



**Assemblea
annuale degli iscritti**
martedì 1° dicembre 2009
Sala Convegni dell'Ordine - ore 20,00

Genova Medica



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

Editoriale

Concorrenza e libero mercato
sempre in primo piano

Vita dell'Ordine

Bilancio di previsione 2010

I corsi dell'Ordine

Corso FAD: la pandemia influenzale

Il medico e l'immaginario
cinematografico

Note di diritto sanitario

Diritto di cronaca e privacy del medico

Privacy e referti: prime indicazioni
del Garante

In primo piano

Vaccinazione influenzale A/H1N1v

Notizie dalla C.A.O.

N.11 novembre 2009

UN NUOVO VIRUS SI AGGIRA PER IL MONDO, MA LA SCIENZA HA GIÀ TROVATO IL RIMEDIO!!!



È iniziata la campagna di vaccinazione pandemica contro l'influenza A/H1N1. La campagna prevede che la vaccinazione venga offerta alle categorie individuate dal Ministero della Salute secondo un ordine di priorità che verrà via via definito in base alla disponibilità di vaccino, fornito direttamente dal Ministero. In questa prima fase la vaccinazione viene offerta gratuitamente alle seguenti categorie:

1. personale sanitario e socio sanitario pubblico e privato, compresi i familiari;

2. soggetti tra i 60 anni e i 64 anni affetti da:

- malattie croniche a carico dell'apparato respiratorio, incluse asma, displasia broncopulmonare, fibrosi cistica e BPCO;

- malattie dell'apparato cardiovascolare comprese le cardiopatie congenite e acquisite;

- diabete mellito o altra malattia metabolica;

- malattie renali con insufficienza renale;

- malattie degli organi emopoietici ed emoglobinopatie;

- neoplasie;

- gravi epatopatie e cirrosi epatiche;

- malattie congenite ed acquisite che comportino carenza produzione di anticorpi;

- immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;

- malattie infettive croniche e sindromi da immunodeficienza acquisita;

- patologie associate ad un aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad esempio malattie neuromuscolari;

- obesità con indice di massa corporea (BMI) maggiore di 30 o gravi patologie esocrinarie;

- condizione di fetalità o di certezza stretta di soggetti ad alto rischio che, per controindicazioni temporanee o permanenti, non possono essere vaccinati.

3. gravide al II e III trimestre

4. bambini tra i 6 e 24 mesi nati prematuri

5. donatori di sangue

6. personale delle forze dell'ordine:

- Polizia di Stato - Carabinieri - Guardia carceraria

- Guardia di Finanza

7. Vigili del Fuoco

Come prevenire il contagio

- lavarsi spesso e bene le mani con acqua e sapone;
- coprirsi la bocca e il naso quando si tossisce o si starnutisce con fazzoletti usa e getta;
- evitare luoghi molto affollati soprattutto da parte dei soggetti a rischio di complicanze o delle donne in gravidanza;
- evitare costantemente gli ambienti, specie nelle comunità;
- non toccarsi gli occhi, il naso e la bocca con le mani non lavate.

Sono previsti dal 2 novembre appuntamenti dedicati presso cui i soggetti appartenenti alle categorie individuate potranno liberamente designare secondo orari e sedi di seguito riportati.

DESTINETTO	INDI	coordinatore	martedì	martedì	martedì	giovedì	venerdì
8 es. 1111111111	INDI	Dr. Carlo B.	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	
9 es. 1111111111	Indirizzo	Dr. Carlo B.	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00
10 es. 1111111111	Indirizzo	Dr. Carlo B.	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	
11 es. 1111111111	Indirizzo	Dr. Carlo B.	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	
12 es. 1111111111	Indirizzo	Dr. Carlo B.	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00
13 es. 1111111111	Indirizzo	Dr. Carlo B.	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	14.00 - 15.00	



Genova Medica

Bollettino dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova

GENOVA MEDICA

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

Direttore responsabile

Enrico Bartolini

Comitato di redazione

Roberta Baldi

Andrea Chiama

Alberto Ferrando

Massimo Gaggero

Lucio Marinelli

Mario Pallavicino

Andrea Stimamiglio

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente

Enrico Bartolini

Vice Presidente

Alberto Ferrando

Segretario

Giuseppina F. Boidi

Tesoriere

Proscovia Maria Salusciev

Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Francesco De Stefano

Riccardo Ghio

Gemma Migliaro

Luca Nanni

Federico Pinacci

Gian Luigi Ravetti

Andrea Stimamiglio

Giancarlo Torre

Elio Annibaldi (odontoiatra)

Paolo Mantovani (odontoiatra)

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Presidente

Aldo Cagnazzo

Effettivi

Lucio Marinelli

Mario Pallavicino

Supplente

Andrea Chiama

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero Presidente

Elio Annibaldi Segretario

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

Paolo Mantovani

Editoriale

- 4 Concorrenza e libero mercato sempre in primo piano

Vita dell'Ordine

- 5 Assemblea ordinaria annuale degli iscritti

- 7 Bilancio di previsione 2010

- 9 Le delibere delle sedute del Consiglio

I Corsi dell'Ordine

- 11 Primo corso FAD: pandemia influenzale

- 15 Essere medico: il percorso di formazione del medico attraverso l'immaginario cinematografico

In primo piano

- 12 Vaccinazione influenzale pandemica A/H1N1v

- 13 Scusi dottore, lei si vaccina?

Note di diritto sanitario

- 16 Diritto di cronaca e privacy del medico

- 20 Privacy e referti: prime indicazioni del Garante

Medicina & Attualità

- 21 DAT: un dibattito sempre attuale

Medicina & Psiche

- 23 Quando l'amore nasce su Internet

Cronaca & attualità

- 25 Dalla FNOMCeO la fisionomia del "medico nuovo"

- 26 Corsi & Convegni

- 27 Recensioni

Medicina & cultura

- 29 Jules Verne: uno scrittore indovino

- 31 Notizie dalla C.A.O. a cura di M. Gaggero

Periodico mensile - Anno 17 n. 11 - novembre 2009 - Tiratura 9.200 copie - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%. **Raccolta pubblicità e progetto grafico:** Silvia Folco - tel. e fax 010/58.29.05 - **Stampa:** E. Mark Art S.r.l. Via Adamoli, 35 - 16141 Genova. In copertina: Frida Kahlo. "Albero della speranza sii solido" 1946. **Finito di stampare nel mese di novembre 2009.**

La rivista è disponibile on-line sul sito www.omceoge.org dal 15 di ogni mese.



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova:

Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova Tel. 010. 58.78.46 Fax 59.35.58

E-mail: ordmedge@omceoge.org

Concorrenza e libero mercato sempre in primo piano

Con provvedimento deliberato lo scorso ottobre l'Antitrust ha sanzionato un Ordine professionale italiano per avere posto in essere un'intesa restrittiva della concorrenza volta a tentare di boicottare l'iniziativa di un'associazione di consumatori che aveva l'obiettivo di consentire un confronto dei prezzi delle varie prestazioni odontoiatriche.

Più in particolare, il procedimento è stato avviato a seguito di una segnalazione del Centro Tutela Consumatori, che aveva lanciato un'iniziativa volta alla pubblicazione sul proprio sito web di una tabella di raffronto dei prezzi praticati, per il medesimo tipo di prestazioni mediche, dagli odontoiatri italiani e da quelli croati. Non possiamo sottacere che questo provvedimento dell'Antitrust sembra ignorare la distinzione fondamentale in campo sanitario fra pubblicità e pubblicità dell'informazione sanitaria e sembra andare in antitesi con il Codice Deontologico che definisce con chiarezza i principi di decoro che i medici e gli odontoiatri debbono rispettare anche quando scelgono di promuovere la propria attività professionale attraverso messaggi pubblicitari. Non solo, il nostro Codice vieta qualsiasi pubblicità comparativa delle prestazioni sanitarie e la non correttezza di un messaggio pubblicitario che si limita alla sola menzione delle tariffe senza fare alcun riferimento alla prestazione certamente è controprodu-

cente per il cittadino-paziente a cui deve essere garantita una cura che non prescinda da livelli accertati e verificabili di sicurezza, di qualità e di risultati.

Non dobbiamo dimenticare che non ci troviamo di fronte ad una rivendita di un prodotto dove è importante il costo ma davanti ad una prestazione sanitaria che richiede professionalità e qualità dei materiali e delle terapie.

Dalla sentenza dell'Antitrust è evidente come la salute venga trasformata in una merce e gli atti medici alla stregua di prodotti che si offrono e si acquistano sul mercato.

La decisione dell'Antitrust deve far riflettere su un'insanabile rottura che si è creata tra i principi giuridici-economici della concorrenza e il sistema degli Ordini. Rottura che era già stata preannunciata dalla precedente indagine conoscitiva sugli Ordini professionali, avviata nel gennaio 2007 sulla scia del Decreto Bersani che ha imposto nuove misure pro-concorrenziali. Già allora, in un articolo del prof. Cuocolo, pubblicato su questo bollettino ci eravamo chiesti se gli auspici dell'Antitrust si potevano

attingere anche alla professione medica e al relativo Ordine che ha lo scopo di regolare e controllare una professione che è la diretta incarnazione di uno dei più importanti diritti costituzionali: quello alla tutela della salute.

Obbligare nel prossimo futuro che la concorrenza si basi solo sulla tariffa, spesso determinata dal mercato in cui si lavora, porterà senz'altro a non garantire quel servizio e quell'eccellenza professionale che ognuno di noi auspica quando ha bisogno di essere curato.

Enrico Bartolini



Assemblea ordinaria annuale degli iscritti

A dicembre l'approvazione del bilancio preventivo 2010

Bilancio di previsione **2010**

In ottemperanza alle disposizioni di legge ed al regolamento per l'amministrazione e la contabilità del nostro Ente, viene presentata all'approvazione del Consiglio il bilancio preventivo per l'anno 2010, approvazione che avviene disgiuntamente da quella del bilancio consuntivo, onde evitare per i primi mesi del 2010 il ricorso all'esercizio provvisorio.



L'esercizio provvisorio (che limita le uscite alle sole spese di primaria necessità) si era reso obbligatorio nel 2009 in quanto il Consiglio dell'Ordine a novembre 2008 (periodo entro il quale avrebbe dovuto essere approvato il bilancio di previsione per l'anno successivo) era dimissionario.

Per procedere alla compilazione del bilancio preventivo 2010 si è provveduto a redigere una situazione al 15 ottobre 2009 alla quale sono state aggiunte le voci che si prevede saranno contabilizzate negli ultimi due mesi e mezzo del 2009 arrivando così a determinare il bilancio al 31/12/2009.

MARTEDÌ 1° DICEMBRE 2009

ORE 20,00

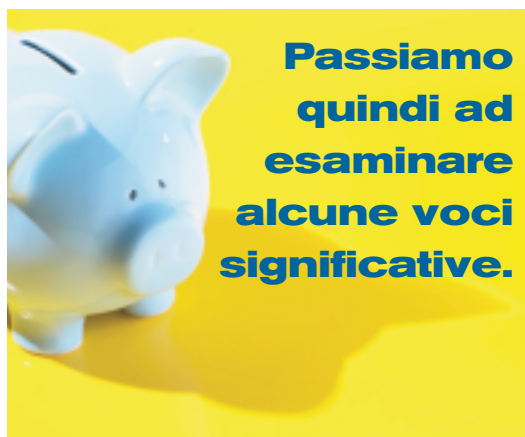
Sala Convegni dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/5

Ordine del giorno

- Relazione del Presidente
- Relazione del Tesoriere: approvazione Bilancio Preventivo 2010
- Varie ed eventuali

Gli iscritti impossibilitati ad intervenire personalmente all'Assemblea potranno farsi rappresentare mediante delega scritta in calce alla lettera di convocazione.

Ogni iscritto non può essere investito di più di due deleghe.



**Passiamo
quindi ad
esaminare
alcune voci
significative.**

Sono previste entrate per un totale di euro 1.430.465,59 di cui euro 700.870,00 per contributi associativi, euro 383.643,590 di avanzo presunto di amministrazione al 31/12/2009 ed euro 330.952,00 per partite di giro. A tale proposito si fa presente che il Consiglio dell'Ordine, nella seduta del 27 ottobre 2009, ha deliberato di mantenere la quota a € 96 per gli iscritti al solo Albo medici e odontoiatri e € 165 per gli iscritti al doppio albo, di non richiedere per il 2010 ai giovani medici la tassa di iscrizione che ammonta a € 20 e di rila-

sciare gratuitamente i certificati di iscrizione agli Albi. Anche per l'anno 2010 le quote potranno essere pagate sia in banca che presso gli uffici postali o direttamente on-line tramite bollettini MAV emessi dalla Banca Popolare di Sondrio. Per contrastare la morosità di taluni iscritti, il Consiglio dell'Ordine, su suggerimento della FNOMCeO, ha deliberato una procedura per il recupero dei contributi tardivi prevedendo una penalità del 10% sulla quota dovuta e € 30 per le spese di istruttoria. Sono previste uscite per un totale di euro 1.430.465,59 di cui euro 330.952,00 per partite di giro, euro 1.024.513,59 per spese correnti, euro 65.000,00 spese in conto capitale ed euro 10.000,00 per estinzione mutui e anticipazioni. Le spese per consulenze legali, fiscali, del lavoro ammontano complessivamente ad € 75.000, quelle per la pubblicazione del bollettino "Genova Medica" e per gli abbonamenti a riviste ad € 55.000.

Sono stati preventivati € 90.000 per l'aggiornamento professionale degli iscritti e per l'organizzazione di convegni, congressi e manifestazioni. Abbiamo previsto per le spese generali una cifra di € 105.000 comprendendovi anche le spese di amministrazione dei 3 apparati di proprietà dell'Ordine.

Sono stati considerate le rate del mutuo ventennale da versare all'Enpam per la ristrutturazione dell'appartamento adibito alla sala convegni dell'Ordine. Non sono state, invece, previsti gettoni di presenza, né indennità di carica per i consiglieri. Come prevede il regolamento abbiamo anche iscritto un fondo per gli stanziamenti insufficienti e per le spese impreviste.

Sulla dolorosa esperienza dello scorso aprile, quando tutti sono stati chiamati all'aiuto dei terremotati dell'Abruzzo, abbiamo ritenuto opportuno istituire un fondo di solidarietà.

Tale fondo sarà destinato al soccorso di persone, gruppi, organizzazioni in difficoltà, che operano in ambito medico e che vorranno sottoporre i loro problemi al Consiglio. Per l'anno 2010 si prevede un accantonamento complessivo di euro 8.000.

Ovviamente il presente bilancio sarà sottoposto ad un assestamento in fase di presentazione del bilancio consuntivo che sarà

portato all'approvazione dell'assemblea secondo le previsioni della normativa vigente.

Tutte le scritture contabili sono state eseguite in conformità alle norme ed ai regolamenti vigenti ed i dati riportati sono stati approvati dal Collegio dei Revisori dei Conti.

Maria Proscovia Salusciev

Sei in regola con la quota d'iscrizione?

In conseguenza ad un controllo contabile che ha evidenziato un numero consistente di iscritti non in regola con i versamenti della quota d'iscrizione non solo dell'anno in corso, ma anche degli anni precedenti, l'Ordine ha avviato l'iter per la cancellazione dall'Albo dei colleghi morosi.

Chi volesse mettersi in regola con i pagamenti deve, quindi, contattare al più presto la segreteria dell'Ordine per regolarizzare la propria posizione.

BILANCIO DI PREVISIONE 2010 - Delibera di Consiglio

Il Consiglio dell'Ordine provinciale dei medici riunito in seduta il 27 ottobre 2009:

- ◆ esaminato lo schema del bilancio di previsione dell'esercizio finanziario 2010;
- ◆ esaminate le relazioni del Collegio dei revisori dei conti e del tesoriere;
- ◆ visti gli art. 2 e 6 del vigente regolamento per l'amministrazione e la contabilità,

delibera di sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei medici e degli odontoiatri il **bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2010** e autorizza la riscossione delle tasse e dei diritti e degli altri proventi dovuti per l'anno 2010 ed il versamento delle relative somme, giusta la seguente previsione:

Presumibile avanzo di amministrazione al 1/1/2010		€ 383.643,59
TITOLO I	Entrate contributive	€ 700.870,00
TITOLO II	Entrate diverse	€ 15.000,00
TITOLO III	Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€ 0,00
TITOLO IV	Entrate derivanti da accensione di prestiti e mutui	€ 0,00
TITOLO V	Entrate per partite di giro	€ 330.952,00
Totale entrate		€ 1.430.465,59
E' approvata per l'anno 2010 la spesa in € come da seguente, previsione:		
TITOLO I	Spese correnti	€ 1.024.513,59
TITOLO II	Spese in conto capitale	€ 65.000,00
TITOLO III	Estinzione di mutui e anticipazioni	€ 10.000,00
TITOLO IV	Partite di giro	€ 330.952,00
Totale spese		€ 1.430.465,59

BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2010

Quadro generale - Entrate

Descrizione		Competenza	Cassa
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE		€ + 383.643,59	€ + 0,00
FONDO DI CASSA		€ + 0,00	€ + 437.993,43
TITOLO I	ENTRATE CONTRIBUTIVE	€ + 0,00	€ + 0,00
CAPITOLO I	Contributi associativi	€ + 700.870,00	€ + 774.945,78
TOTALI TITOLO I E-1		€ + 700.870,00	€ + 774.945,78
TITOLO II	ENTRATE DIVERSE		
CAPITOLO II	Redditi e proventi patrimoniali	€ + 3.000,00	€ + 3.000,00
CAPITOLO III	Entrate per prestazioni di servizi	€ + 2.000,00	€ + 2.000,00
CAPITOLO IV	Poste correttive e compensative di spese correnti	€ + 10.000,00	€ + 10.320,00
CAPITOLO V	Entrate non classificabili in altre voci	€ + 0,00	€ + 0,00
TOTALI TITOLO II E-2		€ + 15.000,00	€ + 15.320,00
TITOLO III	ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI E RISCOSSIONE DI CREDITI		
CAPITOLO VI	Alienazione beni mobili	€ + 0,00	€ + 0,00
CAPITOLO VII	Alienazione beni immobili	€ + 0,00	€ + 0,00
CAPITOLO VIII	Riscossione crediti	€ + 0,00	€ + 386,13
TOTALI TITOLO III E-3		€ + 0,00	€ + 386,13

8 ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

TITOLO IV	ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI E MUTUI		
CAPITOLO IX	Assunzione mutui e prestiti	€ + 0,00	€ + 0,00
	TOTALI TITOLO IV E-4	€ + 0,00	€ + 0,00
TITOLO V	PARTITE DI GIRO		
CAPITOLO X	Entrate aventi natura di partita di giro	€ + 330.952,00	€ + 347.160,24
	TOTALI TITOLO V E-5	€ + 330.952,00	€ + 347.160,24
	Totale generale entrate	€ +1.430.465,59	€ +1.575.805,58

BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2010

Quadro generale - Uscite

Descrizione	Competenza	Cassa
TITOLO I	SPESE CORRENTI	
CAPITOLO I	Spese per gli organi istituzionali dell'Ente	€ + 24.000,00
CAPITOLO II	Manutenzione e riparazione ed adattamento locali	€ + 32.567,70
CAPITOLO III	Oneri e compensi per speciali incarichi	€ + 75.000,00
CAPITOLO IV	Spese pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro	€ + 66.049,98
CAPITOLO V	Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ + 90.792,00
CAPITOLO VI	Spese per accertamenti sanitari	€ + 2.000,00
CAPITOLO VII	Spese per il personale dipendente	€ + 506.115,98
CAPITOLO VIII	Spese sede, acquisto materiale e beni di consumo spese telefoniche e postali	€ + 114.266,10
CAPITOLO IX	Spese per il funzionamento commissioni	€ + 9.000,00
CAPITOLO X	Commissioni bancarie	€ + 1.500,00
CAPITOLO XI	Interessi passivi	€ + 14.205,55
CAPITOLO XII	Premi di assicurazione	€ + 10.000,00
CAPITOLO XIII	Spese di rappresentanza	€ + 35.000,00
CAPITOLO XIV	Oneri tributari	€ + 49.415,64
CAPITOLO XV	Spese per la sede distaccata del Tigullio	€ + 0,00
CAPITOLO XVI	Spese per concorsi	€ + 2.000,00
CAPITOLO XVII	Poste correttive e compensative di entrate correnti	€ + 18.013,59
CAPITOLO XVIII	Fondi di riserva	€ + 72.000,00
	TOTALI TITOLO I U-1	€ +1.024.513,59
TITOLO II	SPESE IN CONTO CAPITALE	
CAPITOLO XIX	Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari	€ + 40.000,00
CAPITOLO XX	Accantonamento indennità anzianità e similari	€ + 40.257,85
	TOTALI TITOLO II U-2	€ + 80.257,85
TITOLO III	ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI	
CAPITOLO XXI	Estinzione di mutui e anticipazioni	€ + 13.720,84
	TOTALI TITOLO III U-3	€ + 13.720,84
TITOLO IV	PARTITE DI GIRO	
CAPITOLO XXII	Uscite aventi natura di partite di giro	€ + 359.900,35
	TOTALI TITOLO IV U-4	€ + 359.900,35
	Totale generale uscite	€ +1.430.465,59

Le **delibere** delle sedute del **Consiglio**

Riunione del 27 ottobre 2009

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Ferrando (*vice-presidente*), G. Boidi (*segretario*), M. P. Salusciav (*tesoriere*). *Consiglieri:* M.C. Barberis, A. De Micheli, G. Migliaro, F. Pinacci, G. L. Ravetti, P. Mantovani (*odont.*), E. Annibaldi (*odont.*). *Revisori dei Conti:* L. Marinelli, M. Pallavicino. *Componenti CAO cooptati:* M. Gaggero, G. Inglese Ganora. *Assenti giustificati:* L. Bottaro, F. De Stefano, R. Ghio, L. Nanni, A. Stimamiglio, G. Torre. *Revisori dei Conti:* A. Cagnazzo (*presidente*), A. Chiama (*rev. suppl.*).

Questioni amministrative - Il Consiglio autorizza un corso "Antincendio e Primo soccorso" per il personale dipendente, l'attuazione di una piattaforma *E-learning* per i corsi FAD e gli sgravi delle quote d'iscrizione per i colleghi deceduti. Il

Consiglio approva il Bilancio preventivo 2010 e delibera di sottoporlo all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il 1°/12/'09.

Pubblicità medicine non convenzionali - Il Consiglio proroga di 12 mesi la fase di prima applicazione ed i criteri indispensabili per la pubblicità dell'informazione sanitaria relativa all'esercizio professionale non convenzionale.

Commissione Pubblicità - Il Consiglio, viste le istanze per ottenere i nulla/osta alla pubblicità sanitaria, delibera di ratificare tutte le decisioni prese nelle riunioni della Commissione Pubblicità del 24 e 28/'09 e 5-12-21/10/'09.

Commissione Medicina Estetica - Il dr. Bartolini propone la nomina della dr.ssa Marina Romagnoli quale componente della Commissione.

Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

- Convegno "Giornate Diabetologiche del Nord Ovest", Genova il 20-21/11/'09;
- Corso "Il primo soccorso 2009-2010", Genova dal 3/11/'09 al 9/2/'10;
- Convegno Highlights in Allergy and Respiratory Disease, Genova il 12 e 14/11/'09.

Regolamento per l'utilizzo della sala convegni e della sala didattica

Il Consiglio approva il nuovo regolamento, che entrerà in vigore dal 1° gennaio 2010, per disciplinare la concessione e l'utilizzo delle sale dell'Ordine.

I locali della sede dell'Ordine sono patrimonio comune di tutti gli iscritti e possono essere utilizzati da quest'ultimi per attività associative, culturali, di categoria e per lo svolgimento di eventi scientifici e di aggiornamento culturale, anche avvalendosi di società di servizi per la sola parte organizzativa, esclusivamente sottostando a questo regolamento.

La presenza di sponsor (ditte farmaceutiche, ecc.) è autorizzata, ma deve essere manifesta e non occulta. La sede non è disponibile per:



- mini meeting organizzati da ditte farmaceutiche;
 - corsi monosponsor su temi attinenti direttamente o indirettamente ai prodotti dello sponsor;
 - corsi non patrocinati dall'Ordine professionale;
- E' inteso che, in ogni caso, tale uso vada limitato allo svolgimento di eventi con finalità che non

siano in evidente contrasto con i principi istitutivi e con il decoro dell'Ordine stesso.

Sono a disposizione di chi lo richieda i seguenti locali di piazza della Vittoria 12/4 e 5:

■ **sala convegni**: capienza massima di n.99 posti dotata di sala regia, amplificazione, sistema di videoproiezione da computer o filmati in formato VHS, tavolo presidenza e podio relatore dotati di microfoni, radiomicrofoni, lavagna luminosa, proiettori per diapositive.

■ **sala didattica**: capienza massima di n.35 posti dotata di videoproiettore, PC, proiettore per diapositive, lavagna luminosa, lavagna a fogli mobili.

Modalità di concessione - La sala convegni e l'aula didattica saranno, di volta in volta, concesse a singoli o a rappresentanti di gruppi su richiesta scritta, da presentare di norma con almeno trenta giorni di anticipo sulla data di utilizzo, indicando finalità, giorni, orario di accesso e durata dell'evento. All'atto della richiesta di prenotazione dovrà essere sottoscritto dal singolo organizzatore o dal responsabile della segreteria scientifica e della segreteria organizzativa (in caso di eventi accreditati) un modulo contenente, oltre i nominativi degli organizzatori anche una dichiarazione di responsabilità per quanto riguarda eventuali danni causati alla sede. Alla modulistica deve essere allegata anche una bozza del programma comprensivo di rationale, elenco relatori, provenienza e titoli delle relazioni.

L'accettazione della domanda è subordinata al parere positivo della Commissione Patrocini.

Nel caso in cui il parere espresso non sia all'unanimità ma a maggioranza, la domanda verrà esaminata dal Consiglio dell'Ordine o, in caso di tempi ristretti, dall'Esecutivo.

L'eventuale quota di iscrizione per gli iscritti, qualora i corsi la richiedano, dovrà essere di importo contenuto e finalizzato alla copertura

delle spese per la realizzazione dei corsi stessi. Per l'utilizzo dei locali indicati dovrà essere corrisposta una cifra a titolo di rimborso delle spese vive che potrà essere modificata di anno in anno dal Consiglio dell'Ordine di Genova.

Il versamento dovrà essere effettuato presso gli uffici dell'Ordine oppure con bonifico bancario almeno cinque giorni prima della data dell'evento. Qualora non venga richiesta assistenza tecnica, un componente del Consiglio Direttivo dell'Ordine o della Commissione Albo Odontoiatri, può usufruire, nel rispetto della calendarizzazione degli eventi e sotto la propria responsabilità, dei locali, impegnandosi a riconsegnare le chiavi in Direzione entro il giorno successivo.



SALA DIDATTICA

Movimento degli iscritti (27 ottobre 2009)

ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni: Gaetano Lo Scalzo. **Per trasferimento:** Paola Caiazzo (da Imperia), Olga Romantsik (da Padova).

CANCELLAZIONI - E' stata deliberata la cancellazione per morosità e irreperibilità di un medico. **Per cessazione attività:** Pietro Cazzulo, Pier Giuseppe Rosciano, Marian Tuluceanu, Domenico Naso, Gian Luigi Barbero. **Per decesso:** Jonia Ena, Bruno Lippi, Andrea Giuseppe Pon, Luigi Evangelisti, Mario Gardin.

ALBO DEGLI ODONTOIATRI - Nuove iscrizioni: Daniela Macchi.



Primo corso FAD (Formazione a Distanza)

Pandemia influenzale: il corso dell'Ordine **ora anche sul web**

Oggi la Formazione a distanza rappresenta una delle tipologie formative più interessanti, poiché consente agli operatori sanitari di attuare una formazione on-line tramite il Web senza la necessità di nessuna attrezzatura particolare che non sia un PC connesso ad Internet.

La sua flessibilità, inoltre, consente al discente di poter partecipare all'evento gestendo liberamente il proprio tempo e i percorsi di apprendimento. Proprio per questo il Consiglio dell'Ordine provinciale dei medici di Genova, sempre attento alle esigenze degli iscritti, ha recentemente approvato il progetto per lo sviluppo di una piattaforma eLearning per consentire percorsi formativi a distanza.

Tenuto conto del notevole successo di pubblico del corso residenziale sul Virus A/H1 N1 v "La pandemia influenzale: istituzioni e medicina del territorio per una formazione ed informazione comune", tenutosi il 6 e 12 ottobre, l'Ordine ha ritenuto indispensabile riproporlo attraverso l'evento formativo ECM FAD. Il corso è in fase di esecuzione e reperibile da metà dicembre sulla piattaforma E-learning www.omceogefad.com

La data del suo inizio verrà comunicata via e-mail, per questo preghiamo tutti i colleghi che non lo avessero già fatto, di **segnalare all'Ordine il proprio indirizzo di posta elettronica od eventuali variazioni**. L'iscrizione al corso è gratuita e il completamento del percorso prevede il rilascio di crediti formativi ECM.

Per iscriversi sarà sufficiente digitare l'indirizzo sopraindicato ed effettuare la prima registrazione cliccando sul pulsante "Registrati" presente sulla homepage. Dopo la compilazione del

modulo di registrazione con i dati anagrafici richiesti, l'utente avrà libero accesso alla sezione didattica selezionando la voce di menu "Corsi FAD". Il percorso formativo prevede diversi interventi in formato video supportati da slide esplicative sincronizzate e da un test finale.

Il superamento della verifica finale e la compilazione del modulo della qualità percepita sono obbligatori ai fini dell'accreditamento ECM. Gli attestati saranno stampabili online una volta terminato il corso con successo.

Ci auguriamo che questa nuova proposta di aggiornamento venga accolta positivamente: siamo, inoltre, disponibili a ricevere suggerimenti affinché l'offerta formativa sia sempre più aderente alle necessità di aggiornamento professionale. Ringraziamo, infine, tutti i relatori che hanno aderito e partecipato alla realizzazione sia del corso residenziale che del primo corso FAD.

Alberto Ferrando

Relatori e moderatori: F. Ansaldi, G. Badolati, R. A. Bisio, P. Brasesco, A. Canepa, R. Carloni, E. Castagnola, G. Conforti, P. Crovari, S. Del Buono, G. Dottore, P. Durando, B. Faravelli, A. Ferrando, F. Freschi, R. Gasparini, R. Giacchino, G. Icardi, M. Lobrano, L. Marensi, F. Mereta, G. Orengo, P. Oreste, D. Panatto, G. Semprini, S. Sensi, A. Stimamiglio, W. Turello, S. Vigna, C. Viscoli e G. Zoppi.

Vaccinazione influenzale pandemica **A/H1N1v**

Uno strumento di prevenzione sicuro ed efficace per proteggere il personale sanitario ed i soggetti a rischio

Come da disposizioni regionali, successivamente all'avvio, in data 26 ottobre 2009, della campagna di vaccinazione antinfluenzale pandemica contro il nuovo virus A/H1N1v per gli operatori sanitari, socio-sanitari e addetti di supporto, a partire dal 2 novembre è stata avviata in Liguria l'offerta della stessa vaccinazione anche per gli individui appartenenti a specifiche categorie della popolazione generale, a maggior rischio di sviluppare le complicanze della nuova influenza. Come riportato inizialmente nell'Ordinanza ministeriale dell'11/09/'09 e ribadito in quella più recente del 20/10/'09, con ulteriori preziose precisazioni sull'utilizzo dei vaccini in confezione monodose, da riservare alle donne in gravidanza dopo il primo trimestre e ai soggetti a rischio d'età compresa tra i 6 mesi e i 17 anni, **la vaccinazione A/H1N1 deve essere raccomandata, in via prioritaria, in questa fase della campagna vaccinale, agli operatori sanitari e socio-sanitari e alle persone delle seguenti categorie a rischio con età maggiore di 6 mesi e inferiore ai 65 anni:**

- ◆ donne al 2° o al 3° trimestre di gravidanza;
- ◆ malattie croniche apparato respiratorio inclusa asma, displasia broncopulmonare, fibrosi cistica e BPCO;
- ◆ gravi malattie apparato cardiocircolatorio comprese cardiopatie congenite acquisite;
- ◆ diabete mellito e altre malattie metaboliche;
- ◆ gravi epatopatie e cirrosi epatica;
- ◆ malattie renali con insufficienza renale;
- ◆ malattie organo emopoietici ed emoglobinopatie;

- ◆ neoplasie;
- ◆ malattie congenite e acquisite che comportino carenti produzione di anticorpi;
- ◆ immunosoppressione indotta da farmaci o da HIV;
- ◆ malattie infiammatorie croniche e sindromi da malassorbimento intestinale;
- ◆ patologie associate ad aumentato rischio di aspirazione delle secrezioni respiratorie, ad es. malattie neuromuscolari;
- ◆ obesità con BMI > 30 e gravi patologie concomitanti;
- ◆ condizione di familiare e contatto stretto di soggetti ad alto rischio che per controindicazioni temporanee o permanenti non possono essere vaccinati;
- ◆ soggetti tra 6 e 24 mesi se nati pretermine;
- ◆ donne che hanno partorito da meno di 6 mesi o la persona che assiste il bambino in maniera continuativa;
- ◆ donatori di sangue periodici (presso centri trasfusionali secondo indicazioni specifiche).

Si specifica che il riconoscimento dei soggetti con patologia, presso gli ambulatori vaccinali dell'U.O. Igiene Sanità Pubblica delle ASL e gli ambulatori dedicati degli Ospedali in cui è stata prevista l'offerta della vaccinazione, potrà avvenire tramite:

- 1.** esibizione tessera sanitaria esenzione ticket per patologia,
- 2.** esibizione documentazione sanitaria,
- 3.** valutazione del sanitario al momento della vaccinazione.

Il personale dei Servizi è aggiornato su tutte le indicazioni, modalità e procedure di offerta della vaccinazione, tenendo conto che potranno anche subire variazioni in un prossimo futuro (ad esempio estensione delle categorie di offerta). Si rammenta ai colleghi come, oltre alle suddette Ordinanze, anche l'ultima Circolare ministeriale Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2009-2010, includeva i medici e il personale sanitario di

assistenza tra i gruppi target a cui la vaccinazione antinfluenzale doveva essere offerta prioritariamente: questa pratica preventiva, infatti, diminuisce il rischio nel vaccinato sia di contrarre l'infezione sia di trasmetterla ai propri assistiti, con evidenti benefici, oltre che individuali, sia in termini di riduzione di assenteismo lavorativo, proprio in un periodo di massima richiesta di assistenza da parte della popolazione, sia in termini di possibile generazione di pericolose epidemie in ambito nosocomiale e, più generalmente, in ambito "assistenziale" sul territorio. Siamo fermamente convinti che promuovere

con forza tra i colleghi la vaccinazione contro il nuovo virus A/H1N1, con il vaccino adiuvato attualmente disponibile nell'ambito del SSN (*Focetria* prodotto da *Novartis*, Siena), preparato che si è già dimostrato sicuro, ben tollerato ed estremamente immunogeno negli studi clinici pre-registrativi, sia un preciso dovere dell'Ordine e possa contribuire a rafforzare quella cultura della prevenzione e della salute che riteniamo tanto importante in ottica di Sanità Pubblica, particolarmente in questa fase di emergenza pandemica".

Paolo Durando, Giancarlo Icardi

Scusi dottore, lei si vaccina?

Domenica di novembre, son tornato ieri sera con gli amici genovesi dal congresso nazionale FIMP di Taormina dove il mare siciliano ha parzialmente mitigato le preoccupazioni relative agli aspetti previdenziali del nostro lavoro, e mi trovo a domicilio di una mia piccola assistita, Chiara, febbrile per una tonsillite, anche allo scopo di "sfortire" il lavoro che mi aspetta domani, lunedì di piena sbornia da pandemia da H1N1. I genitori sono miei pazienti (loro, la bambina è una simpatica bambina, molto impaziente di star bene) da oltre 5 anni, ottima collaborazione e piena fiducia in me dal primo vagito, e mi chiedono ovviamente sulla pandemia ma mi sorprendono con un: "Scusi, dottore, ma lei si vaccina?". Confesso che mai mi era successo di avere una richiesta su un mio comportamento in merito a una mia analoga raccomandazione professionale, ma penso che sia una domanda corretta: come infatti potrei convincere un genitore a smettere di fumare o a far praticare sport al suo bambino se avessi la cicca fra le labbra e una pancetta prominente? Ma qua è diverso perché fino a ieri i giornali



erano zeppi di statistiche relative alla vaccinazione anti influenza A dalle quali si evidenziava che i medici non si sarebbero vaccinati e quindi tale comportamento avrebbe probabilmente inficiato la riuscita della campagna vaccinale che partiva in Liguria proprio il giorno dopo.

E' vero, i medici non si vaccinano abitualmente per l'influenza stagionale e lo dimostra una ricerca pubblicata nel 2009 sul sito www.epicentro.it che evidenzia come in regione Trentino-Alto Adige il tasso di adesione risulta del 15% per il personale sanitario degli ospedali, un pochino più alto per i medici che per i paramedici rendendo quindi plausibilissime le previsioni poco lusinghiere di cui sopra.

Le motivazioni possono essere trovate nella scarsa conoscenza della materia "vaccinazioni" da parte di chi opera soprattutto nella terapia delle malattie più che nella loro prevenzione, nella

grande evoluzione in qualità e quantità che hanno recentemente presentato i vaccini, nell'errata consapevolezza che in fondo "è solo un'influenza", nella scarsa abitudine a ricercare in siti autorevoli informazioni aggiornate sull'argomento nonché nel gioco semplicistico del "chissà cosa c'è dietro" che rivolgiamo chissà perché, sempre e solo al mondo vaccinale.

Io penso in realtà che ben altre siano le co-motivazioni di un tale grado di assenteismo vaccinale personale, certamente da ricercare anche nel come si vive il rapporto con il proprio lavoro con aspetti oscillanti da un vero e proprio burn out professionale quotidiano a una scarsa consapevolezza di quanto esso debba essere un lavoro in équipe. Come si può quindi migliorare il nostro tasso di copertura vaccinale al punto di renderci tutti più credibili agli occhi dei nostri pazienti

CREDITI PER TUTOR

Si è finalmente sbloccata l'annosa vicenda dei crediti da assegnare ai medici di famiglia preposti al tutoraggio "abilitativo". E' infatti arrivata una circolare esplicativa dalla FNOMCeO che stabilisce che per il triennio 2008-2010 l'Ordine Provinciale assegnerà 4 crediti per ogni mese di tutoraggio. Come già ricordato qualche mese fa su questo giornale, una precedente determinazione della CNFC suggeriva, invece, di attribuire 3 crediti al mese per gli anni 2006 e 2007 con decorrenza 16/3/2006, data dell'Accordo sulla formazione del personale sanitario stipulato fra Ministero della Salute, Regioni e Province autonome. L'Ordine di Genova ha già richiesto all'Università le certificazioni relative ai vari mesi di attività di ogni MMG e si è attivato con la Regione per ottenere un analogo riconoscimento per i tutor che svolgano la loro opera a favore degli studenti del 5° e del 6° anno del corso di laurea in medicina e chirurgia.

Andrea Stimamiglio

nelle corrette raccomandazioni?

Certamente migliorando l'aggiornamento e le competenze specifiche frequentando, in mancanza di tempo, quanto un web accreditato offre anche in tema di scambi di opinioni fra colleghi (il forum dei pediatri liguri, a cui sono iscritto insieme a 400 colleghi di tutta Italia, ne è un esempio) ma crescendo anche in consapevolezza del nostro ruolo professionale, non solo tecnico, ma anche di autorevolezza personale verso il paziente. L'autonomia personale, anche del medico ovviamente in merito a comportamenti sanitari, è diritto inalienabile che la Costituzione sancisce, ma se questo confligge con le misure sanitarie che le Istituzioni assumono per la sicurezza pubblica di una comunità, ritengo, in questo caso, che le priorità pubbliche debbano evidenziarsi (vedi l'articolo free su "The New England Journal of Medicine" di questo mese sull'obbligo vaccinale per i lavoratori della sanità). Sì, in effetti, mi sono vaccinato con Focetria 4 giorni dopo la domanda sospettosa dei genitori di Chiara, grazie alla disponibilità dei colleghi dell'ambulatorio di via Archimede, anche perché nei tre giorni precedenti avrei avuto bisogno di un ambulatorio di Igiene Pubblica aperto fin dopo le 2...

Giorgio Conforti

Comunicazione agli iscritti

Non tutti ci hanno ancora inviato l'indirizzo e-mail. Vi invitiamo a fornircelo per completare il nostro archivio informatico e permetterci di contattarvi con maggiore tempestività.

Se non l'hai già fatto inviaci una e-mail a:

ordmedge@omceoge.org



Grazie!



Essere medico: il percorso di formazione del medico attraverso l'immaginario cinematografico

Sala Convegni dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/5



Obiettivi - Si conclude con questo film il percorso di formazione attraverso l'immaginario cinematografico per l'anno 2009 nato dalla collaborazione tra l'Ordine dei medici della provincia di Genova e la Sezione Ligure della Società Italiana di Psicoterapia Medica. L'utilizzo della fiction cinematografica, infatti, secondo il giudizio di molti psicoterapeuti, può rappresentare per il medico un grande aiuto poiché, per la sua formazione professionale, può giovare della possibilità di considerare anche i propri vissuti personali.

Il film - Il medico "condotto" di una cittadina americana combatterà fino all'estremo delle sue forze per evitare la trasformazione dei suoi concittadini in simulacri disumani ed omologati senza più sentimenti e privi di emozioni. La pellicola di Don Siegel è un capolavoro assoluto: antispettacolare, priva di effetti speciali, scarna nell'intreccio, ha però il potere di creare una magistrale tensione, una suspense di altissimo livello e un'atmosfera agghiacciante sulla spersonalizzazione dell'uomo.

Mercoledì 16 dicembre

Ore 19.30 - 23.30

La missione del medico

19.30 Registrazione partecipanti

19.45 Introduzione al film

dr. Giuseppe Ballauri

20.15 Visione del film

"L'invasione degli ultracorpi"

USA, 1956, regia di Don Siegel

22.15 Dibattito

dr. i Giuseppina Boidi e Alberto Ferrando

23.15 Consegna questionario ECM per verifica apprendimento e chiusura del corso

Il corso è in via di accreditamento ECM regionale. **Segreteria organizzativa:** Ordine dei medici di Genova. **L'iscrizione è gratuita.** Inviare la scheda di iscrizione, scaricabile anche da www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail: ufficioformazione@omceoge.org



Scheda di iscrizione (Da compilare e inviare entro il 15 dicembre)

"Essere medico: il percorso di formazione del medico attraverso l'immaginario cinematografico"

Dr.

Nato/a (Prov.) il

Cod. Fisc. Via.....n.

Cap..... Città.....

tel. e.mail@.....

Firma.....

Diritto di cronaca e **privacy del medico**

Sulla legittimità o meno della pubblicazione sugli organi di stampa dei nominativi dei medici sottoposti ad indagini penali, riportiamo il parere dell'avvocato Alessandro Lanata.

L'attività di cronaca giornalistica trova una generica disciplina nell'ambito del cosiddetto "codice della privacy" ovvero il D.L.vo 196/'03. Nel dettaglio, l'art. 137 espressamente prevede che la diffusione e comunicazione di dati per finalità giornalistiche incontra due distinti limiti, quello della tutela del diritto alla dignità dell'interessato, con particolare riferimento alla riservatezza, all'identità personale e al diritto alla protezione dei dati personali, e quello dell'essenzialità dell'informazione riguardo a fatti di interesse pubblico.

Quanto all'essenzialità dell'informazione, v'è da dire che l'Autorità Garante per la protezione dei dati personali ha avuto occasione di tracciare contorni piuttosto precisi di siffatta locuzione. Ciò, attraverso la stesura di un documento, datato 6/5/'04, destinato a fornire chiarimenti a precisi quesiti posti dall'Ordine dei giornalisti.

Soffermandosi sui passi più significativi del documento predetto, si evidenzia che a detta dell'Autorità Garante **"Le norme in materia di trattamento dei dati personali a fini giornalistici individuano alcuni parametri entro cui assicurare il rispetto di diritti e libertà fondamentali protetti dall'art. 2 della Costituzione, quali la riservatezza, l'identità personale e il "nuovo" ed importante diritto alla protezione dei dati personali, senza pregiudicare la libertà di informazione che è tutelata**

anch'essa sul piano delle garanzie costituzionali. La scelta di non introdurre regole rigide in materia, bensì di limitarsi ad indicare espressamente solo alcuni presupposti - scelta sostenuta dall'Ordine dei giornalisti e condivisa dal Garante al momento della stesura del Codice Deontologico - si è basata su due ordini di considerazioni. Da una parte, la molteplicità e la varietà delle vicende di cronaca e dei soggetti che ne sono coinvolti non consentono di stabilire a priori e in maniera categorica quali dati possono essere raccolti e poi diffusi nel riferire sui singoli fatti: un medesimo dato può essere legittimamente pubblicato in un determinato contesto e non invece in un altro. Dall'altra, una codificazione minuziosa di regole in questo ambito risulterebbe inopportuna in un contesto nel quale sono assai differenziate le situazioni nelle quali occorre valutare nozioni generali dai confini non sempre immutati nel tempo (essenzialità dell'informazione, interesse pubblico, ecc.) e valorizzare al contempo l'autonomia e la responsabilità del giornalista. Alla luce di tali considerazioni, il bilanciamento tra i diritti e le libertà di cui sopra resta in sostanza affidato in prima battuta al giornalista il quale, in base a una propria valutazione (che può essere sindacata) acquisisce, seleziona e pubblica i dati utili ad informare la collettività su fatti di rilevanza generale, esprimendosi nella cornice della normativa vigente - in particolare, del Codice deontologico - e assumendosi la responsabilità del proprio operato".

Quanto, poi, all'interesse pubblico ed alla correlativa essenzialità dell'informazione, l'Autorità Garante ha precisato che **"il giornalista valuta, dapprima, quando una notizia riveste effettivamente un rilevante interesse pubblico e, successivamente, quali particolari relativi a**

tale notizia sia essenziale diffondere al fine di svolgere la funzione informativa sua propria. La diffusione di un determinato dato può essere ritenuta necessaria quando la sua conoscenza da parte del pubblico trova giustificazione nell'originalità dei fatti narrati, nel modo in cui gli stessi si sono svolti e nella particolarità dei soggetti che in essi sono coinvolti. Quando non si ravvisa tale necessità oppure quando vi siano specifiche limitazioni di legge alla divulgazione di informazioni spesso connesse a determinati fatti di cronaca, il giornalista può comunque riferire di questi ultimi prediligendo soluzioni che tutelino la riservatezza degli interessati (ricorrendo ad esempio all'uso di iniziali, di nomi di fantasia e così via). Va tuttavia evidenziato come, in taluni casi, la semplice omissione delle generalità delle persone non basta di per sé ad escludere l'identificazione delle medesime: quest'ultima, infatti, può realizzarsi attraverso la combinazione di più informazioni concernenti la persona (l'età, la professione, il luogo di lavoro, l'indirizzo dell'abitazione, ecc.)."

Di estremo interesse appare, altresì, il capitolo dedicato al tema che qui ci occupa, laddove si afferma testualmente che ***"i nomi degli indagati e degli arrestati, al pari di altre informazioni, possono essere soggetti al regime di segretezza-pubblicità eventualmente operante in base alle disposizioni dell'ordinamento processuale penale (segretazione degli atti del procedimento e del relativo contenuto fino a quando l'imputato non ne possa avere conoscenza e comunque fino alla chiusura delle indagini preliminari, nonché nei casi decisi dal giudice; possibile diffusione del contenuto degli atti non più coperti da segreto).***

Tali dati dunque, di regola, possono essere resi noti, fatti salvi i divieti di diffusione ricavabili dalle suddette disposizioni e ferma

restando la necessità che la notizia sia acquisita lecitamente, ad esempio da una parte che ha già legale conoscenza di un atto notificato. La possibilità di diffondere queste informazioni deve tuttavia fare i conti con alcune garanzie fondamentali riconosciute a tali soggetti. Il giornalista deve valutare, ad esempio, se sia opportuno rendere note le complete generalità di chi si trova interessato da un'indagine ancora in fase assolutamente iniziale, e modulare il giudizio sull'entità dell'addebito.

A volte, invece, questo viene descritto senza evidenziare la fase iniziale dell'investigazione, con problemi non tanto per la riservatezza della notizia, quanto per l'enfasi del "messaggio" erroneo dato al lettore riguardo al grado di responsabilità già accertata. Potrà invece verificarsi anche il caso in cui la diffusione dei nomi delle persone indagate o sottoposte a giudizio, pure astrattamente possibile, dovrà essere evitata al fine di tutelare la riservatezza e il diritto alla protezione dei dati relativi ad altri soggetti coinvolti nell'indagine giudiziaria. Tale principio potrà trovare applicazione anche al di fuori dei casi in cui i dati di detti soggetti trovino tutela in un'esplicita disposizione di legge, come ad esempio avviene per quanto attiene alle vittime dei reati di pedofilia o violenza sessuale. In termini generali, va ribadito che l'esigenza di assicurare la trasparenza dell'attività giudiziaria e il controllo della collettività sul modo in cui viene amministrata la giustizia devono comunque bilanciarsi con alcune garanzie fondamentali riconosciute all'indagato e all'imputato: la presunzione di non colpevolezza fino a condanna definitiva, il diritto di difesa e ad un giusto processo.

Il giornalista sarà perciò tenuto a valutare, volta per volta, gli elementi che caratterizzano l'episodio di cronaca e che possono far pro-

pendere per una minore o maggiore pubblicità dei dati a seconda della fase delle indagini, della fase e del tipo di procedimento (es. procedimenti che si svolgono con la presenza del pubblico, procedimenti in camera di consiglio), delle caratteristiche del soggetto ritenuto autore del reato. La diffusione dei nomi di persone condannate e, in generale, dei destinatari di provvedimenti giurisdizionali deve inquadrarsi nell'ambito delle disposizioni processuali vigenti, di regola improntate ad un regime di tendenziale pubblicità. Potranno essere pubblicati, ad esempio - come già ricordato dal Garante in alcune sue pronunce - l'identità, l'età, la professione, il capo di imputazione e la condanna irrogata ad una persona maggiorenne ove risulti la verità dei fatti, la forma civile dell'esposizione e la rilevanza pubblica della notizia (rilevanza, che può essere tale anche solo nel contesto locale di riferimento della testata giornalistica). In confronto ai casi riguardanti gli indagati e gli imputati, i dati dei condannati possono essere diffusi più liberamente in ragione della minore incertezza sulla posizione processuale dell'interessato, essendo già intervenuto su di essa un primo giudizio da parte dell'Autorità giudiziaria. Tuttavia, anche l'applicazione di tale principio va valutata caso per caso, dovendo prendere in considerazione, fra l'altro, il tipo di soggetti coinvolti (ad esempio, persone con handicap o disturbi psichici, o ancora, ragazzi molto giovani), il tipo di reato accertato e la particolare tenuità dello stesso, l'eventualità che si tratti di condanne scontate da diversi anni o assistite da particolari benefici (es. quello della non menzione nel casellario), in ragione dell'esigenza di promuovere il reinserimento sociale del condannato. Il giornalista dovrà inoltre verificare volta per volta se la pubblicazione dei dati identificativi del condannato - in linea

generale consentita - debba nel concreto essere evitata al fine di impedire l'identificazione della vittima del reato accertato o di altre persone meritevoli di tutela".

Riepilogando, valga osservare che il Garante, seppur non ponendo alla categoria dei giornalisti veti assoluti alla pubblicazione dei nominativi dei soggetti indagati (fatte salve le preclusioni dettate dal codice penale e di procedura penale di cui si dirà in seguito), ha fornito indicazioni piuttosto precise allo scopo di evitare possibili abusi. Ed inverso, la liceità della pubblicazione dei nominativi delle persone indagate viene ancorata allo stato di avanzamento dell'indagine, ditalchè i giornalisti dovranno agire con la massima prudenza e chiarezza espositiva nell'accostare nominativi di indagati ad un'indagine che si trova in uno stadio iniziale. In altri termini, è da ritenersi illecita non solo la pubblicazione dei nominativi di persone indagate prima che ad esse sia stato notificato un atto relativo all'indagine che li coinvolge ma, altresì, l'enfatica rappresentazione ai lettori di una responsabilità penale in un contesto che deve essere ancora approfondito e vagliato dall'Autorità Giudiziaria.

Qualora, pertanto, il giornalista agisse in spregio alla regolamentazione succitata, ai sensi dell'art. 143 lett. c) del D.L.vo 196/03 l'Autorità Garante potrà autoritativamente disporre il blocco dei dati e, quindi, il veto ad un'ulteriore diffusione degli stessi. Inoltre, posto che ai sensi dell'art. 139 del succitato Decreto le norme del codice deontologico dei giornalisti debbono adeguarsi ai principi posti dal Garante nella materia in esame, al giornalista resosi inadempiente alle illustrate norme di comportamento potrà essere inflitta una sanzione disciplinare.

Nel contempo, appare concretarsi una responsabilità penale dell'articlista e del direttore editoriale a titolo di diffamazione in danno di colui che si è visto chiamato in causa in conseguenza

di un distorto utilizzo del diritto di cronaca.

A proposito del delitto di diffamazione, preme sottolineare che il diritto di cronaca costituisce una causa di giustificazione idonea a mandare esente da reponsabilità il giornalista soltanto laddove questi abbia scrupolosamente rispettato le seguenti condizioni: **a)** che la notizia pubblicata sia vera; **b)** che esista un interesse pubblico alla conoscenza dei fatti riferiti; **c)** che l'informazione venga mantenuta nei limiti della obbiettività.

Al di là che le surriferite condizioni costituiscono espressione di un indirizzo giurisprudenziale del tutto consolidato, v'è da aggiungere che con sentenza resa in data 21/2/08 il Tribunale Civile di Genova, Sez. II, ha statuito che *“nei casi di diffamazione a mezzo stampa, compito precipuo del giudice è verificare se l'articolo incriminato si sia mosso entro i limiti all'interno dei quali il sacrificio dell'interesse privato alla reputazione è giustificato dall'interesse del pubblico ad una corretta e completa informazione, nonché da quello, che si pone come necessariamente strumentale in relazione al primo, del giornalista all'esercizio del diritto di cronaca e di critica riconosciutogli dall'art. 21 Costituzione come estrinsecazione del più ampio diritto a manifestare liberamente il proprio pensiero con ogni mezzo espressivo”*.

Qualora, poi, un articolo di stampa narri vicende giudiziarie in cui una serie di fatti venga attribuita ad un gruppo di persone, perchè possa dirsi soddisfatto il principio del rispetto della verità obbiettiva occorre che *“sia specificato a quali di tali persone i singoli episodi vengono attribuiti per intero ed a quali in modo parziale, determinandosi altrimenti nel destinatario della notizia la falsa impressione che ad ognuno dei soggetti indicati i fatti sono stati attribuiti nel loro insieme”* (Cassazione penale, Sez. V, 19/10/01, n. 43483).

Un ultimo aspetto da trattare riguarda ulteriori

ipotesi di reato correlate alla diffusione a mezzo stampa di nominativi di persone sottoposte ad indagini prima della notifica ad esse dell'informazione di garanzia da parte dell'Autorità Giudiziaria.

Ebbene, sul punto l'art. 114 del codice di procedura penale vieta la pubblicazione, anche parziale o per riassunto, con il mezzo della stampa o con altro mezzo di diffusione, degli atti coperti dal segreto o anche solo del loro contenuto. Ovviamente, nell'alveo del contenuto degli atti rientrano i nominativi dei soggetti indagati.

Il successivo art. 329 prevede, poi, che gli atti d'indagine compiuti dal Pubblico Ministero e dalla Polizia giudiziaria sono coperti dal segreto fino a quando l'imputato non ne possa avere conoscenza e, comunque, non oltre la chiusura delle indagini preliminari.

In questo quadro normativo, chi contravviene al divieto viene sanzionato dall'art. 684 del codice penale, secondo il quale *“chiunque pubblica, in tutto o in parte, anche per riassunto o a guisa d'informazione, atti o documenti di un procedimento penale, di cui sia vietata per legge la pubblicazione è punito con l'arresto fino a trenta giorni o con l'ammenda da 51 a 258 euro”*.

Non v'è dubbio che la sanzione sia di modesta entità, tanto più che la pena alternativa dell'arresto o dell'ammenda consente di definire il procedimento con un'oblazione pari a 129 euro. Tuttavia, l'illiceità penale della condotta avalla un'azione civile per il risarcimento del danno, da quantificarsi in via equitativa ma di certo non confinabile in importi irrisori. Peraltro, il giornalista che è in possesso e divulga il contenuto di atti coperti dal segreto potrebbe essere chiamato a rispondere, in concorso con il pubblico ufficiale che li ha messi a sua disposizione, del delitto di rivelazione di segreto d'ufficio, sanzionato dall'art. 326 del codice penale con la pena della reclusione da sei mesi a tre anni.

Privacy e referti: prime indicazioni del Garante

Negli ultimi mesi il Garante per la privacy ha concentrato le proprie attenzioni sulle attività sanitarie. Nello scorso numero di "Genova Medica" si è dato conto della nuovissima disciplina del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE). Qui, invece, si riportano le prime indicazioni in tema di refertazione elettronica. Alla fine di giugno il Garante ha adottato le "Linee guida in tema di referti on-line", consultabili sul sito www.garanteprivacy.it. Su tale documento è stata aperta una consultazione pubblica che ha consentito agli operatori del settore di esprimere le proprie opinioni e i propri suggerimenti entro la fine del mese di settembre. Non è dunque da escludersi che nei prossimi mesi il Garante possa apportare modifiche al documento iniziale, sulla base di quanto emerso in sede di consultazione.

Le linee guida disciplinano una modalità di "consegna" dei referti sempre più diffusa, soprattutto nelle strutture private. La refertazione on-line si suddivide in due tipologie principali: l'invio dei referti alla casella di posta elettronica del paziente e la possibilità di consultare i risultati degli esami mediante l'accesso al sito web del centro di diagnostica. Questa seconda ipotesi è - ad oggi - quella più diffusa. Di norma, infatti, al paziente viene indicata un'area riservata all'interno del sito del centro diagnostico.

Per accedere sono necessarie credenziali fornite al momento dell'effettuazione dell'esame. Così il paziente può, "da remoto", visualizzare il risultato degli esami effettuati e, in certi casi, anche i supporti diagnostici (radiografie, ecografie e simili). Sotto il profilo giuridico si pongono alcuni problemi, dal momento che il legislatore non ha ancora regolamentato questo tipo di refertazione.

Le poche norme in argomento, infatti, riguardano la refertazione cartacea e gli eventuali allegati materiali (lastre, etc.).

Come nota il Garante, tuttavia, il problema è almeno in parte risolto dal fatto che la refertazione on-line non è alternativa a quella classica, ma solo un'ulteriore possibilità per il paziente, che gli consente di conoscere prima e più comodamente i risultati dei propri esami. La struttura sanitaria, però, è tenuta anche ad utilizzare il sistema di refertazione "classico", e a custodire i referti fino a che il paziente non li abbia ritirati, anche quando abbia consultato i sistemi di refertazione on-line. I problemi più spinosi di questo nuovo tipo di refertazione, che nei prossimi anni aumenterà esponenzialmente, consistono - com'è facile comprendere - nell'esigenza di tutelare la sicurezza delle informazioni immesse nella rete e, quindi, la riservatezza del paziente. Nelle linee guida, pertanto, il Garante si premura di fissare vincoli rigidi in tema di informativa al paziente e di acquisizione del consenso del medesimo, sottolineando come la refertazione on-line sia del tutto facoltativa e possa dunque essere rifiutata dall'interessato. A carico della struttura che effettua la refertazione vi sono specifici obblighi, che differiscono a seconda che si utilizzi l'invio del referto per posta elettronica, ovvero la pubblicazione dei risultati su un'area riservata del sito internet. Il tema è particolarmente spinoso e presenta importanti punti di contatto con la disciplina del Fascicolo Sanitario Elettronico, di cui si è detto. Spesso, infatti, le strutture diagnostiche mettono a disposizione, in un apposito spazio web personale, tutta la storia diagnostica del paziente. Ciò, però, trasforma la refertazione on-line nella costituzione di un vero e proprio FSE, con tutti i problemi che si sono esaminati nel precedente numero di "Genova Medica".

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo
Studio legale Cuocolo-Cruciani
lorenzo.cuocolo@cclex.eu

DAT: un dibattito sempre attuale

Il progetto di legge (DDL Calabrò) approvato nei giorni scorsi alla Camera e le prese di posizione di FNOMCEO sulle DAT (Dichiarazioni Anticipate di Trattamento) mi spingono ad alcune riflessioni che hanno lo scopo sia di svelare alcuni aspetti critici del dibattito ora in corso sia di coagulare il consenso dei colleghi sugli aspetti deontologici, clinici e scientifici che sono posti a cardine della nostra professione affinché questi non vengano negati o ancora interpretati in modo fuorviante o ideologico.

A) Aspetti deontologici

Il medico nel suo operare quotidiano difficilmente si ispira a massimi sistemi oppure a concetti ideologici, ma più facilmente allo scopo e agli obiettivi che il paziente stesso con la sua malattia suggerisce. Ed è inconfutabile che lo scopo primario sia proprio la cura e che gli obiettivi professionali siano ad essa indirizzati, anche misurandone efficacia e qualità.

La tutela della persona umana e di conseguenza della vita stessa come valore non sono quindi ispirazioni ideali, concetti obsoleti, ma scopo stesso dell'agire professionale, qualunque siano i convincimenti etici del medico. Per scopi inferiori a questo non sarebbero credibili né l'impegno, né il sacrificio della maggioranza dei medici.

E' altrettanto inconfutabile che le azioni del medico siano finalizzate al bene del paziente, non di un paziente standard ma di quel paziente. Non è concepibile per un medico infatti la volontà di nuocere.

Nel codice deontologico vi sono tutti i principi che orientano e legittimano le decisioni che fondano l'alleanza terapeutica, cioè il rapporto

medico - paziente all'interno del quale il paziente, informato, decide assieme al medico che cosa sia meglio per sé. In questo rapporto, se tiene conto di ogni fattore, è valorizzata e non mortificata la libertà del paziente che sceglie di affidarsi.

Il consenso informato esprime l'incontro di due volontà e l'accettazione di un percorso di cura condiviso. Il rapporto medico paziente non è più paternalistico ma finalmente paritario.

B) Se c'è già un codice deontologico perché è necessaria una legge?

Il diritto diventa forte solo quando l'applicazione delle norme deontologico - professionali si fa debole sia all'interno del corpo professionale che all'esterno, nelle relazioni con la realtà sociale e con i singoli anche per un'oggettiva anarchia culturale.

Il diritto all'autodeterminazione dell'individuo, concetto filosoficamente debole (1), è ideologico perché assume che sia possibile in ogni caso, ed in questo caso specifico, fare a meno della reciprocità medico-paziente, quindi prescindere da ogni tipo di rapporto. Cosa difficilmente possibile e praticabile nella realtà dell'umana convivenza. Proprio in questi termini però viene suggerita la necessità di una legge che tuteli il paziente quando egli non può direttamente entrare in rapporto ed esprimere consenso alle cure. Tuttavia tale necessità, invocata per regolamentare sentenze spesso contraddittorie, illegittime o dubbie, parte da due assunti di discutibile fondatezza: che la persona in quelle condizioni desideri certamente la morte e che in questo esprima il desiderio di autodeterminarsi. Quello che invece la realtà quotidiana di ogni medico suggerisce è l'affidarsi sempre maggiore del paziente nelle condizioni estreme e il suo desiderio di non essere abbandonato.

A questo punto entra in gioco un principio giuridicamente discutibile: la validità di dichiarazioni

anticipate che sono quindi prive di attualità (2).

C) Alimentazione e Idratazione

In merito al paventato uso da parte dei media del fantasma di alimentazione e idratazione forzate e fatta salva l'ovvia negazione dell'accanimento terapeutico spesso finalizzato non al bene del paziente ma alla salvaguardia da possibili denunce per non aver fatto tutto il possibile (anche qui qualche responsabilità della magistratura quando si basi sul post hoc) cedendo alla tentazione di pratiche di medicina difensiva, è necessario che i medici possano pronunciarsi sulla base delle evidenze scientifiche attuali e non sull'onda dell'ideologia dominante, senza timore di affermare e far conoscere quello che la buona pratica clinica suggerisce a partire dalla realtà concreta di ogni singolo paziente.

Analizzando la bibliografia sul tema (3/4/5/6) si evidenzia come anche nel mondo scientifico, questi aspetti siano complessi e dibattuti; diventa obiettivamente difficile da tutti i punti di vista (deontologico, scientifico, etico, culturale, ecc.) incasellare la nutrizione ed idratazione "artificiale" (NIA) in una o nell'altra categoria per una necessità dettata, in modo del tutto strumentale,

dal fatto che, nel primo caso (atto terapeutico) sia considerato necessario il consenso informato per procedere, mentre nel secondo (supporto vitale) non lo sia, essendo considerata pratica assistenziale. Idratazione e alimentazione per questi motivi non possono essere oggetto di DAT, pena il pericolo così ben esemplificato da Daniel Callahan: "Il rifiuto della nutrizione può diventare nel lungo termine, il solo modo efficace per assicurarsi che un largo numero di pazienti biologicamente resistenti venga effettivamente a morte.

Considerato il crescente serbatoio di anziani resi disabili dall'età, cronicamente ammalati, fisicamente emarginati, la disidratazione potrebbe diventare a ragione il non trattamento per elezione" - Daniel Callahan, Hasting Center Bull, New York, 1983.

Quello che mi sembra sia stato sino ad ora taciuto è lo spessore culturale della questione, cioè quanto attiene agli scopi e alle finalità del nostro lavoro ed al modo con cui si possa al meglio realizzarli. Ma se lo scopo non è il bene quale altro può essere?

Gemma Migliaro

BIBLIOGRAFIA

1. John Stuart Mill (1806-1873), filosofo ed economista britannico. Nel suo saggio *"On liberty"* (1859) esprime il concetto di libertà assoluta dell'individuo, per la prima volta in filosofia nei termini di autodeterminazione. Ad esso in seguito si ispirano movimenti femministi e anarchici;

2. Intervista a Gianfranco Iadecola (ex procuratore generale della Corte di Cassazione): *"Elvana: la vita non si tocca lo dice la Costituzione"* (Avvenire - 18.10.07)

www.avvenireonline.it/Vita/Articoli/Interviste/20071018.htm

3. *"Non esiste consenso sulle definizioni di "artificiale" o "naturale". Una volta che una gastrostomia è stata effettuata, chiamare "artificiale" la nutrizione attraverso il sondino appare arbitrario. Essa non è certamente più artificiale, infatti, di quanto lo sia il latte artificiale, in boccette altrettanto artificiali"* (Truog RD, Cochrane TI. Refusal of hydration and nutrition. Irrelevance of the "Artificial" vs "Natural" distinction. Arch Int Med 2005; 165: 2574-2576);

4. *"Che dire dei pazienti con severe disfunzioni cognitive che potrebbero*

essere nutriti a mano, ma che non lo sono in quanto la nutrizione assistita manualmente è troppo costosa in termini di tempo assistenziale dedicato?"

(Mitchell SL Tube feeding versus hand-feeding nursing home residents with advanced dementia: a cost comparison J Am Med Dir Assoc 2003; 4: 27-33);

5. *"C'è controversia e le visioni variano sul fatto se la nutrizione medicalmente assistita sia un intervento medico o l'approvvigionamento di un comfort basico universalmente dovuto"*. (Good P, Medically assisted nutrition for palliative care in adult patients. Cochrane Database Syst Rev. 2008 Oct 8; (4): CD006274);

6. *"Quando la nutrizione artificiale è indispensabile per garantire una sopravvivenza, anche a breve termine, quando nient'altro può essere fatto, è più simile ad una cura umana di base, che ad una terapia. In altre situazioni... come nel caso della nutrizione perioperatoria, questo tipo di nutrizione artificiale è certamente una terapia medica"* (Bozzetti F, Home total parenteral nutrition in incurable cancer patients: a therapy, a basic human care, or something in between? Clin Nutrition 2003; 22: 109-111).

Quando l'amore nasce su Internet

“Ho chattato per due anni in diverse chat su Internet e mi son beccato cotte a ripetizione, cose forti che mi hanno impedito di vivere la mia vita serenamente come dovrebbe essere, ho una famiglia che, tutto sommato, si può dire felice. L'ultima “sbandata” mi ha portato sull'orlo della separazione ed ora ho deciso di non chattare più, anche a seguito dell'ultimatum di mia moglie alla quale ho detto tutto. Sono tre mesi che non entro in una chat, ed io sto capendo molto bene chi cerca di smettere di fumare... penso sia simile... ho crisi alternate di pianto e di sollievo, ecc...”

Vi riporto per intero questa confessione che ho appena recuperato, sempre via Internet, tramite il collega Paolo Migone e, mi chiedo, vi chiedo, di quante cose è capace la nostra mente, di cui ancora non sappiamo nulla?

Alla mia età immaginare che una persona possa innamorarsi, e tradire, via etere, sembrerebbe una storiella di fantascienza (vi ricordate i vecchi tascabili Urania?); io che, per parlare con le ragazze mi facevo interminabili “vasche” in via Sestri!!! e invece, se fate il mio mestiere vi accorgete che i giovani (anche molti non più giovani) chattano e si legano con profondi legami “virtuali” a interlocutori che non hanno mai visto. Alla faccia di chi afferma che la realtà, quella concreta, che si tocca, è l'unica possibile!!! Ora ci tocca assistere anche a madri disperate, perché il pro-

prio figlio passa notti intere a vivere una seconda vita su “Second Life” con un'identità tutta inventata.

La patologia cambia; quando studiavo neuropsichiatria, le tossicodipendenze occupavano solo due smilze paginette, ed ora hanno l'onore di interi trattati. Viceversa le lesioni luetiche e tubercolari dell'encefalo, con tutti i loro correlati psichiatrici, prima occupavano un posto d'onore per la frequenza delle paralisi progressive e la seduzione scientifica che esercitavano, nella speranza di trovare un ponte tra mente ed encefalo; ora, invece, sembrano quasi scomparse dall'attenzione clinica dello psichiatra. Se non stiamo attenti e non ci aggiorniamo, finiamo come quel mio vecchio professore che si attardava a spiegarci la superiorità della semeiotica, le cinque qualità di un “polso”, ecc... quando noi studentelli ormai ci affidavamo all'ECG, agli enzimi ematici, ecc. Anche io, vi confesso, mi lamento che i giovani colleghi trascurino l'E.O.G., ma devo fare bene attenzione perché se loro, piccati, mi interrogano sugli ultimi ritrovati della diagnostica... mi tocca scendere giù dalla cattedra.

Sta di fatto che il corpo, che tanto avevamo studiato in anatomia e maneggiato in clinica, sembra una cosa lontana e nella relazione medico-paziente sempre più si fanno strada

presenze mediatiche.

Le comunicazioni on-line sono una realtà, una nuova realtà, sociale e ben presente. Non vorrei esagerare, ma lo considero un fenomeno capace di trasformare il nostro mondo e non solo quello esterno, ma anche quello interno, le nostre menti e le nostre relazioni con gli altri; nessun adolescente arrabbiato se ne andrebbe



via di casa, volendo rompere i rapporti con i veri genitori, senza aver accuratamente portato via il suo stereo ed il suo portatile, i suoi nuovi e virtuali interlocutori... Ma torniamo al tema: le relazioni on-line sono fittizie? Ma allora, come ci si fa ad ammalare di astinenza da pc? Se invece sono vere, allora il corpo nella sua materialità incomincia ad essere non così importante o presente... già, mi dice qualcuno, si fanno diagnosi a distanza e anche piccoli interventi via etere... Qualche collega apocalittico opta invece per la conclusione che Internet è senz'anima, intendendo forse dire che non dà sentimenti o calore; mah!... e tutte le connessioni emotive che stiamo creando, fosse anche solo la curiosità che proviamo nel verificare se è arrivata qualche nuova e-mail? Per non parlare dei cellulari e dell'amore via sms...

Il computer non sembra solo un ulteriore prolun-

gamento del nostro lo; addirittura ci fornisce un lo aggiuntivo o fantastico; il computer è un mezzo che, per il solo fatto di usarlo, ci trasforma. Un po' come l'avvento della TV: prima le relazioni erano diverse, più lente e così pure le idee, ora tutti vedono i programmi televisivi e si uniformano, e anche quelli che, come me, si ostinano a fare gli snob... ne vengono influenzati. Una mentalità comune, inconscia, passa sopra le nostre teste e limita il nostro libero pensare. Il corpo, quello ingombrante, malato, che puzza, che è brutto da scoprire, sembra una cosa lontana. E' sostituito, nell'immagine fantastica e idealizzata che ce ne facciamo, dal sesso patinato e dalla palestra dei super muscoli. Come sembra lontano il buon vecchio Freud, con le sue nevrosi legate al non soddisfacimento dei desideri, con quel corpo così primitivo e istintivo, con la biologia che faceva a pugni con la cultura.

E come sembrano ancora più demodé i cultori della "*mens sana in corpore sano*", con le igieniche norme del buon mangiare, bere e dormire e il trionfo della fisiologia. Un'altra parte della nostra mente si sta sviluppando, stimolata dalla comunicazione via etere, scombina le nostre carte e introduce nuovi desideri e nuovi sentimenti, o un nuovo modo di provarli.

Io... mi attrezzo. Va a finire che mi toccherà anche fare le psicoterapie via Facebook !!!

Roberto Ghirardelli

INSERZIONE PUBBLICITARIA



Poltrona ginecologica

Colposcopio

SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova

Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733 - www.sa-ge.it

Avviso ai colleghi

Per un aggiornamento continuo e completo del nostro data base invitiamo i colleghi - qualora non avessero ancora provveduto a farlo - a depositare all'Ordine i titoli di specializzazione. I titoli possono essere dichiarati anche tramite l'autocertificazione scaricabile dal nostro sito:

www.omceoge.org/moduli/AutocertificazioneSpecialista.pdf

Dalla FNOMCEO la fisionomia del “medico nuovo”

Integrazione tra scienza, coscienza e sapienza, tra medicina e sanità, tra autonomia ed esigenze del paziente e scelte del medico, tra nuovi saperi e contesti sociali e culturali. Persino accettazione del rischio di errore come parte del procedimento medico, per una sua gestione e prevenzione concrete”.

Questa la parola d'ordine lanciata a Padova, dalla FNOMCeO durante il Convegno **“Pensare per la professione”** che si è tenuto a metà ottobre, nel corso del quale medici, bioeticisti, sociologi, filosofi, docenti hanno cercato, tutti insieme, di delineare la fisionomia del **“Medico nuovo”**, individuando, uno dopo l'altro, quegli “snodi cruciali” che determinano oggi le scelte in medicina e sanità.

In un mondo in continua e vorticosa evoluzione, il medico è chiamato a dipanare questioni scientifiche, organizzative, economiche, etiche, persino antropologiche. In che modo? Con quale apparato culturale affronta queste variabi-

li dalle quali dipende il funzionamento del sistema medico e sanitario?

Tra i principi sanciti dalla Federazione l'idea che: **“In un mondo in cui il ruolo del contesto è sempre più importante, la medicina non può costituire una variabile indipendente, così come non può esserlo il mondo della malattia. La medicina non può e non deve operare come controparte della sanità, avendo entrambe scopi interdipendenti, interconnessi e circolari. La Società, Salute e Sanità infatti evolvono in scenari e contesti complessi e adattativi in modo sincrono e correlato e il modello di erogazione delle cure si presenta sempre più integrato e articolato. La medicina, cui viene continuamente rimproverato di essere sempre più una disciplina ingegneristico - riparativa, non può disgiungere l'obiettivo di efficienza da quello di efficacia e di equità nella tutela della salute. E' matura, quindi, l'idea che gli scopi della medicina vadano definiti attraverso la coscienza: una coscienza bioetica che dovrebbe imporre limiti alla medicina nel suo contesto sociale e culturale”.**

Sportello **malattie rare** Regione Liguria

Una malattia è considerata rara quando ha una prevalenza nella popolazione generale inferiore ad 1 caso su 2000 abitanti. In Europa si calcola che oltre 20 milioni di persone ne siano affette, in Italia 30.000, in Liguria 9.200 circa.

Queste malattie così varie, così poco frequenti e così numerose hanno in comune, oltre alla sofferenza dovuta alle difficoltà di riconoscimento e di cure appropriate, la solitudine dei malati e delle loro famiglie.

Dal gennaio 2008 l'Agenzia Sanitaria

Regionale ha attivato una collaborazione con i pazienti affetti da malattie rare, i loro familiari e le loro associazioni. Da questa collaborazione nasce l'idea di uno sportello regionale dedicato alle malattie rare sia per i pazienti che per gli operatori che, presso la Direzione sanitaria dell'Istituto Gaslini, ha iniziato la sua attività il 9 novembre di quest'anno.

Per contatti: tel.010/5636937

dal lunedì al venerdì, dalle 10 alle 12 o
malattierare@regione.liguria.it.

Per info:

www.arsliguria.it

www.gaslini.org

"Il melanoma come modello di applicazione dell'immunoterapia" - Corso di aggiornamento

Data: 9 dicembre

Luolo: Centro Congressi IST - CBA, Genova

Destinatari: biologi e medici chirurghi (30 partecipanti). La partecipazione è gratuita.

ECM: richiesti

Per info: tel. 010/5737535-531

claudio.rosellini@istge.it - www.istge.it

Etica, medicina ed economia

Il fenomeno dell'eccesso di prestazioni

Convegno Nazionale - Rotary Club Genovesi

Data: 5 dicembre (ore 9.00)

Luolo: Sala Convegni Iride, Genova

Per info: tel. 0102518511, fax: 0102518541
segreteriaarcgenovaovest@rotary-2030.it

Evento culturale: presentazione del libro "L'ammalato e il suo medico: successi e limiti di una relazione" di Marco Trabucchi

Data: martedì 1° dicembre

Luolo: Castello Simon Boccanegra (14-17,30)

ECM: richiesti

Per info: 010/5553434

anna.renzini@hsanmartino.it

Aggiornamento di clinica psicoterapeutica

Data: 2° modulo: "Verità e cambiamento"

30/31 gennaio - 13/14 febbraio

3° modulo: "Il rischio terapeutico"

27/28 febbraio - 13/14 marzo

Luolo: Scuola di psicoterapia comparata, via Ippolito D'Aste 7, Genova

ECM: 22 crediti (ciascun modulo)

Per info: 010/837301

Borsa di studio in memoria della dr.ssa

Maria Bonino - L'Ordine dei medici della Valle d'Aosta bandisce un concorso per una Borsa di studio annuale (€ 6.000,00) indirizzata ai giovani medici che presenteranno lavori di ricerca quali tesi di laurea e/o di specializzazione, sulle problematiche sanitarie più rilevanti nella popolazione materno-infantile dei paesi in via di sviluppo. Possono partecipare al concorso tutti gli iscritti da non più di sei anni dalla data del presente bando agli Ordini dei medici d'Italia. I candidati al premio dovranno far pervenire, esclusivamente a mezzo raccomandata, entro e non oltre il 31/12/2009 all'Ordine dei medici della Valle d'Aosta - Corso Lancieri d'Aosta, 5 - 11100 AOSTA. **Per info:** tel. 0165/32953.

CORSO FAD

"Diagnosi precoce delle malattie oculari in età senile e prescrizione ausili per ipovisione"

- E' il corso di E-learning, ideato dall'Istituto David Chiossone per i ciechi e gli ipovedenti, che inaugura la nuova piattaforma di Formazione a Distanza dell'Ordine dei medici di Genova. Il corso aiuterà i medici a diagnosticare precocemente l'insorgere delle più diffuse patologie della vista in età senile e approfondirà con oculisti e ortottisti i temi relativi alla riabilitazione, agli ausili e alle normative vigenti. **Come accedere al corso:** dalla piattaforma E-learning www.omceogefad.com registrarsi cliccando su

"Registrati" presente sulla homepage. Dopo la compilazione del modulo di registrazione si avrà libero accesso alla sezione didattica selezionando la voce "Corsi FAD".

Il percorso formativo prevede diversi interventi in formato video supportati da slides esplicative sincronizzate e da un test finale, per un totale di circa 3 ore di navigazione. Il superamento della verifica finale e la compilazione del modulo della qualità percepita sono obbligatori ai fini dell'ottenimento di 3 crediti ECM. Gli attestati saranno stampabili on-line una volta terminato il corso con successo.



HURST IL CUORE: il manuale di O'Rourke, Walsh, Fuster - McGraw Hill editore, 2009

€ 50.00 per i lettori di "Genova Medica" € 42.50

Obiettivo del manuale è di limitare l'impegno nozionistico agli aspetti salienti della clinica cardiovascolare rilevanti per la formazione professionale del medico moderno e di fornire informazioni e strumenti per l'interpretazione in chiave fisiopatologica della fenomenologia clinica del paziente, del disegno della strategia terapeutica e dei risultati ottenuti.



COME INSEGNARE IN SANITÀ - Manuale teorico-pratico per formatori

di Alessandro Barelli e Andrea Scapigliati - CAROCCIFABER Editore - 2009

€ 19.00 per i lettori di "Genova Medica" € 16.00

Questo manuale è rivolto a chiunque faccia formazione in ambito sanitario: docenti universitari, medici, infermieri e tecnici; particolarmente indicato per chi fa formazione nell'ambito dell'emergenza sanitaria, ma può essere utilizzato efficacemente in tutte le discipline mediche, infermieristiche e sanitarie.



I FARMACI DEL CUORE di Stefano Cagliano e Marco Bobbio - Il Pensiero Scientifico Editore - 2009

€ 33.00 per i lettori di "Genova Medica" € 28.00

Format tascabile, schede del singolo farmaco in ordine alfabetico, ma anche di farmaci dello stesso genere o famiglia o voci più generali che mettono a confronto farmaci con lo stesso effetto curativo. Dosi, interazioni o reazioni avverse, ma anche come prescrivere il meglio e ridurre gli errori. Non è un libro da studiare, ma da consultare.



MEDICI E MANAGEMENT SANITARIO - Il difficile dialogo tra due culture di Aldo Pagni - 2009

€ 18.00 per i lettori di "Genova Medica" € 15.50

Il rapporto tra medici e manager non si esaurisce soltanto in un confronto interpersonale tra due culture differenti. Questo libro affronta il tema in ottica multidisciplinare e sottolinea la necessità indispensabile del dialogo tra medici e manager, per permettere una migliore conoscenza e comprensione reciproca, finalizzata alla creazione di un sistema sanitario integrato.



GUIDA PRATICA ALLA DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA IN SANITÀ di P. Bruno - Il Sole 24 ORE

€ 29.00 per i lettori di "Genova Medica" € 25.00

Il testo vuole offrire strumenti e modelli di riferimento a chi riveste ruoli di tipo manageriale in sanità e, in particolare, ai direttori di struttura complessa e di dipartimento che si trovano quotidianamente davanti a nuovi e articolati problemi di tipo organizzativo-gestionale, in aggiunta a quelli tradizionali a carattere clinico-assistenziale.



MANUALE DI TERAPIA DELLE MALATTIE INFETTIVE di Scotto - Edizioni Minerva medica - 2009

€ 49.00 per i lettori di "Genova Medica" € 42.00

Questo volume si propone di fornire i principi fondamentali sulla terapia anti-infettiva senza dimenticare quelle che sono le basi biologiche e farmacologiche per un moderno trattamento medico.

**Recensioni
a cura di:**

Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi",
C.so A. Gastaldi 193 r. Genova - tel. e fax 0105220147
e-mail: info@libreriafrasconigenova.it - Sito: www.libreriafrasconigenova.it

Learning diagnostic imaging

Le informazioni sul paziente contribuito alla diagnosi tramite la correlazione dei reperti clinici con quelli radiologici



"IMAGING DIAGNOSTICO"

Cento casi dalla pratica clinica

Ribes - Luna - Ros

Edizione Italiana a cura di

Carlo Catalano

Springer Editore

pp. 254 (euro 39,00)

Carlo Catalano, dell'Università "La Sapienza di Roma" ha coordinato l'edizione italiana relativa alla pratica clinica di autori spagnoli nelle attività dei differenti settori radiodiagnostici. Ciascun selezionato caso rappresentativo è stato, nel testo, corredato dagli elementi anamnestici e patologici del paziente, mentre il commento alla documentazione iconografica delle indagini praticate ha insieme trattato e correlato i dati clinici con quelli radiologici. Questo approccio metodologico, come osserva Catalano, in partenza costituito dalla valutazione delle basi patologiche delle malattie, necessita - per conseguire il prefisso fine diagnostico - di essere integrato dalla capacità di correlare i rilievi clinici con i reperti

radiologici. Nel nostro sistema sanitario non mancano i riferimenti normativi per il medico - sia il prescrittore l'indagine che il radiologo che ne è responsabile - relativi alla preventiva acquisizione delle informazioni e dei dati clinici del paziente. Stringato è invece quanto si richiede per la formale richiesta degli esami radiologici: cioè che sia indicata la motivazione o, con altre parole, espresso un quesito clinico. Le statistiche ci dicono che la prescrizione si risolve molto spesso con un quesito clinico - anch'esso stringato - del medico di base. Sono egualmente note le difficoltà del radiologo per integrare i dati clinici attraverso contatti diretti con il medico di base, mentre in ambito ospedaliero queste difficoltà non si pongono.

Il rimarcato rilievo, nelle pagine di "Imaging diagnostico", del significato dei reperti clinici nell'iter diagnostico della sempre più differenziata attività dell'area radiologica, suggerisce l'opportunità di ricercare una modalità, nel nostro sistema sanitario, per acquisire dalla medicina del territorio le conoscenze cliniche relative al paziente: una questione, coinvolgente il paziente, il prescrittore ed il radiologo, che merita di essere affrontata e, possibilmente, risolta.

M. Canevari

INSERZIONE PUBBLICITARIA



Ges
LAB

**Dall'accettazione al referto
Dall'esigenza all'idea**



Passi Organizzazione e Sistemi S.r.l.

Azienda di informatica per le strutture medico-sanitarie

Via Cassini 12/F/R 6 - 16149 Genova fax 0106465611 - www.osi-ge.com - info@osi-ge.com

Jules Verne: uno scrittore indovino

Perspicacia o profezia in "Parigi del XX Secolo"?

Cambiamo per una volta discorso: non tratteremo di medici o malati illustri, ma di un singolare scrittore dell'Ottocento la cui capacità intuitiva è stata sorprendente. Ci servirà per riflettere ancora una volta su alcuni aspetti indecifrabili della nostra mente, come le capacità cosiddette divinatorie. Senza scomodare gli studiosi di neuroscienze ci limiteremo ad esaminare alcuni dettagli di un libro di questo scrittore, che ci ha segnalato un collega, il dottor Franco Tadiotto; si tratta di un romanzo di Jules Verne, che ha scovato in qualche libreria antiquaria, ristampato alla fine del secolo scorso, il cui titolo è di per sé significativo: "Parigi nel XX secolo".

Per inquadrare meglio il nostro autore sarà bene premettere alcune notizie sulla sua vita.

Siamo a Nantes nel 1827: una signora dell'alta borghesia, Sophie Allotte, sposa l'avvocato Pierre Verne; è l'inizio del 1828 dà alla luce il suo primogenito, Jules. Come ogni primogenito, il piccolo verrà circondato d'ogni cura e precocemente istruito: già a sei anni viene affidato ad una educatrice privata e a otto anni a un seminario. Ma non sembra che il ragazzino gradisse molto questo impegno scolastico perché a undici anni scappa per imbarcarsi di nascosto su una nave diretta verso "le

Indie". Si manifesta così fin d'allora il suo spirito d'avventura che avrà tanto spazio nei suoi libri; e anche la sua fantasia, perché il motivo della fuga era del tutto particolare: l'acquisto di una collana di corallo sui favolosi mercati d'Oriente, per regalarla ad una giovane cugina. Il padre manderà in frantumi il suo sogno riacchiuffandolo al primo scalo della nave; dopo di allora l'unica consolazione sarà per lui lo studio della geografia e i suoi viaggi immaginari.

Il mondo fantastico e creativo su cui si sta affacciando l'adolescente Jules lo invoglierà a scrivere: a quindici anni le sue prime poesie e a diciassette addirittura dei testi per rappresentazioni teatrali. Peraltrò dovrà necessariamente seguire le orme paterne ed iscriversi ai corsi giuridici dell'università. Soltanto dopo la laurea in legge potrà lasciare la strada della magistratura per fare la scelta della sua vita: non sarà un avvocato, bensì uno scrittore.

Inizia con operette, vaudeville e drammi romantici; gli si aprono le porte dei circoli letterari di Parigi; e si butta a leggere assiduamente un'infinità di libri alla Biblioteca Nazionale. Gli interessano soprattutto i saggi scientifici e storici e ne trascrive tutte le documentazioni; è un arricchimento culturale che sarà al fondamento dei suoi romanzi.

Dopo il matrimonio, nel 1856, per sostenersi economicamente farà l'agente di borsa e darà alle stampe alcuni racconti. Il successo gli arride improvviso col suo primo romanzo: "Cinque settimane in pallone". Il libro riscuote tanto successo di pubblico che l'editore gli offre un



contratto ventennale, per cui può lasciare il lavoro di borsa per dedicarsi del tutto alla scrittura. Ma il suo secondo romanzo non piace all'editore, che gli pubblica invece "Viaggi e avventure del Capitano Hatteras"; così il secondo libro finisce in fondo ad un cassetto, dove verrà scoperto e pubblicato dopo la morte dell'autore. Si tratta proprio del libro scovato dal collega Tadiotto, che è stato riscoperto dai critici letterari come opera fondamentale per la definizione del pensiero di Verne. Il suo titolo, "Parigi nel XX Secolo", rappresenta l'illusione di un futuro che poi si è avverato.

Il protagonista è uno studente, Michel, che il 13 agosto del 1960 (vale a dire un secolo dopo la stesura del libro) riceve un premio letterario per aver scritto una poesia in latino. La consegna del premio, che consiste nel "Manuale del buon industriale", avviene tra le risate irriverenti del pubblico: ormai tutta la cultura e l'arte è ogget-

posa, non è soddisfatta di tanta tecnologia, dall'invasione delle calcolatrici capaci di fare in un attimo i calcoli più astrusi, alla comodità di avere i mobili inseriti nelle pareti che scendono premendo un bottone: le famiglie si stanno sfasciando; il termine "gli sposi" è caduto in disuso. Un personaggio del romanzo dichiara: "Il matrimonio mi sembra un'eroica inutilità"; marito e moglie hanno "le loro occupazioni a cui badare" e si salutano come estranei. In libreria neanche sanno più il nome di Victor Hugo né di Balzac; e la musica si è ridotta a composizioni intitolate "grande fantasia sulla liquefazione dell'acido carbonico". Del resto sarebbe auspicabile "utilizzare la forza sprecata dei pedali di un piano forte per attingere acqua dai pozzi", pensa ironicamente qualcuno.

In questa Parigi disumanizzata, il protagonista Michel, si sente sperduto. In una tragica notte invernale fugge disperato lungo la Senna gelata. Il mondo dell'elettricità lo perseguita ovunque: persino il suono rimbombante di duecento pianoforti collegati elettronicamente gli confonde la mente. Come non pensare agli attuali sistemi di diffusione e alle discoteche? E alla fine cade svenuto tra la neve.

Così finisce il libro, dove l'immaginario di Verne diventa una precisa denuncia rivolta a noi e alla nostra società: il predominio della tecnologia nei rapporti umani e il degrado dei valori culturali. Se visse oggi Jules Verne forse scriverebbe un libro ancor più pessimista, prevedendo nel secolo venturo la temuta catastrofe ambientale, pur sempre figlia dell'inquinamento tecnologico. A noi, semplici lettori, resta il compito di recepire il messaggio: coltivare il nostro orticello culturale, aggiungendovi qualche pianticella; e soprattutto, come medici, guardare il volto del nostro paziente prima e di più del freddo schermo del computer.

Silviano Fiorato



Un'immagine del traffico parigino ai tempi di Jules Verne

to di diletto e conta solo l'adorazione della tecnica. E' sorprendente la descrizione di alcuni dettagli della vita quotidiana: il traffico frenetico nelle strade inondate da un'abbagliante illuminazione elettrica, con i viali gremiti da automobili; il motore che muove queste vetture è basato sulla combustione di un gas provocata da una scintilla elettrica: che è il nostro motore a scoppio; ma Verne va anche più in là prevedendo motori a idrogeno. Per alleggerire il traffico il metrò parigino si estende in un reticolo di oltre 180 chilometri, con treni superveloci. Ma la gente non è felice, costretta a correre senza

Commissione Albo Odontoiatri *A cura di Massimo Gaggero*

Grande successo al **Memorial Duillo** *Oltre 500 i partecipanti*

Nei giorni 6 e 7 novembre 2009 si è svolto presso lo Starhotel President di Genova il Congresso "Nuove Tecnologie in odontoiatria: Premio Sergio Duillo". La manifestazione, giunta alla decima edizione come congresso sulle nuove tecnologie in odontoiatria, dall'anno 2002 è dedicata alla memoria del dr. Sergio Duillo prematuramente scomparso.

La manifestazione, presieduta dal prof. Stefano Benedicenti e organizzata in stretta sinergia tra Università degli Studi di Genova, ANDI, Ospedale San Martino, Galliera e Gaslini, ha visto la presenza di oltre cinquecento odontoiatri e igienisti dentali, che si sono confrontati sulle nuove tecnologie e presidi a disposizione del clinico per migliorare e rendere maggiormente predicibili le prestazioni odontoiatriche erogabili alla cittadinanza. Le relazioni si sono articolate in quattro sessioni parallele di "Aggiornamenti in Odontoiatria", "Nuove Tecnologie", "Laser in odontoiatria" e "Igiene dentale" oltre alla sessione poster dedicata ai giovani ricercatori oggetto del Premio Sergio



Da sinistra: Stefano Benedicenti, E. F. Gherlone e M. Gaggero.

Duillo, un ambito riconoscimento a livello nazionale dell'accademia odontoiatrica.

Durante la cerimonia di apertura dei lavori il prof. Stefano Benedicenti, sottolineando l'importanza di una stretta collaborazione tra Università, attività ospedaliera e libera professione per la tutela della figura professionale della categoria e per una crescita professionale tesa al miglioramento della qualità di vita, ha constatato come questo risultato in Liguria sia già stato ottenuto grazie allo spirito di amicizia e stima personale tra Università, Aziende Ospedaliere, Ordine dei medici e ANDI.

Il professor Enrico Felice Gherlone, referente per l'Area Odontoiatrica nell'ambito della Commissione di Programmazione Nazionale del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali ha portato i saluti del vice ministro prof. Ferruccio Fazio e ha illustrato il lavoro della commissione nei confronti dell'odontoiatria.

L'Assessore Montaldo ha portato i saluti della



La numerosa platea del Memorial Duillo allo Starhotel.

Regione intervenendo nella questione del terzo pagante in odontoiatria.

Il dr. Matteo Rosso, Vicepresidente della Commissione Sanità della Regione Liguria ha sottolineato la figura poliedrica del rd. Sergio Duillo che ha ricoperto un ruolo preminente nell'odontoiatria italiana e genovese unendo nella sua persona la dedizione all'insegnamento quale professore universitario, alla professione quale presidente della Società Italiana di Endodonzia e consulente dell'Ospedale Galliera e alla crescita professionale della categoria quale Segretario Culturale dell'ANDI sia provinciale che regionale.

La sig.ra Erminia Federico consigliere comunale del Comune di Genova ha portato i saluti del Sindaco dr.ssa Marta Vincenzi sottolineando la necessità della collaborazione tra professione e Comune per la prevenzione dentale in ambito scolastico.

Vaccinazione contro il Virus A/H1 N1v anche per dentisti

- A seguito della nostra richiesta di chiarimenti, vi segnaliamo che il Settore Prevenzione, Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria ha espressamente affermato che i dentisti rientrano nel novero degli operatori sanitari legittimati a fruire della vaccinazione contro il Virus A/H1 N1v. Sugeriamo di presentarsi alle strutture erogatrici del vaccino muniti di tesserino dell'Ordine.

Il dr. Enrico Bartolini, Presidente dell'Ordine dei medici, ha confermato l'ottimo rapporto che intercorre oggi in Liguria tra Università, Enti ospedalieri, ANDI e Ordine dei medici.

Il dr. Massimo Gaggero, nella duplice veste di Presidente della Commissione Albo Odontoiatri e Vicepresidente Nazionale ANDI, ha confermato la felice realtà ligure in cui il reciproco rispetto e la collaborazione permettono iniziative altrove ostacolate. Le quattro sessioni parallele hanno visto la presenza di relatori nazionali ed internazionali tra i quali la "lectio magistralis" del dr. Giancarlo Pescarmona, i contributi di numerose Università italiane (La Sapienza, Milano, Tor Vergata, Milano-Bicocca). Il Premio Duillo è stato vinto dal dr. Andrea Alberghini con un poster sul carico immediato in implantologia.

Nella giornata di venerdì si sono svolti cinque workshop teorico-pratici a numero chiuso: *"Restauri diretti in composito. Aggiornamenti e protocolli clinici"* tenuto dal dr. Federico Ferrarsi; *"Nuovi orientamenti in tema di restauri estetici adesivi"* dei dottori Latella, Peciarolo, Santoro, Bozza; *"Associazione di più lunghezze d'onda con la tecnologia Fotona"* dei dottori Semez e Sembri; *"Parodontologia avanzata"* dei Dottori Guida, Iorio Siciliano, Bromo; *"Il restauro del dente trattato endodonticamente: valutazioni cliniche e tecniche operative"* del dr. Antonio Signore.

La cena di gala presso l'elegante Castello Bruzzo ha coronato la manifestazione.

COMUNICAZIONI DI EVENTI ODONTOIATRICI

ANDI GENOVA - Corsi 2009

NOVEMBRE

Sabato 28 (giornata 9-14) - Corso Master per Assistenti di Studio Odontoiatrico e Dentisti *"Manutenzione di contrangoli e turbine. La sterilizzazione dello strumentario odontoiatrico secondo la nuova norma europea "EN 13060*

Piccole Sterilizzatrici a Vapore".

Relatore: **dr. F. Esposti**. 3 crediti ECM.

Sabato 28 (giornata 9-14) *"Kinesiologia posturale"*. Relatore: **dr. M. Pantani**. 6 crediti ECM.

Sede: Gaslini - in fase di accreditamento

Sabato 28 (giornata 9-15) *"Sviluppi e potenzia-*

lità delle nuove superfici implantari: casistica ed evidenza clinica". Relatore: dr. G. L. Telara.
Sede: Galliera. 6 Crediti ECM.

DICEMBRE

Sabato 12 (giornata, 9-16) - Corso pratico -

I corsi di cui non è indicata la sede si svolgono presso la Sala Corsi ANDI Genova.
Per informazioni ed iscrizioni contattare la Segreteria ANDI Genova,
tel.010/581190 andigenova@andigenova.it

"Chirurgia e protesi su impianti nei pazienti con atrofia ossea di vario grado" - Relatore: dr. F. Vedove - In fase di accreditamento.

Sabato 19 (giornata 9-13) - *"Come coniugare semplificazione e qualità in implantologia" - Relatore: dr. S. Piano. 5 crediti ECM.*

CENACOLO ODONTOSTOMATOLOGICO LIGURE - Programma 2009

Ciclo di serate genovesi. Gratis per i soci di AIO, COL e SNO-CNA (odontoiatri, odontotecnici, igienisti e studenti in regola con le quote d'iscrizione del 2009). Sala Corsi BiBi Service - ECPA/CNA: Via XX Settembre 41 Genova.

NOVEMBRE

24 novembre - *"Moderni orientamenti nella sagomatura e otturazione canalare". Relatore:*

dr. Vaid Hazini.

28 novembre - *Congresso Interassociativo Nazionale: "Medicina e odontoiatria: interrelazioni".*

DICEMBRE

15 dicembre (ore 20:30) - *"Estetica e sorriso in ortodonzia moderna". Relatore: Dr.Kamran Akhavan Sadeghi.*

STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'						
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA	RX	TF	DS				
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300							
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA	RX	TF	DS				
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300							
IST. BARONE - RINASCITA	GENOVA	RX	TF	S	DS			
Dir. San.: Dr. G. Giorgi Spec.: Radiologia Medica R.B.: Dr. K. Vinjau Spec.: Fisiatria	P.sso Ponte Carrega, 35-37r 010/8386715 fax 010/8382086							
IST. IL BALUARDO certif. ISO 9001:2000	GENOVA	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it Punti prelievi: Via G. Torti, 30-1 Via San Vincenzo "Torre San Vincenzo" 2/4 Via P.Gobetti 1-3	P.zza Cavour Porto Antico 010/2471034 fax 2466511 010-513895 010-5740953 010-3622916							

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.
IST. BIOMEDICAL	ISO 9002 	GENOVA
Dir. San.: Prof. B. De Veris.: Igiene e Medicina Prev.		Via Prà 1/B
Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in anestesiology		010/663351
Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm.		fax 010/664920
Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene		www.biomedicalsspa.com
Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod.		
Resp. Branca Cardiologia: Dr. G. Molinari Spec. in card.		
Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil.		
Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport		
Dir. Tec.: Dr. A. Peuto Spec. ginecologia e ostetricia		
Poliambulatorio specialistico		GENOVA-PEGLI
Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo		Via Martiri della Libertà, 30c
		Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6982796
Responsabile Dr. S. Gatto Medico Chirurgo		GENOVA SESTRI PONENTE
		Vico Erminio 1/3/5r. 010/8533299
IST. BIOTEST ANALISI - ISO 9001-2000		GENOVA
Dir. San.: Dr. F. Masoero		Via Maragliano 3/1
Spec.: Igiene e Med. Prev.		010/587088
R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia		
IST. Rad. e T. Fisica CICIO - ISO 9001-2000		GENOVA
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio		C.so Sardegna 280 R
Spec.: Radiologia		010/501994
		fax 8196956
CIDIMU S.p.A. Ist. Diagnostico e Fisioterapico		GENOVA
Dir. Sanitario Dr. Prato Niccolò		Passo Ponte Carrega, 30 R
Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio		010.838.06.35
cidimu.genova@cidimu.it		Fax 010.846.12.87
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000		GENOVA
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari		Via G. B. Monti 107r
Spec.: Medicina Nucleare		010/6457950 - 010/6451425
R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia		Via Cantore 31 D - 010/6454263
www.emolab.it		Via Montezovetto 9/2 - 010/31330
IST. FIDES		GENOVA
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito		Via Bolzano, 1B
Spec.: Fisioterapia		010/3741548
IST. GALENO		GENOVA
Dir. Tec. Dr. D. De Scalzi		P.sso Antiochia 2a
Biologa - Spec.: Patologia clinica		010/319331
R.B.: Dr. R. Lagorio Spec.: Radiologia medica		010/594409
Dir. Tec.: Dr. G. Brichetto Spec.: Ter. fisica e Riabilit.		010/592540
IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002		GENOVA
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani		Via San Vincenzo, 2/4
Spec.: Radiodiagnostica		"Torre S. Vincenzo"
R.B.: Dr. D. Perona Spec.: Cardiologia		010/561530-532184
Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport		www.irogenova.it
IST. ISMAR - certif. ISO 9002		GENOVA
Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Mansuino		Via Assarotti, 17/1
Biologo - Spec.: Microbiologia e Igiene		010/8398478
R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia		fax 010/888661
Punto prelievi: Via Canepari 65 r		010/4699669
IST. LAB certif. ISO 9001-2000		GENOVA
Dir. Tec.: D.ssa M. Guerrina		Via Cesarea 12/4
Biologa		010/581181 - 592973
Punto prelievi: C.so Magenta, 21 A (Castelletto)		010/2513219
IST. MANARA		GE - BOLZANETO
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara		Via Custo 11 r.
Spec.: Radiologia medica		010/7455063
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito		Via B. Parodi 15/21/25 r
Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		010/7455922 tel. e fax
Patologia clinica: dir. tec. D.ssa L. Vignolo Biologa		

SPECIALITA'							
PC	Ria	RX	TF	S	DS	TC	RM
PC	Ria				S	DS	
		RX	RT	TF		DS	RM
		RX		TF		DS	
PC	Ria	RX			S	DS	
				TF			
PC		RX	RT	TF	S	DS	
		RX			S	DS	RM
PC	Ria	RX			S		TC
PC	Ria				S		
PC		RX		TF	S	DS	TC RM

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITA'	
IST. MORGAGNI certif. ISO 9001 		GENOVA		PC	RX DS
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec.: Cardiologia		C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039			
IST. NEUMAIER		GENOVA		RX RT TF	DS
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660			
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO		RX RT TF	DS
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061			
R.I.B.A. S.p.A. Ist. diagnostico e fisioterapico		GE - Rivarolo		RX TF	DS
Dir. Sanitario Dr. Prato Niccolò Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli riba.genova@diagnosticariba.it		Via Vezzani 21 R 010.74.57.474 Fax 010.74.57.475			
IST. SALUS certif. ISO 9002  		GENOVA		PC Ria MN RX RT TF S DS TC RM	
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		P.zza Dante 9 010/586642			
IST. STATIC certif. ISO 9001/2000  		GENOVA		RX TF	
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti Spec.: Fisiatria e Reumatologia R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/543478			
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.		PC Ria RX RT TF S DS	
Dir. Tec.: D.ssa M. C. Parodi, biologa Spec.: Igiene or. lab. Dir. Tec.: Dr. A. Picasso Spec.: Radiologia Dir. Tec.: D.ssa I. Parola Spec.: Med. fisica e riabil.		P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 6531438			
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA		RX S DS TC RM	
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certif. ISO 9001:2000   Spec.: Radiodiagnostica www.tmage.it info@tmage.it		Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771			
IST. TURTULICI RADIOLOGICO TIR		GENOVA		RX RT DS TC RM	
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici Spec.: Radiologia medica		Via Colombo, 11-1° piano 010/593871			
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN				SPECIALITA'	
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA		TF S	
Dir. San.: Dr. Luca Spigno R.B.: D.ssa Paola Spigno Spec.: Fisiatria www.montallegro.it - piuikinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010 587978 fax 010 5953923			
LABORATORIO ALBARO certif. ISO 9001/2000   		GENOVA		PC Ria RX TF S DS TC RM	
Dir. San.: Prof.R. Bonanni Spec. in Ematologia Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: D.ssa M. Clavarezza Spec.: Igiene R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia		Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com			
IST. BOBBIO 2		GENOVA		TF S	
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Scocchi Spec.: Fisiatria		Via G. B. D'Albertis, 9 c. 010/354921			
STUDIO GAZZERRO		GENOVA		RX S DS TC RM	
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410			

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

SIMBROKER

Broker di Assicurazioni



PROGETTO PROFESSIONE

Da più di 50 anni, l'esperienza professionale di ACMI e dei suoi medici contribuisce a perfezionare i prodotti assicurativi destinati ai propri associati permettendo a Simbroker la realizzazione, con primarie Compagnie di assicurazione, di polizze rispondenti alle sempre più complesse esigenze della classe medica. Dalla sottoscrizione della polizza alla gestione del sinistro, ogni Socio Acmi ha a disposizione il personale di Simbroker che ha maturato negli anni un'esperienza ed una professionalità unica nel settore.

Responsabilità civile professionale

L'assicurazione copre il risarcimento delle somme che il medico è tenuto a pagare

**Tariffe speciali
per giovani
medici**

quale civilmente responsabile ai sensi di legge di danni cagionati a terzi. Assicuriamo ogni tipo di attività con una tariffa estremamente personalizzata sulle caratteristiche anagrafiche e professionali di ogni singolo medico. La polizza vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta nel corso del periodo di validità della polizza anche per fatti avvenuti nei cinque anni precedenti la sottoscrizione. Per gli **ODONTOIATRI** la garanzia è prestata con retroattività illimitata. Sono previste condizioni particolari per i medici dipendenti ospedalieri, dirigenti medici di 2° livello, direttori sanitari, specializzandi, odontoiatri con implantologia, medici competenti e legali e per coloro che svolgono attività di medicina e chirurgia estetica.

Preventivi on line su: WWW.acminet.it

E' POSSIBILE ACQUISTARE CONGIUNTAMENTE ALLA POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE ANCHE LA POLIZZA INFORTUNI, CON UNO SCONTO DEL 20% SULLA TARIFFA, E/O POLIZZA MALATTIA, CON UNO SCONTO DEL 10% SULLA TARIFFA.

Tutela legale professionale

La garanzia assicura il rimborso delle spese occorrenti per la nomina di un legale di propria fiducia e di un perito di parte al fine di tutelare gli interessi del medico quando subisce danni causati da fatti illeciti di terzi, quando sia perseguito in sede penale, quando debba sostenere controversie relative a contratti di lavoro con i suoi dipendenti, con il proprio datore di lavoro e con gli Istituti che esercitano le assicurazioni sociali obbligatorie. La garanzia vale anche per vertenze contrattuali con i pazienti. L'assicurato avrà quindi pagate le spese dell'Avvocato di propria fiducia che lo assiste sia per resistere alle richieste di controparte sia per chiamare in manleva la propria compagnia di Responsabilità civile.



SIMBROKER

Broker di Assicurazioni

IN COLLABORAZIONE CON



ZURICH



DAS

Piazza della Vittoria, 12/22 - 16121 Genova - tel. 010 58 10 04

Via Turati 29 - 20121 Milano - tel. 02 637 89 301

Num. iscr. RUI - B000080031 del 04/05/2007 CF/P.IVA/R.I.Milano 12332360150

www.simbroker.it