercare di portare un aiuto a quella popolazione che tre anni fa è nato a Genova il **Comitato di Accoglienza "Bambini di Mostar"** dall'iniziativa di alcune persone che pensavano che non bastava deplorare quanto succedeva, ma che era indispensabile darsi da fare in prima persona, allo scopo di dare assistenza a chi aveva bisogno, senza discriminazione rispetto ad origine, religione o nazionalità. Tra i vari progetti che vengono portati avanti ci sono anche programmi di aiuto sanitario, tra cui un programma di interventi odontoiatrici.

A Mostar però la situazione è drammatica: le necessità sono enormi, c'è bisogno praticamente di ogni cosa; mancano le attrezzature importanti e mancano cose minori, ma essenziali, come gli strumenti chirurgici. Ed è per questo che ci rivolgiamo a voi: forse voi potete darci un aiuto, forse nel vostro strumentario c'è un ferro non più nuovo, in condizioni non più perfette, un po' logoro.

Per voi è praticamente inutile, dimenticato in un cassetto del vostro studio, a Mostar sarebbe prezioso. Non ci vergognamo a chiedervi: "Ce lo regalate?". Se desiderate farlo vi preghiamo di contattarci. Grazie

C. Marangoni - Tel.3772171

A. Negretti - Tel.297489 - 0337/255952

SUCCESSO AL CORSO ANDI GENOVA DEL DOTT. ZILLI DI UDINE

Sabato 15 giugno, l'Andi di Genova ha ospitato il **dottor Maurizio Zilli**, professionista di Udine, da anni impiegato nel settore paradontale e protesico, allievo e attuale collaboratore di Di Febo e Carnevale e talento odontoiatrico emergente.

L'argomento, "**Parodonto e protesi**", che si presta a poche fantasie, ma forse a troppe divagazioni, è stato trattato in maniera sintetica ed incisiva e da un punto di vista eminentemente pratico.

In mattinata si è trattata la forma del bordo e di tutto il moncone e il loro rapporto con il margine gengivale e la papilla, la quale non deve

essere "compressa", ma nemmeno troppo libera; meglio se limitata da una saldatura abbastanza alta.

Profilassi dopo il break: argomento un po' più leggero, antidoto efficace alle inevitabili sonnolenze post prandiali, ma pur sempre eseguito con efficacia e con l'apporto di numerose e recenti citazioni bibliografiche.

Un sabato culturale ben speso e forse una promessa di ritornare in futuro con qualcosa di più impegnativo, magari in un periodo più fresco.

Giorgio Magnano

Segretaria Culturale Andi Genova

zionali qualità scientifiche che generosamente ha trasmesso a tutta l'odontoiatria genovese".
Il "PREMIO ANDI GENOVA" per meriti scientifici-professionali, è stato assegnato al prof. dott. Franco Torrielli, Primario emerito che "con preparazione e costanza ha portato la stomatologia e la chirurgia maxillo facciale a livelli e traguardi mai raggiunti".

La manifestazione, già di per sé importante, è stata ancora più avvalorata dalla grande partecipazione di colleghi ed anche grazie alla presenza di importanti personalità del mondo medico ed odontoiatrico.

Nella serata si è premiato anche il dott. Franco Merli per "20 anni di consulenze fiscali" e sono state diplomate dai dottori Bovone, Spolidoro e Zaccaria, organizzatori del corso, le allieve partecipanti al "Corso per assistenti alla poltrona"

1995-1996 giunto al 7° anno. Non è mancato l'aspetto della solidarietà, costituito nella raccolta di una somma da destinarsi all'ambulatorio di S.Pancrazio del Sovrano Ordine Militare di Malta e consegnata ai delegati presenti alla serata Marchese Clavarino e Marchese Chiavari.

La manifestazione è stata sobria e seguita da tutti i presenti con attenzione. Anche i "media" hanno mostrato interesse all'evento, cosa importante che fa ben sperare per le prossime edizioni. Un plauso all'organizzazione di Luca Viterbo Donato che, insieme alla segretaria Andi Carmen Maraglino ed ad alcuni consiglieri, si è preoccupato di rendere la serata piacevole a tutti gli intervenuti.

Massimo Gaggero

mente una linea propositiva e di collaborazione con gli editori di queste testate, regolamentandone l'attività. "Qualora tale iniziativa non sortisse gli effetti desiderati, a quel punto iniziare una

seconda fase repressiva con tutti i mezzi, e sono tanti, a disposizione.

"Spero che saranno numerosi gli Ordini che si muoveranno nel senso desiderato".

PAGINE GIALLE, FINALMENTE UN PO' DI ORDINE

Finalmente dopo ben due anni, riusciamo a vedere i primi risultati in materia di pubblicità sanitaria. Ci è voluto molto tempo, in quanto la cosiddetta raccolta pubblicitaria della Seat e le uscite sulle pagine gialle non coincidevano mai con la possibilità di dare dei dettami precisi per tutti. L'Ordine dei Medici di Genova si è proposto con il suo regolamento di moralizzare gli elenchi telefonici e, come potete vedere, il risultato sembra darci ragione, senza nulla togliere a coloro che lecitamente desiderano autoproporsi

all'attenzione della clientela, ma senza derogare alcunchè rispetto alle leggi vigenti.

I complimenti vanno agli oltre 7.000 medici che hanno diligentemente ottemperato ai nostri dettami e alla Seat con cui abbiamo elaborato materialmente i testi. Purtroppo c'è ancora qualche disobbedienza: incomprensione o errore tecnico?

Lo valuterà la commissione disciplinare.

Emilio Casabona

Riportiamo qui di seguito uno stralcio delle pagine gialle con alcuni esempi di annunci composti in modo conforme alle direttive dell'Ordine.

CORSO ANDI PER ASSISTENTI ALLA POLTRONA AL 7° ANNO

Anche quest'anno sono state diplomate le assistenti alla poltrona del corso Andi 1995-1996. Il corso, patrocinato dalla Regione Liguria e della durata di 6 mesi è giunto alla settima edizione diplomando già circa 250 Assistenti. Durante il corso, organizzato dai dott.ri Stefano Bovone, Alicia Spolidoro e Massimiliano Zaccaria, si affrontano tutte le materie inerenti l'assistenza alla poltrona avvalendosi di medici volontari.

Prima dell'esame finale, è previsto un tirocinio di un mese negli studi di alcuni docenti del corso e nel reparto di Odontostomatologia dell'Ospedale Galliera messo gentilmente a disposizione dal Primario dott. Paolo Balbi.

Le neo-diplomate sono ora inserite nell'Albo Assistenti presso la sede dell'Andi di Genova a disposizione dei colleghi Associati che necessitassero di personale già addestrato.



I responsabili del corso Andi per assistenti, Bovone, Spolidoro e Zaccaria con il Presidente Casabona.

<p>GRASSI DR. MICHELE</p> <p>GRASSI DR. MICHELE</p> <p>Sestri Ponente</p> <p>Odontoiatria e protesi dentaria Aperto agosto Aut. n. 534 AP del 1/4/96</p> <p>GENOVA - SESTRI PONENTE p. Baracca, 7/3 ☎ (010) 604 80 22</p>	<p>MALTAGLIATI DR. MASSIMO SALUSCIEV D.SSA PROSCOVIA</p> <p>Studio odontoiatrico associato Aut. comunale n. 2697 del 24/2/94</p> <p>16121 GENOVA Piazza G. Verdi, 6/5 ☎ (010) 58 11 48/58 62 51</p>	<p>MATARAZZO DR. GIUNIO</p> <p>Medico chirurgo dentista</p> <p>Specialista in odontostomatologia</p> <p>Autorizz. n. 2314 del 22/2/94</p> <p>Studio medico odontoiatrico</p> <p>16129 GENOVA v. Rimassa, 51/1 ☎ (010) 570 44 44/56 43 82</p>	<p>OSTO U. 35 OSTO U. 27 v. ... OTTOLENGHI OTTOLENGHI PAGELLA P. 21 PALAIA A. 3 v. ... PALAZZINI M. PARENTI GIANPIE PAOLESSI S. PARODI G. 4 v. ... PARODI G. 24 v. ... PARODI R. 3 v. Fieschi 3 v. Fieschi PATRONE B. PATRONE M. PATTI D. 5 v. ... PEDANO L. 9 v. ... PEDANO L. 18 v. ... PELICCIARI P. PERAZZI G. PERAZZI G. PERTHALER E. STUDIO G. 1 v. Fieschi PERTHALER F. PERO DR. FRA. STUDIO DR. 2 v. Fieschi PEROSINO S. 18 v. Fieschi PERRONE E. 57 v. ... PESCATORE G. 32 v. Buzano PESCHIERA PETINO PEZZINI A. 2 v. ... PIANO DR. SA. DE GIOVANNI 4/4 v. B. Bistegh PICCARDO E. 11 v. ... PICCINO A. 5 v. ... PIERRE L. 157 v. ...</p>
<p>GRASSILLI G. A. 8/v. Cantore — 46 07 70 GRONDOIA G. 18/c. v. Durazzo — 320 02 71 GRONDOIA R. 5 v. Casone — 50 89 04 ROSSO P. 13 v. Galineo — 785 57 50 ARNERI L. 1 v. Zampone — 745 36 34 GUGLIEMONI A. 22 v. Dossio — 698 10 23 GUGLIEMONI C. 2 v. Casarua — 59 07 07 GUGLIEMONI M. 4 v. Verdi — 58 60 51 GUGLIERI F. 9 c. de Stefanis — 831 07 27 GUIDA F. 1 p. Durazzo Pallav. — 740 48 57 IEMMOLA G. 10 v. 8/10 Ottobre — 58 97 74 IEMMOLA G. 3 v. Sestri — 651 28 74 JENCINELLA B. 97/a v. V. Maggio — 377 88 05 IERARDI F. 7 v. Scrobano — 377 74 44 ICHINA L. 8 v. Eridania — 695 29 37 INGLESE GANORA G. 6 v. del Frangone — 362 87 26 IOIA M. 7 c. Buenos Aires — 59 16 31 IVALDI M. 12 v. Assarotti — 81 47 78 KOVARSKI I. 3 v. Livorno — 58 81 75/553 33 10 LA CORTE P. 7/a sal. Ca' Trenta — 740 60 57 LAFRI S. 1 sal. Mazzini — 54 19 15 LAPPE S. 3 v. ... — 41 17</p>	<p>MAGGI MAGNANO DR. GIORGIO 15 v. Manzuolo — 50 37 81 54 30 16 MAGNETTI L. A. M. 6 v. Casone — 50 94 41 MALAN C. 11 p. Vittoria — 553 32 33 MALAN R. 11 p. Vittoria — 553 52 32 MALATESTA L. 8 v. Sabotino — 698 11 04 MALERBA S. 4 p. Cavour — 246 65 66 MALFATTO C. 7 p. Parenzo — 81 49 72</p> <p>MANARA A. 10 v. Scapigno — 58 00 05 MANCA L. 1 v. Roccaignata Ceccardi — 59 60 31 MANCA O. 9 v. Galia — 58 13 73 MANCINI F. 25 v. Mart. Libertà — 698 12 79 MANCINI R. 9 v. G. Imreai — 53 24 69 MANCONI V. 3 v. Palestro — 639 79 01 MANGIANTE G. 4 v. Bansa — 246 59 19 MANGINI A. 12/a v. Giacomino — 50 47 44 MANGIOLIO R. 37 v. Aveto — 81 46 39 MANGIONE R. 11 v. Caffa — 362 84 05 MANGRAVITI G. 6 p. v. Veneto — 41 42 64 MARCEANO L. C. 46 v. Butta — 613 33 88</p> <p>MARCHISOTTA DR. IGNAZIO MARCELLO 44/2, v. Casaleggi — 58 92 00 MARCHISOTTA I. 2 p. Poch — 62 67 58</p> <p>MARFÉ DR. GIANLUCA</p> <p>MARFÉ DR. GIANLUCA</p> <p>Specialista in odontostomatologia del 9.6.94</p>	<p>MATARAZZO G. 57 v. Rimassa — 59 44 44 MATTEUCCI V. 15 v. B. Bosco — 56 42 69 MAZZARELLO G. P. 3 v. Casarua — 58 51 10 MECCICI A. 5 v. Genova — 54 20 03 MECONI C. 58 v. Sestri — 87 34 19 MELI M. 35 c. A. Galia — 522 01 81 MELONI A. 39 v. Molassana — 835 60 71 MENCARELLI M. 1 v. Cattaro — 29 14 32 MENNELLA G. 2 v. S. Matteo — 29 16 17 MERCADANTE M. 4 v. Brtg. Bisagno — 570 58 15 MERELLO B. 21 c. Buenos Aires — 31 15 56 MERELLO B. 86 v. Canevian — 81 20 44 MERELLO P. 1 v. Vespucci — 698 27 79 MERLINI A. 5 v. Fieschi — 838 75 32 MICCOLI C.F. 48 c. Santegna — 50 72 97 MIGLIORIO S. 3 v. Capiano — 87 30 19 MILANO M. 40/c. v. Milano — 246 80 81 MILONE P. 3 v. Brtg. Laguna — 58 16 81 MINIATO M. 28 v. Torre — 81 22 61 MININI A. 2 v. Cecchi — 58 14 34 MIRELLI DR. FERRANTE 2 v. XX Settembre — 58 92 11 MIRELLI G. 2 v. XX Settembre — 58 14 38 MIRIOLLO A. 72 v. Ferrara — 23 03 35 MOLENAAR L. 4 v. Cassa Risparmio — 29 68 48 MOLINARI A. 1 v. Tommaso — 36 30 19 MONDANI P. L. 6 v. XX Settembre — 58 76 32 MONDANI P. M. 8 v. XX Settembre — 58 27 45 MONTALDO M. 4 v. Milano — 81 22 61 MONTALDO E. 1 v. Verona — 651 20 18 MONTIVENTI A. 8 v. Casarua — 58 50 01 MORA G. 5 v. Conservatori Mare — 29 49 33 MORAMARCO F. 6 v. Montecchi — 839 26 06 MORANDO R. 38 c. Santegna — 50 19 52 MORBELLI G. 23 v. Ferrugiano — 839 14 14 MORELLO L. 3 v. Bani — 41 51 95 MORI M. 40 p. Borgo Pia — 570 14 24 MORI M. 4 v. Pastorno — 740 44 01</p> <p>MOTTA DR. FRANCESCO Specialista in odontostomatologia del 9.6.94</p>	

UNIVERSITA' E OSPEDALE DEVONO COLLABORARE SCAMBIANDOSI ANCHE RUOLI ED ESPERIENZE

Ho letto "Genova Medica" del maggio '96 con l'articolo di Fortunato Rizzo "Non svilire l'ospedale", lo condivido in buona parte. Certamente l'"aziendalizzazione" dei nostri grandi ospedali è stata fatta in maniera cervellottica e approssimativa, i criteri di valutazione del prodotto sono incomprensibili e irrealistici etc. etc. Mi pare tuttavia che il discorso di Rizzo esprima solo giudizi negativi e manchi di una spinta propositiva che, in un momento in cui le realtà locali potrebbero (forse, chissà?) trovare una considerazione diversa dal passato, potrebbe essere di qualche utilità. Il dipartimento è certamente un elemento di ulteriore confusione se viene concepito come un coacervo di attività che una mente, regionale o aziendale, affastella insieme lavorando su carta bianca nel chiuso di un ufficio. E' tuttavia altrettanto vero che le divisioni di specialità mediche e chirurgiche nella attuale configurazione organizzativa stentano a tenere il passo dei tempi. Si tratta di monadi in cui operano medici più o meno affiatati e dotati di un bagaglio culturale e tecnologico uniforme. La discussione, il confronto di opinioni, il concorso della esperienza è delegato alla consulenza che spesso si riduce nell'inviare un paziente da una monade in un'altra dove in perfetta solitudine un diverso sanitario si farà, ed esprimerà su carta, una singola opinione. Questo comporta spreco di energie, di tempo, di danaro e non permette di pervenire a quei risultati che la qualità e l'impegno degli operatori permetterebbe. L'ospedale del 2000 ha certamente bisogno di compiere un salto qualitativo verso una organizzazione del lavoro e della gestione più adeguata ai tempi. Il dipartimento, come molti di noi lo hanno conosciuto fuori dai patri confini, potrebbe essere la soluzione purché nasca dal basso e corrisponda ad una reale interazione di competenze. Un elemento immanente nell'articolo di Rizzo e in tutta questa discussione, riguarda il rapporto medicina ospedaliera e medicina accademica. Sfolgiando i quotidiani si ha l'impressione che il problema consista in una sorta di tiro alla fune fra universitari e ospedalieri che a seconda delle circostanze vengano definiti alternativamente con le vesti della vittima o del sopraffattore. In realtà il problema consiste nella necessità che i due mondi si integrino piuttosto che scontrarsi. L'Università deve perseguire l'accrescimento della cultura e la formazione delle nuove generazioni, l'ospedale deve erogare l'assistenza possibilmente al livello migliore a cui la cultura biomedica l'ha portata. Laddove, come a S. Martino, sono state create "Aziende per l'incombenza del triennio clinico della facoltà di Medicina", si è creata, forse senza pensarci, una struttura che ha il fine di produrre cultura oltre che Sanità, perciò ci si dovrebbe sforzare di far crescere un "Ospedale di insegnamento" di cui ci sono modelli a volontà. In una simile organizzazione gli universitari dovrebbero costituire la "sezione di progettazione e sviluppo" e gli ospedalieri quella di "sezione di produzione" della stessa azienda. In questa ottica i primi dovrebbero poter disporre delle strutture adeguate agli scopi istituzionali di ricerca e didattica, i secondi dei mezzi idonei a fornire il più aggiornato prodotto assistenziale. Penso che, nell'ambito dell'azienda così concepita, non sia impossibile avviare un discorso che preveda una più fluida interscambiabilità di ruoli e l'uniformazione del trattamento economico e carrieristico di tutti gli operatori, universitari e ospedalieri, in essa impegnati. Forse sarebbe utile che enti che stanno al di sopra delle parti e che devono curarsi della professione medica di oggi e di domani spendessero una parola sul tema e/o contribuissero ad avviare una discussione più serena e più lungimirante di quella a cui spesso assistiamo. Mi piacerebbe conoscere l'opinione del mio Ordine sul tema.

Francesco Indiveri

Dentisti Notizie



"PREMIO ANDI GENOVA" '96 AL PROF. CARNELUTTI PER MERITI ASSOCIATIVI AL PROF. TORRIELLI PER MERITI SCIENTIFICI-PROFESSIONALI

PREMIO ANDIGENOVA anno secondo: nella bella cornice dello Yacht Club Italiano, mercoledì 26 giugno u.s. si è aggiudicato il Premio Andigenova 1996. Quest'anno il premio, istituito nel 1995 dall'Andi di Genova, è stato sdoppiato in: PremioAndi per meriti associativi e PremioAndi per meriti scientifici-professionali, in accordo

anche con la C.O.G. riunitasi presso l'Ordine per discutere anche di questo argomento (vedi l'articolo a pag.27 del n.6 di "Genova Medica"). I premiati sono stati due importanti professionisti genovesi.

Il "PREMIO ANDIGENOVA" per meriti associativi è andato al prof. dott. Silvano Carnelutti per: "La sua lunga militanza Andi e per le sue ecce-



Il Presidente Emilio Casabona consegna i premi Andigenova ai professori Torrielli e Carnelutti.

Almin

nimesulide

mannheim
boehringer

CRONACA & ATTUALITA'

TUTTI I MEDICI POSSONO SVOLGERE ATTIVITA' ASSISTENZIALE NELLE STRUTTURE

L'Ordine dei Medici e la Regione Liguria sono in rotta di collisione sull'argomento delle residenze sanitarie per anziani, e precisamente sull'assistenza medica che va prestata all'interno di queste strutture.

Motivo del contendere la possibilità - che la Regione sembra voler riservare ai soli Medici di medicina generale - di svolgere tale incarico, escludendo gli ospedalieri. La miccia è stata innescata da una circolare regionale inviata ai sindaci, direttori generali delle Usl, ai presidenti delle Conferenze d'ambito e ai presidenti delle II.RR.AA.BB., nella quale, quando si viene a parlare delle incompatibilità, si rileva che, sulla

base di varie disposizioni di legge precisamente richiamate, il Medico dipendente del Ssn non può avere contratti o rapporti professionali ad personam con la struttura residenziale se convenzionata con lo stesso Servizio sanitario.

Per quanto riguarda l'attività libero professionale, da esercitarsi nei confronti di strutture private non convenzionate, la circolare afferma che sono consentite sul piano dell'opportunità e della buona funzionalità assistenziale delle strutture residenziali consulenze professionali specialistiche, mentre è da ritenersi **inattuabile ed inopportuno**, perchè contrario alla buona funzionalità della residenza, affidare a Medici già dipendenti del Servizio sanitario la responsabi-

Una protesta dell'Ordine dei Medici

LA POLITICA PENALIZZA LA COMPETENZA!!

L'Ordine dei Medici ha diffuso ai giornali, ai primi di giugno, il seguente comunicato:

"L'Ordine dei Medici della provincia di Genova,

- preso atto che sia al ministero della Sanità che alla Commissione Affari Sociali della Camera sono state chiamate a ricoprire gli importanti incarichi di ministro, sottosegretari e presidente, persone totalmente estranee che mai si sono occupate di questioni sanitarie;

- considerato che l'on. Maria Grazia Labate, responsabile della Sanità nazionale del Pds, eletta il 21 aprile 1996, è stata destinata ad altra Commissione, che esula totalmente dalla sua competenza in materia sanitaria;

protesta vivamente e denuncia la irreversibile tendenza delle forze politiche, vecchie e nuove, a penalizzare sempre la competenza, che in questo campo è determinante per la fase delicata di trasformazione che il Ssn attraversa.

Cambiano i governi, cambiano i partiti, ma prevalgono sempre le logiche di schieramento!"

lità dell'assistenza sanitaria, in quanto tale responsabilità richiede una presenza costante (anche se limitata a determinate ore giornaliere) ed incombenze e compiti quotidianamente ricorrenti inconciliabili con un altro rapporto di lavoro a tempo pieno o a tempo definito. La circolare prosegue ricordando che la deliberazione del Consiglio regionale 15/96 prevede che la responsabilità dell'assistenza sanitaria possa essere affidata ad un Medico di medicina generale di libera scelta dei residenti della struttura e nel ribadire l'opportunità di utilizzare un Medico di medicina generale per la responsabilità sanitaria e le attività di cura e di assistenza da assicurare alla residenza protetta annuncia infine che è in atto una trattativa con i Medici di medicina generale per regolamentare tale attività.

Fin qui la Regione. L'Ordine dei Medici ha però subito diffuso una nota al riguardo, in cui dichiara di non condividere assolutamente l'impostazione regionale, e ne elenca i motivi, che riprendiamo pari pari dalla dichiarazione dell'Ordine:

"1) - le residenze protette "non sono strutture ospedaliere né ad esse assimilabili e sono per la stragrande maggioranza non convenzionate, essendo strutture totalmente private: per tali motivi non si configura nessuna incompatibilità per il Medico dipendente del Ssn.

"2) - dovendo il Medico responsabile assicurare la presenza per 10 ore la settimana (salvo strutture con numero di ospiti superiori a 25) anche l'ospedaliero può benissimo far fronte ad un impegno professionale di questo tipo.

"3) - Per la RSA è già prevista la figura del gerontologo, senza specificare se dipendente del Ssn o no.

" Al termine della circolare della Regione - nota ancora l'Ordine - si precisa che "i presidi di cui all'art. 6, primo comma, delle ll.r.r. 29/92 -

19/93, che non hanno ancora provveduto a regolarizzare la loro posizione autorizzativa, devono **inderogabilmente** presentare domanda entro il 30 settembre 1996".

Si avvertono a questo proposito i colleghi che, se la Regione o la Usl dovessero inibire loro la responsabilità dell'assistenza sanitaria, l'Ordine dei Medici appoggerà eventuali ricorsi che verranno presentati avverso una posizione illegittima, illegale e limitativa della libertà professionale.

"L'accordo con una categoria di Medici - conclude l'Ordine - non deve assolutamente precludere l'attività di altri che sono in possesso dei requisiti professionali e giuridici".

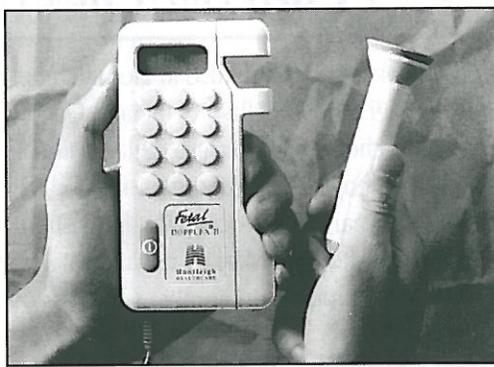


SA.GE.

SANITARIA GENOVESE

Via S. Lorenzo, 8 - 1° piano

Tel. 292.052 Fax 299.621 - Genova



FETAL DOPPLEX, MULTI DOPPLEX,
MINI DOPPLEX, AUDIO DOPPLEX

GAZZETTA UFFICIALE

2 maggio 1989

Ministero della Sanità

DECRETO 13 aprile 1989.

Prescrivibilità a carico del Servizio sanitario nazionale di alcune preparazioni galeniche

IL MINISTRO DELLA SANITA'

(Omissis)

Decreta

Art. 1

Nel prontuario terapeutico del Servizio sanitario nazionale, fra i farmaci per i quali non è dovuta alcuna quota di partecipazione da parte dell'assistito sono inserite le seguenti formulazioni galeniche, preparabili dal farmacista dietro presentazione di ricetta medica conforme alla normativa vigente:

- 1) morfina solfato compresse 20, 40, 60 mg;
- 2) morfina soluzione orale 1% in confetti da 250 e 500 ml;
- 3) morfina soluzione orale 4% in confezione da 100 ml con contagocce tarato;
- 4) codeina 30 mg + paracetamolo 325 mg compresse;
- 5) codeina 60 mg compresse;
- 6) ossicodone 5 mg + paracetamolo 325 mg compresse;
- 7) ossicodone 10 mg + paracetamolo 325 mg compresse.

Tab. 9

Un decreto ministeriale del 13 aprile 1989 concesse la prescrivibilità a carico del Ssn di determinate preparazioni galeniche magistrali contenenti morfina, codeina, ossicodone, anche in associazione con altre sostanze analgesiche non oppioidi (tab. 9). Con le nuove disposizioni di legge sui farmaci dispensati dal Ssn, elaborate dalla Cuf, sono stati depennati tutti i preparati a base di ossicodone e quelli di codeina in associazione.

TAVOLA ROTONDA DELLA CONSULTA FEMMINILE

Diversi colleghi che hanno partecipato al corso "Malattie correlate all'immigrazione" hanno richiesto di poter aver ancora incontri su questo tema. La Consulta Femminile, presieduta dalla prof. Fernanda De Benedetti, ha messo a punto, per il giorno **10 Ottobre p.v.** una tavola rotonda sul tema **"Il bambino immigrato e la scuola"**. Tale incontro si terrà alle **ore 20,30 nel Salone del Banco di Sardegna** che, come sempre, gentilmente ci ospiterà. Parteciperanno: la prof.ssa Marina Cineri, il prof. Salvatore Pagano, la prof.ssa Maria Luisa Santi, la prof. ssa Maria Teresa Torti, la dott.ssa Teresa Traverso. I titoli delle relazioni verranno precisati in ulteriore comunicazione.

ASSOCIAZIONE MEDICI DI MEDICINA GENERALE ANCHE A SAMPIERDARENA E SAN TEODORO

In data 13/06/96, con atto notarile, si è costituita l'Associazione Medici di Medicina Generale di Sampierdarena e San Teodoro, della quale è stato nominato presidente il dr. Angelo Santi. L'associazione ha lo scopo di promuovere iniziative a carattere didattico, culturale e opera-

tivo tendenti alla diffusione e all'approfondimento, alla discussione e alla gestione delle problematiche attinenti alla professione medica, anche in relazione alle necessità e ai diritti del cittadino. La sede dell'Associazione è a Genova - Sampierdarena, via S.Canzio 10/3 - Tel. 411678.

CONCLUSIONI

In questa situazione occorre porsi alcuni obiettivi principali.

1° - Rivedere le modalità di prescrizione degli oppioidi per ottenere l'abolizione del Rms con le sue assurde complicazioni e limitazioni;

2° - Esigerei il reinserimento nel prontuario terapeutico del Ssn dei galenici magistrali a base di oppioidi;

3° - Stimolare le industrie farmaceutiche alla produzione di preparazioni commerciali contenenti oppioidi per il trattamento del dolore da cancro, in posologie diverse e per vie diverse di somministrazione;

4° - Prevedere l'introduzione nella nostra farmacopea di nuovi oppioidi, tra quelli in uso da tempo in altri paesi; oppioidi ormai largamente sperimentati, alternativi alla morfina e quindi di indubbia utilità.

Altro esempio significativo è la scelta comune del preparato commerciale di codeina nei confronti di analoghi preparati galenici. Per la codeina la scelta può essere giustificata dalla maggiore praticità di prescrizione del preparato commerciale, consentito su comune ricettario, mentre per i galenici di codeina singola o in associazione il farmacista richiede il Rms. Si tratta di

ricetta medica non ripetibile. Pertanto in forza di questa disposizione la prescrizione di codeina in dosaggio sino a 100 mg. per dose, associata ad altre sostanze attive (per es. Asa, paracetamolo, caffeina), potrà avvenire su normale ricetta medica, senza che venga rispettato il limite degli otto giorni. La codeina prescritta da sola richiede sempre il Rms ma ha il vantaggio di essere in

fascia A, quindi gratuita. E' un vantaggio tuttavia azzerato da due altre condizioni: la necessità del Rms e quella di appartenere ai galenici magistrali. Una considerazione analoga si può fare per l'ossicodone, non disponibile in preparazione commerciale. Pur essendo un ottimo analgesico, di potenza poco inferiore a quella della morfina con più alta biodisponibilità per via orale, la sua prescrizione è molto scarsa. Per l'ossicodone vi sono tutte le condizioni sfavorevoli: la necessità del Rms, la sola disponibilità come galenico, la non gratuità. Infine la controprova che le scelte terapeutiche siano fortemente condizionate dalle

disposizioni legislative, più che dalle specifiche caratteristiche dei farmaci, è data dalla buprenorfina. E' un farmaco certamente non ideale per il trattamento del dolore da cancro, sia per una maggiore incidenza di effetti disforici, sia per il suo tetto. Nonostante questo, l'indagine ha messo in evidenza una sua generale prescrizione. Gli elementi favorevoli la scelta sono indubbiamente la possibilità della prescrizione su ricettario comune e la sua preparazione commerciale. Un'ultima considerazione sugli oppioidi è relativa ai passi indietro che sono stati fatti negli ultimi anni in ordine alla possibilità della loro prescrizione a carico del Ssn.

**INDAGINE TELEFONICA SU 33 CENTRI DI CURE PALLIATIVE
RISCONTRI (CODEINA)**

• CO-EFFERALGAN (preparato commerciale): impiegato da 33 su 33	→	Fascia C
• CODEINA SINGOLA (galenico): cps da 60 mg o polvere per cialde, cartine o capsule impiegata da 1 su 33	→	Fascia A
• CODEINA IN ASSOCIAZIONE (galenico): impiegata da 8 su 33	→	Fascia C ad eccezione Liguria

Tab. 7

**INDAGINE TELEFONICA SU 33 CENTRI DI CURE PALLIATIVE
- RISCONTRI -**

• BUPRENORFINA	uso esteso	11/33
	uso più limitato	22/33
• OSSICODONE		6/33
• METADONE		4/33

Tab. 8

una richiesta che ignora la legge e aggiunge quindi complessità, indebite e gratuite, alla già intricata legislazione sugli stupefacenti. Nell'edizione IX della F. U. vi è un provvedimento riferito alla V tabella della legge 685/75 che regola la prescrizione e dispensazione dei preparati galenici contenenti "codeinici in associazione". Il provvedimento estende ad un quantitativo di 100 mg. la dose massima per unità di somministrazione (capsule, compresse, supposte) per le preparazioni contenenti codeina in associazione ad altri principi farmacologicamente attivi, sottoponendo queste prescrizioni al regime normativo della V tabella legge 685/75, che richiede solo la

**TEMPO PIENO, IL CONSIGLIO DI STATO SOSPENDE
LA TRATTENUTA DEL 15% !!
ACCOLTO L'APPELLO DELLA CIMO CONTRO LA DECISIONE
DEL TAR LIGURIA**

Il dott. Cecchini, segretario provinciale della CIMO Liguria comunica al dott. Castellaneta quanto segue: in merito agli 11 ricorsi presentati dalla CIMO in Liguria contro la ritenuta del 15% sulla indennità di tempo pieno per un totale di 417 ricorrenti fra iscritti e non iscritti CIMO, ti interesserà sicuramente sapere che in data 14/6/96 il Consiglio di Stato, per la prima volta in Italia su questo argomento, ha concesso la sospensiva fino al 31/12/1996 che non consente alle Aziende Ospedaliere e Usl l'ulteriore esecuzione della trattenuta in assenza di vere effettive possibilità di esercitare l'attività libero professionale intra murale. Ti allego copia di presentazione di tale sentenza da parte dell'avv. Marconi che ha curato, insieme al prof. Acquarone, il ricorso. Come già sai, gli iscritti CIMO hanno potuto ricorrere senza difficoltà grazie alla tutela legale gratuita offertagli e, per questo motivo, i ricorrenti sono

stati così numerosi.

Ti assicuro che la CIMO non vede per la categoria nessun trionfo all'orizzonte, ma continua ad invocare la mobilitazione di fronte a pericoli continui. E' con questo spirito di servizio che la CIMO Liguria continua a combattere e credo di poter rispondere ancora una volta alla Tua ricorrente domanda "il sindacato dove era?": La CIMO come sempre c'è.

Se questa volta la notizia ti sarà sembrata di un qualche interesse e quindi la pubblicherai su "Genova Medica", Te ne saremo grati.

Ti ringrazio per l'attenzione e la costante attività e Ti porgo distinti saluti.

Si comunica che la documentazione (ricorso dello studio Acquarone - sentenza del Tar - Ordinanza del consiglio di Stato) sono a disposizione presso gli uffici dell'Ordine.

**AGGIORNAMENTO E STATO DEI VERSAMENTI
AI FONDI SPECIALI ENPAM
DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA PROVINCIA DI GENOVA**

Situazione al 30 giugno 1996
(a cura di Manlio Baldizzone)

ASL	FONDO AMBULAT. E MEDICINA SERVIZI	FONDO GENERICI E PEDIATRI	FONDO SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	APRILE E MAGGIO '96	MARZO E APRILE '96	FEBBR. E MARZO '96 (Dpr 119 e 120)
N. 4 Chiavarese	APRILE E MAGGIO '96	GENNAIO FEBBRAIO '96	FEBBR. '96 (Dpr 119 e 120) MARZO '96 (Dpr 120)

INVALIDITA' CIVILE, UN MODULO ALLUCINANTE

Il presidente dell'Ordine Castellaneta ha inviato al Dipartimento di prevenzione e veterinaria - U.O. di Igiene pubblica - della Usl 3 una lettera in cui fa riferimento ad un modulo contenente "Informazioni per chi intende chiedere la visita domiciliare per l'accertamento dell'invalidità civile". Ecco il testo della missiva: "E' pervenuto a questo Ordine, da parte di un Collega, l'allegato modulo per chiedere la visita domiciliare per l'accertamento dell'invalidità civile, modulo predisposto da codesto rispettabile ufficio. A leggerne il contenuto è difficile credere che un ente pubblico possa mettere in circolazione un simile documento con affermazioni perentorie ed allucinanti, quali "se il Medico certifica il falso, va in prigione"! "Per i motivi suesposti, questo Ordine chiede se è veramente la Usl n.3 che ha diffuso tale modu-

lo e, in caso affermativo, a quale incaricato del Dipartimento di prevenzione va attribuita la paternità del testo: si fa presente, inoltre, che il sottoscritto, nel corso di una riunione congiunta con i responsabili della Usl e del ministero del Tesoro, aveva offerto e messo in atto la massima disponibilità e collaborazione al fine di responsabilizzare i Medici nel richiedere la visita domiciliare o la deroga al rispetto dell'ordine cronologico della presentazione della domanda stessa. Nessuno poteva immaginare che tale disponibilità potesse concretizzarsi in un documento volgare e dal contenuto intimidatorio che non può essere accettato da nessun Medico degno di questo ruolo.

"In attesa e nella speranza che codesta direzione voglia modificare il testo del modulo in oggetto, si inviano cordiali saluti".

USL 3 "GENOVESE"

Dipartimento di Prevenzione e Veterinaria U.O. di Igiene Pubblica
SERVIZIO AUTONOMO TERRITORIALE DI MEDICINA LEGALE

INFORMAZIONE PER CHI INTENDE CHIEDERE LA VISITA DOMICILIARE
PER L'ACCERTAMENTO DELL'INVALIDITA' CIVILE

Nel tempo necessario per una visita a domicilio, si fanno almeno 3 - 4 visite in ambulatorio. Per questo siamo molto restii a fare visite domiciliari. La legge prevede che sia possibile la visita a domicilio soltanto se il trasporto, anche a mezzo autoambulanza, può comportare un rischio concreto per la salute del paziente. Si tratta pertanto di casi molto rari. Questa condizione viene certificata dal Medico di fiducia del paziente sotto la sua responsabilità e controllata dalla Commissione. **Se il Medico certifica il falso va in prigione.**

Per praticità alleghiamo un fac simile di certificato che il Medico Curante potrà compilare e sottoscrivere, se ritiene che sussistano le condizioni di Legge. Questo certificato dovrà essere allegato alla domanda di invalidità o, se compilato successivamente, essere inviato alla Usl 3 "Genovese" - Via G.Maggio, 6 - 16147 Genova, **indicando con precisione la data di presentazione della domanda.**

Riguardo a tale problema, abbiamo ricevuto una lettera del dott. Lomi, che non abbiamo potuto pubblicare su "Genova Medica" per questione di tempo. Verrà pubblicata sul prossimo numero di settembre, naturalmente con la replica del dott. Castellaneta.

trattamento del dolore che insorge improvvisamente negli intervalli tra le somministrazioni dei confetti ad azione ritardata. Inoltre è indicato per l'induzione della terapia, spesso anche per il suo mantenimento nei bambini, negli anziani, nei malati con insufficienza renale ed epatica. E' ancora indicata per chi ha problemi di deglutizione; la soluzione può essere più facilmente assunta rispetto ai confetti e può anche essere data per via sublinguale. Può avere infine utile impiego per via rettale, anche in considerazione del fatto che non è più disponibile la soluzione

INDAGINE TELEFONICA SU 33 CENTRI DI CURE PALLIATIVE SULL'USO DEGLI OPIACEI

Area	Nord	Centro	Sud e Isole
Centri n°	21	8	4

.....

Domande:

- 1 - Gli oppiacei di uso più comune
- 2 - Il ruolo occupato dai preparati galenici
- 3 - Eventuali disposizioni legislative regionali favorevoli la dispensazione gratuita

Tab. 5

INDAGINE TELEFONICA SU 33 CENTRI DI CURE PALLIATIVE RISCONTRI (MORFINA)

- 1) Confetti a lenta liberazione: impiegati da 33 su 33
- 2) Sciroppo (galenico magistrale): impiegato da 6 su 33
- 3) Fiale: impiegate da 33 su 33
con molta frequenza anche per via s.c. continua da 14 su 33

MOTIVI dello scarso impiego del preparato in soluzione

- 1) Si considera un preparato superato
- 2) Indisponibilità dei farmacisti alla sua preparazione
- 3) Ricettazione troppo indaginosa
- 4) Considerata non gratuita

OSSERVAZIONE al punto 1)

- a) Non vi è un preparato a rapida liberazione
- b) Utilità per la via sublinguale e rettale

Tab. 6

di laudano. Ha sorpreso non poco aver appreso che qualcuno non era a conoscenza della gratuità del preparato galenico in soluzione, al pari di quello commerciale in confetti.

Nella tab. 7 vi è il riscontro delle scelte relative alla codeina, sia per la preparazione commerciale più nota sia per le formulazioni galeniche. Una scelta comune a tutti Servizi è stata per la nuova specialità commerciale, il coefferalgan. Solo un'esigua minoranza ha dichiarato di ricorrere ancora ai preparati galenici magistrali di codeina.

Nella tab. 8 infine vi è il riscontro sull'uso degli altri tre oppiacei disponibili in Italia, che insieme ai precedenti sono da considerare più indicati per la terapia del dolore del cancro. La buprenorfina è d'uso comune presso tutti i Servizi, molto scarso invece l'impiego dell'ossicodone e del metadone.

DISCUSSIONE

Una prima considerazione è relativa alla forte penalizzazione dei preparati galenici magistrali rispetto ai preparati commerciali.

Emblematico è il caso della soluzione di morfina, unico preparato di morfina per uso orale a normale liberazione, inserito nel prontuario terapeutico del Ssn in fascia A, quindi gratuito. Nonostante questa facilitazione l'indagine ha rivelato una sua scarsissima prescrizione. Non si può attribuirlo all'obbligo del ricettario medico speciale (Rms) poiché l'obbligo vale anche per il preparato di morfina a lenta liberazione. Potrebbe essere motivata da una certa diffidenza per i preparati galenici magistrali e forse potrebbe influire da deterrente l'indubbia difficoltà posta dai farmacisti alla sua preparazione.

Pur essendo la morfina il farmaco di gran lunga più usato per il controllo del dolore da cancro è indispensabile avere in alternativa altri oppiacei. Vi sono infatti pazienti che hanno ridotta sensibilità alla morfina, talora intolleranza agli effetti collaterali. Nella nostra farmacopea il solo farmaco alternativo alla morfina è il metadone, ma il suo impiego non è molto esteso, soprattutto

PREPARATI DI MORFINA DISPONIBILI ALL'ESTERO (specialità commerciali)

Per Os

- A lenta liberazione
 - confetti 10 - 15 - 20 - 60 - 100 - 200 mg (confezioni da 50 sino a 250 cp.)
 - bustine (granuli) 20 - 30 - 60 - 100 - 200 mg
- A normale liberazione
 - in granuli contenuti in capsule (da deglutire o sciogliere in bevande, da spargere sui cibi); preparazione in dosi analoghe
- In sospensione
 - 2 mg/ml flaconi da 250 e 500 ml con dosatore
 - 20 mg/ml flaconi da 30 - 50 - 100 - 120 ml con dosatore
 - 10 - 20 - 30 - 100 mg fialoidi da 5 ml

Per via rettale

- supposte da 5 - 10 - 20 - 30 mg

Tab. 3

per il problema dell'accumulo che ne rende più delicata la gestione. Nella tab. 4 sono indicati gli oppioidi disponibili all'estero alternativi alla morfina.

UN'INDAGINE CONOSCITIVA

In questa panoramica di disponibilità diverse ho svolto un'indagine per acquisire conoscenze su:

- le scelte dei farmaci oppioidi seguite dai medici che operano all'interno dei Servizi di cure palliative in Italia;
- il ruolo occupato dai preparati galenici nell'ambito degli oppioidi;
- le eventuali disposizioni legislative regionali favorevoli la dispensazione gratuita degli oppioidi per il controllo del dolore (tab. 5).

Ho svolto l'indagine contattando telefonicamente 33 responsabili di altrettanti Servizi di cure palliative in Italia. La scelta è stata fatta nell'ambito dei servizi più noti, operanti in istituzioni pubbliche.

Il campione indagato rappresenta esattamente un terzo di tutti i servizi pubblici di cure palliative, secondo il censimento operato dalla Società

OPPIODI NON DISPONIBILI IN ITALIA

- **IDROCODONE:** con dichiarati minori effetti collaterali
nome commerciale LORCET (Idrocodone 10 mg + Acetaminofene 650 mg x cp.)
- **IDROMORFONE:** 1,5 mg = 10 mg di morfina alta solubilità quindi piccoli volumi nei preparati iniettabili (vedi uso pompa-siringa)
nome commerciale DILAUDID: * Os: 1-2-3-4-8 mg confetti * soluzione HP 10 mg/ml * rettale: 3 mg supposte * parenterale: 1-2-3-4 mg/ml
- **OSSIMORFONE:** 5 volte più potente della morfina
Disponibile in Usa solo per supposte
- **LEVORFANOLO:** 5 volte più potente della morfina
Emivita più lunga (6/8 ore), più lunghi intervalli
nome commerciale LEVODROMORAN: 2 mg confetti
- **FENTANIL TRANSDERMICO:**
nome commerciale DURAGESIC: cerotti 25-50-75-100 mcg/h

Tab. 4

italiana di cure palliative (S.I.C.P.) nel 1995.

RISULTATI DELL'INDAGINE

Nella tab. 6 vi è il riscontro ottenuto sull'uso della morfina. Un dato previsto è stato quello dell'impiego generale dei confetti a lenta liberazione e delle fiale. Meno scontato è stato invece il riscontro della grande limitazione d'impiego del preparato di morfina in soluzione orale a normale liberazione. Alcuni lo considerano un preparato superato dall'introduzione in commercio dei confetti a lenta liberazione.

E' mia opinione tuttavia che persistano ancora validi motivi al suo impiego per diverse ragioni. E' l'unico preparato orale di morfina a normale liberazione e come tale l'unico disponibile per il

CRONACA & ATTUALITA'

GARATTINI CONTINUA A SPARARE...

Una intervista-choc ed una risposta dell'Ordine di Genova

Il professor Garattini ha rilasciato un'altra delle sue interviste-choc, in cui se la prende anche con i Medici, e ha fatto alcune affermazioni che il presidente dell'Ordine di Genova non si è sentito di lasciar passare sotto silenzio. Il tutto è contenuto in alcune dichiarazioni al giornale "Club 3" in occasione della presentazione del suo libro "La buona salute" (edizioni Tracce); dopo averle lette Castellaneta ha preso carta e penna ed ha scritto un lettera al direttore del periodico, Enzo Chiodini. "La pubblicità è l'anima del commercio - nota tra l'altro il presidente dell'Ordine - per ottenere pubblicità è necessario richiamare l'attenzione dei giornali e delle Tv pubbliche e private: per ottenere questo risultato basta sputtanare la categoria dei Medici, alla quale appartiene anche il professore, le cui malefatte, presunte o reali, hanno sempre costituito un boccone prelibato per i giornalisti (Medici e preti fanno notizia!).

"Molte delle cose sostenute da Garattini possono essere sottoscritte, ma non deve essere consentito a nessuno trarre conclusioni di ogni tipo su dati non rispondenti a verità. Quando egli afferma che "la Sanità lavora 5 ore al giorno per 5 giorni la settimana" afferma il falso oppure dimostra di non conoscere il problema. "Concordo con lui - dice ancora Castellaneta - che le strutture dovrebbero funzionare anche 24 ore al giorno, ma questo non dipende dai Medici bensì dal potere politico, che ha occupato piratescamente la Sanità: dovrebbero lavorare di più i Medici già occupati e quindi guadagnare di

più, ma non basterebbero egualmente ad assicurare un servizio continuo negli ospedali e dei pronto soccorso. Dovrebbero essere assunti più sanitari, più infermieri e più impiegati, con un costo decisamente superiore.

"Il professore non dice il vero - è sempre la lettera dell'Ordine di Genova - quando afferma che "la legge consente all'ospedale e al Medico una quota privata", privilegiando il paziente che paga rispetto a quello che non paga. In effetti la Finanziaria 1995 prevedeva la possibilità di esercitare la professione privata "intra-moenia", sia per le visite ambulatoriali che per la degenza (dovevano essere attrezzati alla bisogna il 10% dei letti disponibili), ma non esiste ospedale dove, dopo due anni, la norma sia stata applicata; non si vede poi perchè un paziente, usufruendo dello stesso servizio (camera senza bagno, senza telefono, senza aria condizionata, con pasti immangiabili e ad ore impossibili) dovrebbe scegliere l'assistenza a pagamento!

"Tanti dei giudizi del prof. Garattini - conclude Castellaneta - sono, ripeto, condivisibili, ma vorrei consigliare di non esagerare con le sparate, tenuto conto che i Medici sono riusciti negli ultimi trent'anni a farsi estromettere dalla gestione della Sanità: questa è la grave colpa di cui si è macchiata la categoria, queste sono le gravissime responsabilità dei vari presidenti della Fnomceo che si sono succeduti nel tempo, dei sindacati e dei singoli Medici, che non hanno mai, dico mai, combattuto a viso aperto a tutela dei propri legittimi interessi e della dignità della professione. Auguro, comunque, al libro

dell'illustre collega un buon successo di critica e di pubblico!

Ma cosa aveva detto in buona sostanza Garattini? Rileggiamo insieme qualche brano dell'intervista.

Lei dice - ha chiesto tra l'altro l'intervistatore - *che i Medici sono troppi e per sopravvivere hanno bisogno di creare patologia. Non dirà che s'inventano le malattie per lavorare?* "Questo del bisogno di creare patologia è una battuta - è stata la risposta di Garattini - nasce da una constatazione di fatto: come fanno i Medici a sopravvivere se sono così tanti rispetto ai pazienti? Ce n'è uno ogni 185 abitanti. E' impossibile mediamente che un Medico possa campare sulle malattie di 185 abitanti. Per farlo, anche magari in buona fede, deve moltiplicare gli interventi diagnostici, gli esami, i controlli. Insomma, deve dar vita a un "sistema" dove la medicalizzazione è più accentuata del necessario. In questo senso dico "crea patologia". O almeno il sospetto di una patologia. Col rischio di essere tutti un po' malati immaginari, perchè alla fine si crea una spirale: e si abitua i pazienti a questo clima di eccessiva medicalizzazione". Un'altra domanda: "Se ci sono tanti Medici "inutili", come mai

RADIOTERAPIA CLINICA UN ATLANTE OFFERTO AI COLLEGHI

A seguito di una lettera al direttore (Genova Medica, n. 11-12 del 1995), il prof. Franco Bistolfi metteva a disposizione dei colleghi genovesi, presso la sede dell'Ordine, un certo numero di copie del suo libro, pubblicato nel 1993. Poiché il volume, per i suoi contenuti e la struttura editoriale (472 pagine, 671 figure di cui 280 a colori), riveste un sicuro interesse pratico per ogni medico coinvolto nella cura di pazienti oncologici, si ritiene opportuno questo secondo avviso per informare chi non l'avesse ritirato che ne esistono ancora copie disponibili presso la nostra sede.

molti ospedali lamentano carenze di organico? "Infatti, è pazzesco. Abbiamo 311.000 Medici, il maggior numero in tutto il mondo, eppure in molti reparti si dice che lavorano troppo perchè manca il personale. I cittadini si lamentano perchè fanno liste d'attesa a volte di mesi. Mi sembra evidente che qualcosa non va". *"Lei proclama di essere contrario alle mutue private, perchè sanciranno il ripristino di due circuiti, quello dei ricchi e quello dei poveri"* - "Uno che arriva in ospedale col servizio sanitario nazionale per prima cosa entra in lista d'attesa. E lasciamo perdere come vengono gestite queste liste. Se invece paga, nello stesso ospedale e con le stesse strutture, può fare subito gli esami o gli interventi e le terapie. Questa situazione è ormai istituzionalizzata, perchè la legge consente all'ospedale e al medico una "quota privata". E alcune tendenze vanno nella direzione di fare delle mutue differenziate, in modo che quanto più uno paga tanto più può avere servizi. Allora quelli che hanno i soldi per pagarsi la mutua avranno sempre di più, quelli che non hanno soldi, e sono la maggioranza, avranno sempre di meno e faranno code sempre più lunghe". *Altra domanda: "Ma questa situazione c'è già, non è un'ipocrisia far finta che non sia così?"* "E' vero che c'è di fatto. Infatti la mia proposta - ha detto Garattini - era quella di introdurre il privato solo dove non ci sono liste d'attesa. E come si fa a ridurre le liste d'attesa? Facendo lavorare la struttura a tempo pieno, non mezza giornata come è uso oggi. Le apparecchiature, le sale chirurgiche, i laboratori oggi funzionano solo la mattina. Quindi la Sanità lavora 5 ore al giorno per 5 giorni la settimana. E questo per questione di interesse, perchè i Medici vogliono essere liberi di fare altre cose, di andare a visitare nei loro studi privati od operare nelle loro cliniche. O di fare il week-end come tutti gli altri. Lei mi sa dire in quale azienda si lavora solo mezza giornata? E in quale altro posto di lavoro sia concesso di essere contemporaneamente un dipendente pubblico e di esercitare la professione privata?"

SCIENZA & MEDICINA

ANTIDOLORE, ITALIA IN CODA

Un sondaggio rivela che la scarsa disponibilità di farmaci oppioidi e la complessità delle leggi condizionano le scelte dei medici.

Ritorno ancora sul tema della disponibilità dei farmaci oppioidi per il trattamento del dolore da cancro e sulle difficoltà di prescrizione imposte dalle nostre leggi sugli stupefacenti. Oggi metterò in evidenza sia la scarsa disponibilità di questi farmaci nel nostro paese, rispetto ad altri, sia il condiziona-

preparazione diverse per via di somministrazione e dosi. Le tab. 2 e 3 presentano il confronto per la morfina. La differenza che emerge è la presenza all'estero di specialità commerciali di morfina che possono coprire le più disparate esigenze. In Italia, oltre alla povertà di formulazioni per le diverse vie di somministrazione, vi è un

TRATTAMENTO DEL DOLORE DA CANCRO DISPONIBILITA' DI OPIACEI

Italia	Estero
• Codeina	• Codeina
• Ossicodone	• Ossicodone
• Buprenorfina	• Buprenorfina
• Morfina	• Morfina
• Metadone	• Metadone
	• Idrocodone
	• Idromorfone
	• Ossimorfone
	• Levorfanolo
	• Eroina
	• Fentanil Transdermico

Tab. 1

mento indotto sulle scelte dei Medici proprio dalle complesse disposizioni legislative. Nella tab.1 sono elencati i farmaci oppioidi disponibili in Italia ed all'estero maggiormente indicati nella terapia del dolore da cancro. La maggiore disponibilità all'estero è riferibile soprattutto ai paesi del mondo anglosassone. Tra Italia ed altri paesi vi sono anche rilevanti differenze di disponibilità della stessa sostanza in

PREPARATI DI MORFINA DISPONIBILI IN ITALIA

Per Os

- A lenta liberazione *confetti* (MS Contin - Relipain)
10 - 30 - 60 - 100 mg (Fascia A)
(confezioni da 16 confetti)
- A normale liberazione *soluzione acquosa, galenico magistrale*
- 0,1% flacone 100 ml
- 1% flacone 320 ml
- 2% flacone 160 ml (Fascia A)
- Altre concentrazioni a pagamento (esclusa Liguria)

Per via iniettoria

- *fiale* 10 e 20 mg (Fascia A)
(confezioni da 16 confetti)

Tab. 2

solo preparato orale di morfina a normale liberazione, sotto forma di galenico magistrale. Il galenico magistrale è il farmaco preparato estemporaneamente dal farmacista al momento della presentazione della ricetta medica. I galenici magistrali non hanno perso del tutto validità, ma il loro uso si è molto ridotto perchè la prescrizione medica è più laboriosa ed ancor più la preparazione per il farmacista.

Azienda ospedaliera Ospedale San Martino di Genova e Cliniche universitarie convenzionate
Servizio autonomo di fisiopatologia della riproduzione umana e diagnostica prenatale
Incontro di aggiornamento

"DIAGNOSI E TERAPIA DELL'INFERTILITA' DI COPPIA"

Genova, giovedì 17 e giovedì 24 ottobre alle ore 20,30

Sede: Sala conferenze del Banco di Sardegna - Palazzo Spinola dei Marmi, Via San Sebastiano 20, Genova

PROGRAMMA

Giovedì 17 ottobre

Ore 20.30 - Saluto del presidente dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli odontoiatri di Genova
dott. Sergio Castellaneta

Ore 20.40 - Le dimensioni del problema "infertilità" e il primo approccio alla coppia infertile
dott. Mauro Costa - (Dirigente 1° liv. fascia A, Servizio di fisiopat. della riprod. umana e diagnostica pren. dipart. di ostetricia e ginecologia, Osp. S. Martino. Prof. Scuola di specialità di ginecologia e ostetricia Università degli studi di Genova)

Ore 21.10 - Consulenza genetica pre-concezionale
prof. Franca Dagna Bricarelli - (Direttrice di citogenetica, E. O. Ospedali Galliera di Genova).

Ore 21.30 - Aspetti psicologici nell'iter diagnostico e terapeutico della coppia infertile
dott.ssa Jole Oberti - (Primario del Servizio di psicologia Ospedale S. Martino).

Ore 21.50 - Il ruolo della laparoscopia nella diagnosi e nella terapia dell'infertilità
dott. Valentino Remorgida - (Dirigente 1° livello fascia B, Servizio di fisiopat. della riprod. umana e diagnostica pren. dipart. di ostetricia e ginecologia, Osp. S. Martino).

Ore 22.10 - Discussione

Giovedì 24 ottobre

La procreazione medico-assistita

Ore 20.30 - Linee guida
dott.ssa Paola Anserini
(Specialista in patologia della riproduzione umana, Specialista in ginecologia e ostetricia)

Ore 20.50 - Gli aspetti più controversi
prof. Gian Luigi Capitanio
(Prof. ordinario di fisiopatologia della riproduzione umana, Facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Genova)

Ore 21.10 - Aspetti etici e giuridici
prof. Marcello Canale
(Professore ordinario di medicina legale e delle assicurazioni Istituto di medicina legale e delle assicurazioni, Ospedale S. Martino).

Ore 21.30 - Aspetti organizzativi e sociosanitari
dott. Franco Bertolani
(Assessore alla Sanità della Regione Liguria)

Ore 21.50 - Discussione

Il corso, gratuito, è limitato a 100 partecipanti. Le adesioni dovranno pervenire entro il 14/10/1996 via fax all'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova al n.010/59.35.58. L'accettazione delle domande avverrà secondo l'ordine cronologico di arrivo. Al termine del Corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione.

QUANDO IL MEDICO VA IN RETE

Ormai è necessario favorire l'accesso dei colleghi ad Internet

Faccio seguito all'articolo pubblicato su "Genova Medica" n. 3 marzo 1996 - "Medici in Internet" del dott. Francesco Bollorino (grande esperto telematico nonché mio iniziatore), per ribadire la necessità che l'Ordine dei Medici si faccia promotore di iniziative per l'uso della rete. Vorrei chiarire che per Ordine dei Medici non intendo solo il presidente dr. Castellaneta, che mi pare fin troppo oberato ed in certi momenti lasciato pure solo, ma tutti i Medici che, almeno per l'argomento in oggetto, dispongono di cognizioni tecniche e soprattutto hanno voglia di intraprendere quel processo di alfabetizzazione dei colleghi per far conoscere ed apprezzare Internet (mi si consenta l'uso del termine alfabetizzazione che non ha nulla di dispregiativo, ma rientra nel linguaggio proprio della rete). Nell'articolo in questione l'autore auspica di vedere Genova all'avanguardia in campo "cybermedico"; mi permetto di far notare che proprio ultimi al momento non siamo. Esistono già, infatti, pagine genovesi di tutto rispetto in Internet, ad iniziare da quelle dell'Università, in continua evoluzione, a quelle dell'Ist, alla rivista elettronica "Psychiatry on line Italia" (Editore dr. Bollorino) per finire alla mia "Chirurgia on line" appena nata ma, spero in futuro, degna delle altre.

Perché i Medici in Internet?

Perché è una rete di portata mondiale che unisce, secondo le stime più recenti, 40 milioni di persone. In Italia a fine 1995 gli utenti erano già diventati 500 mila circa (dai 90 mila dell'anno precedente). Di questi, 150 mila accedono al servizio dalle imprese (dobbiamo considerare impresa anche l'Asl o l'Università) con 50 mila utenti ad alta intensità di consumo (erano 11 mila a fine anno 1994) (dati Anfov, Assoc. naz. fornitori di videoaudio informazioni).

Internet si compone di migliaia di singole reti, ciascuna delle quali raccoglie a sua volta un numero più o meno grande di host (macchine individuali). Il termine rete non si riferisce ai singoli oggetti fisici al suo interno, bensì allo spazio complessivo che questo insieme di computer rappresenta e che può essere attraversato in lungo e in largo da chi cerca notizie, documenti, articoli, ecc. La natura dei protocolli in uso come il tcp/ip (transmission control protocol/internet protocol: indica i due protocolli standard fondamentali di Internet; il protocollo di controllo trasmissione (tcp) ed il protocollo Internet progettati da Robert E. Kahn insieme con Vinton G. Cerf) è tale da consentire l'interconnessione dei networks più eterogenei.

Non esiste computer al mondo che non possa dialogare con il tcp/ip e questo comprende i personal computers, i mini computers ed i grandi mainframes (i mostri da centro di calcolo) che in questo modo possono comunicare tra loro pur usando "lingue elettroniche" diverse. Il sistema fisico di connessione può essere il più vario: fibra ottica per le grandi distanze, cavo coassiale e doppino telefonico, satellite, onde radio, raggi infrarossi. Si tratta di un mondo in continua trasformazione, con pezzi che si aggiungono e che scompaiono, ma nel suo insieme lo spazio Internet è sempre disponibile, a qualsiasi ora, e

l'esistenza non dipende dall'iniziativa di un'azienda oppure di un singolo governo. L'universalità di questa rete consente agli utenti di scegliere il computer e i programmi che preferiscono, di decidere liberamente il tipo di connessione da utilizzare (modem su linea privata o Isdn, rete locale con collegamento geografico ad alta velocità).

Un mezzo che è destinato a rivoluzionare il sistema delle comunicazioni tra persone, istituzioni ecc. è la posta elettronica. Qui la scelta è quanto mai ampia: ormai tutti i principali programmi di messaggistica hanno un gateway (dispositivo hardware che gestisce le comunicazioni tra due reti) verso Internet, questo significa che si possono scambiare missive con corrispondenti in rete nello stesso modo in cui si convogliano messaggi all'interno di un'azienda. Spedire un messaggio su Internet costa molto meno che inviare un fax, visto che è collegato con modem, paga unicamente la telefonata locale, indipendentemente dalla distanza di percorrenza. Inoltre la garanzia del corretto recapito è superiore al fax e non bisogna nemmeno alzarsi dalla scrivania per essere in diretto contatto con tutto il mondo.

La missiva può anche trasportare qualsiasi tipo di file elettronico (documento, presentazione, programma, articolo scientifico, database di dati clinici, di un trial ecc.) sotto forma d'allegato al messaggio stesso. In tal modo, la posta diventa anche un mezzo diretto per scambiare oggetti che il vostro corrispondente sarà poi in grado di utilizzare in originale sul proprio computer. Tutti gli strumenti di comunicazione su Internet sono di dominio pubblico e perciò nessuno può creare monopoli di sorta e non è possibile, in futuro, che avvengano situazioni d'incompatibilità visto che, se non si rispettassero le specifiche originali, i produttori di computer non sarebbero più in grado di fornire le loro apparecchiature ai governi di tutto il mondo. Il fatto che Internet sia stata fino all'altro ieri prevalentemente un mezzo per interconnettere Università e centri di ricerca, rende disponibile al suo interno una quantità sconfinata di informazioni e strumenti gratuiti, sviluppati da docenti e studenti a beneficio proprio e dei colleghi. Perché quindi non favorire l'ingresso dei medici italiani in questo nuovo mondo non più da semplici utenti di servizi ma essi stessi artefici d'informazioni e di collaborazioni mediante l'utilizzo della rete, che per la velocità, la semplicità d'uso rappresenta ormai una realtà non più rinunciabile?

Alessandro Viotti

GESTIONE DELLA SANITA', UN CORSO ALLA BOCCONI

La Scuola di direzione aziendale della Università L. Bocconi informa che è indetto un corso di gestione ed organizzazione in Sanità. L'Ordine dei Medici di Genova, visti i corsi di aggiornamento che sono stati organizzati in loco dalle varie organizzazioni sindacali e non, dove il ruolo dei docenti è stato assegnato ai diretti responsabili dello sfascio della sanità, ha pensato di diffondere l'invito della Bocconi per Medici che desiderano imparare l'organizzazione per prepararsi a dirigere nelle aziende sanitarie. Informazioni al n. 02/583.668.30.

BIOETICA ED ETICA MEDICA INIZIATIVE AL S. RAFFAELE

Il Dipartimento di medicina e scienze umane dell'Istituto scientifico H San Raffaele di Milano organizza per il 1996/97 una serie di iniziative formative in tema di bioetica ed etica medica. Si terrà un corso base di introduzione, un corso di perfezionamento ed una serie di seminari monografici su relazione terapeutica, consenso informato, etica della ricerca, eutanasia e procreazione assistita. Informazioni: Dipart. di medicina e scienze umane, Palazzo Dabit, H San Raffaele, Via Olgettina 58, 20132 Milano, tel. 02/26432789, fax 02/26432765.

RESPONSABILITA' CIVILE DEL MEDICO E ASSICURAZIONE UN PROBLEMA SEMPRE PIU' IMPORTANTE

Interessante dibattito organizzato a Savona. Alcuni casi emblematici

Venerdì 21 giugno in quel di Savona sono stato invitato, con il prof. Marcello Canale, dal dott. Ingravalieri, Presidente dell'Ordine dei Medici chirurghi e degli odontoiatri di Savona, all'incontro - dibattito sul tema "Responsabilità civile del Medico e copertura assicurativa". L'argomento è di scottante attualità soprattutto per i medici dipendenti, che esercitano l'attività negli ospedali del Ssn, dove amministratori spregiudicati intendono fare economie sulla pelle degli altri. Infatti è successo in questi ultimi tempi che un tribunale della Liguria abbia riconosciuto ad un cittadino, vittima di un presunto errore professionale, un risarcimento elevato coperto per una minima parte dall'assicurazione dall'Azienda o dalla Usl. Chi paga la differenza? Inquietante interrogativo al quale non dovrebbe essere consentito a nessuno dare delle risposte elusive, interlocutorie o peggio ancora superficiali, considerato infatti il rischio che spesso negli ospedali pubblici il Medico corre, non tanto e non solo per propria imperizia, imprudenza e negligenza, ma per inadeguatezza ed inefficienza delle strutture in cui è costretto ad operare. Sono all'ordine del giorno casi di malasanità attribuibili unicamente al mancato rispetto di quelle elementari norme di sicurezza che dovrebbero essere osservate da tutti e soprattutto da un ente pubblico: in questi casi, purtroppo, la magistratura tira in ballo solo il Medico, mai gli amministratori, e sempre al Medico viene richiesto di far fronte all'indennizzo. Portiamo alcuni esempi molto chiari ed emblematici: un Medico specialista in ginecologia, ortopedia, reumatologia, oftalmologia può svolgere attività di guardia in un pronto soccorso ospedaliero, grande o piccolo che sia? Una unica guardia notturna, interna ed esterna, di un qualsiasi nosocomio, non espone il sanitario ed il malcapitato cittadino a gravi rischi professionali e di incolumità? Ed ancora: l'anestesista rianimatore

che deve coprire la reperibilità su due o tre presidi ospedalieri distanti uno dall'altro chilometri e chilometri, qualora venisse chiamato contemporaneamente su due di essi, non potendo sdoppiarsi, quale responsabilità penale e civile potrebbe avere nel caso che la mancata assistenza provocasse danni irreversibili quando non la morte?. Questi sono problemi scottanti che andrebbero affrontati con decisione da parte dell'intera categoria, la quale dovrebbe pretendere un'adeguata copertura assicurativa da rivalutare anno per anno. Non solo, ma attualmente la Corte dei Conti ha modificato il suo atteggiamento nei confronti dei pubblici dipendenti, compresi i medici operanti nelle Usl e negli ospedali, chiedendo il rimborso di somme che le amministrazioni pubbliche hanno sostenuto per la responsabilità del pubblico dipendente per danni a terzi. S.C.

Si informano i colleghi che l'Ordine dei Medici di Genova ha acquistato uno spazio permanente sulla rubrica "Televideo" dell'emittente Primo Canale, per fornire un'informazione tempestiva sui principali argomenti sanitari. Il servizio entrerà in funzione dalla prima decade del mese di settembre.

SCOMPARSO L'EX SEGRETARIO DELL'ORDINE DEI MEDICI



Il 13/06/1996 è scomparso il dott. Remo Repetto che per lunghi anni ha svolto con cura e dedizione il difficile compito di segretario dell'Ordine dei Medici. E' desiderio del Consiglio dell'Ordine ricordarlo su queste pagine di Genova Medica con sincero e commosso affetto. Si porgono sentite condoglianze alla famiglia.