

Ruolo di una società scientifica è quello di correggere atteggiamenti che di scientifico hanno poco e mantenere vivo l'interesse per un campo che richiede integrazione tra più competenze

te care a chi si occupa di menopausa. Si è scelto di affrontare 4 temi (Epigenetica e invecchiamento, Patologie cardiovascolari nella varie fasi della vita della donna, Opzioni terapeutiche vecchie e nuove della osteoporosi menopausale ed Ecosistema vaginale in menopausa) la cui conoscenza consente a chi si occupa nel quotidiano di menopausa di suggerire terapie farmacologiche e non, personalizzate in base ai fattori di rischio individuali.

Con l'epigenetica si parte da molto lontano ritenendo che le origini di molte patologie e le ragioni di un diverso modo di invecchiare degli individui siano addirittura individuabili in utero. L'invecchiamento è un processo di deterioramento lento e progressivo delle capacità funzionali che rende l'individuo particolarmente sensibile alle *noxae* ambientali e più incline ad ammalarsi. Esiste una notevole variabilità interindividuale riguardo la qualità dell'invecchiamento che è il risultato di una complessa interazione fra fattori genetici, ambientali e casuali. Per tale motivo si ritiene che nel prossimo futuro gli studi di epigenetica saranno la chiave di lettura di molte patologie anche

Offrire alle donne una rosa di soluzioni e mai più, come nel recente passato, un atteggiamento di indifferenza e di inerzia



La menopausa: la ricerca e la clinica

Menopausa e trattamento ormonale: cosa è cambiato?

Francesca Nocera
Presidente SIGiTE

Da qualche anno si è nota un cambiamento nell'attenzione che si dedica alla salute della donna in postmenopausa, e non solo per gli effetti delle campagne allarmistiche che hanno preso spunto da valutazioni poco critiche di studi "blasonati". La crisi economica, che ha coinvolto i colossi della farmaceutica e che ha modificato le attenzioni del marketing riguardo la terapia sostitutiva, ha un po' spento gli entusiasmi di molti ginecologi nella gestione, sicuramente complessa e articolata, della donna in menopausa. Ruolo di una società scientifica è quello di correggere atteggiamenti che di scientifico hanno poco e mantenere vivo l'interesse per un campo che richiede integrazione fra più competenze. Da sempre la Società Italiana della Ginecologia della Terza Età (SIGiTE) ha dedicato risorse e ha promosso cultura affinché non si vanifichino gli sforzi fatti per portare al centro dell'attenzione della classe medica la donna nella sua fase postriproduttiva e questo compito è particolarmente faticoso in questo difficile momento in cui ci serve chiarezza, rigore dedizione ma con scarse risorse economiche.

È con grande entusiasmo che abbiamo accettato lo spazio che il Congresso SIGO 2013 ha concesso alla SIGiTE per organizzare un simposio e approfondire alcune tematiche particolarmente

neoplastiche, analizzando le origini addirittura individuabili in utero, di patologie a sviluppo tardivo e le correlazioni tra invecchiamento e inquinamento ambientale. La conoscenza della fisiopatologia del sistema cardiovascolare femminile è un altro grosso capitolo, con cui finora il ginecologo ha avuto poca confidenza, che rappresenta attualmente nel mondo una delle sfide più impegnative alla stregua della lotta ai tumori. È noto infatti che uno tra i maggiori fattori di rischio per le patologie cardiovascolari femminili, sia, oltre all'obesità e agli stili di vita inadeguati, anche la scarsa consapevolezza del proprio rischio. L'impegno massimo deve pertanto essere quello di accrescere la conoscenza delle differenze di genere e di diffondere nella classe medica e nella popolazione la percezione del proprio rischio.

Sul tema della osteoporosi tantissimo si è prodotto; nel nostro simposio si farà il punto tra le nuove tendenze farmacologiche e le vecchie e pur sempre valide risorse terapeutiche mirate alla riduzione del rischio di frattura. Tra i disturbi lamentati dalle nostre pazienti, specie in fase postmenopausale più avanzata, un ruolo molto importante rivestono i disturbi legati alla atrofia genito-urinaria e alle infezioni ricorrenti. Una conoscenza approfondita dell'ecosistema vaginale e delle modificazioni legate al milieu ormonale consentirà al medico un approccio razionale ed efficace per uno dei cosiddetti disturbi "inconfessabili", cioè per uno di quei sintomi di cui la donna molto spesso non ama parlare e che invece dovrebbe essere sollecitato durante il colloquio dal medico, per l'impatto che esso può avere in termini di qualità di vita.

Il tema del prossimo Congresso Sigo è l'Universo femminile da scoprire; certamente il questo mondo in parte inesplorato che è il mondo femminile, la tutela della salute rappresenta un obiettivo non più derogabile; tra tutte le fasi della vita della donna, il periodo postmenopausale occupa sia per durata che per ricadute cliniche, un lungo passaggio attraverso adattamento ormonali, cambiamenti socio-culturali, sollecitazioni mediche che non può più essere trascurato. Affinché si possa offrire alle donne una rosa di soluzioni e mai più, come nel recente passato, un atteggiamento di indifferenza e di inerzia, il ginecologo per primo deve allargare i suoi orizzonti culturali, abbandonare pregiudizi e assumersi le responsabilità che il nostro ruolo ci impone. **Y**

L'errore e la colpa nelle professioni sanitarie

In attesa del decreto sulle assicurazioni

Carmine Gigli
Presidente FESMED

Gli avvenimenti politici del nostro paese non ci consentono di prevedere se, in ottobre, quando saremo a Napoli per l'88° Congresso Sigo, sarà stato pubblicato l'atteso Dpr riguardante le assicurazioni dei medici. In ogni caso, affronteremo anche questo argomento nella sessione "L'errore e la colpa nelle professioni sanitarie", che intende rivisitare le problematiche ancora irrisolte della responsabilità professionale, dalle condotte "difensive" alle buone pratiche, sino alla graduazione della colpa.

Molti di voi ricorderanno che la "Legge Balduzzi" (189/2012) stabiliva che dovesse essere emanato, entro il 30 giugno 2013, il decreto del Presidente della Repub-



blica finalizzato ad agevolare l'accesso alla copertura assicurativa degli esercenti le professioni sanitarie. A detto decreto, la legge affida il compito di disciplinare le procedure e i requisiti minimi e uniformi dei contratti assicurativi dei sanitari ed inoltre di regolamentare il funzionamento del "fondo appositamente costituito".

Questo "fondo", un po' misterioso, dovrà garantire l'idonea copertura assicurativa agli esercenti le professioni sanitarie, tenendo conto di "definite categorie di rischio professionale". La legge non ne definisce chiaramente il funzionamento e lo affida ad una proposta che deve essere avanzata dal Ministro della salute, di concerto con i Ministri dello sviluppo economico e dell'economia e delle finanze, sentite l'Associazione nazionale fra le imprese assicuratrici (Ania), la Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, nonché le Federazioni nazionali degli ordini e dei collegi delle professioni sanitarie e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative. Per questo motivo il Ministero della salute ha costituito un Tavolo tecnico sulla "Responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie", al quale ho preso parte in rappresentanza delle organizzazioni sindacali.

Com'era da attendersi il tavolo si è diviso sui punti cruciali. Soprattutto perché il rappresentante dell'Ania, non avendo obblighi di legge ai quali sottostare, si è potuto rifiutare dall'assumere qualsiasi impegno su nuove polizze, sostenendo che le polizze attualmente sul mercato sono sufficienti a soddisfare le richieste e che gli attuali costi elevati sono dovuti agli onerosi esborsi che le compagnie devono pagare per indennizzare i danneggiati.

Le Organizzazioni sindacali hanno chiesto che nel decreto venga espresso chiaramente il principio che il professionista dipendente risponde solo per la colpa grave, mentre per tutto il resto risponde l'Azienda, com'è stabilito dal Ccnl. Da questo dovrà derivare che i medici dipendenti saranno tenuti a stipulare soltanto la polizza per la colpa grave. L'interesse della Fnomceo e dei rappresentanti delle professioni sanitarie si è concentrato maggiormente sulle clausole che possono contribuire in qualche modo ad abbassare i costi delle polizze. Non sono stati molti i punti d'interesse e solo dopo lunghe disquisi-

88° Congresso SIGO - Napoli, 6-9 ottobre 2013

Mercoledì 9 ottobre

Sala Galatea

11.30-13.30 L'errore e la colpa nelle professioni sanitarie

Presidente: Buccelli C. (Napoli)

Moderatori: Pulli F. (Firenze) - Salvatores D. (Aosta) - Schiavone S. (Torino)

Contenzioso professionale: crisi del sistema di gestione e condotte "difensive"

Q. Di Nisio (Chieti)

Linee guida e buone pratiche accreditate

M. Silvestri (Spoleto)

Nesso causale e colpa nella responsabilità sanitaria

S. Aleo (Catania)

La copertura assicurativa del medico dipendente e del libero professionista

P. D'Agostino (Cuneo)

La colpa professionale del medico dipendente: "grave", "lieve"?

C. Gigli (Trieste)

zioni si è raggiunto un accordo sulla definizione di sinistro: "Per sinistro si intende qualsiasi richiesta formale di risarcimento avanzata da terzi all'assicurato, anche per il tramite dell'Ente di appartenenza, in cui il terzo richieda all'assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza di un'attività professionale; qualsiasi atto giudiziario (compresi avvisi di garanzia e comunicazioni inviate all'Ente di appartenenza), di cui l'assicurato venga a conoscenza, che possa dare origine ad una richiesta di risarcimento nei confronti dell'assicurato". La questione non è secondaria poiché, equivocando sul momento in cui si può aprire il sinistro e attivare la garanzia della polizza, accade con una certa frequenza che delle richieste di indennizzo