

GENOVA MEDICA

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

6 GIUGNO 2017



TIRIAMO LE SOMME
Bilancio della prima parte
dell'ultimo anno
di mandato consiliare

IL SITO DELL'ORDINE:
rinnovati grafica
e contenuti



Notizie dalla C.A.O.

EDITORIALE

Vivere non è rassegnarsi

VITA DELL'ORDINE

- » Incontro con i candidati a Sindaco del Comune di Genova
- » A Villa Lo Zerbino la grande festa della Medicina

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- » La Legge Gelli e la responsabilità penale del medico

IN PRIMO PIANO

- » Medici Competenti: nuove disposizioni
- » 7.0: licenza di uccidere

MEDICINA E ATTUALITÀ

- » La Medicina di Genere e la realtà di Genova
- » Consumismo sanitario e società dell'immagine: da medicus sapiens a medicus videns
- » Concorso Medicina Generale: si potrà fare anche senza abilitazione e iscrizione all'Ordine

DALLA FEDERAZIONE

- » Obbligo vaccini, via libera al Decreto. Ecco le novità

MEDICINA E CULTURA

- » Franz Anton Mesmer: astrologia o ipnosi?



Scià me dighe...
...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ
Intervista a
Nicoletta Reale
Presidente A.L.I.Ce. Italia Onlus



IDENTITÀ DIGITALE il nuovo biglietto da visita

L'importanza di diffondere il vostro valore nella rete

Rimozione dei contenuti lesivi da internet

Diritto all'oblio
Monitoraggio
Web Reputation
Reputazione digitale
Crisis management
Comunicazione

www.digitalvis.it



Tariffe agevolate per gli iscritti all'Ordine

Inserzione pubblicitaria

**ABBIAMO
CURA
DELLA TUA
AUTO**

www.gruppomaccio.it



Sconti sull'acquisto di auto nuove, usate e sull'assistenza, riservati agli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Genova.

Per maggiori informazioni: Tel. 010 6530600 • Genova, Via Cornigliano 189 R

Inserzione pubblicitaria

Direttore responsabile

Enrico Bartolini

Direttori editoriali

Marina Botto

Massimo Gaggero

Comitato di redazione

Cristiano Alicino

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Federico Giusto

Valeria Messina

Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio

Diana Mustata

stampa@omceoge.org

CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Vice Presidente**

Federico Pinacci **Segretario**

Monica Puttini **Tesoriera**

Consiglieri

Cristiano Alicino

Alberto De Micheli

Alberto Ferrando

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giovanni Murialdo

Luca Nanni

Alice Perfetti

Gianni Testino

Massimo Gaggero (*Albo Odontoiatri*)

Giuseppe Modugno (*Albo Odontoiatri*)

COLLEGIO

DEI REVISORI DEI CONTI

Federico Giusto **Presidente**

Federico Bianchi

Loredana Miglietta

Elisa Balletto **Supplente**

COMMISSIONE

ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI

E DEGLI ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI GENOVA

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - Fax 59.35.58

ordmedge@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu

www.omceoge.org

**La Redazione si riserva
di pubblicare in modo parziale
o integrale il materiale ricevuto
secondo gli spazi disponibili
e le necessità di impaginazione.**



EDITORIALE

4 Vivere non è rassegnarsi *di E. Bartolini*

LA VITA DELL'ORDINE

5 Bilancio della prima parte dell'ultimo anno di mandato consiliare *di E. Bartolini e A. Bonsignore*

8 Incontro con i candidati a Sindaco del Comune di Genova *di A. Bonsignore*

9 Il sito dell'Ordine: rinnovati grafica e contenuti

9 Le foto vincitrici del Concorso fotografico 2016

10 A Villa Lo Zerbino la grande festa della Medicina

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

12 La Legge Gelli e la responsabilità penale del medico *di A. Lanata*
IN PRIMO PIANO

13 Medici Competenti: nuove disposizioni

14 *Scià me digghe...* Voci dal mondo della Sanità:
intervista a Nicoletta Reale

"A.L.I.Ce. Liguria: una Onlus contro l'ictus, in difesa
della salute e delle donne"

17 70: licenza di uccidere *di M. E. Botto*

MEDICINA E ATTUALITÀ

19 La Medicina di Genere e la realtà di Genova *di V. Messina*

23 Consumismo sanitario e società dell'immagine:
da medicus sapiens a medicus videns *di M. Dimonte*

26 Concorso Medicina Generale: si potrà fare anche
senza abilitazione e iscrizione all'Ordine

MEDICINA E PREVIDENZA

27 Medici Fiscali, via libera al "Polo Unico"

DALLA FEDERAZIONE

28 Obbligo vaccini, via libera al Decreto. Ecco le novità

29 **CORSI E CONVEGNI**

30 **RECENSIONI**

MEDICINA E CULTURA

31 Franz Anton Mesmer: astrologia o ipnosi? *di S. Fiorato*

33 **NOTIZIE DALLA CAO**

Periodico mensile - Anno 25 n.6 giugno 2017 Tiratura 7.630 copie + 1.680 invii telematici.
Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%.
Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco tel. 010 582905 - silviafolco@libero.it
Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova.
Stampato nel mese di giugno 2017. In copertina: Porto Antico di Genova.



Enrico Bartolini
Presidente OMCeOGE

Vivere non è rassegnarsi

Due sono i problemi che emergono prepotenti all'attenzione della categoria, la vaccinazione obbligatoria, oggetto di tante discussioni, e la futura legge Gelli sulla responsabilità medica.

Ogni Stato obbliga o raccomanda l'utilizzo dei vaccini al fine di garantire alti tassi di immunizzazione. Secondo i favorevoli alla vaccinazione, essa è un dovere sociale del singolo nei confronti della comunità. I vaccini sono efficaci e per alcune malattie non vi sono, nostro malgrado, soluzioni alternative. Per contro, c'è chi sostiene che ciascun individuo debba decidere autonomamente se vaccinarsi, visti i dubbi esistenti su efficacia e sicurezza dei vaccini. Secondo costoro, inoltre, si dovrebbero investire più risorse per comprendere le cause dell'immunità naturale, piuttosto che studiare l'immunità artificiale data dai vaccini. La sicurezza e il controllo sui potenziali rischi sono un aspetto fondamentale del dibattito sui vaccini. Secondo i sostenitori della pratica vaccinale, il controllo effettuato sui vaccini è estremamente rigoroso ed il rischio, pur molto raro, è comunque accettabile in quanto il beneficio è tale da giustificarlo. Per coloro che sono contrari ai vaccini, i danni provocati costituiscono un grave problema per la salute pubblica ed in generale lo stato di salute dei vaccinati è peggiore dei non vaccinati. Ad oggi non ci è pervenuto però alcun dato certificabile. Vorrei a questo punto riportare una statistica dati che ci giunge dall'ISTAT secondo cui il 40% dei bambini che muoiono ogni anno, perde la vita per varie complicazioni neonatali, mentre le principali cause "dirette" di morte dei bambini nei primi 5 anni di vita sono: polmonite e altre infezioni respiratorie acute (18%); diarrea (15%); malaria (7%);

morbillo (4%); incidenti e ferite (4%); AiDs (2%), altre cause (10%). Acceso è, soprattutto, il dibattito sulla presunta correlazione vaccini-autismo e sull'efficacia e sicurezza dei vaccini antinfluenzali. Colgo con favore l'emanazione della legge Gelli per disquisire e commentare con voi alcuni passi della stessa. L'ambivalente rapporto che lega la medicina alla scienza giuridica si riflette palesemente nella tormentata evoluzione giurisprudenziale e normativa, relativa alla responsabilità penale del medico, definita come una delle "grandi questioni della modernità". L'attività professionale del medico si caratterizza, infatti, sia per la necessaria autorizzazione statale cui è subordinata, sia per la tipologia di beni giuridici (vita e salute) che ne rappresentano l'oggetto. Ciò comporta due distinte esigenze: da un lato, evitare che i medici siano soggetti ad un trattamento penale "privilegiato", dall'altro, impedire che un eccessivo rigorismo possa determinare un atteggiamento "pauroso" dei medici, più preoccupati a non rischiare che ad adottare le cure maggiormente efficaci per il paziente. Le linee guida sono state introdotte nella pratica medica da circa sessant'anni con l'obiettivo di standardizzare l'attività medica e, negli ultimi anni, il numero delle linee guida disponibili nel panorama medico-scientifico è aumentato significativamente.

L'utilizzo delle linee guida come strumenti di accertamento della responsabilità determina, oltretutto, il rischio di un agire professionale burocratizzato in quanto: *"l'area della non punibilità è ingiustificatamente premiale per coloro che manifestano acritica e rassicurante adesione alle linee guida o alle buone prassi ed è altrettanto ingiustificatamente avvilente e penalizzante per chi se ne discosta con una pari dignità scientifica"*. In tal modo si *"blocca l'evoluzione del pensiero scientifico e la sperimentazione clinica"*, violando, di fatto, gli articoli 3 e 33 della Costituzione.

"Tutto è determinato... da forze sulle quali non abbiamo alcun controllo". **A. Einstein**



Enrico Bartolini
Presidente OMCeOGE



Alessandro Bonsignore
Vice-Presidente OMCeOGE

Bilancio della prima parte dell'ultimo anno di mandato consiliare

Lo scorso 16 maggio 2017, presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova (OMCeOGE) si è tenuto il terzo appuntamento di questo mandato consiliare: l'Assemblea Annuale. Il Presidente, dr. Enrico Bartolini, ha dato l'avvio ai lavori commemorando i Collegi scomparsi durante l'anno e ringraziando per la numerosa partecipazione a questo importante appuntamento; un impegno, questo, dettato da precise norme di legge ma, anche, volto ad informare tutti gli iscritti sulle attività dell'Ordine. In tale occasione sono stati altresì approvati, all'unanimità, il Bilancio Consuntivo 2016 e l'Assestamento del Bilancio di Previsione 2017, dopo il puntuale resoconto del Tesoriere, dr.ssa Monica Puttini che - in tale occasione - ha illustrato come la strategia economica dell'Ordine sia stata orientata al risparmio ed al recupero dei crediti nei confronti di alcuni Collegi assiduamente morosi, oltre all'adeguamento organizzativo degli uffici dovuto alle incombenti normative relative ad anticorruzione e digitalizzazione dei documenti. Anche quest'anno ha introdotto i lavori dell'Assemblea, quale brillante moderatore, il Segretario dr. Federico Pinacci che ha coordinato gli interventi, passando la parola in primis al dr. Massimo Gaggero, Presidente CAO, il quale ha dettagliato l'attività CAO sia a livello numerico che operativo (vedi pag. 33). Successivamente il Vice Presidente prof. Alessandro Bonsignore ha

volutato ricordare come l'OMCeOGE sia uno degli Ordini d'Italia con il maggior numero di iscritti, caratterizzato, altresì, da un Consiglio che vanta l'età media più bassa, nonché da una significativa rappresentanza femminile. Un Ordine che svolge la propria attività a titolo volontaristico al servizio dei Collegi e per la tutela della salute dei cittadini. Un aspetto, questo, che ha reso possibile - insieme al grande lavoro di *spending review* - il mantenimento della quota di iscrizione invariato (96,00 euro) anche per quest'anno, nonostante il netto incremento delle spese volte a potenziare le opportunità formative gratuite degli iscritti.

Per facilitare la lettura delle numerose attività svolte in questo ultimo anno di mandato, come di consueto, si procederà per punti:

1 - Iscrizioni

Gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi risultano ad oggi **8.654**, mentre **1.364** sono gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri; **728**, infine, sono i doppi iscritti. Le nuove iscrizioni, dall'ultima Assemblea del 1° dicembre scorso ad oggi sono state **162**, di cui **12** per trasferimento. I Collegi cancellati dall'Albo Medici sono stati **77**, di cui **8** per trasferimento e **22** per decesso; mentre i cancellati dall'Albo degli Odontoiatri risultano **8**, di cui **1** per decesso.

2 - Riunioni e partecipazione Consigliare locale e nazionale

Dal 1° dicembre 2016 sono state indette **3** sedute Disciplinari, **6** sedute di Consiglio, **5** sedute dell'Esecutivo, **2** riunioni del Collegio dei Revisori dei Conti, **3** sedute della Commissione Albo Odontoiatri (CAO) e **2** riunioni della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FROMCeO Liguria).

I tassi di partecipazione alle attività istituzionali da parte dei Consiglieri e dei Revisori, da inizio mandato ad oggi, sono stati costanti durante tutto il triennio, con presenze che vanno dal 100% al 43% con un'importante media del 71,5%. La media dei componenti l'Esecutivo ai Consigli è,

invece, risultata del 90%. Per quanto attiene la sfera nazionale, invece, si sono tenuti: **2** Consigli Nazionali FNOMCeO cui ha partecipato il prof. Bonsignore (17/2 e 6-7/04/2017); **3** sedute dell'Osservatorio Giovani Professionisti Medici e Odontoiatri cui ha partecipato il prof. Bonsignore (16/12/2016, 17/2 e 6-7/04/2017); **1** Consiglio Nazionale ENPAM cui hanno partecipato i dr. Pinacci e Gaggero (29/04/2017); **2** sedute CAO Nazionale cui ha partecipato il dr. Gaggero (2-3/12/2016 e 11/05/2017).

3 - Ruolo politico e di rappresentanza

La FROMCeO Liguria, il 15 febbraio u.s., ha incontrato le rappresentanze sindacali in merito all'attività libero professionale intramoenia; insieme sono stati evidenziati i punti essenziali di maggiore criticità da sottoporre alla Regione qualora la Federazione fosse interpellata in merito.

Inoltre, la FROMCeO ha sollecitato la Regione su una problematica che da tempo crea disagio, soprattutto tra i dentisti e i veterinari, che riguarda la tassa regionale di ispezione sulle apparecchiature radiologiche negli studi privati richiesta da ARPAL per conto della Regione.

Su questi ed altri argomenti gli Ordini dei Medici e degli Odontoiatri liguri sono - oramai - puntualmente convocati in Commissione Sanità per essere sentiti in merito e per avanzare suggerimenti e proposte, spesso recepiti. A questo proposito non può non essere citato il risultato più grande raggiunto, a livello politico, da questo Ordine: la salvaguardia di oltre 1000 studi professionali attualmente operanti nella Provincia di Genova che, senza l'intervento decisivo della FROMCeO, avrebbero con ogni probabilità cessato di esistere a fronte del Disegno di Legge inizialmente predisposto per l'approvazione da parte del Consiglio Regionale sul tema *"Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali pubbliche e private"*. Infine si ricorda come in data 16 maggio,

prima dell'Assemblea Annuale dell'Ordine, si è tenuto presso la nostra Sede un incontro con i Candidati a Sindaco del Comune di Genova per discutere circa le loro proposte per la Sanità genovese.

4 - Accoglienza e consulenze

Tutti i giorni almeno un membro dell'Esecutivo (composto da Presidente, Vice-Presidente, Segretario, Tesoriere e Presidente CAO) è presente nella sede dell'Ordine, insieme al personale (Enzo, Giovanna, Daniela, Diana, Gabriele, Andrea e Simone, cui vanno i complimenti ed il ringraziamento di tutto il Consiglio per l'eccezionale e costante lavoro svolto nella non semplice "macchina organizzativa" dell'Ordine), per ricevere i Colleghi ed i cittadini, rispondere a domande e risolvere criticità, oltre che per svolgere la consueta attività di relazioni istituzionali (con Enti pubblici e privati).

5 - Formazione e Convegni

Essendo fortemente convinti che un continuo aggiornamento delle conoscenze clinico-scientifiche sia del tutto indispensabile per l'esercizio della nostra attività professionale, è stato sensibilmente implementato l'aspetto formativo, **con un incremento triennale di circa il 400%** delle iniziative congressuali rispetto al precedente mandato.

Inoltre, i corsi di aggiornamento, convegni e seminari, patrocinati dall'Ordine dall'1 dicembre 2016 ad oggi - previo parere favorevole da parte della Commissione a ciò deputata - sono stati **38**.

Dal 1° dicembre 2016, inoltre, sono stati da noi organizzati, a titolo gratuito e rivolti sia ai Medici che agli Odontoiatri, **26** tra corsi di aggiornamento e convegni accreditati direttamente dall'Ordine in quanto provider ECM regionale, spesso su indicazione delle diverse Commissioni attive.

Altri 7 convegni organizzati dall'Ordine si svolgeranno, poi, entro la fine del 2017.

Preme ricordare che, dopo la visita del Ministro Lorenzin dello scorso anno, l'OMCeOGE ha ospitato - il 24 marzo scorso - anche il Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini, Roberta Chersevani, in occasione



del corso di aggiornamento *“La Formazione Medica e Odontoiatrica Continua in Medicina: modelli e prospettive guardando all'Europa e alla recettività delle strutture sanitarie”*, organizzato dalla Commissione per i Rapporti con la Comunità Europea. Inoltre, a seguito dell'entrata in vigore della cosiddetta Legge Gelli-Bianco (n. 24/2017) che si occupa, tra l'altro, di un tema di grande interesse per i Medici e gli Odontoiatri quale la responsabilità professionale, l'Ordine - attraverso la Commissione Medico Legale - sta organizzando con la Scuola Superiore della Magistratura e l'Ordine degli Avvocati un Convegno che si terrà presso l'Aula Magna della Corte d'Appello il 22 settembre p.v. Infine, la Commissione Culturale ha organizzato dal 1° dicembre 2016 ad oggi, ulteriori 4 manifestazioni.

6 - Mezzi di comunicazione

Sul versante dell'informazione agli iscritti, il Bollettino “Genova Medica”, che viene inviato a tutti i Colleghi con cadenza mensile, ha visto impegnato il Comitato di Redazione - con l'Esecutivo - in una notevole opera di restyling sia grafico che di contenuti. A tal proposito si ricorda la rubrica *“Scìa me digghe...”* attraverso la quale sono intervistati personaggi di rilievo nell'ambito della Sanità locale e nazionale. Per quanto riguarda gli strumenti informatici è stato, invece, creato un nuovo sito Internet che grazie ai giovani Consiglieri, presenta una rinnovata veste grafica e di contenuti, anche nel rispetto delle nuove normative in merito alla trasparenza ed anticorruzione. Inoltre, l'informazione è stata potenziata con l'utilizzo dei social networks (Facebook tra tutti).

7 - Raccolta dati ed indirizzi PEC

Costante è l'impegno del Consiglio Direttivo nel sollecitare l'invio, da parte dei propri iscritti, dei dati inerenti l'attività professionale svolta nonché gli strumenti di comunicazione informatica. Con piacere si evidenzia che il numero di coloro che hanno aderito alla possibilità gratuita di avere una casella di posta certificata PEC (la cui attivazione è obbligatoria per legge) è in continuo aumento; purtroppo, però, sono ancora molti i Colleghi che

non hanno comunicato all'Ordine un proprio indirizzo e-mail e un numero di telefono, sebbene ciò rappresenti un interesse precipuo del singolo medico per ricevere comunicazioni e offerte.

Allo stesso tempo ottenere i dati aggiornati degli iscritti rappresenta per l'Ordine un passaggio indispensabile nella quantificazione reale dei fabbisogni di nuovi specialisti per la nostra Provincia; fornire tali dati rappresenta, pertanto, un obbligo anche morale nei confronti delle nuove generazioni e della popolazione.

8 - Eventi e celebrazioni

Come ogni anno si è avuto modo di celebrare eventi lieti quali il rinnovarsi della professione grazie all'ingresso dei giovani neo-abilitati che, nelle cerimonie tenutesi il 4, 6, 11 e 12 aprile u.s., hanno pronunciato il “Giuramento di Ippocrate”. Precedentemente a tali Cerimonie, il 9 marzo 2017, si è tenuto l'incontro - richiesto dai giovani stessi - con l'Avvocato, il Medico-Legale, il Fiscalista ed il Commercialista. Costante è, peraltro, il supporto ai neo-iscritti tramite il servizio della Commissione Giovani Medici noto come “sportello giovani”, che ha riscosso un enorme successo.

In data 23 maggio 2017, invece, si è svolta la tradizionale Cerimonia dei 50, 60 e 70 anni di laurea nella meravigliosa cornice di Villa Lo Zerbino, dove tanti Colleghi si sono re-incontrati per ricevere una targa a ricordo della loro laurea.

9 - Attività di vigilanza e ruolo disciplinare

Un compito istituzionale, certamente tra i più delicati ed onerosi per l'Ordine, è l'attività di “Vigilanza” connessa con il potere disciplinare sugli iscritti. Sia la Commissione Albo Medici che la Commissione Albo Odontoiatri hanno svolto questo compito con impegno ed attenzione alle varie problematiche professionali che hanno - purtroppo - coinvolto alcuni Colleghi. Nello specifico dal 1° dicembre 2016 ad oggi sono state indette **3** sedute Disciplinari, nell'ambito delle quali sono state comminate - per violazioni deontologiche - le seguenti sanzioni: **9** avvertimenti, **1** censura, **3** sospensioni,

1 radiazione. Sono stati, inoltre, aperti e sospesi 2 procedimenti disciplinari; archiviate 8 pratiche e sono stati convocati 12 Medici ex art. 39.

Conclusioni

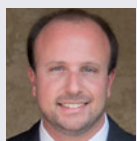
A 5 mesi dalla fine del mandato, la speranza è quella di essere riusciti a riavvicinare gli Iscritti a questo Ordine; tuttavia, solo una massiccia partecipazione alle prossime elezioni darà un segnale concreto circa il fatto che questo traguardo sia stato raggiunto. Nell'attesa sono molte le cose ancora da fare e, tra i tanti temi che si stanno ponendo di questi tempi alla nostra attenzione, preme sottolineare i seguenti campi d'azione ordinistici:

- Violenza contro gli operatori
- Vaccini e falsa informazione (è stata, a questo

proposito, recentemente istituita presso l'OMCe- OGE una nuova Commissione ad hoc)

- Re-introduzione dei tariffari minimi
- Rinormare la pubblicità sanitaria
- Medicina di Genere
- Rinnovamento del Corso di Formazione MMG.

Infine, dopo la relazione del prof. Bonsignore hanno preso la parola il Consigliere dr.ssa Valeria Messina, che ha ringraziato il Consiglio per l'ottimo lavoro svolto insieme in questo triennio, e il dr. Valerio Gennaro, componente della Commissione "Promozione della Salute, Ambiente, Salute Globale e Disuguaglianze", il quale ha richiesto al Consiglio un sempre maggiore impegno alla problematica riguardante l'ambiente.



Alessandro Bonsignore
Vice-Presidente OMCeOGE

Incontro con i candidati a Sindaco del Comune di Genova

Evento degli Stati Generali della professione Medica e Odontoiatrica genovese

Presso l'OMCeOGE, martedì 16 maggio scorso, hanno partecipato ad un confronto nove Candidati a Sindaco del Comune di Genova alle prossime Elezioni Amministrative. Si è ritenuto, infatti, che la campagna elettorale per le elezioni del nuovo Sindaco fosse un'occasione per conoscere le idee e le proposte dei Candidati in merito al loro programma politico anche in veste di possibile futura massima Au-



torità Sanitaria Locale. **All'incontro, moderato dal Vice Presidente Alessandro Bonsignore, hanno partecipato i Candidati Marco Bucci, Arcangelo Merella, Marco Mori, Luca Pirondini e Paolo Putti.** Gli argomenti trattati sono stati molteplici e la maggior parte di essi riguardavano la salute dei cittadini. L'incontro, inoltre, è stato caratterizzato da oltre mezz'ora di domande da parte dei numerosissimi partecipanti.



Da sin. P. Putti, M. Bucci, L. Pirondini, M. Mori, A. Merella



Il Vicepresidente Bonsignore ha moderato l'incontro

Il sito dell'Ordine: rinnovati grafica e contenuti

Una nuova veste grafica più accattivante e di più semplice leggibilità da parte degli utenti. Una maggiore semplicità nel reperire la documentazione. Un aggiornamento dei principali contenuti. L'inserimento del calendario degli eventi e la possibilità di iscriversi online ai corsi organizzati dall'Ordine. Queste le principali novità del rinnovato sito internet dell'OMCeO Genova lanciato online nei primi giorni del mese di giugno. Si tratta del secondo restyling in tre anni



per garantire che questo fondamentale strumento di comunicazione e informazione offra sempre un servizio di alto livello ai propri iscritti.

Le foto vincitrici del Concorso fotografico 2016

Pubblichiamo, questo mese, la foto "Fatti mandare dalla mamma" seconda classificata al concorso fotografico dell'Ordine dei Medici "Questa non è salute". Di seguito un breve commento dell'autrice, la Collega **Ilaria Ferrari**.

"Sono da sempre appassionata di street photography: passeggiando per Napoli a caccia di immagini mi imbatto in questa scena che a colpo d'occhio potrebbe sembrare una dolce vecchina amorevole che vende caramelle ad un bambino. Guardando bene cosa sta vendendo, tutta la tenerezza si trasforma in sdegno: questo, purtroppo, non è tramandare il concetto di salute..."



A Villa Lo Zerbino la grande festa della Medicina

Martedì 23 maggio scorso, nell'incantevole Sala delle cerimonie di Villa Lo Zerbino, l'Ordine ha festeggiato i "suoi" Medici e Odontoiatri che hanno raggiunto il traguardo dei 50, 60 e 70 anni di laurea. È stato, come ogni anno, un festoso incontro carico di emozioni, l'occasione per molti di rivedere tanti Colleghi e Colleague, tanti compagni di corso, alcuni vicini, altri lontani, perduti nei ricordi di una lunga storia professionale e ora piacevolmente ritrovati.

Per tutti grandi sorrisi e la gioia di riunirsi per festeggiare questo prestigioso traguardo, così significativo e importante.

Enrico Bartolini Presidente, Massimo Gaggero Presidente della Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, Alessandro Bonsignore Vice Presidente e Federico Pinacci Segretario, nel rivolgere un particolare ringraziamento ai Colleghi



per aver fornito, negli anni, un esempio di dedizione alla professione in termini di umanità, abnegazione e sacrifici per la ricerca ed il progresso della Medicina e dell'Odontoiatria genovese, hanno sottolineato

come questa significativa cerimonia rappresenti un momento importante della vita ordinistica. Manifestando il loro gradimento, nel corso della cerimonia sono, inoltre, intervenuti Paolo D'Ovidio (Procuratore Aggiunto della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Genova, delegato da Francesco Cozzi, Procuratore Capo), Alessandro Vaccaro (Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Genova), Leonardo Chessa (Consigliere Comunale, delegato dal Sindaco di Genova), Francesco Quaglia (Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali della Regione Liguria, delegato da Walter Locatelli, Commissario Straordinario di A.LI.Sa.).

Erano, inoltre, presenti anche il Capitano Gian Mario Carta (Comandante dei NAS di Genova) ed il Capitano Marco Comparato (Comandante della Compagnia Carabinieri di Genova Centro).

Il Prefetto di Genova Fiamma Spena, seppur assente per impegni istituzionali, ha desiderato, da ultimo, far giungere i propri saluti a tutti i partecipanti. Quest'anno il Consiglio tutto e la Commis-



sione Culturale dell'Ordine (coordinata da Luca Nanni) hanno deciso di consegnare un omaggio al Collega Silvano Fiorato per quanto ha fatto per i Medici e per l'Ordine in questi anni. Sono stati,

infatti, raccolti - in un unico volume - tutti i suoi articoli pubblicati dal 2015 al 2017 sulla rivista "Genova Medica". Un riassunto perfetto del suo impegno per tutta la nostra categoria.



Da sinistra: P. D'Ovidio, F. Quaglia, L. Chessa, avv. A. Vaccaro, Cap. M. Comparato, Cap. Gian Mario Carta. L. Nanni consegna la pubblicazione a S. Fiorato.



50° anno di laurea: Piergiorgio Abrile, Vittorio Barbieri, Giancarlo Basile, Giovanni Bava, Raffaella Bellani, Stefano Bertolini, Bruno Borreani, Edoardo Calvari, Giorgio Carlo Cappelli, Alfredo Carlini, Rinaldo Casigliani, Luigi Cataldi, Maria Fernanda Cervar, Augusto Chiappori, Gualtiero Giovacchino Chiodini, Giorgio Franco Ciancamerla, Gian Maria Conte, Sandro Damiani, Tito Drago, Nicola Elicio, Giulio Fava, Franco Fiorentini, Adriano Franzi, Filippo Corvino Gabrielli, Ernesta Galgano, Lauro Garino, Uberto Gatti, Federico Ghezzi, Giuseppe Ghidella, Mario Ghio, Antonio Gliori, Marco Graziani, Francesco Griffanti Bartoli, Ardea Grillo, Giorgio Grossi, Carlo Gubinelli, Gian Paolo Guelfi, Giuseppe Lercari, Bruno Maganzini, Mario Muzio, Aldo Nicora, Luigi Noledi, Adriano Parodi, Gabriele Pasquali, Francesco Perfumo, Gian Luigi Peruzzo, Giuseppe Petei, Aldo Petillo, Francesco Prete, Giovanni Regesta, Milena Rigoli, Angelo Carlo Riva, Giuseppe Romagnoli, Gino Santini, Giorgio Santinolli, Giuseppe Sartori, Giovanni Nicola Scopinaro, Giovanni Serra, Gilberto Silvestri, Alessandro Traverso, Massimo Veronesi, Milena Viglione, Lorenza Visioli, Attilio Zoccola.

60° anno di laurea: Luciano Bartolomeo Avogadro, Sergio Berzolla, Pietro Bosio, Marcello Canale, Carla Carli, Luigi Carrubba, Sergio Castellaneta, Anna Maria De Ferrari, Romano Ferraris, Giovanni Giacomo Giacomini, Teresio Giorgio Giordano, Gian Carlo Lepri, Vittorio Mortola, Pier Luigi Pellegrini, Giorgio Rialdi, Rinaldo Schenone, Raffaele Scordamaglia, Janco Zattoni.

70° anno di laurea: Bruno Oppezzi, Salvatore Papadia.



Avv. Alessandro Lanata

La Legge Gelli e la responsabilità penale del medico

Come è noto, la recente Legge n. 24 dell'8 marzo 2017 (Legge Gelli) ha profondamente rivisitato la normativa in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie. E' indubbio che la novellazione legislativa abbia avvantaggiato la classe medica sotto diversi aspetti ma per quanto riguarda l'ambito penalistico nutro qualche perplessità alla luce della formulazione del dettato normativo.

Per meglio farmi comprendere, in prima battuta riporto il testo dell'art. 3 comma 1 della Legge Balduzzi (Legge 189/2012), che la Legge Gelli ha abrogato: *"L'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve"*.

Per converso, in merito alla responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario l'art. 6 della Legge Gelli statuisce che *"Qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto"*.

Da quanto sopra è, dunque, agevole notare che la Legge Gelli esclude la penale responsabilità del medico nei soli casi di imperizia mentre la Legge Balduzzi nulla statuiva riguardo i canoni valutativi della condotta colposa ovvero l'imperizia, la negligenza e l'imprudenza.

Ebbene, il silenzio della Legge Balduzzi sul punto ha agevolato il formarsi di un orientamento giurisprudenziale che ha portato i Giudici di legittimità a rivedere, in senso più favorevole alla classe medica, le proprie iniziali e più rigorose posizioni, così giungendo ad affermare che *"non può escludersi che le linee guida pongano raccomandazioni rispetto alle quali il parametro valutativo della condotta del soggetto agente sia quello della diligenza, come nel caso in cui siano richieste prestazioni che riguardino più la sfera della accuratezza, che quella della adeguatezza professionale"*.

Sulla scorta di siffatta impostazione di giudizio, in tempi recenti la Corte di Cassazione, IV Sezione Penale, ha enunciato nella sentenza n. 23283 dell'11/05/2016 il seguente principio di diritto: *"La limitazione della responsabilità penale del medico prevista dall'art. 3, D.L. 13 settembre 2012, n. 158, conv. in L. 8 novembre 2012, n. 189, in caso di colpa lieve e per le condotte professionali conformi alle linee guida ed alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica, può operare anche quando la condotta erronea sia connotata da profili di colpa generica diversi dalla imperizia"*.

In altre parole, i Giudici di legittimità hanno apprezzabilmente colto il sottile confine che in determinati casi clinici ricorre fra imperizia e negligenza, valorizzando il rispetto delle linee guida quale parametro per valutare la condotta del medico e, cioè, a prescindere da uno specifico profilo di colpa.

Come sopra osservato, la circostanza che la Legge Gelli escluda la punibilità del medico nella sola ipotesi di colpa per imperizia vanifica la succitata elaborazione giurisprudenziale, tenuto in conto che l'inequivoco tenore letterale della norma non potrà più consentire ai Giudici di mandare esente da responsabilità penale i medici che hanno posto in essere condotte ascrivibili a negligenza ed imprudenza, quand'anche in adesione a linee guida codificate od a buone pratiche clinico-assistenziali. Le rappresentate perplessità, del resto, sono le

stesse della Corte di Cassazione, tanto è vero che con la recente nota di decisione del 20 aprile 2017 i Giudici di legittimità hanno affermato che per i fatti commessi anteriormente all'entrata in vigore della Legge Gelli può ancora trovare applicazione la Legge Balduzzi. Ciò, in forza del disposto di cui all'art. 2 del codice penale: "Se la legge del tempo in cui fu commesso il reato e le posteriori sono diverse, si applica quella le cui disposizioni sono più favorevoli al reo".

Proseguendo nella disamina dell'art. 6 della Legge Gelli, è bene tenere in conto che il richiamo all'adeguatezza delle linee guida e delle buone pratiche

clinico-assistenziali in rapporto alle specificità del caso concreto, se da un lato milita a favore della discrezionalità del curante, dall'altro si traduce in un monito ad astenersi da un'acritica e passiva applicazione delle generali raccomandazioni di comportamento. Da ultimo, si deve prendere atto che l'art. 6 che qui ci occupa non fa più cenno alla sola colpa lieve quale esimente della responsabilità penale ma ritengo che tale circostanza abbia ben poca valenza pratica, essendo ben difficilmente configurabile una condotta connotata da colpa grave da parte un medico che si attiene alle linee guida ed alle buone pratiche clinico-assistenziali.

In primo piano

Medici Competenti: nuove disposizioni

Buone notizie per i Medici Competenti - quelli che collaborano alla valutazione dei rischi ed effettuano la sorveglianza sanitaria dei lavoratori - che, pur in regola con l'aggiornamento ECM, fossero stati cancellati dall'apposito Elenco Nazionale a seguito di omessa comunicazione dei crediti conseguiti.

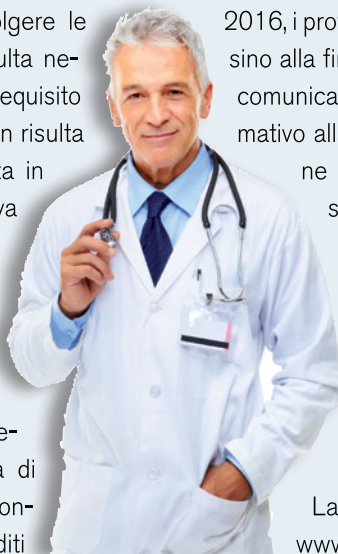
Ad affermarlo è una Circolare congiunta Ministero della Salute-Fnomceo che, tra gli altri punti, chiarisce che "per poter svolgere le funzioni di Medico Competente risulta necessario il possesso del titolo e del requisito dell'aggiornamento ECM, mentre non risulta parimenti indispensabile la presenza in elenco, stante la funzione riepilogativa e non abilitativa dello stesso".

La vicenda nasce da lontano, e precisamente con il Decreto Legislativo 81 del 2008 che, all'articolo 38, dispone che per svolgere le funzioni di Medico Competente è necessario partecipare al programma di Educazione continua in Medicina, conseguendo almeno il 70% dei crediti

necessari nella disciplina "medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro". Solo i medici in regola con l'aggiornamento possono iscriversi all'Elenco Nazionale dei Medici Competenti. Di qui un lungo avvicendamento di cancellazioni da parte del Ministero, riammissioni, proroghe per mettersi in regola, ma anche molte questioni ancora aperte, alla quale la Circolare arriva ora a rispondere.

Per quanto riguarda il fabbisogno di crediti ECM, Ministero e Fnomceo ricordano che, per completare i crediti dello scorso triennio, 2014-2016, i professionisti avranno ancora tempo sino alla fine del 2017. Persiste l'obbligo di comunicare il possesso del requisito formativo alla Direzione Generale Prevenzione Sanitaria (dal 1° gennaio 2017 sino al 15 gennaio 2018), pena la cancellazione dall'Elenco. Per quanto riguarda il triennio in corso, il Ministero effettuerà controlli a campione per verificare la conformità della formazione, controlli che diventeranno sistematici a fine triennio.

La Circolare è consultabile su: www.omceoge.org



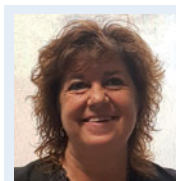
Scìa me digghe...

...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ

Intervista a **Nicoletta Reale**

A cura del

Comitato di Redazione di "Genova Medica"



Nicoletta Reale
Presidente A.L.I.Ce. Italia
Onlus

A.L.I.Ce. Liguria: una Onlus contro l'ictus, in difesa della salute e delle donne

CdR - Quali sono le finalità di A.L.I.Ce.?

N.R. - A.L.I.Ce. è l'Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale: una Federazione attiva sul territorio nazionale dal 1997 (ha appena compiuto 20 anni di età), composta di oltre 80 Associazioni regionali, provinciali e locali presenti in tutta Italia che, pur autonome e indipendenti nelle proprie attività, perseguono esclusivamente finalità di utilità e solidarietà sociale e collaborano al raggiungimento di comuni obiettivi statutarî a livello nazionale, tra i quali: diffondere l'informazione sulla curabilità della malattia; facilitare l'informazione per un tempestivo riconoscimento dei primi sintomi come delle condizioni che ne favoriscono l'insorgenza; sollecitare gli addetti alla programmazione sanitaria affinché provvedano ad istituire centri specializzati per la prevenzione, la diagnosi, la cura e la riabilitazione delle persone colpite da ictus e ad attuare progetti concreti di screening; tutelare il diritto dei pazienti ad avere su tutto il territorio nazionale livelli di assistenza, uniformi ed omogenei. La Sezione Ligure, nata a Genova nel gennaio 2000, è presieduta da **Massimo Del Sette** Direttore del Dipartimento di Medicina e S.C. Neurologia E.O. Ospedali Galliera.

CdR - L'Associazione è una realtà solo italiana?

N.R. - A.L.I.Ce. è membro della World Stroke Organization (WSO) e della Stroke Alliance for Europe (SAFE), organizzazione che riunisce 20 Associazioni di pazienti colpiti da ictus di 17 Paesi europei e che ha diffuso le linee guida per la prevenzione e una migliore cura dell'ictus in un documento rivolto al Parlamento Europeo ed a tutti i governi dell'Unione. E' inoltre partner di ISO (Italian Stroke Organization) e di ESO (European Stroke Organization).

CdR - Quali sono le priorità dell'Associazione?

N.R. - La Sezione Ligure sta focalizzando la propria attenzione sulla sensibilizzazione della popolazione sia sulle strategie di prevenzione dell'ictus, che sul riconoscimento precoce dei segni di questa patologia tempo-dipendente. Si stima che ogni minuto all'esordio di un ictus ischemico vengono persi circa due milioni di neuroni cerebrali e circa 14 chilometri di fibre nervose. Occorre quindi intervenire presto, con gli strumenti appropriati e nei luoghi ove è presente personale esperto e dedicato a tale patologia. A.L.I.Ce. ha promosso nel corso di questi anni iniziative volontaristiche con tali finalità; inoltre, si pone come associazione laica in difesa dei pazienti, perché le unità di trattamento dell'ictus (Unità Neurovascolari o Centri Ictus) siano presenti in tutti gli ospedali e le opportunità di usufruirne siano uguali per tutti. L'ictus, infatti, rappresenta la terza causa di morte, dopo le malattie cardiovascolari e le neoplasie, e la prima causa di invalidità nell'adulto. Ogni anno circa 15 milioni di persone nel mondo ne vengono colpite.

CdR - Quali sono le differenze tra uomo e donna nell'insorgenza della malattia e qual'è l'incidenza dell'ictus tra le donne?

N.R. - Tra le disuguaglianze presenti vi è quella di genere, perché le donne sono vittime di minori cure sia nella fase acuta che in quella riabilitativa. Il 60% degli ictus colpisce le donne ed oltre il 60% delle morti per ictus è appannaggio del ge-

nere femminile; si calcola che 1 donna su 5 avrà un ictus nell'arco della sua vita, mentre per gli uomini il rapporto è di 1 su 6. Le donne risultano più affette da ictus per una maggiore presenza di alcuni fattori di rischio (ad esempio fibrillazione atriale, obesità ed emicrania con aura), per una maggiore lesività dei fattori di rischio stessi (ad esempio il fumo di sigaretta, maggiormente dannoso per il sesso femminile), ma anche per una maggiore aspettativa di vita.

Vi sono poi fattori di rischio di pertinenza femminile, come lo stato di gravidanza (aumento del rischio di ictus del 30% circa), il trattamento estrogenico a scopo contraccettivo e la terapia ormonale sostitutiva post-menopausale.

Le donne affette da ictus ricevono meno cure degli uomini anche in Paesi con servizi sanitari efficienti e gratuiti come Italia, Canada e Gran Bretagna; in particolare, ricevono meno frequentemente terapia trombolitica in acuto, e meno farmaci per la prevenzione secondaria dell'ictus (come ad esempio antiipertensivi, statine, antiaggreganti...). La conseguenza è pertanto una maggior probabilità di esiti fatali o gravi. Le donne che sopravvivono ad un ictus hanno una qualità di vita peggiore rispetto agli uomini: a dimostrarlo sono gli autori di una ricerca pubblicata nel 2014 su "Neurology" che hanno paragonato la qualità della vita nelle donne e negli uomini dopo un ictus o un TIA (Attacco Ischemico Transitorio) analizzando 1.370 pazienti fra 56 e 77 anni. Gli studiosi hanno valutato la capacità residua del paziente di muoversi, di aver cura di sé, di svolgere le normali attività quotidiane, e di aspetti quali depressione, ansia e dolore.

Ebbene, nelle donne la qualità della vita misurata a un anno dall'evento risultava peggiore: a tre mesi dall'ictus, rispetto ai maschi, avevano maggiori problemi di mobilità e livelli più elevati di dolore o disagio, di ansia e di depressione, specie oltre i 75 anni. Ad un anno dall'evento, la qualità della vita nelle donne continuava a essere peg-



giore rispetto agli uomini, a prescindere dall'età. In parte anche per la più frequente condizione di vedovanza, con conseguente minore presenza di caregiver familiare, le donne ricevono anche minore attività riabilitativa.

CdR - Chi si prende cura di chi è stato colpito da un ictus?

N.R. - C'è infine da sottolineare un ruolo fondamentale della popolazione femminile: oltre la metà di chi è sopravvissuto ad un ictus presenta un grado di handicap sostanziale che comporta necessità di assistenza domiciliare e supporto continuativi da parte di una persona, quale il caregiver familiare. In relazione all'età, di solito avanzata ed al sesso, l'onere del 'prendersi cura' ricade prevalentemente sulle donne: mogli, figlie e talora nuore, che all'interno del nucleo si sono sempre fatte carico delle esigenze dei familiari più deboli. Questo 'welfare invisibile' è costituito da una rete oramai sottile in quanto risente della fragilità dell'attuale struttura familiare.

Uno studio sulla stima dei potenziali caregiver evidenzia come nei prossimi anni questa fonte di sostegno potrebbe subire pesanti riduzioni rendendo la permanenza a domicilio dell'anziano non autosufficiente alquanto difficile senza il ricorso a forme private di cura. Negli ultimi anni si è passati da un tempo medio di riabilitazione in strutture ospedaliere di 6 mesi a circa 45 giorni, ribaltando così sulle famiglie i costi sociali ed economici del percorso post-acuto.

CdR - Quali sono i futuri obiettivi di A.L.I.Ce.?

N.R. - Gli obiettivi di A.L.I.Ce. Liguria per il prossimo futuro sono:

1. Sviluppare una campagna di informazione della popolazione sui sintomi dell'ictus: una chiamata più precoce al 112, un arrivo più solerte nei Pronto Soccorsi e nelle Unità Neurovascolari consentirà infatti di ridurre i danni dell'ictus e la disabilità conseguente.
2. Effettuare, in coordinamento con A.L.I.Ce. Italia, un censimento delle attività di riabilitazione dedicate all'ictus nella nostra Regione ed in Italia.
3. Organizzare eventi focalizzati sul tema della differenza di genere nell'ictus.
4. Proseguire gli incontri a cadenza annuale di sensibilizzazione della nostra popolazione, particolarmente interessata anche per l'età media elevata dei liguri, con l'adesione a campagne nazionali ed internazionali (come ad esempio per la Giornata mondiale dell'Ictus del 29 ottobre).
5. Continuare le riunioni settimanali del Coro "La

voce di A.L.I.Ce." formato da persone colpite da ictus cerebrale, per la maggior parte afasici (il disturbo più frequente) e disartrici, con problematiche che ne hanno compromesso il linguaggio verbale. Obiettivo è quello di migliorare o recuperare le capacità di espressione e di comunicazione grazie al canto e alle emozioni suscitate dalla musica. Spesso le persone colpite da ictus nella loro capacità di comunicare o nella loro autonomia fisica, si trovano isolate, incapaci di fare sentire la loro voce, scompaiono. Perdono i contatti e la voglia di interagire con i loro familiari e con l'ambiente, vengono escluse o si autoescludono dal mondo intorno a loro, restando isolati nella loro sofferenza. Ed è anche per questo che l'Associazione ha organizzato il progetto del Coro, come momento di socializzazione ed incontro tra le persone afasiche ed i loro familiari, perché tutti possano "dar voce" alla propria esperienza.



La voce del Coro degli Afasici di Genova

Giovedì 29 giugno 2017, alle 17.30, presso l'Aula Magna della Clinica Neurologica dell'Università di Genova (in Largo P. Daneo, 3 - ex Via A. De Toni, 5), ci sarà un'esibizione del Coro "La voce di A.L.I.Ce.", che presenta ai professionisti, agli operatori ed ai propri "fans", una decina di canzoni, come saggio finale dell'attività svolta da un anno a questa parte. E' il coronamento di un'importante iniziativa, che si colloca all'interno dei progetti di sostegno promossi da A.L.I.Ce. Liguria Onlus a favore delle persone colpite da ictus in collaborazione con altre associazioni, tesi a facilitare la comunicazione soprattutto nei soggetti con problematiche della comunicazione e del linguaggio

di vario tipo e di diversa gravità - afasia, disartria, disфония a volte associata a disfagia, disturbi della memoria e dell'attenzione - tali da comprometterne il linguaggio verbale. Tra gli esiti dell'ictus, infatti, la presenza di tali disturbi, frequenti e di varia entità, ha un impatto devastante sulla vita quotidiana, sulla partecipazione all'ambiente, sull'autonomia e quindi sulla qualità della vita delle persone colpite, dei loro familiari e dei caregiver. Il progetto è stato rivolto a coloro che intendevano affrontare e migliorare i disagi emotivi connessi ai propri vissuti di isolamento e depressione, conseguenze molto frequenti dell'ictus e dell'afasia.





Marina E. Botto
Direttore Editoriale
"Genova Medica"

7.0: licenza di uccidere

I Medici e la mandria delle bufale

“*Notizie false e tendenziose atte a destare pubblico allarme o recare nocumento agli interessi pubblici*”: questa è la pomposa definizione giuridica di quelle che ogni giorno chiamiamo “bufale” o fake news e che ci bombardano in rete. Più chiaro ed illuminante il parere di Umberto Eco, che analizzava la radice del fenomeno attaccando così internet, dopo aver ricevuto dall'Università di Torino la laurea honoris causa in “Comunicazione e Cultura dei media”: *“I social media danno diritto di parola a legioni di imbecilli. Prima parlavano solo al bar dopo un bicchiere di vino, senza danneggiare la collettività. Venivano subito messi a tacere, mentre ora hanno lo stesso diritto di parola di un Premio Nobel. È l'invasione degli imbecilli*”. Un'altra battaglia di civiltà che noi Medici ci troviamo a combattere con armi che ricordano quelle dell'Esercito Italiano nella Grande Guerra: defraudati di autorità ed autorevolezza dal Servizio Sanitario Nazionale, da qualche Collega screanzato e dalla velocità della rete, dobbiamo fronteggiare quotidianamente un fenomeno che va a manipolare in modo fuorviante l'informazione e la massa che ne usufruisce senza filtri.

La penetrazione di internet nel nostro Paese è ancora bassa rispetto al resto del mondo (una famiglia su 3 tre, circa 22.000.000 di Italiani ne è sprovvista - dati ISTAT 2016), ma in compenso gli attivisti della disinformazione sono molto rumorosi e spesso le loro sparate trovano eco in TV e sulla carta stampata. Una larga fetta di utenti ha una minima alfabetizzazione - non solo digitale - ed usa la rete quasi esclusivamente per connettersi alle “piazze virtuali” come Facebook, una delle più prodighe di bufale, senza mai documentarsi sulle

fonti delle notizie. E veniamo appunto alle fonti: per risalire all'origine delle bufale, ci siamo posti la domanda più vecchia del mondo, “Cui prodest?”. Non siamo tanto ingenui da pensare che la miriade di fake news immesse in rete ogni giorno stiano a testimoniare il credo o il verbo di tanti scienziati, messia e filosofi, vessati dal pensiero dominante o dalla mafia dell'alta finanza. Sappiamo bene che ogni clic su blog e forum comporta per il gestore un introito, legato alle pubblicità che compaiono sulle schermate (banner) o sotto forma di finestre che si aprono inopinatamente mentre leggiamo (pop up). Non ci resta che risalire all'editor, cioè al proprietario del sito/forum/blog che pubblica per primo la notizia e guadagna sui clic: come se fosse facile! Chiari esempi di fabbrica di bufale sono quella denominata “il fatto quotidiano” (non è un refuso), che inganna il lettore disattento o “LiberoGiornale”, di cui sono state indagate le tortuose fonti; quest'ultimo è gestito da un editor che si chiama “Proxy LCC”, società con sede in Bulgaria che fa capo ad un Italiano, il quale dichiara di affittare il proprio server ad un gestore (come se ciò gli alienasse la responsabilità di quanto viene pubblicato). Una sorta di gioco delle scatole cinesi degno della peggior gestione finanziaria.

Visto il proliferare incontrollato del fenomeno e dopo l'esplosione del caso morbillo, una ex rappresentante del Movimento 5 stelle (espulsa per aver criticato l'aggressività verbale di Beppe Grillo, non estraneo al tema) ha presentato in Senato un disegno di legge contro la diffusione di bufale online, al fine di contrastare i siti “non espressione di giornalismo online” e l'anonimato degli editors, chiamati a monitorarne i contenuti. Prima di aprire un sito o blog per la diffusione di informazioni, il responsabile dovrebbe rendersi identificabile come persona fisica tramite PEC inviata alla sezione “Stampa del Tribunale”. Sarebbero previste sanzioni pecuniarie e perfino la reclusione per “chi si renda responsabile di campagne di odio contro individui”; è anche questo un risvolto dele-

rio dell'approdo su internet di vere e proprie sette anti-vaccini, pro veganesimo, ecc.) ed altre nuove correnti di "non pensiero", quali il complottismo colorato di paranoia che interpreta come segni di sinistre macchinazioni i fenomeni più comuni. Questi adepti sfruttano la iperdemocrazia del web (l'invasione degli imbecilli invasati) per instaurare una sorta di dittatura delle loro bislacche convinzioni, che genera la criminalizzazione di chi esprime dubbi e contrarietà.

Anche il semplice commento ad una notizia può dare la stura ad insulti ed intimidazioni pesanti: l'unica cosa terribilmente seria di tutta la faccenda. Esiste poi una zona grigia di indecisi e possibilisti, che rappresenta un'ulteriore pericolosa deriva.

Manco a dirlo l'iniziativa ha sollevato polemiche su una presunta limitazione della libertà d'espressione, come se questa ammettesse tacitamente la mancanza di qualsiasi controllo in regime di deregulation. Poiché gli organismi complessi sono in grado di produrre anticorpi a molti degli agenti patogeni che li aggrediscono, sono nati vari siti ab-

bastanza attendibili che contrastano il fenomeno, smascherando i bugiardi: possiamo così sempre controllare la veridicità su bufale.net, bufalaweb (blog), cattivissimo.net (Il Disinformatico), ecc. Tra le iniziative più importanti dal punto di vista educativo c'è quella della FNOMCeO, che ha creato il sito "Dottoremaeveroche" (ideato dal dr. L. Conte), attivo dopo l'estate: presentato nell'ambito dell'incontro "Debunking - Scienza e bufale nell'era digitale" (Pisa, 5 giugno 2017), userà un linguaggio intuitivo supportato da video e grafiche adatte alla popolazione italiana, una delle più ignoranti e superficiali in tema di fruizione dei servizi sanitari (vedi accessi incongrui al Pronto Soccorso).

Il settore è molto inflazionato, ma c'è speranza di fermare l'ondata di condivisioni che spargono fulmineamente certe falsità.

Ad ogni buon conto, se non riuscite a dormire bene, potete sempre provare a indossare calzini foderati di fette di cipolla (preferibilmente di Tropea), senza però dimenticare di far firmare il consenso informato a chi divide con voi il letto.

ENPAM: Modello D 2017

Va dichiarato all'ENPAM, entro il **31 luglio**, il reddito da libera professione prodotto nell'anno precedente. Per farlo è necessario compilare online il modello D che si trova nell'area riservata.

Redditi assoggettati

- redditi percepiti per l'attività intramoenia e per le attività libero professionali ad essa equiparate (es. intramoenia allargata, prestazioni per ridurre le liste di attesa, prestazioni aggiuntive in carenza di organico ecc.);
- redditi da lavoro autonomo prodotti nell'esercizio della professione medica e odontoiatrica in forma individuale e associata;
- redditi che derivano da collaborazioni o contratti a progetto, se sono connessi con la competenza professionale medica/odontoiatrica;
- borse di studio dei corsi di formazione in medicina generale;
- redditi di lavoro autonomo occasionale se con-

nessi con la competenza professionale medica/odontoiatrica (es. partecipazione a congressi scientifici, attività di ricerca in campo sanitario);

- redditi percepiti per incarichi di amministratore di società o enti la cui attività sia connessa alle mansioni tipiche della professione medica e odontoiatrica;

- utili derivanti da associazioni in partecipazione, quando l'apporto è costituito esclusivamente dalla prestazione professionale.

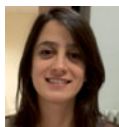
Redditi non assoggettati

- assegni di ricerca, borse di studio per dottorati di ricerca e compensi percepiti per la partecipazione ai corsi di specializzazione;
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività di lavoro dipendente;
- redditi percepiti per attività in convenzione con il SSN in base agli Accordi collettivi nazionali previsti per la disciplina dei rapporti con i MMG e con i medici specialisti ambulatoriali interni.

Info e modalità di invio modello: www.enpam.it



Valeria Messina
Consigliere OMCeOGE



Carlotta Pennacchietti
Medico in Formazione
in Medicina Generale

La Medicina di Genere oggi e la realtà di Genova

Siamo nel 1991 quando Bernardine Healy, cardiologa, direttrice dell'Istituto Nazionale di Salute Pubblica, analizza sulla prestigiosa rivista *"New England Journal of Medicine"* i risultati di due studi effettuati nel Massachusetts e nel Maryland su un gruppo di donne affette da coronaropatia e conclude il suo editoriale denunciando un'incomprensibile sottovalutazione della patologia cardiovascolare ischemica nei pazienti di sesso femminile, un'inerzia terapeutica e un inadeguato utilizzo delle procedure diagnostiche.

"Come sarebbe stato meglio non essere donne!" Bernardine Healy intitola il suo studio *"The Yentl Syndrome"* prendendo a prestito l'eroina del racconto di Isaac B. Singer *"Yentl The Yeshiva Boy"* (la protagonista era costretta a travestirsi da uomo per accedere allo studio del Talmud, testo sacro dell'ebraismo) per evidenziare l'atteggiamento discriminante che i cardiologi avevano nei confronti delle donne. Questo momento viene simbolicamente indicato come la nascita della cosiddetta "Medicina di Genere". **La Medicina di Genere studia trasversalmente la diversa espressione clinica delle malattie nell'uomo e nella donna, valutando le differenze sintomatologiche, diagnostiche, farmacologiche e terapeutiche, condizionate da fattori genetici, ormonali, epigenetici, socio-culturali e dell'invecchiamento.**

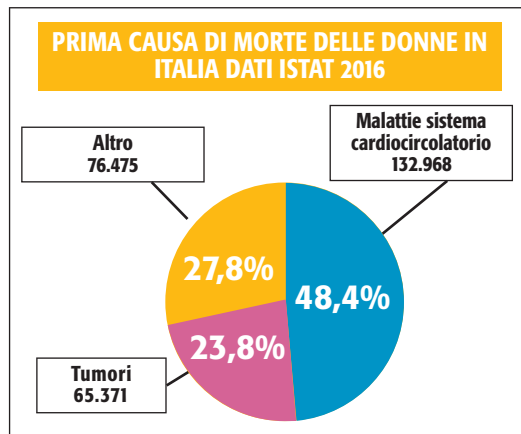
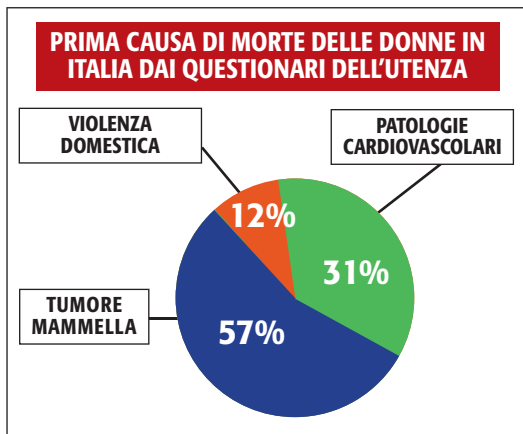
Nella letteratura medica vengono presentati molteplici studi e ricerche in questo ambito: diventa importante comprendere le differenze.

Il *primum movens*, quindi, è stata la "discrimina-

zione": proprio per questo nel 2000 l'Organizzazione Mondiale della Sanità inserisce la Medicina di Genere nell'Equity Act e, due anni dopo, viene costituito il Dipartimento per il Genere e la Salute della donna. Nel maggio 2010 le istituzioni europee propongono una legge, analoga a quella esistente in America, che renda obbligatoria anche in Europa la corretta rappresentanza femminile negli studi clinici e di ricerca.

La parola chiave però non è solo equità, ma anche appropriatezza, come si deduce dalle parole di Marianne J. Legato, cardiologa e professoressa della Columbia University: *"Dopo aver provato scientificamente che i cuori di un uomo e di una donna sono diversi, ho cominciato un programma di studio incentrato sulle differenze degli organi che costituiscono il corpo delle due specie umane. Sull'argomento, con la Columbia University di New York, ho scritto diverse pubblicazioni, tenendo conferenze in tutto il mondo per parlare della Medicina di Genere. Gli uomini e le donne sono diversi e rispondono ai farmaci in maniera diversa. Più si va avanti, più la materia diventa complessa. Ad esempio può succedere che le donne diabetiche abbiano molte più complicanze degli uomini con la stessa patologia, perché i farmaci sono sperimentati soprattutto sugli uomini e i medici devono essere consapevoli di questo fattore prima di prescrivere farmaci e dosaggi. Stiamo affrontando una nuova era e attraverso la struttura del genoma stiamo scrivendo un nuovo episodio della storia umana. Abbiamo tecniche che modificano il genoma, tagliamo il DNA e immettiamo nuovi geni o tagliamo i geni cattivi. Ogni volta che facciamo gli interventi sul genoma abbiamo risultati diversi che dipendono dal genere di appartenenza"*.

In Italia, la professoressa **Giovanella Baggio**, Direttrice dell'UOC di Medicina Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dopo aver fondato il primo **Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere**, organizzò nel 2009 a Padova



il primo **Congresso Nazionale sulla Medicina di Genere insieme alla Fondazione Giovanni Lorenzini**. Il 22 aprile 2017 in occasione della Seconda Giornata Nazionale della salute della donna, dedicata a Rita Levi Montalcini, il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha lanciato questo messaggio: *“Mettere al centro la salute della donna significa riconoscere la Medicina di Genere e la specificità biologica della donna, testare i farmaci sulle esigenze fisiologiche del mondo femminile. Significa, soprattutto, parlare di prevenzione. Perché la salute della donna va difesa in quanto la sfida alla sostenibilità dei Servizi Sanitari Nazionali passa anche attraverso la donna, promotrice non solo della propria salute, ma anche di quella della famiglia.”* La Medicina di Genere riguarda entrambi i sessi, ma la Ministro evidenzia come, ad oggi, la donna debba essere al centro della Medicina di Genere per colmare il vuoto presente.

Ha senso ad oggi parlare di discriminazione nella pratica medica? Sicuramente ha senso parlare di appropriatezza, ha senso diffondere le conoscenze e fare formazione, affinché la Medicina di Genere non resti una nicchia per pochi interessati, ma che si arrivi ad avere la cosiddetta Medicina Genere-specifica: ovvero riuscire a stimolare l'interesse da parte di tutte gli specialisti per conoscere, promuovere e ricercare la “medicina delle differenze”, ha senso auspicarsi che un

domani ci siano sempre più Società Scientifiche che organizzino gruppi di studio sulle differenze di genere.

A Genova da anni ci si è occupati di diffondere i temi della Medicina di Genere: tra le Associazioni interessate l'Associazione Donne Medico, la Società Italiana di Medicina Generale, nelle loro sezioni locali, hanno contribuito ad organizzare congressi ed eventi formativi per medici e popolazione. Dal *Festival della Scienza*, al *Festival dell'Eccellenza al Femminile*, fino agli ultimi eventi promossi direttamente dall'Ordine dei Medici di Genova quali il congresso dedicato a Santa Ildegarda sull'arte del curare al femminile e quello su “Il Pregiudizio” dedicato alla bella Anora, la città è stata percorsa da questa nuova corrente.

Ma abbiamo ancora bisogno di formazione? O forse queste tematiche sono già state apprese e metabolizzate? Con questi presupposti, e con l'aiuto del Sindacato dei Pensionati Italiani (SPI) della Bassa Val Bisagno, la SIMG Genovese e l'Ordine dei Medici di Genova (Commissione Pari Opportunità) ha promosso nel maggio 2016 uno studio per indagare tra i Medici di Medicina Generale e i loro assistiti su quanto si conosca circa la Medicina di Genere. È stata scelta la categoria dei Medici di Famiglia, perché sono il primo filtro della nostra utenza ed è stato scelto il quartiere genovese della Bassa Val Bisagno per la corrispondenza geografica dello SPI, promotore

re interessato e attento del progetto. **Ai MMG del territorio è stato proposto un questionario e, contestualmente, ne è stato proposto un altro, con differenti quesiti, agli abitanti della stessa area geografica.**

I risultati dello studio, concluso nell'ottobre 2016, sono stati presentati, parzialmente, durante il congresso organizzato all'Ordine dei Medici il 21 novembre 2016, intitolato "Il Pregiudizio".

I questionari, a dimostrazione di come i MMG siano aperti alle novità e disposti al confronto, sono stati compilati da un buon numero di professionisti (oltre il 50% degli interessati).

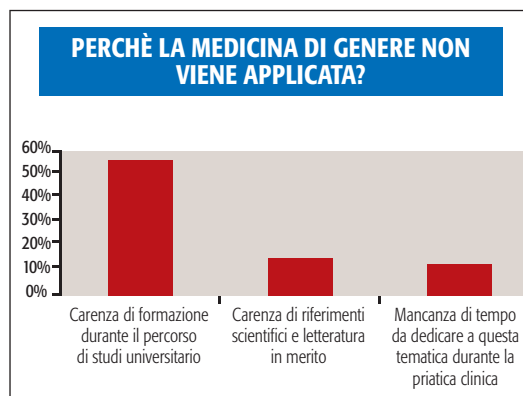
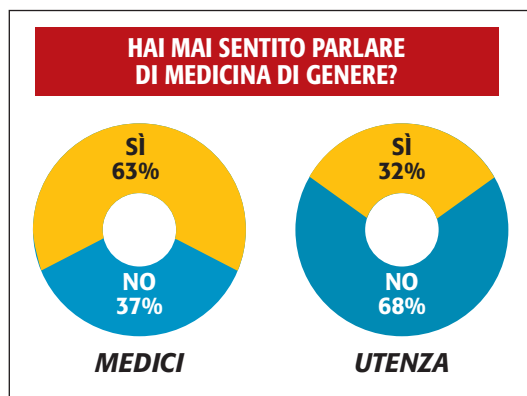
Il 63% dei medici dichiara di aver già sentito parlare di Medicina di Genere, anche se solo il 56% la trova applicabile nella pratica clinica. **I risultati hanno dimostrato che esiste una discriminante di genere, perché tra coloro che si sono dichiarati informati sulla tematica la maggior parte è costituita da donne (87% vs 23%).** La nostra popolazione di MMG ha poi disposto, in ordine di importanza, le difficoltà per cui la Medicina di Genere risulta non effettivamente applicabile nella pratica clinica: al primo posto la carenza di formazione durante il percorso universitario, al secondo posto la carenza di riferimenti e letteratura in merito e, infine, la mancanza di tempo. Per dare rilevanza alla Medicina di Genere, i Medici di Famiglia ritengono fondamentale attuare i seguenti interventi: inserire la Medicina di Genere nei corsi universitari (53%), formare gli operatori del setto-

re sanitario (20%), inserire la Medicina di Genere nei piani sanitari Regionali e Nazionali (15%), investire di più nella Medicina di Genere da parte di enti pubblici e privati (7%), promuovere campagne di sensibilizzazione (5%).

Tra la popolazione residente hanno risposto al questionario 291 intervistati, di cui 134 (46%) uomini e 157 donne (54%), l'età media dell'utenza è stata di 62 anni. Il 63% degli intervistati ha un Medico di Famiglia uomo e il 37% ha un Medico di Famiglia donna. **Solo il 32% degli intervistati dichiara di aver sentito parlare di Medicina di Genere**, gli altri non ne hanno mai sentito parlare. Per il 53% degli intervistati la Medicina di Genere è effettivamente "l'attenzione alle differenze tra uomo e donna in medicina", per il 23% si tratta della "medicina che riguarda esclusivamente le malattie del sesso femminile", per il 19%, invece, è "la medicina che si occupa della salute riproduttiva" e per il 5% è "la medicina che si occupa dei pazienti transessuali".

All'83% degli intervistati che fanno parte dell'utenza piacerebbe che il proprio medico di famiglia si occupasse di lui/lei facendo attenzione a quelle che sono le differenze biologiche, psicologiche, e culturali che ci sono tra i due sessi, solo il 17% è indifferente alla tematica.

Tra l'utenza emerge una grande sottostima della problematica cardiovascolare al femminile: infatti per il 57% degli intervistati (160 soggetti) la prima causa di morte nell'individuo di sesso femminile



in Italia è il tumore della mammella, per il 31% sono le patologie cardiovascolari e per il 12% è la violenza domestica. Appare evidente quanto sia importante, e percepito come tale, che ogni PERSONA riceva informazioni, opzioni terapeutiche e prese in carico secondo il SUO bisogno di cura. Siamo consapevoli che i cittadini saranno sempre più informati e sempre di più ci chiederanno di essere appropriati nei loro confronti. Ci piace credere che proprio dalla Medicina Generale, così capace di accogliere la complessità della cura, possa iniziare quel processo di trasformazione in realtà della Medicina di Genere.

Quale tra questi potrebbe essere un intervento importante da attuare nei prossimi anni per dare rilevanza alla Medicina di Genere?

<input type="checkbox"/> Inserire la Medicina di Genere nei Corsi Universitari	53%
<input type="checkbox"/> Inserire la Medicina di Genere nei piani Sanitari Nazionali e Regionali	15%
<input type="checkbox"/> Formare gli operatori del settore sanitario	20%
<input type="checkbox"/> Promuovere delle campagne per sensibilizzare la popolazione	5%
<input type="checkbox"/> Investire di più nella Medicina di Genere da parte degli Enti sia pubblici che privati	7%

Riferimenti bibliografici

- *The Yentl syndrome*; Healy B.; *N Engl J Med*. 1991 Jul 25;325(4):274-6.
- *Consideration of Sex Differences in Medicine to Improve Health Care and Patient Outcomes*. Legato MJ, Johnson PA, Manson JE. *JAMA*. 2016 Nov 8;316(18):1865-1866. doi: 10.1001/jama.2016.13995.
- *Gender-specific medicine in the genomic era*. Legato MJ. *Clin Sci (Lond)*. 2016 Jan;130(1):1-7. doi: 10.1042/CS20150551. Review. Erratum in: *Clin Sci (Lond)*. 2016 Jan 1;130(2):125.
- *Dalla medicina di genere alla medicina genere-specifica*, Giovannella Baggio, *Ital J Gender-Specific Med* 2015; 1: 3-5
- *Medicina di genere: a che punto è l'Italia?* Fulvia Signani, *Ital J Gender-Specific Med* 2015; 1(2): 73-77
- *Quaderni del Ministero della Salute, il genere come determinante di salute*, n. 26 aprile 2016
- *Gender in medicine - an issue for women only? A survey of physician teachers' gender attitudes*, Gunilla Risberg, Eva E Johansson, Göran Westman and Katarina Hamberg *International Journal for Equity in Health* 2003, 2:10
- *I medici di medicina generale e la medicina di genere. Conoscenza e opinioni in un breve sondaggio* Elena Ripamonti Elma Research srl, *Periodico della Società Italiana di Farmacologia - fondata nel 1939 ANNO IX n. 34 - Giugno 2013*.

EuroMedi: attenti alla modulistica

La FNOMCeO rende noto a tutti gli iscritti che è giunta segnalazione di un'iniziativa, a nome della "Euromedi - European Medical Directory", concernente nell'invio, alla generalità degli iscritti, di una richiesta di "aggiornamento dati" da sottoscrivere ed inviare attraverso la compilazione di un modulo. *"Nel caso in cui si riceva tale modulistica - sottolinea la FNOMCeO - è necessario prestare la massima attenzione ed evitare di sottoscriverla"*, in quanto risulta essere del tutto simile alla ben nota iniziativa del Registro Italiano dei Medici.

Deducibilità spese di formazione

Con l'approvazione della Legge 22/5/2017 n.81, le spese di formazione 2017 diventano deducibili al 100% per i lavoratori autonomi ed i professionisti. Il disegno di legge, cosiddetto *Job act autonomi* che contiene le misure per la tutela del lavoro autonomo, introduce una modifica (art.54 comma 5 del testo unico delle imposte sui redditi di cui al DPR n.917/86) alla percentuale di deducibilità delle spese d'iscrizione a master, corsi di formazione o aggiornamento e convegni, che passa dal 50% al 100%, purché entro il limite annuo di 10mila euro.


Mariano Dimonte

Radiologo, Medico Nucleare,
Sociologo - Servizio di Radiologia,
Ospedale di Scorrano, ASL LE

Consumismo sanitario e società dell'immagine: da medicus sapiens a medicus videns

Adeguandosi alle nuove subculture medicalizzanti e consumistiche prodotte incessantemente dal Web, la medicina rinforza la dipendenza assoluta dell'umanità dal sistema sanitario alimentando l'abuso e lo spreco di preziose risorse e ridimensionando l'uso del ragionamento clinico grazie alla scorciatoia rappresentata dalla diagnostica strumentale, e in particolare dall'imaging.

Scopo di questo contributo è stimolare appunto una seria riflessione sulle dinamiche sottostanti una prassi quotidiana orientata al mercato, dove il medicus videns, che confonde la realtà con l'apparenza delle immagini e poco incline al pensiero critico ed autonomo, sembra incarnare perfettamente i valori circolanti nella web society.

Il consumismo sanitario nell'era di Facebook

Medicalizzazione e consumismo sanitario sono tratti congeniti dell'uomo (post)moderno e digitale. I massmedia, e soprattutto il web, infatti contribuiscono a socializzare l'immagine di una medicina ipertecnologica, dotata di poteri illimitati, che permette di dare un senso ad una esistenza svuotata di solidi valori e riferimenti morali e spirituali.

La medicalizzazione, ovvero l'appropriazione da parte del sistema sanitario di sfere vitali un tempo appannaggio di altri istituti (per esempio la religione), viene oggi accelerata dal web e cambia perfino direzione, non più imposta dall'expertise ma promossa dagli stessi consumatori.

Di fatto l'intero Universo è medicalizzato: acqua, cibo, aria, suolo, edifici, luoghi di lavoro, sport, diver-

timento richiedono controlli sanitari standardizzati. Ma soprattutto rientra tra le competenze mediche l'esistenza e l'intima natura umana, che viene costantemente sorvegliata e quotidianamente trattata con farmaci e test diagnostici.

La normale ambiguità, contraddizione, conflittualità, multipolarità della vita viene considerata patologica e prontamente medicalizzata.

Dolori, malesseri, depressioni associati al semplice fatto di esistere o espressione di disagio sociale, vengono così farmacologizzati piuttosto che risolti con politiche sociali.

Ma al tempo di Whatsapp, Instagram e Facebook, che permettono di realizzarci in una vita parallela all'insegna del look e della frivolezza, la medicina va ben oltre la normalità (1; 2).

Diventa l'alfiere della nuova religione materialistica che promette di renderci più forti, felici, belli e, soprattutto, immortali, mentre il wireless rende la vita sempre più facile, comoda, veloce e divertente (3). La medicina migliorativa rappresenta oggi l'avanguardia della medicalizzazione dell'umanità bionica, riflettendo un'epoca che Raffaele Simone definisce "la terza fase", cioè il tratto discendente della parabola della civiltà.

L'instupidimento associato alla videodipendenza di massa, proprio come nella preistoria, consente infatti di vivere con qualche grafismo, una scarsa sintassi e nessuna idea (4; 5).

Oggi non si ha più bisogno di libri, biblioteche, silenzio, tempo per capire la vita e il mondo, ma quello che serve per consumare istantaneamente le novità viene suggerito dalla medicina e trasmesso dai monitor (6; 7).

Tramite il web si possono acquistare online, direttamente, soluzioni mediche per ogni esigenza esistenziale e trattamenti low-cost (8).

Il bombardamento mediatico spinge al consumo di vaccini, screening e check-up per esorcizzare il rischio di vivere in un ambiente sempre più tossico e cancerogeno, deresponsabilizzando una politica sempre più serva dell'economia iperliberista (9).

E tramite l'imaging, che con la scoperta dell'ultrapieno accelera il vortice delle sovradiagnosi e delle cure inutili, e la restrizione della normalità biologica, che aumenta a dismisura le schiere di pre-ammalati, che dovranno convivere con il rischio di essere a rischio, il consumo sfrenato di prodotti e servizi sanitari è assicurato (10; 11).

Ma già nel lontano 1926 Jules Romains aveva previsto tutto questo, e nel romanzo "Knock, ovvero il trionfo della medicina", scriveva che "un sano è un malato che non sa di esserlo".

La mutazione della medicina indotta dai monitor: il medicus videns

L'interscambio culturale tra società e medicina è dunque incessante.

Allora, se Zygmunt Baumann descrive una modernità liquida caratterizzata dal predominio delle immagini, delle emozioni e dai valori effimeri e altamente instabili riconducibili in ultima analisi alla corporeità, dove il consumo è reso compulsivo dall'incalzare delle mode e delle innovazioni, i monitor ci tengono per mano guidandoci ovunque e la vita online riempie il vuoto inquietante dell'esistenza concreta, allora anche la medicina non può che liquefarsi (12-13). La medicina degli schermi, impersonale e anonima, è tuttavia sempre più attraente per gli spettacoli inscenati (14).

Perché una sanità votata al culto della fisicità e dell'apparenza non può che vetrinizzarsi proiettando ovunque le affascinanti immagini tridimensionali e virtuali dell'imaging.

E se la videodipendenza di massa, con il suo portato di decadimento culturale e cognitivo, ha trasformato l'homo sapiens in homo videns, un uomo che, secondo Giuseppe Sartori, "sa in quanto vede e solo di quello che vede", così la medicina antropogeneticamente modificata, resa sempre più leggera dal wireless, predilige l'imaging alla clinica (15). L'attività clinica, che a parte la conoscenza e la competenza, si fonda sulla logica e il ragionamento critico insito nel metodo scientifico, oggi infatti rischia di ridursi miseramente alla trepida attesa

del responso numerico di un computer e alla visualizzazione del corpo (e, con PET e RM, anche della mente) dell'ignoto, e spesso ignaro, paziente, alla cui traduzione iconica il medicus videns attribuisce il significato di verità assoluta, oltre che il fine in sé del proprio standardizzato lavoro (16).

Il medicus videns non saprebbe proprio che farsene del surplus conoscitivo psico-filosofico e della sensibilità ontologica che, come giustamente sostiene Ivan Cavicchi, sono doverose per il saper essere e il saper fare il medico (17).

A differenza del suo illustre progenitore sapiens sapiens, in grado di cogliere le minime differenze e pervenire all'essenza della specificità del singolo paziente mediante il ragionamento clinico, al nostro medico digitale basta infatti un minimo di conoscenza tecnica per rispettare i protocolli ed avviare le routine strumentali, senza minimamente preoccuparsi della propria crescente stupidità e, figuriamoci, della iatrogenicità delle pratiche.

Questo imporsi in medicina dell'imaging sul senso critico, veniva preannunciato nel 1841 da Ludwig Feuerbach, che nell'"L'essenza della Cristianità", descriveva una società che "preferisce l'immagine alla cosa, la copia all'originale, l'apparenza all'essere".

Tale fenomeno è stato poi analizzato da Guy Debord nella Società dello spettacolo (1967), addebitandolo all'evoluzione dell'economia capitalistica, che, modificando mezzi, modi e strategie di produzione, riesce a crescere grazie all'incessante creazione di spettacoli, ovvero di false immagini, che comunque la gente preferisce credere reali.

In sostanza lo spettacolo non è che l'immagine riflessa del mercato, l'affermazione del sociale come pura apparenza, l'esito del processo di degrado dell'essere in avere e della successiva liquefazione dell'avere in apparire.

Mi chiedo, a questo punto, se gli ulteriori sviluppi della e-Health e della e-Radiology, sancendo l'abolizione della copresenza di medico e paziente, non decreteranno ufficialmente il trapasso della medicina di Ippocrate, sui cui comandamenti an-

cora oggi noi medici giuriamo anacronisticamente fedeltà (18). E se l'Uomo ridotto elettronicamente a un flusso di bit, trasformato in una matrice di pixel riproiettabile su uno schermo posto a distanza indefinita, non rappresenti il trionfo definitivo del paradigma cartesiano.

Ma la scienza, sappiamo tutti, non ha ostacoli e non accetta limiti. La cortina di monitor, che ci separa da un'umanità vagante nella spasmodica ricerca di immagini che spieghino i mali dell'esistenza, finirà per diventare un lontano ricordo, perchè potremo finalmente disancorarci dagli schermi e fonderci, anzi, immergerci, nel paziente.

Dovunque esso si trovi nell'universo, il suo corpo potrà smaterializzarsi e rimaterializzarsi magicamente davanti a noi sotto forma, questa volta, di impalpabile ologramma (19).

In conclusione

Lungi dal demonizzare tout court la tecnologia e dall'ignorare le interessanti prospettive offerte dal Web, la presente riflessione intende problematiz-

zare, estremizzando, il tema di una medicina sempre più tecnologica e impersonale, caratterizzata da routine e procedure standardizzate finalizzate alla produttività, dove il lavoro del clinico è in buona parte svolto da un monitor.

Il Web accelera i fenomeni descritti, che inevitabilmente incidono sulla filosofia, sulla psicologia e sulla prassi medica, e parallelamente carica sul sistema sanitario un variegato spettro di nuove dipendenze (facebook-addiction; cyberchondria; ecc.) e caterve di neoplasie radioindotte dallo spreco e abuso di imaging ionizzante e da sovr-esposizione all'elettrosmog emesso dai dispositivi wireless (20-22).

Il medicus sapiens, colto, coscienzioso e responsabile dovrà tener conto di queste tendenze che minano le antiche fondamenta ontologiche, epistemologiche e metodologiche della disciplina, opponendo ad un sistema mercificante ed alienante una contro cultura ispirata ai rivoluzionari immateriali principi della Decrescita (23).

Riferimenti bibliografici

1. Maturò A. La medicalizzazione dell'infelicità nella società americana. In Scienze sociali e salute nel XXI secolo, 135-149. Franco Angeli, Milano, 2008
2. Cipolla C, Maturò A. Sociologia della salute e web society. Franco Angeli, Milano, 2014
3. Andreoli V. La vita digitale. Rizzoli, Milano, 2007
4. Maturò A. La società bionica. Saremo sempre più belli, felici, e artificiali? Franco Angeli, Milano, 2012
5. Simone R. La terza fase. Forme di sapere che stiamo perdendo. Laterza, Bari, 2000
6. Galimberti U. Psiche e techne. Feltrinelli, Milano, 2000
7. Arunima S.K. Medicalization: a growing menace. Delhi Psychiatry Journal 2012; 15:255-261
8. Conrad P. The medicalization of society. John Hopkins Univ. Press, 2007
9. Domenighetti G. Medicalizzazione della vita, comunicazione sanitaria e conflitti di interesse. rMH 2009; 1-3:34-39
10. Blaxter M. Health. Wiley J & sons, Baltimore, 2010
11. Kelleher S, Wilson D. The hidden big business behind your doctor's diagnosis. The Seattle Times, 26.6.2005
12. Baumann Z. Modernità liquida. Laterza, Bari, 2002
13. Bauman Z. Modus vivendi. Laterza, Bari, 2012
14. Sassatelli R. Plasticità, corpo e potere. Una rassegna della "politica del corpo" come problematica sociologica. Rassegna Italiana di Sociologia 1999, n. 4
15. Sartori G. Homo videns. Laterza, Bari, 2000
16. Fiderspil G. Logica clinica. I principi del metodo in medicina. McGraw-Hill, Milano, 2000
17. Cavicchi I. Filosofia della pratica medica. Bollati Boringhieri, Torino, 2002
18. Fox NJ et al. The birth of the e-Clinic. Soc Sci Med 2005; 61: 1454-74
19. Kharat A.T., Kaira R, Shah A, Singh A. Exploring the potential use of holographic imaging in radiology. Applied Radiology 2016, dicembre 2016, 19-22
20. Bardone-Cone AM, Cass KM. What does viewing a pro-anorexia website do? An experimental examination of website exposure and moderating effects. J Eat Disord 2007, 40: 537-48
21. Kuss DJ, Griffiths MD. Online social networking and addiction. A review of the psychological literature. Int J Environ Res and Public Health 2011; 8: 3528-3552
22. Dimonte M. Progresso, elettrosmog, salute. Levante, Bari, 2004
23. Latouche S. La scommessa della decrescita. Feltrinelli, Milano, 2007

Concorso Medicina Generale: si potrà fare anche senza abilitazione e iscrizione all'Ordine

Da quotidianosanita.it

Lo prevede un nuovo decreto firmato dal Ministro Lorenzin. I laureati in Medicina e Chirurgia potranno partecipare al concorso per l'ammissione ai Corsi di Formazione specifica in Medicina Generale, anche se non sono ancora in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione e non siano ancora iscritti al relativo Albo professionale. L'iscrizione all'Albo andrà comunque fatta entro la data di inizio dei Corsi di Formazione.



I Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha firmato un Decreto che modifica le modalità di accesso al concorso per l'ammissione ai Corsi di Formazione Specifica

in Medicina Generale. Il nuovo Decreto prevede che i laureati in Medicina e Chirurgia possano partecipare al concorso per l'ammissione ai Corsi di Formazione Specifica in Medicina Generale, anche nel caso in cui non siano in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione e non siano

ancora iscritti al relativo albo professionale.

Sino ad oggi l'abilitazione all'esercizio della professione e l'iscrizione all'albo professionale costituivano requisiti necessari per la presentazione della domanda di partecipazione al concorso. Di conseguenza, i giovani neo-laureati in Medicina e Chirurgia non potevano accedere al concorso anche se tali requisiti venivano conseguiti successivamente alla presentazione della domanda di partecipazione ma prima dell'inizio del corso di formazione. Il Decreto consente, quindi, a tutti i giovani medici di presentare la domanda di partecipazione al richiamato concorso, con la "riserva" di iscrizione all'Albo entro la data di inizio dei Corsi di Formazione. Il nuovo Decreto uniforma, quindi, i requisiti di accesso ai Corsi per la Formazione Specifica in Medicina Generale con quelli di accesso alle scuole di specializzazione universitaria in Medicina e Chirurgia.

"Il Ministro Lorenzin - sottolinea una nota - ha così accolto le richieste di modifica dei requisiti di ammissione al concorso, avanzate dalla FNOMCeO (Federazione Nazionale dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) e dalla FIMMG (Federazione Italiana Medici di Famiglia), nonché dalle associazioni rappresentative dei giovani medici".
"La modifica dei requisiti di ammissione al concorso - conclude la nota - costituisce il primo importante risultato del Tavolo sulle problematiche della medicina generale costituito dal Ministero della Salute e al quale partecipano il Miur, le Regioni e la FNOMCeO".

Titoli rilasciati da Università telematiche - Inserimento nell'Albo

Si ricorda ai Colleghi in possesso di Diploma di Specialità l'obbligo di depositare dichiarazione sostitutiva di certificazione presso la Segreteria dell'Ordine che provvederà alla registrazione nell'Archivio. L'obbligo di inserimento nell'Albo provinciale i titoli di specializzazione è previsto dall'art. 3, commi 3 e 4 del DPR 5 aprile 1950, n. 221. Inoltre questo permette anche di evitare disguidi in caso di controllo da parte di altri Enti pubblici o di richieste da parte dei cittadini. Il testo della circolare della FNOMCeO dove vi sono anche chiarimenti in merito ai titoli rilasciati da Università telematiche è consultabile su: www.omceoge.org



attenzione!

Medici Fiscali, via libera al "Polo Unico"

Da doctor33.it

Con la pubblicazione del Testo Unico sul pubblico impiego è vigente la riorganizzazione delle visite fiscali ai dipendenti pubblici in capo all'Istituto pensionistico. Quest'ultimo, che operava, per lo più, controlli ai lavoratori privati, prenderà stabilmente in carico i controlli a domicilio per le assenze di circa 3,2 milioni di dipendenti della Pubblica Amministrazione, una media di 35 milioni di giorni all'anno - dato 2016 - che si aggiungono ai 72 milioni di giorni annui dei dipendenti privati. Un ruolo chiave sarà dato ai 1.300 medici con ruolo ad esaurimento che nel 2013 con la *spending review* si erano visti ridurre il lavoro, per la parte relativa alle visite disposte d'ufficio, e i relativi introiti economici. La "rinascita" dovrebbe avviarsi entro un mese con la pubblicazione di un atto d'indirizzo interministeriale propedeutico a una nuova convenzione. Ma c'è di più. *"Con la pubblicazione in Gazzetta del Decreto Legislativo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche sono state rese note le risorse economiche destinate all'INPS per rendere attuativo questo cosiddetto "Polo Unico della medicina fiscale" che si occupa sia delle visite ai dipendenti privati, sia di quelle ai dipendenti PA. Ringrazio il Ministro Marianna Madia ed il suo staff per l'ottimo lavoro svolto. Si conferma, infatti, a regime lo stanziamento di un budget sufficiente per attuare la Riforma"*, dichiara il segretario nazionale di FIMMG-INPS, Alfredo Petrone. I calcoli sono presto detti: *"15 milioni per la parte residuale dell'anno 2017, 35 milioni per il 2018 e 50 milioni annui per il 2019, anno in cui è prevista l'entrata a pieno regime delle visite fiscali, ribadisco, solo per quanto attiene la Pubblica Amministrazione"*. In pratica, i controlli che

INPS erediterà dalle ASL sui pubblici dipendenti; invece per il privato resta lo stanziamento di pertinenza "tradizionale" INPS, successivo alla *spending review*, cioè *"circa 18 milioni per le visite disposte d'ufficio e 15 milioni per quelle commissionate dai datori di lavoro del privato. Ora è necessario che entro un mese dal Decreto com'è scritto nella legge venga prodotto un Atto di indirizzo per stipulare, entro il 31 agosto, un Accordo Collettivo Nazionale che fidelizzi a tempo pieno i medici INPS per rendere sin da subito efficiente il Polo Unico della Medicina Fiscale"*. Si parla di un accordo collettivo su base oraria, ma occorre scendere nei dettagli della tipologia contrattuale e delle incompatibilità eventuali. Il Testo unico in tema di controlli sulle assenze aggiunge che i certificati redatti dal medico di famiglia e inviati all'Inps oltre alla diagnosi (finora questa non era disponibile all'Istituto per i dipendenti pubblici), devono contenere il codice nosologico. Più in generale, i licenziamenti scattano non solo per i furbetti del cartellino, per chi presenta false dichiarazioni per ottenere il posto, per chi fa assenze ingiustificate o si rende protagonista di violazioni disciplinari, ma anche in caso di valutazione negativa per tre anni di fila. Anche se lo scarso rendimento ai fini delle punizioni disciplinari deve associarsi con la reiterata violazione di obblighi lavorativi. Sempre lo stesso decreto, è quello che concede alle PA fra 2018 e 2020 di assumere a tempo indeterminato chi è in servizio da settembre 2015 con contratti a tempo determinato o chi sia stato reclutato a tempo determinato con concorso o abbia maturato entro fine 2017 almeno 3 anni negli ultimi 8 alle dipendenze PA. Stop ai contratti co.co.co. nel pubblico, restano i contratti a tempo determinato, formazione lavoro, somministrazione ed incarichi individuali. Si dà forza ai sindacati nelle contrattazioni, anche decentrate, sui temi demandati alla trattativa i contratti possono avere forza di legge o derogare a quest'ultima.



Obbligo vaccini, via libera al Decreto. Ecco le novità

Sulla Gazzetta Ufficiale n.130 del 7 giugno 2017 è stato pubblicato il Decreto Legge n.7 giugno 2017, n.73 recante *“Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale”*. Il provvedimento è diretto a garantire in maniera omogenea sul territorio nazionale le attività dirette alla prevenzione, al contenimento e alla riduzione dei rischi per la salute pubblica con particolare riferimento al mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, superando l'attuale frammentazione normativa. Il decreto estende il novero delle vaccinazioni obbligatorie in coerenza con il Piano Nazionale di prevenzione vaccinale.











In particolare l'art.1 prevede che per i minori di età compresa tra zero e sedici anni sono obbligatorie e gratuite le seguenti vaccinazioni:

- a) anti-poliomielitica; b) anti-difterica;**
- c) anti-tetanica;**
- d) anti-epatite B;**
- e) anti-pertosse;**
- f) anti-Haemophilus influenzae tipo b; g) anti-meningococcica B;**
- h) anti-meningococcica C;**
- i) anti-morbillo;**
- l) anti-rosolia;**
- m) anti-parotite;**
- n) anti-varicella.**

Tali vaccinazioni possono essere omesse o differite solo in caso di accertato pericolo per

la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate e attestate dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta. Al fine di assicurare l'adempimento dell'obbligo di vaccinazione l'art.3 del Decreto prevede che i dirigenti scolastici delle istituzioni del sistema nazionale di istruzione ed i responsabili dei servizi educativi per l'infanzia, dei centri di formazione professionale regionale e delle scuole private non paritarie sono tenuti, all'atto dell'iscrizione del minore di età compresa tra zero e sedici anni, a richiedere ai genitori esercenti la responsabilità genitoriale e ai tutori la presentazione di idonea documentazione comprovante l'effettuazione delle predette vaccinazioni, fatti salvi i casi particolari ivi comprese le ipotesi di avvenuta immunizzazione a seguito di malattia naturale. Per i servizi educativi per l'infanzia e le scuole dell'infanzia, ivi incluse quelle private non paritarie, la presentazione della predetta documentazione costituisce requisito di accesso. L'art.1, comma 4, dispone che in caso di violazione dell'obbligo vaccinale ai genitori esercenti la responsabilità genitoriale e ai tutori è comminata la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 500,00 a euro 7.500,00. Il provvedimento prevede, inoltre, all'art.2 che a decorrere dal 1° giugno 2017 il Ministero della Salute avvia una campagna straordinaria di sensibilizzazione per la popolazione sull'importanza delle vaccinazioni per la tutela della salute. Nell'ambito della campagna il Ministero della Salute e il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca promuovono, dall'anno scolastico 2017/2018, iniziative di formazione del personale docente ed educativo e di educazione delle alunne e degli alunni, delle studentesse e degli studenti sui temi della prevenzione sanitaria e in particolare delle vaccinazioni, anche con il coinvolgimento delle associazioni dei genitori. Si rileva che le misure del decreto entrano in vigore dal prossimo anno scolastico. Si sottolinea che il decreto dovrà essere convertito in legge dal Parlamento entro 60 giorni dalla pubblicazione.

Calendario CORSI FAD della FNOMCeO (www.fadinmed.it)

Corso	Crediti	Scadenza
 Codice Deontologico NUOVO	12	<u>15 giugno 2018</u>
 Tutto quello che c'è da sapere sulle meningiti batteriche NUOVO	8	<u>15 maggio 2018</u>
 Le vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione	12	<u>31 dicembre 2017</u>
 Comunicazione e performance professionale: metodi e strumenti - I Modulo: elementi teorici della comunicazione	12	<u>31 dicembre 2017</u>
 Allergie e intolleranze alimentari	10	<u>31 dicembre 2017</u>
 L'infezione da virus Zika	10	<u>31 dicembre 2017</u>
 Comunicazione e performance professionale: metodi e strumenti - Il modulo - La comunicazione medico-paziente e tra operatori sanitari	12	<u>31 dicembre 2017</u>
 Letture critiche dell'articolo medico scientifico	5	<u>31 dicembre 2017</u>

"La Gestione dell'errore clinico in pneumologia"

Data: 21-22-23 giugno 2017

Luogo: Sala Convegni OMCeOGE (21 e 22 giugno), Centro di Simulazione Avanzata Osp. S. Martino e Centro di Simulazione Avanzata di Ge-Nervi (23 giugno)

Destinatari: Medico Chirurgo

ECM: 17,2 crediti

Per info: INFOMED tel. 02 89693769

"Idrocolonerapia: dalla beauty farm all'evidenza scientifica"

Data: 8 Luglio 2017

Luogo: Sala Convegni OMCeOGE, Genova

Destinatari: Medici, Odontoiatri ed altri operatori sanitari

ECM: richiesti

Per info: segreteria SICT tel. 3273379388
info@idrocolonerapia-sict.org

"Consulenze Ematologiche in Medicina Interna"

Data: Sabato 9 Settembre 2017

Luogo: Sarzana (SP)

Destinatari: Medico Chirurgo (Specialità: Cardiologia, Ematologia, Medicina Generale, Oncologia, Medicina Interna, Anestesia e Rianimazione, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza)

Per info: Rosa D'Eventi tel. 010 5954160
rosadeventi@rosadeventi.com

Terzo Convegno Interregionale delle Società Ligure e Piemontese di chirurgia

Data: venerdì 22 settembre

Luogo: Varazze, Auditorium Palazzetto dello Sport

Destinatari: Medici Chirurghi Specialisti (Specialità: Chirurgia Generale, Chirurgia Maxillo-Facciale, Chirurgia Pediatrica, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Chirurgia Toracica, Chirurgia Vascolare, Neurochirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Otorinolaringoiatria, Urologia, Ginecologia e Ostetricia, Oncologia)

ECM: richiesti

Per info: Rosa D'Eventi tel. 010 5954160
rosadeventi@rosadeventi.com

"Heartline Policlinico San Martino Genoa Cardiology Meeting"

Data: 10 e 11 novembre 2017

Luogo: Hotel NH Collection Marina

Destinatari: Medici Chirurghi (Cardiologia, Cardiochirurgia, Anestesia e Rianimazione, Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza, Medicina Interna, MMG)

ECM: richiesti

Per info: ARISTEA tel. 010553591
www.heartline.it



Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi"
 info@libreriafrasconigenova.it www.libreriafrasconigenova.it
 Corso Aldo Gastaldi 193 R, Genova - Telefono 010 522 0147

MANUALE DI ECOGRAFIA IN EMERGENZA-URGENZA di A. Posteraro, P. Colonna

Il Pensiero Scientifico Editore

euro 38.00 per i lettori di "G. M." euro 33.00



Una guida pratica per tutti coloro che desiderano puntualizzare il ruolo della diagnostica con ultrasuoni nell'ambito delle emergenze-urgenze dell'adulto e neonatali.

MANUALE DI IMAGING NON ULTRASONOGRAFICO di G. Pontone, K. Savino - Il Pensiero Scientifico Edizioni

euro 35.00 per i lettori di "G. M." euro 30.00



Questo manuale, unico nel suo genere, si rivolge ai cardiologi e ha la finalità di analizzare le caratteristiche, il ruolo, l'accuratezza diagnostica della TC e della RMC nella diagnosi, nel follow-up e nella stratificazione

del rischio delle cardiopatie.

IN PRONTO SOCCORSO

di A. Addobbati, S. Cagliano

Il Pensiero Scientifico Edizioni

euro 65.00 per i lettori di "G. M." euro 55.00



Per facilitare il lavoro di chi quotidianamente si confronta con problemi simili, grandi e meno grandi (compresi quelli che grandi appaiono e non lo sono), questo libro offre un quadro sintetico di ciò che può capitare in un Pronto Soccorso.

LA GUARDIA MEDICA di R. Antonicelli, T. Maio

Momento medico Editore

euro 24.00 per i lettori di "G. M." euro 21.50



Un testo il più possibile attuale ed aderente ai rinnovati bisogni informativi dei medici di continuità assistenziale.

TERAPIA 2017 - POCKET MANUAL

di F. Bartoccioni, Z. Margiacchi, S. Bartoccioni

Editore Com Publishing
euro 49.99 per i lettori di "G. M." euro 44.00



Il manuale di terapia più noto in Italia giunge alla 40 esima edizione.

LA TERAPIA MEDICA OGGI 2017
 Contiene **Prontuario Farmaceutico SSN "TuttiFarmaci" con note AIFA**

di N. Gugliucci, C. Borghi

euro 32.00 per i lettori di "G. M." euro 27.00



Questa ultima edizione è stata aggiornata in base alle più recenti acquisizioni delle diverse specialità cliniche, con il contributo di tante firme del mondo accademico italiano.

SISTEMA NERVOSO PERIFERICO ED ORGANI DI SENSO

a cura di R. De Caro

Piccin Editore

euro 65.00 per i lettori di "G. M." euro 55.00



TASCABILE DE "L'INFORMATORE FARMACEUTICO" 2017 - Edra Edizioni

euro 25.00 per i lettori di "G. M." euro 22.00



Questa versione tascabile de "L'informatore Farmaceutico - Medicinali" - è il pratico e agevole strumento di lavoro quotidiano del professionista della salute.

Il tascabile contiene la posologia per ciascun farmaco, gli indici ATC e le sostanze, ed è un prontuario da utilizzare per verificare i dosaggi da prescrivere al paziente.



Silvano Fiorato
Commissione Culturale
OMCeOGE

Franz Anton Mesmer: astrologia o ipnosi?

*Intui l'energia cosmica dell'Universo
e praticò l'attrazione magnetica*

Se qualche studioso di Storia della Medicina cercasse di scegliere quale medico sia diventato più celebre per l'ampiezza delle sue guarigioni vere o presunte, non potrebbe certamente trascurare la complessa personalità di Franz Anton Mesmer, diventato famoso in mezza Europa nella seconda metà del '700.

Era l'epoca in cui la scienza cercava a tentoni la nuova strada della razionalità; fra contraddizioni e incertezze si faceva luce una metodologia di ricerca scientifica, ma in campo medico mancavano ancora molte radici patogenetiche capaci di far crescere la pianta dei frutti diagnostici e terapeutici. Così la valutazione dei risultati delle cure poteva anche essere una finzione, indistinguibile dalla realtà. In questa atmosfera nasce sulle rive del lago di Costanza, nel 1734, Franz Anton Mesmer. Già da ragazzo dimostra ampi interessi culturali, sia in campo filosofico, dove raggiunge il dottorato, sia nello studio della teologia; solo più tardi si dedica alla Medicina, conseguendo la laurea alla non più giovane età di quarantadue anni. La sua tesi di laurea, "De planetarum influxu", è predittiva della sua concezione professionale: come le condizioni climatiche della terra sono influenzate dalla situazione astronomica, altrettanto potrebbe accadere per i suoi abitanti circa la loro salute, dal momento che i nostri organismi sono formati dagli stessi elementi costitutivi di tutto l'universo. Questo influ-



so, secondo Mesmer, si può esplorare attraverso i campi magnetici che compenetrano l'atmosfera, e agiscono "sugli umori e sui vasi dell'uomo" come un fluido "sottilissimo".

Nasce così la sua teoria dell'attrazione magnetica e dell'ipotesi di una possibile terapia. A conferma di questa ipotesi viene citata la guarigione della moglie di un astronomo, che soffriva di epigastralgie, avvenuta dopo l'applicazione di una calamita sulla zona dolente. Da questo episodio nasce la sperimentazione: Mesmer inizia il trattamento dei dolori addominali con placche e sbarre magnetizzate, sembra con successo; sempre più convinto dell'efficacia della sua terapia la trasforma in un vero e proprio rito: riceve i pazienti disponendoli in fila con direzione nord-sud, e poi li tocca con un magnete che tiene appeso al collo in un sacchetto di cuoio; altre volte la magnetizzazione viene trasmessa immergendoli in una vasca piena d'acqua, o bevendo l'acqua a sorsi da bottiglie pretrattate. L'efficacia vera o presunta del sistema curativo di Mesmer ne allarga la fama oltre i confini austriaci, verso la Germania, la Francia e la Svizzera: viene chiamato a Monaco dal Governatore della Baviera e viene designato membro dell'Accademia bavarese nel 1775, con una concessione annuale di 200 ducati per continuare i suoi studi. La sua pratica lo porta alla convinzione che il magnetismo nasca dalle sue mani e da tutta la sua persona, per cui via via mette in secondo piano la calamita e cerca di esercitare l'effetto magnetico personale che,

a suo dire, viene direttamente da lui ricevuto per irradiazione astrale. Dopo aver chiesto inutilmente alla Facoltà di medicina una discussione circa il suo metodo di cura, Mesmer si sente ormai tanto sicuro da chiedere senza mezzi termini un riconoscimento ufficiale; la richiesta viene respinta, con la minaccia di sospendergli anche il sussidio

pubblico. Ad aggravare la sua situazione incappa in un clamoroso insuccesso: una ragazza cieca, a tutti nota per essere un'ottima pianista nonostante la sua cecità, si rivolge a lui per tentare l'impossibile guarigione; ma il trattamento, forse per trauma psicologico, provoca una parziale riduzione della sua capacità di suonare. Il clamore suscitato da questo increscioso avvenimento induce Mesmer a lasciare la Baviera; dopo un breve soggiorno in Svizzera decide di insediarsi a Parigi, dove riesce a ricuperare fama di guaritore: la stessa regina Maria Antonietta lo sostiene, nonostante il parere contrario della Facoltà di Medicina e dell'Accademia delle Scienze. Lui orgogliosamente dichiara: "Non chiedo giudici ma scolari" e provvisoriamente si ritira in Germania, per tornare poco dopo a Parigi: nuovo grande successo professionale, tanto da guadagnarsi con una pubblica sottoscrizione un lussuoso alloggio, dove riceve con musiche e atteggiamenti da mago e apre anche camere riservate per le signore dell'alta società, dove pare accadessero talora comportamenti libertini. Questa volta interviene il re in persona: Luigi XVI chiede un giudizio ufficiale dell'Accademia di Scienze e della Société Médical che nominano una commissione di indagine, i cui membri si dividono nel decidere se si tratti di arte medica o di ciarlataneria. Siamo giunti così al 1784, e poco dopo la Rivoluzione Francese proscriverà definitivamente ogni "magnetismo animale".

Nel 1793 Mesmer se ne torna a Vienna, non senza destare sospetti di essere un presunto agitatore, tanto da indurlo ad emigrare in Svizzera. Qui comincia il suo lento tramonto, durante il quale continuerà a fare il medico senza alcuna risonanza per il suo magnetismo. Sappiamo solo che alla fine tornerà sul natìo lago di Costanza, dove alle soglie degli ottant'anni chiuderà in silenzio la sua esistenza terrena. E oggi cosa possiamo dire di lui? Siamo sulla soglia, sempre provvisoria, delle nostre ricerche; siamo solo in grado, con nuove tecnologie, di subodorare circuiti energetici anco-

ra inesplorati. Forse potremmo dare ragione alla commissione giudicatrice francese che duecentotrentatré anni fa non era riuscita a raggiungere alcuna sicura conclusione.

Nella pagina accanto: Una seduta di ipnosi di Franz Anton Mesmer in un dipinto del XVIII secolo

Concorso Prof. Paolo Michele Erede: premiato il collega Guido Corallo

Venerdì 19 maggio 2017 si è svolta, a Genova, la premiazione della X edizione del Concorso filosofico-letterario intitolato alla memoria del Prof. Paolo Michele Erede. Sono stati premiati: Valentina Rosina 1° classificata, Corrado Fizzarotti 2° classificato, Luca De Montis 3° classificato. Il "Premio speciale per persone che si sono distinte" è andato al nostro **Collega Guido Corallo**, a cui vanno le nostre congratulazioni.

Foto: la dr.ssa Franca Durst Erede consegna il premio al Collega Guido Corallo.



Concorso letterario "Cronin"

La Sezione "G.B. Parodi" di Savona dell'Associazione dei Medici Cattolici Italiani (AMCI) ha presentato la decima edizione del Concorso Letterario Nazionale "Cronin" nelle due sezioni di narrativa, poesia e teatro. Il premio è rivolto a tutti gli scritti, o ex-iscritti, agli Ordini dei Medici e Odontoiatri del territorio nazionale. Possibilità di partecipare a più sezioni del concorso. Quota di partecipazione: 20 euro. I lavori dovranno essere inviati in busta chiusa all'Ordine Provinciale Medici Chirurghi e Odontoiatri di Savona in Via San Lorenzo, 3/6 - 17100 Savona **entro lunedì 31 luglio**. Primo premio (per ciascuna sezione) euro 700. **Premiazione:** sabato 30 settembre, alle ore 17, presso il Teatro G. Chiabrera di Savona.

Per info: dr. Marco Lovisetti cell. 348 2684590.
Regolamento su: www.premiocronin.com



Massimo Gaggero
 Presidente Albo Odontoiatri
 Consigliere OMCEGE
 Direttore editoriale
 "Genova Medica"

Relazione del Presidente della Commissione Albo Odontoiatri

Assemblea 16 maggio 2017

L Albo Odontoiatri, quale espressione di una specifica Professione all'interno dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri rappresenta **1364** iscritti di cui **636** iscritti al solo Albo Odontoiatri, **693** doppi iscritti (Albo Medici e Albo Odontoiatri), **35** con doppia laurea.

Per genere:

241 donne Iscritte all'Albo Odontoiatri, **161** doppie iscritte e **7** con doppia laurea, totale **409**;

395 uomini iscritti all'Albo Odontoiatri, **532** doppi iscritti e **28** con doppia laurea, totale **955**.

Le giovani Colleague Odontoiatre iscritte al solo Albo Odontoiatri, stanno raggiungendo gli iscritti uomini, a fronte dei doppi iscritti ove la percentuale è molto differente a favore dei Colleghi maschi. Per quanto riguarda **l'attività Amministrativa e di Segreteria della CAO**, ricordo che ogni lunedì mattina alcuni membri della CAO, in particolare il sottoscritto ed il Segretario Giuseppe Modugno, sono sempre presenti per dipanare, insieme all'Ufficio Legale, le numerose pratiche pervenute, attività propedeutica all'esercizio istituzionale della Commissione, nonché per incontrare, a volte anche in altre giornate, iscritti e cittadini al fine di fornire direttamente informazioni o chiarimenti da loro richiesti. In merito all'**attività Istituzionale della CAO**, sono state indette **4 Riunioni di Commissione CAO**; è stato **convocato 1 iscritto in base all'art.39**; sono stati **sentiti 12 Colleghi con convocazione telefonica**; è stata comminata **1 sospensione dall'esercizio della professione**; sono state **archivate 2 pratiche**;

sono stati **evasi via mail numerosi pareri ufficiali a quesiti** richiesti da molti nostri iscritti e da altrettanti numerosi cittadini.

Nel semestre **sono stati censiti dalla CAO 17 Studi e 8 collaborazioni** (a fronte dei 34 e 25 del precedente analogo periodo).

La CAO ha **il compito della taratura delle parcelle** che puntualmente viene svolta dalla Commissione su richiesta degli iscritti interessati, attività seguita con attenzione dalla **dr.ssa Monica Puttini**, nostra Tesoriera, che ringrazio.

Per quanto riguarda **l'attività didattica del periodo**, nel ricordare **che tutti i Corsi dell'Ordine sono accreditati ECM anche per gli Odontoiatri**, segnalo che **la CAO ha organizzato 4 importanti eventi culturali** presso la Sala Convegni del nostro Ordine: **il primo il 17 dicembre su "Le raccomandazioni clinico Terapeutiche sull'osteonecrosi dei mascellari associata a farmaci"**, **il secondo il 12 maggio scorso** in occasione dell'Oral Cancer DAY di Fondazione ANDI in collaborazione con CAO Nazionale, COI-Aiog, SiPMO e gli Otorini dell' AIOLP, un incontro sulla **"Diagnosi Precoce del Tumore del cavo orale; focus sull'alimentazione e sulla terapia Odontoiatrica"** dedicato alla Cittadinanza ed un Corso per Medici e Dentisti; entrambi hanno avuto un'ottima affluenza sia di cittadini che di Dentisti e Medici. **Il terzo si terrà il 17 giugno 2017 e tratterà del "Microbioma Orale nelle patologie Autoimmuni: aspetti odontostomatologici ed autoimmuni"**; **gli eventi CAO confermati si chiuderanno il 7 Ottobre prossimo** con il **"Convegno Odontoiatrico interospedaliero"** in collaborazione con gli ospedali cittadini.

Sono stati **inoltre concessi dalla CAO 4 Patrocini** a manifestazioni culturali di pertinenza odontoiatrica.

Continua la **Rubrica "Notizie dalla CAO"** all'interno del Bollettino **"Genova Medica"** proponendo interessanti articoli e tutte le comunica-

zioni che pervengono in redazione e la costante pubblicazione dell'utile **"Calendario Culturale Congiunto Genovese"**. Anche come CAO abbiamo partecipato all'**Organizzazione degli Stati Generali della Professione Medica ed Odontoiatrica Genovese e il 14 dicembre 2016** in un'affollatissima riunione in Sala Convegni hanno partecipato ben 25 **Dirigenti Odontoiatri apicali di Associazioni Sindacali e Culturali e Società scientifiche** del territorio; in tale occasione ci siamo potuti confrontare con le istituzioni nelle persone dell'Assessore On. **Sonia Viale** e, del Presidente Commissione Sanità dr. **Matteo Rosso**, del direttore di ALISA dr. **Walter Locatelli**, del delegato del Sindaco dr.ssa **Clizia Nicoletta** e del presidente del Tribunale dr. **Claudio Viazzi**.

I rapporti con la CAO Nazionale continuano in questo particolare periodo denso di problematiche per l'attività professionale (Pubblicità, Antitrust, Decreto concorrenza, Società, MISE, ecc...); ho partecipato alla **riunione CAO convocata il 3 Dicembre u.s.** ed ho presenziato agli **Stati Generali Nazionali dell'Odontoiatria**, utile momento di confronto tra le componenti odontoiatriche, convocati presso il Ministero della Salute **l'11 maggio u.s.** anche per **l'approvazione del Regolamento per l'Accreditamento ministeriale delle Società Scientifiche Odontoiatriche**.

Per quanto riguarda **la pubblicità sanitaria**, come più volte ricordato, voglio ribadire che la CAO insieme all'Ufficio Legale dell'Ordine **fa tutto quanto in suo potere** per agire contro pubblicità scorrette, ma spesso si scontra con leggi, provvedimenti amministrativi e sentenze "liberiste" che limitano l'azione sanzionatoria dell'Ordine. Non si lascia, comunque, nulla di intentato sia a livello nazionale che locale per ripristinare quantomeno la normale, corretta e trasparente attività pubblicitaria degli iscritti. Nell'ambito del nostro **Ente previdenziale** quale esponente degli 11 Presidenti CAO membri dell'**Assemblea Nazionale ENPAM**, ho parte-

cipato alla recente Assemblea Nazionale del **29 Aprile u.s. insieme al Segretario Federico Pinacci** per l'approvazione del bilancio e per l'elezione di un membro del CdA.

In questo semestre è stata affrontata un'importante problematica di estrema attualità quale **l'Autorizzazione per l'esercizio della Professione Medica ed Odontoiatrica** nell'ambito della formulazione più generale della legge Regionale sulle Autorizzazioni Sanitarie portata avanti della Regione Liguria e votata il **2 Maggio u.s.**

La CAO di Genova, insieme al Coordinamento CAO Regionale e con le Associazioni di Categoria ha affrontato anche in FROMCeO questo delicato argomento e, in vari incontri con l'Assessorato, ha prodotto una precisa documentazione al fine di escludere gli Studi Medici ed Odontoiatrici privati libero-professionali da queste normative autorizzative come era già previsto dalla Legge Regionale 20; questo, in estrema sintesi, perché nei nostri studi si effettuano prestazioni di minore complessità che non comportano rischi per il paziente.

Le nostre argomentate istanze sono state accettate e qui voglio ringraziare tutti coloro che si sono adoperati per il lavoro svolto, il dr. **Giorgio Inglese Ganora**, il dr. **Rodolfo Berro**, il dr. **Sandro Sanvennero**, il dr. **Giuseppe Modugno**, l'Avv. **Alessandro Lanata** e un particolare ringraziamento al dr. **Alessandro Bonsignore** che ha seguito l'argomento in rappresentanza della categoria medica ed è sempre stato vicino a noi Odontoiatri; **un plauso importante al dr. Matteo Rosso** che tanto si è prodigato per appoggiare le nostre tesi ed all'**Assessore Sonia Viale** che ha accolto le nostre istanze, e deliberato in tal senso, insieme alla sua Giunta. Ricordo, inoltre, l'annosa "battaglia" per l'abolizione dell'iniqua legge sulla **tassa di ispezione regionale degli apparecchi radiologici**, che forse sta ottenendo i suoi risultati, anche se parziali. Non posso quindi esimermi dal formulare **i miei più sentiti ringraziamenti agli insostitu-**

ibili componenti della CAO, da me presieduta, **dr. Inglese Ganora, dr. Modugno, prof. Benedicenti, dr.ssa Cella ed all'avv. Lanata** efficientissimo, attento e sempre disponibile consulente legale. All'**Esecutivo dell'Ordine**, del quale faccio parte, presieduto dell'amico **Presidente Enrico Bartolini**, per l'ascolto che sempre fornisce alla nostra componente professionale, sperando di essere a mia volta di aiuto. Un ringraziamento particolare ai già ricordati **Matteo Rosso** nostro iscritto e Collega, punto di riferimento importante per la categoria sia Odontoiatrica che Medica e

all'Assessore alla Salute on. **Sonia Viale** che hanno dimostrato vicinanza all'Ordine ed alla CAO non solo per l'argomento Autorizzativo.

Come sempre, una giusta menzione gli organi ispettivi dei **NAS Regione Liguria** con il Comandante **Cap. Carta** per l'ottima sinergica e reciproca collaborazione. Ringrazio, infine, tutto il Personale dell'Ordine, in particolare l'attivissimo Direttore **Enzo Belluscio** la nostra Segretaria CAO **Giovanna Belluscio, Andrea Balba** Responsabile ENPAM, **Daniela Berto, Simone Pitluga, Diana Mustata e Gabriele Iozzi.**

Fondazione ANDI Onlus partecipa all'inaugurazione dell'**Ambulatorio odontoiatrico e del presidio pediatrico per mamme e bambini "A Casa del Re"**



Giovedì 25 maggio u.s., in via di Prè 75 rosso, in uno dei quartieri più popolari della città, si è tenuta, alle ore 11, la cerimonia di inaugurazione del nuovo presidio pediatrico e Ambulatorio Odontoiatrico "A Casa del Re" da parte della "Fondazione Francesca Rava NPH Ita-



lia", frutto di un'intensa collaborazione con l'Associazione Punto Emergenza Prè e il Palazzo Reale. L'Associazione Punto Emergenza di Prè, presieduta da Bruna Cussotto, da oltre vent'anni distribuisce giornalmente vestiario, cibo e diete latte alle persone in difficoltà. Una risposta concreta ai bisogni quotidiani di mamme e bambini spesso stranieri in condizione di disagio.

È questo l'obiettivo con cui è sorto l'ambulatorio "A Casa del Re", che garantirà l'assistenza di un medico pediatra ogni giorno e di un dentista due volte alla settimana, dalle 15 alle 18.

L'Ambulatorio sorge a due passi dal mercato comunale di piazza dello Statuto, in un immobile appartenente al Palazzo Reale di Genova, che ne ha concesso l'uso a titolo gratuito, in uno dei quartieri più disagiati e maggiormente storici del capoluo-

go ligure. "A Casa del Re" costituisce, infatti, un tassello del più ampio progetto di riqualificazione del quartiere, di cui la direzione di Palazzo Reale si è fatta promotrice. E' questa, infatti, la ragione per cui per la prima volta la Soprintendenza alle Belle Arti ha aperto alle Associazioni un edificio tutelato per un progetto di valore sociale e assistenziale. La Fondazione Francesca Rava - NPH Italia Onlus ha curato interamente il progetto dalla concezione alla progettazione fino all'allestimento (poltrona odontoiatrica, riunito dentale), ai rapporti con le Istituzioni.

La Fondazione ha attivato una collaborazione con UNIDI (Unione Nazionale delle Industrie Dentarie Italiane), di cui sono stati ospiti allo scorso Expò Dental Meeting di Rimini, per promuovere il progetto tra i professionisti del settore e sostenere la raccolta di materiale dentale/odontoiatrico di consumo per l'allestimento dell'ambulatorio. Ad ANDI, per mezzo della Fondazione ANDI Onlus, è stato chiesto un aiuto per il reclu-



tamento di odontoiatri volontari e una collaborazione per l'eventuale reperimento di materiali di consumo. All'inaugurazione hanno partecipato, in rappresentanza della Fondazione ANDI Onlus, il dr. Uberto Poggio Presidente ANDI Liguria e il dr. Giuseppe Modugno Presidente ANDI Genova e Segretario CAO. Faremo tutto il possibile per sensibilizzare i nostri Soci ed i Colleghi per fornire un concreto aiuto a questa lodevole iniziativa.

Calendario Culturale Congiunto Genovese (luglio - settembre 2017)

LUGLIO

Sabato 1 - e20: *La semplificazione delle sequenze in endodonzia: come diminuire i tempi operativi e aumentare la qualità del trattamento endodontico.* Relatore: Fabio Gorni. Sede: Sala Corsi e20.

Sabato 8 - Cenacolo: *Corso di Rianimazione Cardiopolmonare e Defibrillazione Adulto e Pediatrico (PBLSD).* Relatore: Paolo Losa. Sede: Cenacolo Ligure (Studio dr. Sadeghi), Via XX Settembre 2/18.

SETTEMBRE

Mercoledì 20 - SIA: *Il paziente con tasche parodontali: tecniche e tecnologie.* Relatore: Leonardo Trombelli. Sede: Starhotel President.

Martedì 26 - Dinner & learn - ANDI Ge/e20: *Gestione dei siti atrofici: rigenerazione a mezzo di griglie e titanio.* Relatore: Davide Farronato. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.



Sabato 30 - e20: *The Future of Rigeneration is here- G.B.R. - G.T.R. 3D.* Relatore: L.R. Viganò. Sede: Sala Corsi e20.




Per info e iscrizioni



- **ANDI Genova - ANDI Liguria:** 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it
- **Cenacolo Ligure:** 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it
- **e20 srl:** 010 5960362 - info@e20srl.com
- **SIA (Simposio in Amicizia):** sia@mvcongressi.it

STRUTTURE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA	RX TF DS
Dir. San. e R.B.: Dr. Carlo Alberto Melani Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300	
IST. IL BALUARDO	GENOVA	PC RX TF S DS TC RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: Ematologia clinica e di labor. Dir. Tec. IIB: Dr. P. Tortori Donati Spec.: Neuroradiologia Dir. Tec. ex TMA: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria Altri centri: Via Montallegro, 48 (ex TMA) Corso De Stefanis, 1 (ex Morgagni) Via G. Torti, 30-1 Via P. Gobetti 1-3 Via Vezzani 32 R Via Bari, 48 (c/o CRI)	Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it 010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846	
IST. BIOMEDICAL 	GENOVA	PC ODS RX TF S DS TC RM
Dir. San.: D.ssa M. Re Spec. Igiene e Med. Preventiva Day Surgery: Dr. C. Pecis Spec. Chirurgia d'Urgenza e PS Dermatologia: D.ssa Romagnoli Spec. Dermatologia Lab. Analisi: d.ssa C. Tomolillo Biologa Spec. Patologia C. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. Radiodiagnostica Terapia Fisica: D.ssa E. Marras Spec. Med. Fisica e Riabilitaz. Medicina Sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. Med. dello Sport Poliambulatorio spec. Punto Prelievi-Terapia Fisica Dir. Tec.: Dr. Pecis Chirurgo-Spec. Chirurgia Vascolare Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. Boccuzzi Spec. Medicina dello Sport Poliambulatorio spec. Punto Prelievi-Terapia Fisica Dir. Tec.: Dr. S. Gatto Medico Chirurgo Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tecnico: dr. M. Gamba spec. in Anestesiologia Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tecnico: dr. T. Mustica in Cardiologia	Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com info@biomedicalspa.com GENOVA - 010/2790152 Via Balbi, 179 r. GE-PEGLI - 010/6967470 Via T. di Monferrato 58r GE-SESTRI PONENTE Vico Erminio, 1 r - 010/6533299 MELE - GE - 010/2790114 Via Provinciale 30 Arenzano - GE - 010/9123280 Corso matteotti 8/2	
IST. BIOTEST ANALISI	GENOVA	PC RIA S DS
Dir. San.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia Punto prelievi: Via Vastato 44/1 Recco Sito Internet: www.biotestgenova.it E-mail: biotest@libero.it	Via Maragliano 3/1 010/587088 tel. 0185/720277	
IST. CICIO Rad. e T. Fisica	GENOVA	RX RT TF DS RM
ISO 9001:2000  Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia Sito Internet: www.istitutocicio.it	C.so Sardegna 280 R 010/501994 fax 010/8196956	
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico	GENOVA	RX S DS
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: carrega@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it	P.sso Ponte Carrega, 30 R 010/8902111 Fax 010/8902110	

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ									
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico	GE - RIVAROLO	RX	TF	S	DS						
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: vezzani@cidimu.it	Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110										
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio	CHIAVARI (GE)	RX	S		DS	TC	RM				
(di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. A. Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it	Via Nino Bixio 12 P.T. 0185/324777 Fax 0185/324898										
IST. EMOLAB	GENOVA	PC	RIA	RX	S		DS				
certif. ISO 9001/2000  Dir. San. e R.B.: G. B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. G. Carlotti Spec.: Radiologia Via Montezovetto 9/2 Sito Internet: www.emolab.it	Via G. B. Monti 107r 010/6457950 - 6451425 Via Cantore 31 D 010/6454263 010/313301										
IST. II CENTRO	CAMPO LIGURE (GE)	PC	RX	TF	S	DS	RM				
Dir. San.: Dr. G. Pistocchi Spec.: Radiologia campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata	Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909										
IST. IRO Centro Diagnostico	GENOVA	RX	S		DS	RM					
certif. ISO 9002  Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e Oftalmologia R.B.: Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Med. dello sport	Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.iro.genova.it										
IST. LAB	GENOVA	PC	RIA	S							
certif. ISO 9001-2008  Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia <u>Punti prelievi:</u> C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Sito Internet: www.lab.ge.it	Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/0898851 010/0899500										
IST. MANARA Diagnostica per Immagini	GE - BOLZANETO	RX	S		DS	TC	RM				
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica Sito Internet: www.studiomanara.com e-mail: info@studiomanara.com	Via Custò 11 r. 010/7455063										
IST. RADIOLOGIA RECCO	GE - RECCO	RX	RT	TF	DS		RM				
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										
IST. SALUS	GENOVA	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM	TC-PET		
certif. ISO 9001:2008  Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	P.zza Dante 9 010/586642										

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ									
STATIC GENOVA	GENOVA	TF									
certif. ISO 9001/2000 											
Dir. San. e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria	Via XX Settembre 5 010/543478										
IST. TARTARINI	GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM									
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava Spec.: Med. fisica e riabil.	Pizza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438										
IST. TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE (vedi Istituto Il Baluardo)											
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO	GENOVA	RX RT DS TC RM									
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica	Via Colombo, 11-1° piano 010/593871										
STRUTTURE NON CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ									
LABORATORIO ALBARO	GENOVA	PC	RIA	RX	TF	S	DS	TC	RM		
certif. ISO 9001:2000 											
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia Medica, Anatomia Patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria	Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com										
STUDIO GAZZERRO	GENOVA	RX S DS TC RM									
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com	Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410										
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA	GE - BOLZANETO	PC	TF S DS								
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. G. Delucchi spec. Fisiokinesi ortop. Dir. San.: Dr. F. Amodio spec. Ortopedia ambulatorio@studiomanara.com Punto prelievi: via Fabio Filzi 2A Quinto quinto@studiomanara.com	Via Custo 5E 010/7415108 349/2816497										
PIU'KINESI IN CARIGNANO (Montallegro)	GENOVA	TF S									
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923										
VILLA RAVENNA	CHIAVARI (GE)	ODS S DS									
Dir. San.: Dr. A. Guastini Spec.: Chirurgia Generale Spec.: Chirurgia Vascolare info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it	Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898										

LEGENDA:
PC (Patologia Clinica)

TF (Terapia Fisica)

R.B. (Responsabile di Brancha)

Ria (Radioimmunologia)

S (Altre Specialità)

L.D. (LiberoCE Docente)

MN (Medicina Nucleare in Vivo)

DS (Diagnostica strumentale)

RX (Rad. Diagnostica)

TC (Tomografia Comp.)

RT (Roentgen Terapia)

RM (Risonanza Magnetica)

TC-PET (Tomografia ad emissione di positroni)

ODS (One Day Surgery)

Vacanze in Sardegna e Corsica



tariffe agevolate riservate agli iscritti all'Ordine: **-15%**

Vi offre un'ampia scelta di soluzioni dagli hotel ricchi di charme ed eleganza a strutture semplici ma in posizioni invidiabili sul paradisiaco mare di Sardegna.

I GIARDINI DI CALA GINEPRO HOTEL RESORT **** CALA GINEPRO HOTEL RESORT ****

Loc. Orosei

Soggiorni di 7 notti nel periodo 4-31/07
Trattamento Pensione completa con bevande



CALA GINEPRO HOTEL RESORT

nel periodo 04.07 - 31.07

Quota per Camera doppia Classic:

Tariffa Ufficiale € 1.960

Tariffa riservata* € 1.665

I GIARDINI DI CALA GINEPRO HOTEL RESORT

nel periodo 04.07 - 31.07

Quota per Camera doppia Classic:

Tariffa Ufficiale € 2.170

Tariffa riservata* € 1.844

Possibilità di camere doppi/triple/quadruple e quintuple con quotazioni su richiesta
Soggiorni con ingressi di martedì o venerdì

Costi Aggiuntivi:
Quota Iscrizione € 25 per adulto
Assic.ne medico/bagaglio inclusa

Da pagare in loco:
Tassa di soggiorno € 10,50 per persona
Tessera club € 49 per persona

*** Sconto applicato Omceoge -15% offerta riservata ai soli iscritti all'Ordine, non retroattiva, disponibilità soggetta a riconferma all'atto della prenotazione.**

Sardinia360 ti offre anche:

Tour e soggiorni in hotel, villaggi, appartamenti, residence e ville con possibilità di abbinare il relativo trasporto, oltre ad escursioni, visite, noleggio auto e barche a prezzi esclusivamente "dedicati agli iscritti all'Ordine".

Gli sconti applicabili variano dal 10% al 20% rispetto alla tariffa pubblicata dagli hotel.



Per maggiori informazioni e prenotazioni:
Tel 010 - 3045374 medici@sardinia360.it
Consulta la pagina dedicata del nostro sito:
www.sardinia360.it/omceoge