

**ASSISTENZA INFERMIERISTICA PROFESSIONALE
24 ORE SU 24**

Prestazioni a domicilio

SERVIZIO DIURNO E NOTTURNO

TRATTAMENTO
PARTICOLARE PER
INTERVENTI DI
MEDIA E LUNGA
DURATA



ASSISTENZA ANZIANI E
TUTTE LE PRESTAZIONI
INFERMIERISTICHE
CONTEMPLETE DALLE
VV.LL.



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

C.I.D.O.- CENTRO INFERMIERISTICO

CENTRO ALLERGIE INTOLLERANZE ALIMENTARI

Responsabile Dott. G. Napoli

DIAGNOSTICA: - *prick test* - *rast*
- *test epicutanei* - *test citotossico*
- *patch test* - *linfocitario*

DIETE DI ELIMINAZIONE E SCATENAMENTO



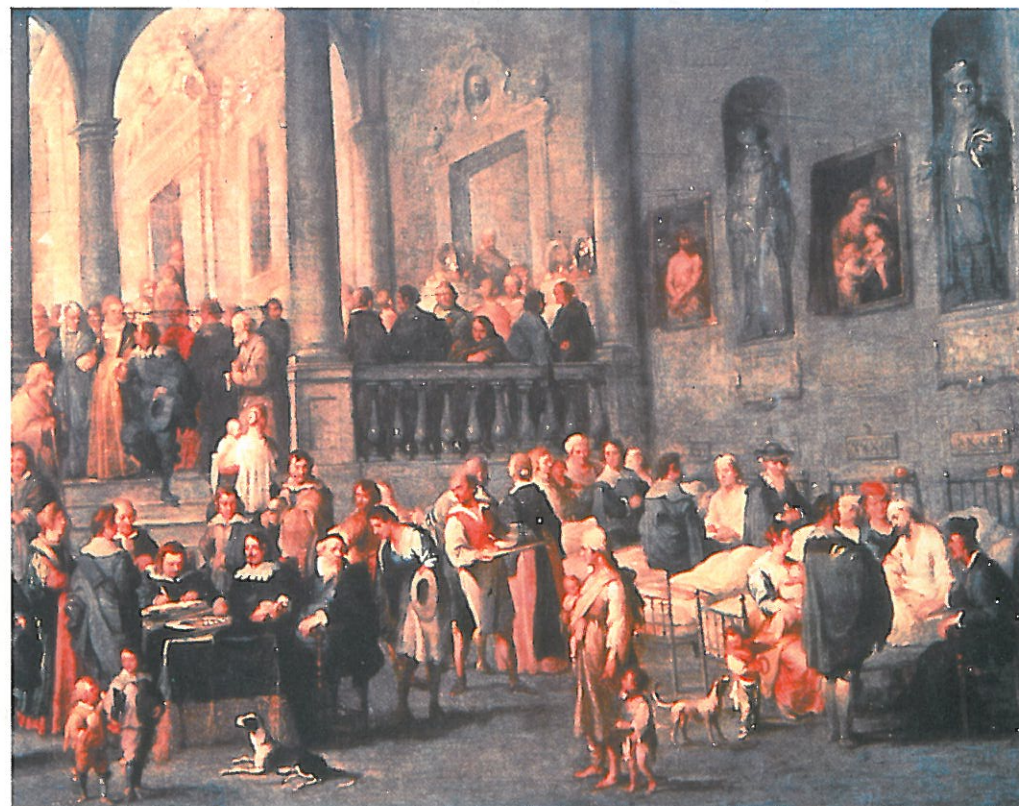
CENTRO ALLERGIE INTOLLERANZE ALIMENTARI

VIA XX SETTEMBRE, 34/6 - TEL. 010/585.670 - 16121 GENOVA

GENOVA

M E D I C A

Notiziario di informazione dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri della Provincia di Genova



Anno 2 - N. 8

Dicembre 1994

'95, STESSE VERGOGNE CON MENO SOLDI

Anche l'Ordine valuterà
i nuovi managers delle UsI

Le ispezioni del fisco
sono troppo curiose

Assistenti, ok della Regione

894

IST. GIORGI
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi
Spec.: Radiologia Medica

GENOVA
Via R. Ceccardi 3 - 010/592932
Via Rossini 4r - 010/441298

IST. ISMAR
Dir. San. e R.B.: Dr. A. Vitali
Spec.: Igiene Med. Prev.

GENOVA
Via Peschiera 6
010/8398478

IST. LAB
Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano
Biologo Spec.: Microbiologia

GENOVA
Via Cesarea 12/4
010/581181

IST. LIGURIA
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Gandini
Spec.: Ematologia

GENOVA
C.so Sardegna 42
010/512741

IST. MATARAZZO
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Matarazzo
Spec. Ortopedia

GENOVA
Via Cantore 30 - 010/415246
Via Rimassa 51 - 010/592887

IST. NEUMAIER
Dir. San. e R.B.: Prof. F. Neumaier
L.D.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/593660

CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Descovich
Spec.: Radiodiagnostica

GE - BUSALLA
Via Chiappa 4
010/9640300

IST. RADIOLOGIA RECCO
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani
Spec.: Radiologia

GE - RECCO
P.zza Matteotti 9
0185/720061

IST. ROLLANDI - TMA
Dir. San. e R.B.: Prof. A. Rollandi
L. D.: Radiologia Medica

GENOVA
c/o V. Salus, Via Montallegro 48
010/3622923

IST. SALUS
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini
Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.

GENOVA
P.zza Dante 9
010/586642

IST. SALUS Diagnostica per Immagini
Dir. San. e R.B.: Prof. G. Ramella
L.D.: Radiologia

GENOVA
Via Peschiera 8
010/8310498

IST. STATIC
Dir. San.: R.B.: D. ssa T. Quercioli
Spec.: Fisiokinesiterapia
R.B.: Prof. R. Ghislanzoni L.D.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/543478

IST. TARTARINI
Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi
L.D.: Igiene
R.B.: Dr. A. Picasso Spec.: Radiologia

GE - SESTRI P.
P.zza Dei Nattino 1
010/672014

IST. TECNES Med. Nucleare
Dir. San. e R.B.: Dott. F. Romei
Spec.: Med. Nucleare

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/565643

IST. VITTORIA
Dir. San. e R.B.: Dr. A. Moizo
Biologo Spec.: Igiene or. Lab.

GENOVA
Via Sottoripa 1a
010/206951

PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
			*	*	*		*		
*	*	*	*		*	*	*		
*	*					*			
*	*					*			
			*	*	*		*		
			*	*	*		*		*
*	*	*	*	*	*	*	*		*
			*	*	*		*	*	*
		*					*		
*							*		

LEGENDA

PC = Patologia Chimica
Ria = Radioimmunologia
MN = Medicina Nucleare in Vivo
RX = Radiologia Diagnostica
RT = Terapia Radiante

TF = Terapia Fisica
S = Altre Specialità
DS = Diagnostica strumentale
T = Tomografia Ass. Comp.
RM = Risonanza Magnetica

RB. = Responsabile di Branchia
L.D. = Libero Docente
Spec. = Specialista

ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA (A. S. S. C. E.)
STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1993)

STRUTTURE PRIVATE

INDIRIZZO E TEL.

SPECIALITA'

IST. ALBARO
Dir. San. e R.B.: Prof. E. Salvadio;
L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica
R.B.: R. De Martini Spec.: Radiologia

IST. ANALYST
Dir. San. e R.B.: D.ssa W. Bianchi
Biologo Spec.: Igiene or. Lab.

IST. BARONE
Dir. San. e R.B.: Dr. V. Poggi
di Castellaro Spec.: Radiologia

IST. BIOMEDICAL
Dir. San.: Dr. P. Gamberoni
R.B.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene
R.B.: Dr. G. Castello Spec.: Radiologia

IST BIO-DATA
Dir. San. e R.B.: D.ssa G. Capurro
Biologo Spec.: Microbiologia

IST. BIOTEST ANALISI
Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero
Spec.: Igiene e Med. Prev.

IST. BIOTEST RADIOLOGIA
Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli
Spec. Radiologia Medica

IST. CARIGNANO
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Vignolo
Spec.: Terapia Fisica - Med. Riabilitativa

CENTRO SERVIZI MEDICI
Dir. San. e R.B.: Dr. V. Foti
R.B.: Prof. G. Villa Venzano Sp. Radiologia

IST. Radiologico e T. Fisica CICIO
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio
Spec.: Radiologia

IST EMOS
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Vibracci
Biologo Spec.: Igiene or. Lab.
R.B. D.ssa P. Stimamiglio
Spec. Medicina Nucleare

IST. EMOLAB
Dir. San. e R.B.: Prof. E. D'Amore
L.D.: Chim. e Microscopia Clinica
R.B.: Dr. G. Gallo Spec. Radiologia

IST GALENO
Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis
Biologo Spec.: Igiene or. Lab.
R.B.: Dr. A. Pogliani Spec. Radiologia Medica

GENOVA
Via P. Boselli 32
010/3621769

GE- PONTEDECIMO
Via Pieve di Cadore 12
010/7856908

GENOVA
P.sso Ponte Carrega 35/37r
010/8367213

GENOVA
Via Prà 1/B
010/664920

GE - LAVAGNA
Via Cavour 2
0185/393670

GENOVA
Via Maragliano 2
010/587088

GENOVA
Via Brigata Liguria 3/4
010/561522

GENOVA
P.zza Della Vittoria 12
010/585927

GENOVA
Via De Gaspari, 6
010/3622448

GENOVA
C.so Sardegna 40a
010/501994

GENOVA
Via Caffa 11
010/3620507

GENOVA
Via G. B. Monti 107r
010/420348

GENOVA
P.sso Antiochia 2a
010/594409

PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
*	*		*		*	*	*	*	
*	*					*			
*	*		*		*	*	*	*	
*	*					*	*		
*			*		*	*	*		
*	*				*	*	*		
*	*	*				*	*	*	
*	*	*	*		*	*	*	*	
*	*		*	*	*	*	*	*	

8
94

S O M M A R I O

Anno 2 - Numero 8 Dicembre 1994

GENOVA
M E D I C A

EDITORIALE

Pag. 2 Stesse vergogne, meno soldi

VITA DELL'ORDINE

Pag. 4 Pubblicità, colleghi attenti!

Pag. 5 La legge è chiara

Pag. 6 I "managers" nell'obiettivo

Pag. 7 Sanità, un corso universitario

Pag. 16 Amarcord quella laurea

LEGGI & REGOLE

Pag. 10 Si accomodi, signor fisco

Pag. 11 Ma l'Ordine ha da eccepire

Pag. 15 Assistenti, sì del Ministero

Pag. 18 Il medico e il porto d'armi

Pag. 21 Rifiuti, problema aperto

CRONACA & ATTUALITÀ

Pag. 23 Sei un ex, resta fuori

Pag. 24 Bioetica, i nuovi problemi

Pag. 26 Dalla parte del malato

Pag. 27 Il "generico" dà il metadone

PREVIDENZA & ASSISTENZA

Pag. 25 I versamenti dei contributi

Pag. 29 Lettere al Direttore

Notiziario di informazione dell'Ordine
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della Provincia di Genova

Direttore Editoriale
Prof. Franco Henriquet

Condirettore
Dr. Massimo Gaggero

Direttore Responsabile
Dr. Paolo Cremonesi

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

Consiglieri

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

Collegio dei revisori dei conti

Prof. Dario Civalleri
Dr. Gianluigi Bedocchi
Dr. Massimo Gaggero
Dr. Marco Cingolani

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

Periodico Mensile Anno 2 - N° 8 Dicembre 1994 Tiratura: 8.000 copie - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993
del Tribunale di Genova - Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 70% - Redazione e Segreteria:
Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità: Freeline s.n.c., Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/582905
Progetto grafico e impaginazione: Freeline s.n.c. - Stampa: PG2 s.n.c., Via Roma 218 16019 Ronco Scrivia (GE)

Finito di stampare nel Dicembre 1994

STESSE VERGOGNE CON MENO SOLDI

Anche nel '95 avremo Sanità allo sbando e clientelismi padroni

Approvata dai deputati la Finanziaria 1995 con la legge collegata riguardante il riordino (si fa per dire) della Sanità, aspettiamo che anche il Senato approvi o modifichi il tutto. Nel secondo caso, se i senatori apporteranno delle variazioni, i nove articoli (dall'1 al 9) riguardanti le Usl e gli ospedali dovranno ritornare alla Camera, nella speranza che nessuna ulteriore modifica venga approvata. Altrimenti saremo costretti ad un ping-pong Camera-Senato senza fine (queste sono le regole del Bel Paese).

Cosa ci aspetta per il 1995 in materia di Sanità?



Nulla di nuovo, purtroppo, in quanto questo Stato continua a voler gestire il sistema ospedaliero operando dei tagli drastici, che sicuramente creeranno dei problemi alle Regioni, alle Usl, ai medici, ai cittadini.

Le sinistre, sempre staliniste, sempre "amiche" dell'iniziativa privata, gridano allo scandalo, accusando il ministro Costa di voler privatizzare la Sanità. Qualcuno - purtroppo è anche medico - ha addirittura ipotizzato che, smantellando la

Sanità pubblica, si favoriscono le assicurazioni private, tra le quali la Mediolanum di Berlusconi.

Io invece non vedo nessun progetto né di tipo privatistico né di tipo stalinista. Vedo semplicemente una Sanità allo sbando, governata sempre dalle leggi di questo Stato, che poi riduce drasticamente le risorse. Sapranno le Regioni assumere quelle decisioni impopolari ma necessarie per razionalizzare il settore, quali l'aumento delle tasse locali per far fronte ai nuovi impegni, le chiusure di quelle strutture (ospedali o ambulatori) degradate e improduttive, che, se rimarranno aperte, saranno un pericolo per cittadini e medici? Io non lo credo, in quanto le imminenti consultazioni elettorali a livello regionale non favoriranno, anzi ostacoleranno, un processo di tale natura.

Questo aspetto è preoccupante perché rimarranno in piedi un enorme numero di presidi inefficienti e pericolosi, che assorbiranno ingenti risorse sottraendole al potenziamento di quelle strutture, poche ma buone, sparse equamente sul territorio, che dovranno necessariamente fornire servizi efficienti come ad esempio i Dea. I quali Dea dovranno essere, ripeto, pochi, sparsi equamente sul territorio, ma super attrezzati ed efficientissimi. Basta con gli ospedaletti, basta con i punti di primo intervento dove i malati gravi - ad esempio i traumatizzati della strada - vengono portati dalle ambulanze in prima battuta solo per far perdere del tempo prezioso. Infatti nessuna assistenza può essere fornita laddove manca l'anestesista, il cardiologo, dove non conoscono neppure il significato del termine rianimazione,

poter raccogliere i fondi necessari all'abrogazione del taglio. Appare evidente che, a fronte di posizioni così faziose ed interessate, diventa estremamente arduo il compito di un legislatore che in tutte le sedi ha sostenuto l'anticostituzionalità di un taglio di un'indennità prevista in sede contrattuale.

Nonostante ciò, proprio in sede di esame alla Camera dei deputati, è stato approvato un emendamento presentato dalla Commissione che abroga definitivamente il previsto taglio e impone al direttore generale, pena licenziamento, la realizzazione immediata delle strutture per l'esercizio dell'attività libero-professionale "intra-moenia".

Tengo inoltre a sottolineare che nel passaggio della legge finanziaria presso la commissione da me presieduta, erano stati approvati emendamenti che avrebbero garantito agli specializzandi il congedo ordinario, un punteggio derivante dalla frequenza della scuola, un numero di monte ore di frequenza non superiore bensì uguale a quello del dipendente a tempo pieno; sempre su proposta del sottoscritto era stato approvato un emendamento relativo alla idoneità per l'esercizio della medicina di base e l'osservanza di quelle che sono le direttive Cee, sostituendo l'attuale normativa nazionale che penalizza i nostri giovani medici. Purtroppo quest'ultima parte è stata stralciata perché inserita in un articolo della finanziaria di cui il presidente Scalfaro ha chiesto il riesame in sede differente rispetto alla manovra di bilancio. Spero pertanto di introdurre tali norme in quel progetto di legge del governo che viene volgarmente definito "scollegato".

Come vedi, caro presidente, la Lega e il sottoscritto non modificano le proprie posizioni dal momento della piazza a quello istituzionale: la nostra coerenza la dimostriamo con i fatti e non può essere certo posta in discussione da voci diffuse da associazioni pseudo-sindacali sul cui motivo di esistere avremo modo di confrontarci.

Roberto Calderoli

MA ALLORA CONVIENE FARE IL "FARMEDICISTA"?

Caro presidente,

sottopongo alla tua attenzione l'articolo pubblicato sulla rivista "Oggi" n. 45 di novembre, di cui ti allego la fotocopia, affinché possa renderti conto della realtà che stiamo per vivere e se lo riterrai opportuno, informare gli organi competenti. Stando all'articolo i sigg. farmacisti, sino ad oggi commessi di farmacia, potranno:

- effettuare prelievi ematici (?) (sappi che alcune farmacie sono dotate di apparecchiature tipo fotometri a riflessione ed effettuano esami quali glicemia, Hb, Ht, colesterolemia, trigliceridemia, transaminasi, consegnati al paziente con tanto di referto stampato);
- medicare ferite (e lo smaltimento del materiale da medicazione e degli aghi pungidito e delle strisce reattive?);
- prenotazione di visite specialistiche (ma allora perché nella convenzione ci hanno proposto l'uso del computer?);

Tra breve ai farmacisti verrà consentita anche la prescrizione terapeutica, il suggerimento diagnostico ecc.....

Ma la nostra professionalità da chi viene tutelata? A noi non permettono di vendere farmaci o zoccoli o profilattici.....

Se tutto ciò rientra nella legalità allora ti chiedo scusa per la perdita di tempo arrecata e ti informo che mi adopererò alla nascita della nuova professione: "Il farmedicista".

Cordiali saluti

Un medico convenzionato

compiuti gli accertamenti diagnostici, magari negli stessi tempi, ma assai verosimilmente egli sarebbe ancora in attesa di eseguire la necessaria angioplastica, nella migliore delle ipotesi esposto al rischio di altri eventi ischemici, nella peggiore (e tutt'altro che improbabile) sarebbe ora convalescente da un infarto anteriore intercorso nel frattempo! (Perché per fare l'angioplastica bisogna avere nel reparto una sala operatoria per la cardiocirurgia).

L'episodio è un esempio non raro purtroppo di come vanno le cose in questo importante ambito dell'assistenza sanitaria nella nostra regione. Io mi chiedo: che colpe hanno i genovesi, ed i liguri in generale, per non avere le stesse possibilità degli altri italiani (non certo uguali a quelle degli statunitensi, ma non tanto scarse quanto da noi) di trattamento per la patologia che più frequentemente li colpisce, tanto da dover registrare per essa e per le sue complicazioni, una mortalità che irragionevolmente figura come la più elevata in Italia? Perché un'angioplastica coronarica o un intervento di cardiocirurgia debbono continuare a rimanere tanto irraggiungibili in questa disgraziata regione? Eppure si tratta di pratiche terapeutiche oramai correnti in patologia cardiaca, caratterizzate in tutto il mondo ed anche in Italia (ma non in Liguria) da alta probabilità di successo ed a basso rischio! Perché le opportunità di competenza e di strutture, che, seppur da aggiornare, ci sono anche da noi, non vengono poste compiutamente in essere, realizzandosi così anche un consistente risparmio di risorse economiche?

Forse una colpa i liguri l'hanno. Quella di aver per anni delegato a governare la Sanità Pubblica persone di scarsa competenza, uscite spesso dai ranghi delle segreterie dei partiti, senza alcuna specifica preparazione in un settore tanto delicato della organizzazione sociale. Ed ora, quando le insufficienze culturali e tecniche di costoro sono acuite dalle difficoltà economiche, i nodi vengono al pettine, drammaticamente per tutti!

Da tempo tu sei impegnato nel difficile tentativo di restituire ai medici il compito che loro sarebbe proprio nella gestione della struttura sanitaria pubblica, come in ogni paese ragionevolmente organizzato. E' un ruolo che è stato loro sottratto e che, va ben detto, essi si sono colpevolmente lasciati sottrarre!

Se tu ed io ci mettessimo a discutere di politica, probabilmente saremmo in disaccordo su molte cose, non sulla giustezza ed opportunità di questo tuo sforzo, nel quale non devi essere lasciato solo!

Con cordialità

Prof. Carlo Vecchio

INDENNITA'; CHI HA MERITO DEL MANCATO TAGLIO

Il presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei deputati, on. Roberto Calderoli, ha inviato al presidente dell'Ordine di Genova la seguente lettera:

Mi è stata data notizia che circolano voci nella tua provincia secondo le quali la Lega avrebbe sostenuto l'opportunità del taglio della indennità di tempo pieno prevista dalla legge finanziaria nella sua prima versione. Al riguardo, tengo a precisarti che proprio per interessamento del sottoscritto e non certo per la collaborazione del ministro, il taglio dell'indennità è progressivamente stato ridotto dal 50 al 25% ed infine allo zero. Mi risulta che le mendaci voci di cui in premessa siano state poste in circolazione proprio da un sindacato medici ospedalieri che, con la sua arroganza, ha rischiato di rendere vani tutti i nostri tentativi. Basti sapere che il suo segretario, professor Bollero, ha dichiarato, in una conferenza stampa e successivamente in un incontro tra sindacati e governo, che sarebbe stato auspicabile togliere il tetto di partecipazione alla spesa per la medicina specialistica e diagnostica e quindi collocarla completamente a carico del cittadino per

dove manca persino una sala operatoria. Eppure queste "strutture della vergogna" esistono da sempre e tutti, anche i nostri colleghi, ne erano a conoscenza ma, come al solito, non fia-



tavano: rivendico, come Ordine e come persona, di aver sollevato il problema, di aver costretto assessori, amministratori di Usl, sindaci di paese ad affrontare il problema, invece di far finta di nulla lasciando i medici soli a fronteggiare la situazione.

Respingo pertanto al mittente le critiche dei

cosiddetti benpensanti, riconfermo la promessa (finora mantenuta) fatta in campagna elettorale che il mio sarebbe stato un Ordine di battaglia, dichiaro con molta franchezza a coloro, e sono tanti, che mi accusano di essere troppo impulsivo, sfasciacarrozze ed altro che la situazione della Sanità è talmente pericolosa, degradata e incivile che impedisce ad una persona come il sottoscritto di essere moderato, freddo e riflessivo: l'indignazione, lo schifo sono tali che mi spingono ad assumere posizioni forti di denuncia, che non sono provocatorie e che non possono essere pacate.

Voglio dire però che in questa azione forsennata che mi ha impegnato i questi ultimi mesi, non sono al servizio né strumentalizzato da nessuno, agisco secondo la mia coscienza nella speranza che persone "oneste" magari più riflessive, più responsabili si assumano il compito di ricostruire con ordine quello che eventualmente posso aver contribuito a distruggere.

Dott. Sergio Castellaneta

MALASANITA' A RECCO, QUALCOSA SI MUOVE

In data 11/9/94 il dott. Castellaneta ed il ministro della Sanità, on.Costa, si sono recati presso l'ospedale di Recco al fine di verificare le gravi carenze strutturali e di personale soprattutto del Pronto Soccorso. Conseguentemente il dott.Castellaneta ha avuto incontri con i medici del nosocomio recchese per verificare la situazione ed invitarli ad indire un'assemblea pubblica al fine di costringere le autorità sanitarie e locali competenti ad intervenire.

In tale occasione si è ribadita la linea dell'Ordine di Genova, secondo la quale una struttura sanitaria, dovunque ubicata, deve necessariamente essere dotata di determinate apparecchiature e personale qualificato; in caso contrario i responsabili della Sanità devono provvedere alla chiusura di tale struttura.

Ultimamente, a seguito di ulteriore episodio di "malasanità", ampiamente riportato dalla stampa, l'Ordine dei medici ha inviato ai direttori dei giornali un comunicato nel quale invitava le autorità competenti a destinare le limitate risorse al potenziamento delle strutture meglio organizzate e logisticamente più importanti, dotando i servizi di Pronto Soccorso di personale ed apparecchiature.

In questi ultimi giorni, finalmente, è pervenuta a questo Ordine una lettera a firma del dott. Cagliani, Coordinatore sanitario della Usl n.3, con la buona novella, che di seguito riportiamo:- Per opportuna informazione di codesto Ordine si invia in allegato il progetto di risistemazione del "Primo Intervento" dell'ospedale di Recco.

I tempi di realizzazione sono quantificabili in 30 giorni per la aggiudicazione dei lavori e in 70 giorni per la loro esecuzione.

PUBBLICITA' COLLEGHI ATTENTI!

Forse presto i primi procedimenti contro chi non è in regola

Dicono i sociologi che le categorie "più in alto" nella scala sociale siano anche le più distratte nell'affrontare i problemi che riguardano la generalità dei componenti. Non sappiamo se sia vero; ma ciò che finora è avvenuto tra i medici,

SOLLECITATO IL RITIRO DELLE AUTORIZZAZIONI

Il Comune di Genova ha scritto all'Ordine inviando un elenco delle autorizzazioni alla pubblicità sanitaria rilasciate e tuttora giacenti presso il servizio tributi, in quanto i medici destinatari non hanno ancora provveduto al loro ritiro. La comunicazione del Comune sottolinea anche le esigenze della "regolarizzazione con il versamento del recupero spese per l'istruttoria delle pratiche", invitando l'Ordine "a sensibilizzare gli inadempienti a definire la pratica, in quanto solo il possesso materiale del titolo autorizzatorio consegue la regolarità della pubblicità sanitaria". Attenzione va posta anche al fatto che il mancato ritiro dell'autorizzazione non esonera dal pagamento delle relative spese. La lettera del Comune precisa infatti che "il recupero spese per l'istruttoria della pratica, di cui alla deliberazione di giunta comunale n. 1042 del 27/4/93, resta sempre dovuto indipendentemente dal ritiro dell'autorizzazione e che, pertanto, lo stesso verrà escusso - se del caso - coattivamente con iscrizione a ruolo ed emissione di cartella di pagamento". Anche di questo quindi, i colleghi sono avvertiti.

a proposito della pubblicità, è sicuramente un consistente elemento a suffragio di quella tesi. Ed infatti nonostante i ripetuti appelli dell'Ordine, i numerosi articoli e richiami che "Genova Medica" ha pubblicato - l'ultimo ancora nel numero scorso - sono molti i medici che devono mettersi a posto con le nuove regole. Che poi, non sono molte, perché il perno della legge 5 febbraio '92, n. 175, è racchiuso in un concetto fondamentale: chi esercita professioni sanitarie può fare pubblicità solo con targhe apposte all'esterno degli studi o con inserzioni sugli elenchi telefonici, mezzi però che devono essere autorizzati dal sindaco, previo nullaosta dell'Ordine.

Dal punto di vista pratico, poi, è sufficiente rivolgersi agli uffici dell'Ordine, i quali possono spiegare per filo e per segno la procedura da seguire, agevolando quindi al massimo il compito del medico. Tutto facile, quindi; e soprattutto niente di nuovo, perché queste indicazioni sono state divulgate da tutti i giornali di categoria, spiegate e ripetute, e dovrebbero essere state ampiamente "digerite".

E allora? Forse entra in gioco quel fattore di cui si diceva all'inizio: la disattenzione cronica ai problemi della categoria. Oppure la colpa va attribuita ai gravosi impegni di una professione che non è certo facile; giustificazione anche comprensibile, però Andrebbe tutto bene se non ci fosse un piccolo particolare: che la legge sulla pubblicità prevede anche delle serie sanzioni per chi se ne discosta, arrivando addirittura ad irrogare la sospensione dall'esercizio della

Lettere al Direttore

CARDIOCHIRURGIA: LA COLPA DEI GENOVESI AVER DATO SPAZIO A POLITICI INCOMPETENTI

Caro presidente, desidero raccontarti un fatto e sottoporlo a considerazione. Potrai, se lo vorrai, proporli alla meditazione dei lettori di "Genova Medica".

Il fatto. Ai primi dello scorso ottobre un marittimo genovese di poco più di 40 anni, mentre la sua nave era in porto a Miami (Usa) era colto da un improvviso e violento dolore al petto. Scomparso il dolore dopo una ventina di minuti, su consiglio del medico di bordo, malgrado un Ecg risultasse normale, si recò ad un ospedale della città. Così, eseguiti gli accertamenti incruenti necessari, fu sottoposto, due giorni dopo il ricovero, ad una coronarografia

e, constatata la presenza di una stenosi serrata dell'arteria discendente anteriore poco dopo l'origine, immediatamente sottoposto ad angioplastica coronarica per via percutanea. Dopo altri due giorni il paziente era dimesso e dichiarato in grado di riprendere le sue funzioni a bordo. Tornato prudenzialmente a Genova, è stato sottoposto agli accertamenti clinici del caso, tra cui un test da sforzo, che sono risultati normali. Il paziente è, ovviamente, asintomatico.

La considerazione: cosa sarebbe accaduto al nostro marittimo se l'episodio doloroso si fosse verificato mentre era a casa sua, a Genova? E' facile immaginarlo; sarebbero stati



LA PIEMONTESE VITA S.P.A.

FONDO

"DIFESA RISPARMIO"

IL RENDIMENTO REALIZZATO NEL 1993,
CERTIFICATO DALLA PRICE WATERHOUSE s.a.s.

E' STATO PARI AL

14,71%

Per il vostro "PROGETTO PENSIONE SICURA" rivolgetevi con fiducia alla
RENATO GASPARINI Sas - AGENTE E CONSULENTE ASSICURATIVO

Via T.Ivrea, 11/9 16129 Genova Tel.010/588.399 - Fax 010/588.399

da tempo per far opera di sensibilizzazione verso i medici di famiglia su questo fronte terapeutico. Dopo il referendum abrogativo dell'aprile 1993 di alcune norme del testo unico sugli stupefacenti (DPR 309/90) una legge dello Stato del giugno 1993 ha stabilito che ogni medico possa prescrivere il metadone per gli stati di tossicodipendenza ed il farmaco possa essere dato dalle farmacie del territorio. Successivamente il ministro della Sanità ha emanato delle linee guida per i programmi metadonici.

I medici di famiglia ricordano con terrore quando anni or sono prescrivevano il metadone ai tossicodipendenti e non vorrebbero proprio, giustamente, ritornare a quelle esperienze. Perché allora oggi è riproposto il metadone? E' riproposto in termini molto diversi e pur sempre limitato ad una fascia di persone che dimostra intenzione a smettere con l'eroina; la valutazione dell'inserimento nel programma metadonico e la sua formulazione sono fatte dagli operatori del Sert; il programma non è più a scalare, che si è dimostrato generalmente fallimentare, ma di mantenimento, quindi anche per lunghe durate.

L'uso del metadone per molti può risolversi in sottrazione ai pericoli della droga di strada e tra questi, quindi, anche a quelle dell'Aids. Il metadone non è certo la soluzione per il problema della tossicodipendenza ma un'arma in più in una lotta che deve avere dalla sua un ventaglio ampio di mezzi utili.

Che cosa è cambiato oggi rispetto agli anni Settanta? Negli anni Settanta il medico di famiglia che aveva in cura i tossicodipendenti era solo, senza aiuti, difese e garanzie. Oggi ha alle spalle il Sert. Il dr. Giampaolo Guelfi, responsabile del Sert genovese, ha elaborato le linee guida, nel rispetto di quelle nazionali, di indirizzo per le singole regioni.

Ogni medico di famiglia dovrebbe assumere la responsabilità di un solo tossicodipendente, regolarmente inserito tra le sue scelte. Il programma metadonico deve essere già stato avviato presso il Sert da almeno un anno e negli ultimi

tre mesi i ripetuti controlli sulle urine, eseguiti dal Sert, devono essere risultati negativi ad altri oppiacei.

Il Sert offrirà ovviamente consulenza e sostegno al medico in ogni momento e farà ritornare la persona alla distribuzione del farmaco presso i suoi centri, se saranno insorti problemi o incomunicabilità non più controllabili dal medico di famiglia. Il medico dovrà fare la prescrizione secondo legge (ricettario giallo) con il rispetto della regola degli otto giorni. Il metadone sarà ritirato dal tossicodipendente in farmacia.

Si tratta quindi di un "privilegio" per la persona in cura metadonica, non più costretta alla fila ai "poli di distribuzione", quindi anche a lunghi spostamenti, perché i poli sono solo quattro, non più impedimento ad altre attività, non costrizione ad una quotidiana frequentazione con un gruppo dal quale non si potrà ricevere stimoli positivi a perseverare nell'intento del distacco dall'eroina.

Presso l'Ordine dei medici di Genova ci sono già stati incontri con i medici di famiglia ed è stato avviato un lavoro in questa direzione; ci sono già state disponibilità che dovremo comunque far crescere. I problemi in questo campo sono molto complessi e le perplessità, i dubbi, le preoccupazioni assillano i medici. L'Ordine ha in programma la realizzazione di incontri con esperti di livello nazionale ed in accordo con i segretari liguri della federazione sindacale (Fimg), dr. Francesco Prete e Scientifica (Simg), dr. Claudio Ferrari, ne curerà l'organizzazione. In questi incontri saranno affrontati e discussi il ruolo e le possibilità di intervento dei medici di famiglia nella cura dei tossicodipendenti, in stretta collaborazione con gli operatori dei Sert.

Prof. Franco Henriquet

professione sanitaria da due a sei mesi o, nei casi più gravi, da sei mesi a un anno.

L'ente preposto, per legge, a vegliare sulla disciplina dei propri iscritti, cioè l'Ordine, è anche quello chiamato ad applicare queste sanzioni.

Ed è perciò con un senso di doverosa attenzione verso i colleghi - ma anche con la consapevolezza che l'Ordine non può e non vuole sottrarsi

alla legge - che invitiamo pressantemente chi fosse ancora in ritardo a mettersi in regola, affrettandosi.

Presto tra i vari procedimenti di cui è chiamato ad occuparsi l'Ordine potrebbero esserci anche i primi originati dall'inosservanza delle legge sulla pubblicità. E allora, colleghi, val la pena di rischiare?

LA LEGGE E' CHIARA E NON AMMETTE DEROGHE

Riproponiamo i punti salienti della "LEGGE 5 FEBBRAIO 1992 n. 175", nella parte che interessa più da vicino i singoli medici.

Art. 1

1. La pubblicità concernente l'esercizio delle professioni sanitarie e delle professioni sanitarie ausiliarie previste e regolamentate dalle leggi vigenti è consentita soltanto mediante targhe apposte sull'edificio in cui si svolge l'attività professionale, nonché mediante inserzioni sugli elenchi telefonici.

2. Le targhe e le inserzioni di cui al comma 1 possono contenere solo le seguenti indicazioni:

a) nome, cognome, indirizzo, numero telefonico ed eventuale recapito del professionista e orario delle visite o di apertura al pubblico;

b) titoli di studio, titoli accademici, titoli di specializzazione e di carriera, senza abbreviazioni che possano indurre in equivoco;

c) onorificenze concesse o riconosciute dallo Stato.

3. L'uso della qualifica di specialista è consentito soltanto a coloro che abbiano conseguito il relativo diploma ai sensi della normativa vigente. E' vietato l'uso di titoli, compresi quelli di specializzazione conseguiti all'estero, se non riconosciuti dallo Stato. **(Omissis)**

Art. 2

1. Per la pubblicità a mezzo targhe e inserzioni contemplate dall'articolo 1, è necessaria l'autorizzazione del Sindaco che la rilascia previo nulla/osta dell'Ordine o Collegio Professionale presso il quale è iscritto il richiedente. Quando l'attività a cui si riferisce l'annuncio sia svolta in Provincia diversa da quella di iscrizione all'Albo Professionale, il nulla/osta è rilasciato dall'Ordine o Collegio Professionale della provincia nella quale viene diffuso l'annuncio stesso.

2. Ai fini del rilascio dell'autorizzazione comunale, il professionista deve inoltrare domanda attraverso l'Ordine o Collegio Professionale competente.... **(Omissis)**

Art. 3

1. Gli esercenti le professioni sanitarie di cui all'articolo 1, che effettuino pubblicità nelle forme consentite dallo stesso articolo senza autorizzazione del sindaco, sono sospesi dall'esercizio della professione sanitaria per un periodo da due a sei mesi. Se la pubblicità non autorizzata contiene indicazioni false la sospensione è da sei mesi a un anno. Alla stessa sanzione sono soggetti gli esercenti le professioni sanitarie che effettuino pubblicità a qualsiasi titolo con mezzi e forme non disciplinati dalla presente legge.

I "MANAGERS" NELL'OBIETTIVO

Anche Piazza della Vittoria giudicherà i nuovi dirigenti Usl

Ricordate la battaglia condotta dall'Ordine assieme a "Il Giornale" contro l'elenco ministeriale degli aspiranti "managers della Sanità"? Ebbene, si è trattato di una battaglia vinta: quella lista, zeppa di burocrati ed inquisiti, è stata definitivamente accantonata. Di conseguenza gli aspiranti hanno dovuto rispondere a un nuovo avviso pubblico regionale e sottoporsi - è avvenuto il 15 novembre scorso - ad un esame scritto di fronte ad una commissione di docenti dell'Università Bocconi. La Regione deve ora effettuare le nomine, scegliendo tra 137 candidati, entro il 31 dicembre. Peccato che ancora una volta aleggi lo spettro della lottizzazione: "Il Lavoro" ha scritto che l'assegnazione delle poltrone avverrà sulla base dell'appartenenza politica (4 al Ppi, 3 al Pds, 1 ai liberali). L'assessore alla Sanità Bertolani, immediatamente contattato dall'Ordine, ha decisamente smentito ogni voce al riguardo.

Per parte nostra seguiamo questa vicenda dal marzo scorso e non abbiamo nessuna intenzione di mollare. Diciamo di più: la legge prevede

ORDINE DEI MEDICI PROVINCIA DI GENOVA

Sede:
P.zza della Vittoria, 12/4
16121 Genova Tel. 58.78.46

Orario:
dal lunedì al venerdì 8,30-14,30

che, a un anno dall'insediamento, i direttori generali (che percepiranno uno stipendio massimo di 200 milioni lordi l'anno, incrementabili del 20% in funzione dei risparmi di spesa ottenuti) vengano valutati e che, se è il caso, possano essere rimossi dall'incarico; ebbene l'Ordine non mancherà di far conoscere la propria opinione su questi dirigenti e impedirà che la valutazione si riduca a un puro atto formale.

Bisogna anche dire che la Regione Liguria è subito partita col piede sbagliato; la legge regionale n.361 indica per filo e per segno la struttura che dovranno avere le Usl e le aziende ospedaliere. Si tratta di un apparato ipertrofico, eccessivamente burocratico, è prevalsa l'ansia di trovare posti e sistemazioni per una dirigenza da riciclare. Dobbiamo aspettarci, insomma, un nugolo di capi e capetti. Non si capisce come si possa conciliare una siffatta organizzazione con la tanto sbandierata ed auspicata autonomia e responsabilità dei managers; se a questo si aggiunge che non è prevista per i medici alcuna funzione propositiva diviene facile prevedere che il futuro non sarà roseo.

* * *

Ha riscosso un grande successo la "mappa degli sprechi" e dei disservizi della Sanità della nostra regione, pubblicata sullo scorso numero di "Genova Medica". Piovono le segnalazioni: evidentemente la Sanità in rosso suscita il timore di nuove tasse regionali. Si è parlato di un possibile aumento del bollo auto e dei contributi sanitari.

IL "GENERICO" DA' IL METADONE

Incontri con i medici di base per nuovi programmi terapeutici

La recente protesta della popolazione di Cornigliano contro l'apertura di un servizio per i tossicodipendenti in via Padre Umile è la puntuale ripetizione di un copione già visto per molte altre aree cittadine, ove si era proposta analoga iniziativa.

Il tossicodipendente è ubiquitariamente persona sgradita e qualsiasi tentativo di risolvere i problemi o di venire in suo aiuto è negato dalla stragrande maggioranza delle persone. "Bruciarli tutti", "tocchino il fondo fino a morire perchè se lo vogliono", sono espressioni comuni nei loro confronti, tra tante simili, che dimostrano come la solidarietà, pur presente e operante tra tanta gente, sia assente, o quasi, da questa grande area del disagio giovanile.

Eppure è un problema sociale di vasta proporzio-

ne, quindi un problema che dovrebbe riguardare tutti.

Se la solidarietà vien meno in questo campo non fanno neppur breccia, contro il muro del rifiuto, considerazioni di ordine opportunistico. Le ricadute della droga sulla società tutta sono infatti molto pesanti e non risparmiano alcuno. C'è la microcriminalità del tossicodipendente, in cerca disperata di eroina, che colpisce alla cieca. C'è la macrocriminalità per l'enorme giro di denaro legato alla droga e che, come una piovra invisibile, si insinua in ogni spazio della società. C'è oggi il grave pericolo dell'Aids che si sta trasferendo, dai gruppi cosiddetti a rischio, a tutti quanti, proprio attraverso i tossicodipendenti. Su 10 malati di Aids oggi 7 sono tossicodipendenti. Nel 1990 una legge dello Stato istituì i servizi pubblici per le tossicodipendenze, i Sert. Ogni Usl dovrebbe averne uno. A Genova la mega Usl 3 ha un Sert; è ovvio che non possa avere una sola sede, ma debba articolarsi sul territorio. Il piano di sviluppo del Sert genovese è sistematicamente bloccato dalle sollevazioni popolari. Oggi i lavori già appaltati ed in corso, per il servizio di Cornigliano, sono stati sospesi; si dovrà pagare la penale alla ditta costruttrice, un ennesimo caso di spreco e malasania sul quale pesa però unicamente la responsabilità di noi singoli cittadini. Al servizio di via Padre Umile si sarebbero rivolti mediamente dieci tossicodipendenti ogni giorno, per incontri con gli operatori; non vi sarebbe stata la distribuzione del metadone.

Ecco un altro spinoso problema, il metadone. L'Ordine dei medici di Genova è sceso in campo

ATTENTI ALLE INCOMPATIBILITÀ PER I DIRETTORI IN STRUTTURE PRIVATE

Si avvisano i medici che svolgono o intendano svolgere le funzioni di direttore sanitario o di direttore tecnico in strutture private, di prestare attenzione a non incorrere nelle incompatibilità previste dalla legge per i medici dipendenti o convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, onde evitare conseguenti provvedimenti.

DALLA PARTE DEL MALATO

Una Confederazione a livello regionale per tutelare chi soffre

La Confederazione dei centri liguri per la tutela dei diritti del malato, costituita a Genova il 1° dicembre 1986, si impegna a promuovere concrete iniziative necessarie a tutelare i diritti del cittadino malato. Per perseguire questo fine essa opera su differenti versanti.

Ad un primo livello la sua azione si esplica con la presenza attiva presso le strutture socio-sanitarie, ospedaliere ed extra ospedaliere. Dall'interno delle complesse e diversissime realtà della sanità, attraverso i centri confederati, essa mira ad individuare carenze e disfunzioni di ordine amministrativo, organizzativo, tecnico e comportamentale che impediscono un'assistenza razionale ed umana al malato. Le situazioni generali riscontrate "motu proprio", o i casi singoli, segnalati ai centri di ascolto operanti nei maggiori ospedali liguri, sono portati all'attenzione dei responsabili amministrativi e sanitari, sollecitando il loro intervento. Per i casi più delicati, la Confederazione agisce in stretto contatto con l'ufficio del Difensore Civico della Regione.

Dalla sua costituzione ad oggi, la Confederazione ha ricevuto oltre 15 mila segnalazioni, per gran parte delle quali la sua azione è stata completamente risolutiva.

Un secondo versante dell'attività è quello che la vede interlocutore qualificato dei mezzi di comunicazione di massa. Attraverso di essi, e direttamente con proprie iniziative, la Confederazione è impegnata per informare l'opinione pubblica sul funzionamento dell'assistenza sanitaria e per sensibilizzare i cittadini sui loro diritti di utenti paganti del Servizio sanitario

nazionale. Tale attività di sensibilizzazione si esplica anche mediante la promozione di convegni e conferenze, nonché la diffusione di opuscoli e stampati informativi.

Ad un terzo livello, l'attività della Confederazione si svolge nel campo della programmazione e della gestione socio-sanitaria. In costante contatto con i responsabili della sanità nazionale, regionale e locale, la Confederazione partecipa, con proposte operative e concrete, alla gestione dei servizi sanitari, in ambito regionale sollecita interventi amministrativi e legislativi.

Tale ruolo si è notevolmente rafforzato a seguito dell'iscrizione, con decreto del presidente della giunta regionale, al registro delle organizzazioni di volontariato, nonché della nomina di un membro, quale esperto del settore sanitario, nell'osservatorio regionale per il volontariato; la Confederazione ha anche un suo membro in diversi comitati etici ospedalieri (Ist - Clinica psichiatrica - 1ª Usl - Divisione emato-oncologica dell'ospedale San Martino).

Questi anni di continua presenza, di tenaci e fermi interventi hanno ottenuto molti significativi risultati, a tutti i livelli: nelle scelte di rilevanza nazionale, nella razionalizzazione dell'offerta dei servizi sanitari regionali, ma anche e soprattutto nei piccoli e grandi problemi di ogni giorno, nelle cose minute, quelle vicine al malato.

Per ulteriori informazioni si può contattare la sede regionale presso l'ospedale San Martino, Viale Benedetto XV, 10 - 16132 Genova - tel. 010/35.35.35.12 oppure telefax 010/35.26.90.

Maria Chighine Massidda

Su questo fronte il primo segnale negativo si è avuto durante la seduta del consiglio regionale del 15 novembre u.s.: un disegno di legge proposto dalla giunta prevedeva un aumento del 20% delle tasse di concessione, già elevate, riguardanti le attività sanitarie svolte dai privati. Un tipico parto della mentalità statalistica e anti-liberista così dura a morire in Italia. Ma si è trattato di un parto distocico, perchè il consiglio non ha approvato il disegno di legge che è dovu-

to tornare in commissione.

L'Ordine dei medici che si batte per strutture sanitarie di alta qualità, siano esse pubbliche o private, che difende la dignità e il decoro dei medici tutti, sia che lavorino nel pubblico che nel privato, che difende la libertà di scelta del cittadino, e sorveglia che la concorrenza sia basata sulla professionalità, non poteva non protestare contro questo aumento segnalando l'incoerenza di quanti, Regione in primis, predicano

VI SONO A DISPOSIZIONE TRENTA POSTI

CORSO DI PERFEZIONAMENTO DELL'UNIVERSITÀ SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI

E' sempre più evidente in Sanità l'esigenza di affiancare alle competenze tecnico scientifiche degli operatori sanitari, competenze di tipo organizzativo e gestionale che di regola non fanno parte del bagaglio culturale del medico, in quanto non previste nei normali corsi di studio universitari. D'altra parte la recente normativa prevede opportunamente che l'accesso alle funzioni direttive nelle strutture del servizio sanitario nazionale sia subordinato ad una verifica delle conoscenze e delle capacità gestionali dei candidati.

La facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Genova si è fatta interprete di tale esigenza attivando, per iniziativa dei professori P. Crovari e F.P. Mattioli, il secondo corso di perfezionamento in organizzazione e gestione dei servizi sanitari.

Il corso diretto dal prof. P. Crovari e coordinato dai prof. P. Orlando e N. Pandolfo, si avvale di docenti dell'ateneo genovese (facoltà di medicina, economia e commercio, giurisprudenza, architettura, ingegneria, ecc.) e di altri atenei italiani, ma anche di alcuni esperti extra-universitari il cui apporto si è ritenuto particolarmente utile ai fini didattici.

Il corso è riservato a laureati dei settori medico, amministrativo e tecnico che occupano o aspirano ad occupare posizioni di responsabilità nelle strutture sanitarie.

Avrà durata di 10 mesi (da gennaio a ottobre '95) e si articola in lezioni teoriche, attività didattica tutoriale ed esercitazioni pratiche, incontri con personalità della Sanità pubblica e visite a strutture sanitarie.

Tra coloro che avranno fatto domanda, se saranno più numerosi dei posti a disposizione, che sono trenta, si procederà ad una selezione sulla base di titoli ed esame (consistente in una prova scritta e in un colloquio). La quota di iscrizione è di un milione.

Le domande di ammissione, redatte su carta legale, indirizzate al Magnifico Rettore dell'Università di Genova, devono essere presentate alla Ripartizione studenti, Sezione II, P.zza della Nunziata 6, Genova, entro il termine del 30 dicembre '94, oppure spedite a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro lo stesso termine.

Al termine del corso, agli allievi ritenuti idonei verrà rilasciato un attestato ai sensi dell'art. 17 del DPR 162, 10/03/1982.

bene contro i tagli apportati dal Governo alla Sanità, per poi razzolare male quando tocca a loro decidere.

* * *

Dopo i casi di colera in Puglia, sono stati segnalati casi di lebbra in Sicilia e si registra un continuo aumento della tbc. La Regione, per quanto riguarda il colera, ha coinvolto l'Ordine decidendo di allertare i medici di base.

La presenza a Genova di migliaia di extracomunitari, quasi tutti sconosciuti alle statistiche ufficiali, che vivono per lo più di espedienti in condizioni di miseria, nella pressochè assoluta carenza di cure mediche, rappresenta un grave fattore di rischio per l'igiene pubblica che richiederebbe interventi ben al di là di quelli alla portata dell'Ordine.

Comunque non resteremo con le mani in mano. Dopo il corso sul paziente extracomunitario e il convegno sulla tbc, abbiamo organizzato una lettura magistrale del professor Enrico Nunzi sulla lebbra (il 18 dicembre, alle ore 10, presso lo Starhotel). Ricordiamo che il prof. Nunzi, ordinario di dermatologia presso il nostro Ateneo, è titolare del servizio di immunopatologia cutanea e direttore della divisione isolamento terza per hanseniani dell'ospedale di San Martino: molti incarichi cui corrispondono pochi mezzi e grande passione civile. Il professor Nunzi non fa infatti parte di quei medici colpevoli di non essersi rifiutati di operare nelle condizioni di grave disagio in cui li aveva posti la pubblica amministrazione: unico medico nel reparto che dirige, ha dato le dimissioni (respinte) e si è autodenunciato alla procura; il 15 novembre un suo degente, colpito da infarto miocardico, ha rischiato di morire senza assistenza.

Va notato che il reparto di San Martino, da un mese circa, su decreto del presidente della Repubblica, è divenuto centro di riferimento nazionale per il morbo di Hansen. Dal 1991, dei 42 casi di lebbra che si sono avuti in Italia, 22 sono stati curati a Genova.

* * *

E' cominciato il processo a De Lorenzo senior che, arrestato il 19 febbraio 1993 nell'ambito dell'inchiesta romana sui "palazzi d'oro", è stato rinviato a giudizio per concorso in corruzione, commesso in qualità di presidente dell'Enpam, e calunnia.

Con buona pace del presidente dell'Ordine dei medici di Gorizia dottor Pella, che nel corso dell'ultimo consiglio nazionale dell'Enpam si è scagliato contro Castellaneta e Alice, rei di eccessiva durezza nei confronti della passata gestione dell'ente, Ferruccio De Lorenzo avrà al processo buona compagnia: oltre a lui, accusato di aver intascato tre miliardi di tangenti per fare acquistare all'Enpam a Roma e a Napoli alcuni immobili, dei costruttori Bonifaci e Caltagirone, comparirà infatti in aula anche Clodomiro Marsico, funzionario dell'Enpam, che avrebbe preso una tangente di trecento milioni. Vi sono poi altri tre imputati la cui posizione è stata stralciata: gli ex consiglieri dell'ente Piero Capocasale, Francesco Gallo e l'ex vice presidente Luigi Triberti. Quest'ultimo, quando due degli attuali consiglieri dell'Ordine di Genova avanzarono dubbi sulla correttezza della gestione del patrimonio immobiliare dell'ente, ebbe una sdegnata reazione, da padre nobile offeso, ma "stranamente" non querelò.

Quindi all'Enpam tutto bene, direte voi: processo in corso, nuova gestione, animi sereni. E inve-

CRAL MEDICI

Tra le prossime iniziative del Cral Medici (Via Lanciani 4, 00162 Roma, tel. 06/8607891) settimane bianche in Italia, Francia, Svizzera e Austria a prezzi molto contenuti. Nel settore viaggi, oltre a week-end nelle più suggestive mete turistiche europee, sono in programma un viaggio di 15 giorni nella Cina antica e crociere con la Costa a prezzi scontati. Il Cral Medici permette inoltre di accedere a condizioni particolari a mutui bancari e polizze assicurative.

PREVIDENZA & ASSISTENZA

AGGIORNAMENTO E STATO DEI VERSAMENTI CONTRIBUTIVI AI FONDI SPECIALI ENPAM DA PARTE DELLE UNITA' SANITARIE LOCALI

Situazione fino al 30 novembre 1994

(a cura di Manlio Baldizzone)

AVVERTENZA: a seguito dell'accorpamento delle Usl, il prospetto riassuntivo dello stato dei versamenti contributivi ai fondi Enpam, rispetto al passato, subisce una modifica. Si tenga, inoltre, presente che, mentre le Usl n.3 Genovese e n. 4 Chiavarese versano i contributi sia al Fondo Ambulatoriali che al Fondo Generici, per il Fondo Specialisti convenzionati esterni tutti i contributi, inerenti gli specialisti dell'intera regione Liguria, vengono versati, già da tempo, da un apposito ufficio istituito, prima presso la ex Usl 5 Finalese e oggi presso la Usl n. 2 Savonese, che ha sede a Pietra Ligure presso l'ospedale Santa Corona. Infine, l'accorpamento delle ex Usl genovesi nell'unica Usl n. 3 ha comportato un certo disagio nei versamenti. Tuttavia, presi i dovuti contatti e accordi con i nuovi uffici, siamo ora in grado di aggiornare i colleghi sui versamenti effettuati.

USL	FONDO AMBULAT. E MEDICI SERVIZI	FONDO GENERICI E PEDIATRI	FONDO SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N.2 Savonese (per tutta la Liguria)			Residui '93 GEN. - MAG. '94 GIU. - LUG. '94
N. 3 Genovese	1° TRIM. '94 2° TRIM. '94 3° TRIM. '94 OTTOBRE '94	GENNAIO '94 MAR. - APR. - MAG. '94 AGO. - SET. '94	
N. 4 Chiavarese	MAG. - AGO. '94 SET. - OTT. '94	MAR. - APR. - MAG. '94 GIU. - LUG. - AGO. '94	

Siamo lieti di poter ora affermare che le Usl della nostra provincia sono in regola con i versamenti contributivi al nostro ente previdenziale. Si precisa che su questo bollettino vengono segnalati i mesi, cui si riferiscono i contributi versati, soltanto quando sono stati inviati all'Enpam anche i tabulati nominativi relativi ai medici interessati al versamento stesso.

Si coglie l'occasione per confermare ai colleghi interessati che nei giorni di martedì (pomeriggio) e giovedì (mattina) il dott. Baldizzone è a disposizione, nella sede dell'Ordine, ma solo previo appuntamento telefonico per problemi riguardanti l'Enpam.

infatti la lettera - si comunica che con provvedimento n. 334 del 24/2/94 è stata approvata la disciplina per lo svolgimento delle attività di tirocinio e frequenza volontaria, area medica e non medica, nei Servizi della Usl n. 3. Sono esclusi da tale regolamentazione i presidi ospedalieri di San Martino e Sampierdarena.

"Nel trasmettere il regolamento allegato alla deliberazione richiamata con uniti i relativi fax-simili, si precisa che:

- l'autorizzazione alla frequenza volontaria mira consentire o l'acquisizione di nuova conoscenza o l'aggiornamento di tipo tecnico professionale dei richiedenti interessati: in tal senso è previsto l'affiancamento di un referente tecnico (tutor) di omogenea qualifica:

- in nessun caso i frequentatori autorizzati possono configurarsi come risorsa aggiuntiva del personale dipendente né possono conseguentemente essere utilizzati in mansioni che comportino responsabilità diretta:

- le procedure autorizzative, specificate nel regolamento di cui trattasi, in sostanza comportano, per ogni richiedente, l'inoltro della domanda (in bollo), la stipula di adeguata copertura assicurativa laddove non esiste e la sottoscrizione di manleva.

"Per più dettagliate informazioni - conclude il dott. Barabino - si suggerisce di contattare il settore aggiornamento del servizio personale competente a predisporre mensilmente le proposte dei provvedimenti di autorizzazione".

CONCLUSO CON SUCCESSO IL CORSO DI BIOETICA

L'etica è per il medico ciò che il faro rappresenta per il navigante. Da una parte il faro illumina l'ostacolo da evitare; dall'altra parte, spaziando sull'orizzonte, il faro invita a prendere il largo e rende possibile la scoperta".

Costantino Iandolo

Nella prestigiosa sede del Banco di Sardegna di Palazzo Spinola dei Marmi, si è svolto a Genova, dal 6 ottobre al 24 novembre, il corso di aggiornamento in bioetica, realizzato in collaborazione tra l'Ordine provinciale dei medici di Genova, l'Istituto nazionale per la ricerca sul cancro e l'Istituto di medicina legale della nostra Università. I sette incontri hanno tracciato il cammino della bioetica, fornendo ai medici strumenti per agire alla luce del progresso scientifico che pone nuovi problemi alla loro coscienza.

All'etica spetta il compito di guidare lo sviluppo biomedico con il proposito di salvaguardare la dignità dell'uomo. Solo avviando la ricerca a beneficio della persona, si compirà la necessaria alleanza fra il mondo degli scienziati e la comu-

nità umana che tutti noi auspichiamo.

I cento iscritti al corso hanno accolto insegnamenti relativi alla storia della bioetica, alla formazione di questa materia, alle sperimentazioni cliniche, includendo il dibattito sul consenso informato e le funzioni dei comitati etici, al rapporto col paziente psichiatrico o con il malato di Aids, sottolineando l'importanza dell'aspetto informativo anche tramite mass media. Le lezioni hanno riguardato inoltre argomenti di scottante attualità come le biotecnologie, l'ingegneria genetica, la procreazione assistita, i delicati problemi etici dell'oncologia pediatrica ed infine i trapianti d'organo, le cure palliative, l'eutanasia. La metodologia del corso è stata quella di combinare interventi didattici con discussione che ha consentito ai discenti, nel raccontare la propria esperienza, di giungere ad ulteriori riflessioni etiche.

Riprendendo il concetto iniziale di Iandolo, soltanto quando l'atto medico è illuminato dall'etica, esso acquista la sua autenticità e diventa *praxis*, nel senso aristotelico e ippocratico di conoscenza applicata a fini e a scopi umani. Per conseguenza la medicina è di per sé un'impresa morale.

Dr. Graziella Sinaccio

ce no: avete letto l'editoriale del presidente Enpam, on. prof. Eolo Parodi, sull'ultimo numero del "Giornale della Previdenza"? Eccovi uno stralcio: "Nel corso di una conferenza stampa, indetta per difendere l'ente da accuse che investivano soprattutto il nuovo periodo di vita dell'Enpam, ho prospettato ai giornalisti uno scenario che Agatha Christie avrebbe trovato seducente. Non mi son chiesto durante questo incontro i perchè della campagna contro l'ente, mi sono limitato a radiografare i personaggi che muovevano i fili. "Disegnandoli", ho scoperto che tra questi eroi del nuovo, c'erano i volti

LETTERA ALLA FNOMCeO, SULLA PUBBLICITÀ DI UN DENTIFRICIO

Il consigliere dell'Ordine di Genova dott. Stefano Alice ha inviato al presidente e al vice presidente della Fnomceo la seguente lettera:

"Aver letto su "Gioia" n. 47 del 1994 e altri periodici di uguale livello che esiste un metodo per sorridere e baciare sempre e ovunque mi ha veramente riempito di gioia. Analoga speranza aveva suscitato la pubblicità che le varie Cicciolina facevano in TV alle pomate afrodisiache ma, purtroppo, si rivelò un bidone. "Qui però il rischio non si corre, il "magico" dentifricio garante di tanto successo non è magico ma scientifico. Lo attesta il chiarissimo professor Giuliano Falcolini, direttore dell'Istituto di clinica odontostomatologica dell'Università di Sassari. Scusate se è poco! Insomma non uno dei soliti esperti Juke-box, che se metti dentro duecento lire canta la canzone che vuoi, ma un serio e rispettabile cattedratico che riferisce delle sue ricerche su riviste destinate ai medici quali "Donna Moderna" n. 45 del 1994, nel pieno rispetto della legge 175/92. "Il presidente Fnom, Poggiolini, e il vice Caselli, che tra l'altro è dentista, dovrebbero fare qualcosa per incoraggiare questa informazione disinvolta, sdrammatizzante, efficace e incoraggiante.

incartapecoriti di persone ben ancorate nello sfortunato passato dell'Enpam; un passato tutt'ora al vaglio della magistratura".

Quindi, sempre con buona pace del presidente dell'Ordine dei medici di Gorizia, i vecchi mariuoli "muovono ancora i fili". Altro che rinnovamento!

Il prof. Parodi conclude il suo editoriale dicendosi più sereno. Beato lui! Noi siamo più preoccupati e ne abbiamo ben donde, e invitiamo a disegnare anche per noi medici, oltre che per i giornalisti, i volti di questi ignoti mestatori.

MEDICI DEL GASLINI RICORRONO AL TAR SULLE INCENTIVAZIONI

L'attuale legge riguardante i criteri di distribuzione delle incentivazioni (vedi compartecipazioni) per il personale medico dipendente dalle strutture ospedaliere vede attualmente realizzarsi una profonda disparità di trattamento economico fra i colleghi che all'interno dell'ospedale esercitano attività differenti.

In particolare, risultano penalizzati i medici che svolgono attività di tipo chirurgico e di assistenza e terapia intensiva; per questa ragione, alcuni medici dell'Istituto Gaslini hanno pensato di raccogliere il consenso di un congruo numero di colleghi appartenenti alle divisioni di cardiocirurgia, neurochirurgia, terapia intensiva e rianimazione, chirurgie pediatriche per ricorrere al Tar e tentare, in questo modo, di veder riconosciuti i diritti in termini di compenso economico delle rispettive attività.

"Genova Medica" non mancherà di tenere informati i propri lettori sugli sviluppi della vertenza.

SI ACCOMODI, SIGNOR FISCO

Diritti e modalità delle ispezioni a carico dei dentisti

L'amministrazione finanziaria ha facoltà di disporre l'accesso nei locali adibiti all'esercizio della professione medica per procedere ad ispezione ritenuta utile allo scopo di rilevare direttamente dati e notizie che permettano un più approfondito controllo delle dichiarazioni dei redditi presentate dai contribuenti interessati.

Tale facoltà ha dato luogo, per il passato, a saltuarie verifiche a singoli contribuenti, appartenenti a svariate categorie, i cui nominativi venivano estratti da determinate liste selettive, o segnalati da sistemi informativi o ancora da informazioni fornite tramite questionari ecc... A quanto pare, e secondo quanto risulta sempre dal comunicato stampa del 7 settembre 1994, gli esiti della procedura individuale sono stati deludenti anche perché il "controllo è stato conseguentemente percepito come fatto di malasorte, evento sfortunato nel quale incorrevano singoli "malcapitati".

Ed è così che, con suo decreto 6 settembre 1994,

pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 212 del 10 settembre il ministro delle Finanze ha emanato disposizioni integrative al programma di controlli sostanziali della Guardia di Finanza e degli uffici finanziari; controlli che, per il futuro, interesseranno tutti i contribuenti e che, per questa prima volta, coinvolgono anche i medici dentisti. La circolare ministeriale n.172/E/1/2/0471 del 23 settembre 1994, mette in evidenza che le nuove disposizioni sono finalizzate ad incentrare l'attività di controllo nei confronti di intere categorie degli studi di settore. Vengono così riesumate le cosiddette "verifiche a campagna" che dovrebbero fornire, per ciascuna attività economica, "standard di imponibili fiscali ragionevoli, che diano certezza e stabilità ai rapporti fiscali.."

Secondo il ministro Tremonti, che ha trattato l'argomento anche in televisione, la nuova normativa sarebbe finalizzata in primo luogo alla specializzazione dei verificatori nel settore specifico, secondariamente alla eliminazione di eventuali

(il testo segue a pag. 14)

UN SERVIZIO DI CONSULENZA FISCALE E MEDICO-LEGALE

Un'interessante e importante iniziativa è stata avviata dall'Ordine in favore dei propri iscritti. Presso la sede di Piazza della Vittoria 12 potranno infatti essere contattati - ma esclusivamente previa prenotazione presso la segreteria dell'Ordine, tel. 587846 - consulenti per problemi fiscali, legali e medico legali. Attenzione: i consulenti forniranno un parere esclusivamente verbale. La formalizzazione e l'istruzione di successive pratiche che riguardano singoli medici saranno a carico dell'iscritto, il quale potrà avvalersi di un qualsiasi consulente di sua fiducia.

TU SEI UN EX, RESTA FUORI

Difficile accesso in corsia per il medico ora "incompatibile"

Il presidente dell'Ordine, dott. Castellaneta, ha sollevato con l'assessore regionale alla Sanità dott. Bertolani e con i commissari regionali alle Usl 3 e 4 il problema dell'accesso negli ospedali dei medici ex dipendenti del Ssn, che hanno interrotto il rapporto a seguito delle norme sulle incompatibilità. Lo ha fatto con la lettera che qui riproduciamo:

"La sezione di Genova del sindacato Snam ha richiesto l'intervento di questo Ordine per omogeneizzare la possibilità di accesso e frequenza nei reparti ospedalieri dei medici, che a seguito delle incompatibilità disposte dalla legge 412, hanno dovuto rinunciare al rapporto di dipendenza con il S.S.N., al fine di mantenere la convenzione come medico di medicina generale.

"L'esigenza di quanto sopra è derivata dalle diverse normative che ogni direzione sanitaria ha ritenuto di adottare e che di fatto rendono difficile la suddetta frequenza, peraltro molto utile in una situazione di carenza di organico e di blocco del turn-over come è quella attuale.

"Si chiede pertanto di operare per la soluzione di quanto sopra che renderebbe migliore l'efficienza nei reparti interessati, trattandosi di attività volontariamente svolta da personale altamente qualificato ed esperto.

"In attesa di cortese riscontro, si ringrazia e si inviano cordiali saluti".

La lettera di Castellaneta non sembra comunque - almeno per il momento - aver sortito l'effetto sperato. Ecco infatti la risposta del dott. Angelo Olivieri, commissario regionale della Usl 4:

"In riferimento alla sua del 18/10/94, relativa alla richiesta di accesso ai vari reparti ospedalie-

ri dei medici convenzionati con la medicina generale prestando attività volontariamente svolta, con la presente si vuol portare a conoscenza della S.V. che con deliberazioni n.800/84, n.91/85, n.1403/89 del comitato di gestione fu rispettivamente approvato ed in seguito modificato il regolamento per frequentatori volontari dei servizi sanitari.

In seguito è stata apportata una ulteriore modifica al suddetto regolamento e precisamente con deliberazione dell'amministratore straordinario n.286/93, la quale espressamente prevede sostanziali modifiche agli artt. 1 e 3 del regolamento di che trattasi; infatti si è previsto che possono essere autorizzati, per apprendimento e studio, a frequentare i vari reparti ospedalieri, oltre che i medici laureati nelle discipline di medicina e chirurgia e medicina veterinaria, anche coloro laureati nelle discipline di scienze biologiche, farmacia, ingegneria, fisica e chimica; la formale autorizzazione viene concessa e rinnovata, di anno in anno, per un periodo massimo complessivo di tre anni, non possono, peraltro, essere autorizzati sanitari ex dipendenti alla frequenza nelle stesse divisioni in cui hanno prestato servizio allorchè erano in ruolo ed, infine, la formale autorizzazione viene concessa per un periodo massimo di tre anni, mentre un ulteriore rinnovo annuale potrà essere autorizzato decorsi 5 anni dall'ultimo anno di frequenza".

Non molto dissimile, nella sostanza, la risposta pervenuta, qualche giorno dopo la precedente, da parte del dott. Mauro Barabino, commissario regionale della Usl n. 3.

"In merito alla richiesta di cui all'oggetto - dice

MA L'ORDINE HA DA ECCEPIRE

“Sono da respingere le verifiche sulle cartelle cliniche”



clorodibenzodiossine, policlorodibenzofurani, policlorodibenzofenoli, policlorobifenile, polichlorotriphenili in quantità superiori a 25 ppm;

c) il quantitativo dei rifiuti stoccati non deve superare mai 10 metri cubi;

d) i rifiuti stoccati devono essere asportati con cadenza almeno semestrale; la cadenza può essere almeno annuale solo se il quantitativo massimo è inferiore a 2 metri cubi;

e) deve essere data comunicazione dello stoccaggio dei rifiuti alla Regione almeno trenta giorni prima dell'inizio dello stoccaggio stesso;

f) lo stoccaggio dei rifiuti deve essere effettuato nel rispetto delle norme che disciplinano il deposito delle sostanze pericolose in essi contenute, per tipi omogenei e nel rispetto delle norme tecniche previste dalla delibera in data 27 luglio 1984, pubblicata nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n.253 del 13 settembre 1984, del Comitato interministeriale di cui all'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1982, n.915.

2) La comunicazione di cui alla lettera e) del comma 1 deve essere corredata da una dichiara-

zione sostitutiva dell'atto di notorietà, resa ai sensi dell'articolo 4 della legge 4 gennaio 1968, n.15 attestante la sussistenza dei requisiti previsti al comma 1, nonché il rispetto della normativa tecnica vigente di cui alla lettera f) del comma 1 e deve essere rinnovata in caso di modifica delle condizioni richieste; le aziende già in possesso dell'autorizzazione di cui agli articoli 6, comma 1, lettera d), e 16 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1982 n.915, sono tenute alla presentazione della suddetta dichiarazione alla scadenza dell'autorizzazione stessa.

3) Le imprese che effettuano nei limiti ed alle condizioni di cui al comma 1 lo stoccaggio provvisorio di rifiuti tossici e nocivi o qualificati pericolosi all'interno dell'insediamento industriale, commerciale o artigianale nel quale i rifiuti stessi sono prodotti, sono escluse dall'obbligo di iscrizione all'Albo nazionale delle imprese esercenti servizi di smaltimento dei rifiuti previsto dall'articolo 10 del decreto-legge 31 agosto 1987, n.361, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 ottobre 1987, n.441.



Che non ci potesse essere idillio tra i funzionari del fisco che fanno le ispezioni ed i medici dentisti che le subiscono era, naturalmente, abbastanza scontato. Pare, tuttavia, che qualche ispezione sia andata, come dire, un po' più in là del dovuto. La notizia di quanto stava accadendo è arrivata anche all'Ordine, che non ha potuto fare a meno di indirizzare a chi di dovere una lettera di puntualizzazione e protesta. La missiva firmata dal presidente Sergio Castellaneta e, per la commissione odontoiatri, dal dott. Riccardo Bottino, è stata inviata al dott. Tigani, direttore del 1° ufficio imposte dirette di Genova, all'ispettorato compartimentale delle imposte dirette di Genova, al Comando Nucleo Tributario della Guardia di Finanza di Genova e al ministero delle Finanze di Roma.

Ecco il testo della comunicazione:

“Nell'ambito dell'attività svolta dai vs. uffici in ottemperanza del D.L. 6/9/94 e della metodologia assunta nell'applicazione dell'attività del controllo del succitato decreto, questo Ordine professionale vuole informare e ribadire quanto segue. “La prestazione odontoiatrica è certamente da inquadrarsi giuridicamente nel titolo II del vigente codice civile e in particolare all'art.2230 come “prestazione d'opera intellettuale”. Non è certo un'attività di vendita di beni e di servizi, ma è solo prestazione di opera intellettuale.

“Da qui si rileva che la parcella si baserà esclusivamente sull'attività svolta e non si intravede

l'obbligo della descrizione del dettaglio delle prestazioni effettuate.

“E ancora, la pretesa di poter dedurre dall'analisi dell'uso di determinati materiali la componente reddituale, non solo non può essere elemento accertativo corretto, data l'estrema variabilità dei contenuti professionali che ogni professionista attua, ma identifica la prestazione professionale alla stregua di attività commerciale, cosa che questo Ordine rigetta in modo perentorio.

“D'altronde l'analisi delle cartelle cliniche dei pazienti, che costantemente state effettuando, rappresenta un'incongrua metodologia di verifica dell'attività professionale che è propria ed esclusiva di ogni singolo professionista. E' impensabile che la prestazione professionale sia limitata o influenzata dalle componenti presuntive fiscali e se ciò avvenisse, questo Ordine ha il dovere di intervenire fermamente a salvaguardia della qualità della prestazione effettuata.

“Ci auguriamo quindi che vogliate tenere conto nell'attuazione dei vs. compiti istituzionali solo delle componenti economiche ed amministrative senza entrare nell'analisi della cartella clinica nei suoi aspetti propri professionali.

“Richiamiamo altresì l'attenzione sulla possibilità che codeste verifiche possano portare in evidenza situazioni illegali d'esercizio professionale e ribadiamo il dovere di trasmettere a questo Ordine quanto di illecito possa risultare ad un proprio iscritto e alla Procura se trattasi di persona non abilitata in virtù del 348 C.P”.

SCHEDA DI RILEVAZIONE
Servizi degli studi odontoiatrici

1

MINISTERO DELLE FINANZE

Periodo di imposta verificato 1993

1) DATI ANAGRAFICI

Codice fiscale Partita Iva Tipo di soggetto (1° pl)
 (2° ass)
 (3° altri)
Cognome e nome o denominazione.....
Percezione di redditi da lavoro dipendente SI' NO Convenzionato S.S.N. SI' NO

2) LOCALI DESTINATI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

LUOGO DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

.....

Numero di abitanti del comune
dove viene svolta l'attività

(1 inferiore a 100 mila
(2 tra 100 e 500 mila)
(3 oltre 500 mila)

Zona in cui viene esercitata l'attività
(P= periferica, S= semiperiferica, C= centrale)

mq. complessivi

Locali di proprietà SI' NO

Percentuale di possesso

Locali in affitto o in leasing SI' NO

Canone annuo000

Locali in comodato SI' NO

LUOGO DI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

.....

Numero di abitanti del comune
dove viene svolta l'attività

(1 inferiore a 100 mila
(2 tra 100 e 500 mila)
(3 oltre 500 mila)

Zona in cui viene esercitata l'attività
(P= periferica, S= semiperiferica, C= centrale)

mq. complessivi

Locali di proprietà SI' NO

Percentuale di possesso

Locali in affitto o in leasing SI' NO

Canone annuo000

Locali in comodato SI' NO

3) DATI DEL PERSONALE

Dipendenti e collaboratori	numero	retribuzione annuale lorda
1) odontoiatri000
2) infermieri000
3) odontotecnici000
4) igienisti dentali000
5) amministrativi000
6) altri000
7) non risultanti da documenti ufficiali000

4) BENI STRUMENTALI E ASSICURAZIONI INERENTI L'ATTIVITA'

Riuniti con poltrona: numero e anno di acquisto	numero	anno	numero	anno
.....	---	---	---	---
.....	---	---	---	---
.....	---	---	---	---
Personal computer n.....	Banco per odontotecnici n.....			
Apparecchi raggi X n.....	Valore complessivo dei beni strumentali .....000			
Telefono n.....	Utenze telefoniche n..... Telefoni cellulari n.....			
Assicurazioni n.....	Importo premi corrisposti.....000			

LEGGI & REGOLE

RIFIUTI, IL PROBLEMA E' APERTO

Studi medici agevolati in sede di conversione del decreto?

Torna a ripresentarsi il problema dei rifiuti degli studi medici. Questo perché la soluzione che si era profilata in un recente passato è formalmente saltata, in quanto il decreto legge che conteneva le norme relative non è stato convertito in legge entro il 60° giorno. La Gazzetta Ufficiale n. 261 dell'8 novembre scorso ha quindi pubblicato il decreto legge 7 novembre '94 n. 619, emesso all'esclusivo scopo di reiterare il precedente provvedimento. Uno dei punti più spinosi della disciplina del settore è quello degli studi medici e della loro equiparazione alle strutture sanitarie. La Fnomceo ha diffuso in proposito una circolare, in cui assicura di aver ben presente il problema ed esprime il proposito di attivarsi in sede di conversione in legge del decreto suddetto, affinché gli studi dei singoli medici vengano distinti dalle strutture sanitarie e quindi assoggettati ad una diversa disciplina, auspicabilmente molto semplificata.

Per chi volesse comunque farsi un'idea di quanto prevede il nuovo decreto in materia, riproduciamo il testo dell'art. 15 che tratta specificatamente di questo punto.

Art.15

Stoccaggio provvisorio dei rifiuti tossici e nocivi

1. Fatti salvi gli adempimenti in ordine alla tenuta dei registri di carico e scarico di cui all'articolo 19 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1982, n.915, lo stoccaggio provvisorio dei rifiuti tossici e nocivi, o qualificati pericolosi, non deve essere autorizzato ai sensi degli articoli 6, comma 1, lettera d), e 16 del decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1982, n.915, qualora ricorrano le seguenti condizioni:

- a) lo stoccaggio deve essere effettuato nello stesso insediamento dove sono svolte le attività o i cicli produttivi dai quali decadono i rifiuti;
- b) i rifiuti stoccati non devono contenere poli-



**CERTIFICATO MEDICO DI IDONEITA' PER IL RILASCIO O IL RINNOVO:
DELLA LICENZA DI PORTO DI FUCILE PER USO DI CACCIA ED ESERCIZIO DEL TIRO AL VOLO;
DEL PORTO D'ARMI PER USO DIFESA PERSONALE**

Il sig. nato a
residente in via
munito del seguente documento di riconoscimento
dichiara di aver presentato istanza presso
per il rilascio della licenza di cui sopra
Lo stesso presenta il certificato anamnestico, di cui all'art. 3 del decreto del ministro della sanità in data 14 settembre
1994, rilasciato dal dott.

Apparato visivo:
Visus naturale
Visus corretto
Correzione
Senso cromatico

Apparato uditivo:
Soglia auditiva nell'orecchio migliore
(o in alternativa)
Percezione della voce di conversazione a metri:
orecchio destro
orecchio sinistro
biaurale

Sulla base della visita da me effettuata, nonché dei seguenti accertamenti specialistici

il sig. (non) risulta in possesso dei requisiti di cui all'art. del decreto ministeriale sopra citato.
Motivazione del giudizio di non idoneità:

Il presente certificato sarà da me trasmesso entro cinque giorni all'autorità presso la quale è stata inoltrata la domanda di autorizzazione.

Data

In fede



**SCHEDA DI RILEVAZIONE
Servizi degli studi odontoiatrici**

2

MINISTERO DELLE FINANZE

5) TARIFFE MEDIE PER SINGOLA PRESTAZIONE

- estrazione	.....000	ponte (tre elementi)	.....000
- otturazione	.....000	protesi totale mobile	.....000
- terapia canalare	.....000	protesi parziale mobile	.....000
- interventi paradontali	.....000	impiantologia endossea	.....000
- riabilitazione ortodontica	.....000	ablazione tartaro *	.....000
- dente o capsula in oro e porcellana	.....000		
- dente o capsula in oro e resina	.....000		

6) RIVELAZIONE DATI RELATIVI AGLI ACQUISTI E AI CONSUMI (al lordo dell'Iva)

	Prezzi medi per singolo articolo	n. acquisti nell'anno
- dente o capsula in oro e porcellana	.....000	.....
- dente o capsula in oro e resina	.....000	.....
- ponte (tre elementi)	.....000	.....
- protesi totale mobile	.....000	.....
- ammontare annuo complessivo:		degli acquisti .....000 dei consumi .....000
		di cui: - bollette elettriche .....000 - bollette telefoniche.....000

7) DATI CONSTATATI INERENTI L'ATTIVITA'

	Dichiarato	Rilevato
componenti positivi	.....000	.....000
		indagine bancaria <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
componenti negativi	.....000	.....000

trattamenti di favore tra appartenenti alla stessa categoria ed infine alla rilevazione del "sommerso". Si deve, quindi, concludere che il nuovo indirizzo si richiama ad un metodo preciso, mirante ad eliminare la casualità e soprattutto l'arbitrarietà. Le disposizioni prevedono, se ritenuto necessario, il ricorso ad accertamenti bancari, mediante, ovviamente, una richiesta di autorizzazione alla direzione regionale delle entrate; richiesta che deve essere seriamente motivata.

La circolare inoltre precisa che l'indagine dovrà tenere conto degli elementi che consentono una ricostruzione indiretta di quei compensi che, dal semplice controllo documentale non emergono nel loro reale ordine di grandezza. Sempre secondo le nuove disposizioni, l'effettiva consistenza dei compensi potrà essere determinata da un critico esame delle dimensioni dello studio, del costo di affitto, degli importi delle eventuali assicurazioni stipulate, del costo del personale e del consumo del materiale e della materia prima

utilizzati per le prestazioni professionali.

Infine il Ministero, con la circolare in esame, ha predisposto, anche per gli odontoiatri, una apposita scheda di rilevazione il cui esemplare riportiamo a parte.

L'analisi di tali rilevazioni dovrebbe portare alla individuazione di parametri reddituali determinati a livello nazionale, regionale e locale. E' stato anche disposto che le indagini dovranno concludersi nel periodo medio non superiore ai dodici giorni lavorativi.

L'attuazione del programma era prevista per il periodo settembre - dicembre 1994, ma i ritardi che si frappongono all'attuazione (comunicazioni dal centro informativo, circolare esplicativa - emanata soltanto in agosto - ricevimento da parte degli organi periferici delle liste selettive, predisposizione degli elenchi dei soggetti da controllare ecc...) fanno fondatamente supporre che si scivoli anche nel 1995.

(A cura dello Studio Associato Giulietti)

Banco di Chiavari e della Riviera Ligure

GESTIONI PATRIMONI MOBILIARI

CHE COSE': è un servizio offerto dal Banco di Chiavari alla clientela che abbia la necessità di un'assistenza specializzata ed organizzata per la gestione del proprio patrimonio.

REDDITIVITA': si tende alla massima redditività mediante un'equa diversificazione degli investimenti e approfittando di tutte le opportunità offerte dal mercato mobiliare.

SNELLIMENTO OPERATIVO: Il servizio G.P.M. consente al cliente di evitare le incombenze relative al reimpiego del capitale e delle cedole alle varie scadenze.

DINAMICITA': la gestione può provvedere all'impiego della liquidità del cliente o al disinvestimento con la massima tempestività (3 giorni).

PROFESSIONALITA': la pluriennale esperienza del Banco nel comparto titoli, permette di operare sulle Gestioni di Patrimoni Mobiliari con un altissimo grado di professionalità.

INVESTIMENTI PIU' DIVERSIFICATI: le G.P.M. costituiscono un modo semplice e vantaggioso per diversificare i propri investimenti offrendo la possibilità di operare anche su mercati (Azionario, Valute estere) che richiedono una competenza specifica.

Banco
di Chiavari
e della Riviera Ligure

PER ULTERIORI INFORMAZIONI
POTETE RIVOLGERVI AL



Da 124 anni,
la tradizione di servirvi bene.

CERTIFICATO ANAMNESTICO PRELIMINARE PER IL SUCCESSIVO ACCERTAMENTO DELLE CONDIZIONI PSICOFISICHE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE AL PORTO DI FUCILE PER USO DI CACCIA ED ESERCIZIO DELLO SPORT DEL TIRO AL VOLO O AL PORTO D'ARMI PER USO DIFESA PERSONALE (da redigere da parte del medico di fiducia di cui all'art. 25 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 - Istituzione del Servizio sanitario nazionale).

Si certificano i seguenti dati anamnestici relativi a:

Cognome	.....		
Nome	.....		
Data e luogo di nascita	.....		
Professione	.....		
Unità sanitaria locale n.	.....		
Regione	.....		
Numero tesserino assistito	.....		
A) Malattie del sistema nervoso: (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Pregressa	<input type="checkbox"/> In atto	
Centrale	.....		
Periferico	.....		
Postumi invalidanti	.....		
Epilessia (2)	.....		
Altre	.....		
B) Turbe psichiche: (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Pregressa	<input type="checkbox"/> In atto	
Da malattie	.....		
Da traumatismi	.....		
Post operatorie	.....		
Da ritardo mentale grave	.....		
Da psicosi	.....		
Della personalità	.....		
C) Sostanze psicoattive: (1)	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Pregressa	<input type="checkbox"/> In atto	
Abuso di alcool	.....		
Uso di stupefacenti (3)	.....		
Uso di sostanze psicotrope (3)	.....		
Dipendenza da alcool	.....		
Dipendenza da stupefacenti	.....		
Dipendenza da sostanze psicotrope (3)	.....		

Il sottoscritto afferma di aver fornito al proprio medico dichiarazione veritiera in merito ai dati anamnestici di cui sopra, conscio delle sanzioni a cui va incontro in caso di infedele dichiarazione.

Luogo e data del rilascio

In fede il dichiarante

In fede il medico

Note per la corretta compilazione del certificato anamnestico:

(1) Barrare con una x le caselle interessate.

(2) Indicare la data dell'ultima crisi avuta da soggetti epilettici.

(3) Specificare le modalità d'uso.

N.B. Il presente certificato anamnestico è valido unicamente ai fini dell'accertamento dei requisiti psicofisici minimi per il rilascio dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia ed esercizio dello sport del tiro al volo o al porto d'armi per uso difesa personale.

PORTO D'ARMI, C'ENTRA IL MEDICO

Il certificato anamnestico va presentato con la domanda

Tra le varie incombenze dei medici ci sono, come si sa, le varie certificazioni necessarie per ottenere determinati documenti, autorizzazioni o abilitazioni. Quasi sempre la base di partenza di questi percorsi burocratico-amministrativi è il certificato anamnestico rilasciato dal medico di famiglia. La più recente conferma di questa prassi viene

dal decreto del Ministero della Sanità 14 settembre '94 che fissa i requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per difesa personale. Del provvedimento ministeriale pubblichiamo l'art. 3, che interessa più da vicino i medici, ed i modelli dei certificati da compilare.

Art. 3 del decreto Ministero della Sanità 14 settembre '94. - Requisiti psicofisici minimi per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per difesa personale.

L'accertamento dei requisiti psico-fisici è effettuato dagli uffici medico legali e dai distretti sanitari delle unità sanitarie locali o dalle strutture sanitarie militari o della Polizia di Stato o da singoli medici del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato o da medici militari in servizio permanente ed in attività di servizio. Il richiedente, sottoponendosi agli accertamenti, è tenuto a presentare un certificato anamnestico, da compilarsi secondo il modello di cui all'allegato 1, rilasciato dal medico di fiducia, di cui all'art. 25 della legge 23 dicembre 1978,

n. 833, di data non anteriore a tre mesi. Il medico certificatore prescriverà tutti gli ulteriori specifici accertamenti che riterrà necessari, da effettuarsi presso strutture sanitarie pubbliche. Il definitivo giudizio, da compilarsi secondo il modello di cui all'allegato 2, viene comunicato all'interessato, e trasmesso entro cinque giorni, all'autorità di pubblica sicurezza presso la quale è stata inoltrata domanda di autorizzazione. Il giudizio di non idoneità deve essere adeguatamente motivato.



ASSISTENTI, SI' DEL MINISTERO

Un buon passo avanti per la soluzione del problema dirigenza

La vicenda dei medici assistenti ospedalieri, che da tempo attendono dalla Regione Liguria l'applicazione del decreto legislativo 502/92 con il riconoscimento a coloro che sono collocati al nono livello dell'inquadramento al primo livello dirigenziale, ha fatto un buon passo avanti. L'argomento è già stato affrontato da "Genova Medica" che, con uno scritto del dott. Giuseppe Mina, ha spiegato

ampiamente il caso. Ora sono arrivati i famosi "chiarimenti" che la Regione aveva chiesto al ministero, e si è messo in moto il meccanismo che dovrebbe portare al traguardo tanto atteso dagli interessati. E' ancora il dottor Mina che, con una sua lettera - circolare ai colleghi, fa il punto della situazione. "In merito alla spinosa problematica riguardante la mancata applicazione dell'art.19 del D.L.

INEQUIVOCABILE LA RISPOSTA MINISTERIALE

"UNA RICHIESTA PIENAMENTE LEGITTIMA"

La precisazione ministeriale sugli assistenti ospedalieri è stata scritta dal consigliere dott. Giorgio Verdecchia, del servizio centrale per la programmazione sanitaria del ministero della Sanità. Il volantino al quale in essa si fa riferimento è quello diffuso la sera del 30 settembre scorso alla Fiera di Genova, in occasione dell'assemblea pubblica con il ministro della Sanità Costa.

Ecco il testo della nota, emessa in data 20 ottobre: **"Oggetto: inquadramento dei medici del nono livello nel primo livello dirigenziale ex art. 18 del D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni.** "In relazione alla richiesta di chiarimenti in merito al problema di cui all'oggetto, sollevato dal dott. Mina, si rappresenta quanto segue. "Ai sensi dell'art. 18 del decreto legislativo, i sanitari collocati al nono livello hanno diritto all'inquadramento giuridico al primo livello dirigenziale, e, precisamente, nella prima fascia economica di tale livello, con il mantenimento del

trattamento economico in godimento. "Per accedere alla seconda fascia economica, in relazione alla disponibilità di posti vacanti, i predetti sanitari, con un'anzianità di almeno 5 anni nella posizione funzionale, dovranno sottoporsi ad un giudizio di idoneità, le cui modalità di svolgimento dovranno essere fissate con D.P.R.. Il provvedimento collegato alla Finanziaria 1995 dispone, peraltro, che i giudizi di idoneità si svolgano a partire dal 1° settembre 1995. "Dal volantino trasmesso in allegato non emerge con chiarezza se la richiesta degli assistenti ospedalieri riguardi l'inquadramento giuridico o il passaggio alla seconda fascia economica: nel primo caso la richiesta appare pienamente legittima (e non si comprendono i motivi del ritardo della Regione a provvedere); nel secondo caso, occorrerà attendere l'emanazione del regolamento che disciplina i giudizi di idoneità e, comunque, la scadenza del termine fissato dal disegno di legge".

n.517 - dice la nota - sento il dovere di comunicarVi che il 30 settembre scorso, giorno in cui l'Ordine dei medici di Genova aveva ospitato in una assemblea pubblica, presso la Fiera del mare, il ministro della Sanità Raffaele Costa, non solo è stato depositato presso il T.A.R. della Regione Liguria il ricorso di una compatta e massiccia schiera di colleghi, interessati direttamente al problema, ma è stata svolta parallelamente una defatigante e seria opera, sia dal sottoscritto che da altri colleghi, ma principalmente dal nostro presidente onorevole Sergio Castellaneta.

"Numerose lettere di protesta - prosegue la lettera del dott. Mina - sono state inviate al ministro della Sanità Costa, al ministro della Funzione Pubblica Urbani, al presidente del Consiglio onorevole Silvio Berlusconi, all'onorevole Calderoli, presidente della XII commissione Affari Sociali della Camera, per denunciare l'immobilismo ed il perdurare della inadempienza al dettato del legislatore nazionale, da parte della Giunta regionale ligure.

"In data 21/11/94, grazie all'unità e compattezza da noi dimostrati, è giunta ufficialmente da parte

del consigliere ministeriale del ministro della Sanità, dott. Verdecchia, l'inequivocabile risposta ai "chiarimenti" richiesti ad agosto dalla Regione Liguria, secondo la quale "i sanitari collocati al IX livello, hanno diritto all'inquadramento giuridico al primo livello dirigenziale....la richiesta appare pienamente legittima e non si comprendono i motivi del ritardo della Regione Liguria".

(a parte pubblichiamo l'intero testo della risposta, n.d.r.)

A seguito di tale nota l'assessore alla Sanità Bertolani, in data 25/11/94, ha trasmesso ai commissari regionali delle Usl, ai subcommissari

regionali del Galliera, Gaslini, Evangelico, Ist e p.c. al presidente dell'Ordine dei medici di Genova, copia delle indicazioni fornite dal ministero della Sanità e l'invito a provvedere all'inquadramento giuridico del personale avente titolo (lettera protocollo n. 150029/AP1).

"Restando in attesa che i commissari provvedano al più presto a deliberare il nostro inquadramento giuridico - conclude il dott. Mina - è sottinteso che se ciò non dovesse verificarsi entro brevissimo tempo il nostro ricorso al T.A.R. seguirà il suo iter regolare".

SI E' RIPETUTA ANCHE QUEST'ANNO LA CERIMONIA DELLA CONSEGNA DELLE TARGHE - RICORDO AI MEDICI ANZIANI AMARCORD QUELLA LAUREA DI CINQUANT'ANNI FA

L'Ordine dei medici di Genova ha dedicato anche questo anno una giornata per festeggiare i propri iscritti che hanno raggiunto l'invidiabile traguardo dei 50 anni di laurea. La tradizione della consegna delle targhe ricordo ai medici laureati nel lontano 1944, si è ripetuta il 16 novembre nel sontuoso salone di rappresentanza del Banco di Chiavari e della Riviera Ligure.

E molti non hanno potuto non riandare con commozione a quei giorni di 50 anni fa, al riconoscimento raggiunto tra le mille insidie dell'epoca: nonostante la rovina della città e del Paese si mettevano i germi di una vita ricca di soddisfazioni, al servizio dell'umanità.

Alla cerimonia hanno presenziato oltre al direttore dell'Ordine, il dott. Giancarlo Menini, direttore generale del banco di Chiavari e della Riviera Ligure, il prof. Romano Millo, in rappresentanza del preside della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Genova, il dott. Angelo Oliveri, commissario regionale Usl 4 - Chiavarese, il dott. Ildefonso Cagliani, coordinatore sanitario Usl 3 - Genovese.

Il riconoscimento per le nozze d'oro con la laurea è andato ai seguenti sanitari: dott. Alberto Anzi, prof. Giovanni Battista Balduzzi, dott.



Giovanni Battista Balletto, dott. Virgilio Bardellini, dott. Giovanni Bellu, dott. Giuseppe Bersani, dott. Saverio Biamonti, dott. Luigi Bonati, dott. Roberto Corte, dott. Giovanni Damonte, dott. Gian Luigi De Barbieri, prof. Paolo Filippi, dott. Renzo Gastaldi, dott. Marcella Giustini, dott. Bruno Inglese, prof. Angelo Morando, dott. Pietro

Pagliara, dott. Emanuele Parodi, dott. Loris Pavacci, dott. Gaetano Pavone, dott. Vittorio Raimondo, dott. Vincenzo Repetto, dott. Paolo Risso, dott. Angelino Roncallo, prof. Antonio Ruffo, dott. Giuseppe Satta, dott. Catello Scafidi, prof. Mario Silvestrini Biavati, dott. Sebastiano Solari, dott. Luigi Spinetto, dott. Giovanni Taviani,

dott. Giacomo Ventura, dott. Rosa Zaccanti.

A tutti sono state rivolte parole commosse di stima, auguri e ringraziamento, e per sottolineare l'importanza di questa bella giornata, dopo la foto ricordo di gruppo che "Genova Medica" qui propone, è stato offerto ai festeggiati ed ospiti un simpatico ed allegro rinfresco.