



CASA DI CURA VILLA MONTALLEGRO

Direttore Sanitario:
Prof. Renzo Bonanni
Specialista e Libero Docente in Igiene

Via Monte Zovetto, 27 - 16145 Genova
Tel. 010/35.311 - Fax 010/35.31.397

Sito Internet: www.montallegro.it
e-mail: clienti@montallegro.it

Numero Verde
800-417398

Anno 7 - N. 3 - Marzo 1999 - Periodico Mensile - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Sped. in A.P. - 45% - Filiale di Genova

GENOVA

M E D I C A

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



**APPUNTAMENTO
IL 31 MARZO
PER L'ASSEMBLEA ANNUALE**

LE NOTE CUF AGGIORNATE

3⁹⁹

◆ IL PART-TIME
SPETTA
ANCHE AI MEDICI

◆ CONTABILITÀ
SUPER SEMPLIFICATA:
COME E QUANDO

◆ LIRA SU LIRA
I CONTI
DEL NOSTRO ORDINE

ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

A casa? Stanno tutti bene.

*Chi si occupa della salute degli altri
conosce l'importanza della sicurezza e della tranquillità.*

*Sa che prevenire
è il modo migliore per risolvere i problemi.*

*Tutte le garanzie Acmi sono pensate
per proteggere quello che è importante
nella vita professionale e privata di un medico.*

*E la polizza malattia Acmi, per esempio,
è stata giudicata la migliore sul mercato
dalla stampa specializzata.*

*Perché chi si occupa della salute degli altri
deve stare bene.*



Numero Verde

1678-04009

Piazza della Vittoria 12/22 - 16121 Genova - tel. 010/581004
Via Lanzone, 31 - 20121 Milano - tel. 02/86455434
Riviera S. Benedetto 96/A - 35100 Padova - tel. 049/8721414
Internet <http://www.simass.it/acmi>
e-mail: acmi@simass.it

	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
IST. LAB Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia	*	*					*			
IST. MANARA Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica Dir. Tec.: Dr. E. Manara Spec. Radiologia Medica				*		*	*	*		
IST. MORGAGNI Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia	*			*			*			
IST. NEUMAIER Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert Spec.: Radiologia				*	*	*		*		
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO Dir. San. e R.B.: Dr.ssa Barbara Fanti Spec.: Radiodiagnostica Dr. L. Morra Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello				*		*		*		
IST. RADIOLOGIA RECCO Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiologia Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani				*		*		*		
IST. SALUS Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
IST. STATIC Dir. San.: R.B.: D. ssa T. Quercioli Spec.: Fisiokinesiterapia R.B.: Prof. R. Lagorio L.D.: Radiologia				*		*		*		
IST. TARTARINI Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi L.D.: Igiene R.B.: Prof. E. Balestra L.D.: Radiologia	*	*		*	*	*	*	*		
IST. TECNES Med. Nucleare Dir. San.: D.ssa Barbera Spec.: Med. Nucleare			*					*		

ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
LABORATORIO ALBARO Dir. San. e R.B.: Dr.ssa M. Clavarezza L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia	*	*		*		*	*	*	*	
ISTITUTO IL BALUARDO Dir. San.: Dr. L. Parodi R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr.ssa C. Ivaldi Spec.: Reumatologia R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia				*		*	*	*	*	*
IST. BIOTEST RADIOLOGIA Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica				*	*		*			

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

ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA (A.S.S.C.E.)

STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1998)

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

ISTRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'												
		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM			
IST. BARONE Dir. San.: Dr. F. Pellegrini R.B.: Dr. G. Sconfienza	GENOVA P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213				*		*	*	*					
IST. BIOMEDICAL Dir. San.: Dr. L. Corsiglia R.B.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene R.B.: Dr. G. Castello Spec.: Radiologia	GENOVA Via Prà 1/B 010/663351	*	*		*		*	*	*	*	*			*
IST. BIOTEST ANALISI Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev.	GENOVA Via Maragliano 3/1 010/587088	*	*						*	*				
IST. CHIROTHERAPIC Dir. Tec. e R.B.: D.ssa A. Zanni Spec.: Medicina Fisica e Riabil. Dr. V. Poggi Di Castellaro Spec. Radiologia Medica	GENOVA C.so Buenos Aires 11/2 010/562212				*		*							
Dir. Tec.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia e Ried. Neuromotoria Ortopedia e Traumatologia	Via Macaggi 25/10 010/5702107								*					
Dir. San.: Dr. G.C. Bezante Cons. Fis.: Dr. M. Dogliotti Spec. in Fisioterapia	Via S. Desiderio 16 (Ge- Rapallo) 0185/62621								*					
IST. Radiologico e T. Fisica CICIO Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia	GENOVA C.so Sardegna 40a 010/501994				*	*	*			*				
IST. EMOLAB Dir. San. e R.B.: Dr.ssa R. Iannone L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. S. De Pascale Spec. Radiologia	GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425	*	*		*					*	*			
IST. FIDES Dir. Tec.: Dr. Marco Scocchi Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia	GENOVA Via Bolzano, 1B 010/3741548 Via G.B. Monti, 9/4 010/417118 - 6469491								*		*			
IST. GALENO Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. A. Caneda Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: Dr. E. Gamba Spec. Ter. Fisica e Riabilitaz.	GENOVA P.sso Antiochia 2a 010/319331 010/594409 010/592540	*			*	*	*	*	*	*	*			
IST. GIORGI Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Radiologia Medica	GENOVA Via Ceccardi 3 - 010/592932 Via Vezzani 35r - 010/7457474/5				*	*	*	*	*	*				
IST. I.R.O. Radiologia Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. G. Verso Spec.: Reumatologia	GENOVA Via Vannucci, 1/15 010/561530-532184				*		*	*	*	*				
IST. ISMAR Dir. San. e R.B.: Dr. Ferruccio Costa Spec.: Patologia Clinica ind. gen. e dir. R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia	GENOVA Via Assarotti, 17/1 010/8398478 fax 010/888661	*	*							*				



MARZO

S O M M A R I O

Anno 7 - Numero 3 Marzo 1999

L'EDITORIALE

Pagina 2: Le famigerate note Cuf

IN PRIMO PIANO

Pagina 3: Appuntamento all'assemblea

Pagina 3: I conti del nostro Ordine

LEGGI & REGOLE

Pagina 10: Part-time anche ai Medici

Pagina 26: Psicoterapia, c'è tempo fino al 2 agosto

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 23: Successo del corso sulla tutela dell'infanzia

NORMATIVA FISCALE

Pagina 25: La contabilità supersemplificata

VARIE Pagina 28

P. 11 - 22 INSERTO SPECIALE

**AGGIORNAMENTO DELLE NOTE CUF
SULLA PRESCRIZIONE**

P. 30 - 31 DENTISTI NOTIZIE

Finito di stampare nel mese di marzo 1999

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

Direttore Editoriale

Dr. Corrado Canestro

Direttore Responsabile

Dr. Sergio Castellana

Comitato di Redazione

Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Genova

Presidente: Dr. Sergio Castellana

Vice Presidente: Prof. Emilio Nicola Gatto

Segretario: Prof. Giandomenico Sacco

Tesoriere: Dr. Anna Maria Gandolfo

Consiglieri

Dr. Maria Clemens Barberis

Prof. Dante Bassetti

Dr. Massimo Blondett

Dr. Gianbernardo Fusco

Prof. Riccardo Ghio

Dr. Maurizio Giunchedi

Prof. Claudio Giuntini

Dr. Luca Icardi

Dr. Giuseppe Mina

Dr. Luca Nanni

Prof. Giovanni Regesta

Dr. Marco Oddera

Dr. Gabriele Perosino

Collegio dei revisori dei conti

Prof. Fernanda De Benedetti

Dr. Antonio Bianchini

Prof. Giulio Cesare Persi

Dr. Alberto Ferrando

Commissione albo odontoiatri

Presidente: Dr. Tullio Zunino

Segretario: Dr. Stefano Bovone

Dr. Marco Oddera

Dr. Gabriele Perosino

Prof. Giuliano Ricci

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Genova: Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova - Tel. 010.58.78.46 - 54.33.47
Fax 59.35.58 - Sito Internet: www.erga.it/ordmedge - E-mail: ordmedge@erga.it

Periodico Mensile Anno 7 - n° 3 - Marzo 1999 - Tiratura 8.000 copie - Autorizzazione n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 45% - Redazione e Segreteria: Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità, progetto grafico e
impaginazione: Freeline s.n.c., Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/58.29.05 fax 010/59.09.06 - Coordinamento redazionale:
Estro S.r.l. Via Fiasella, 12 Genova, Tel.010/56.10.81 - fax 010/56.10.81 Stampa: PG2 s.n.c., Via Roma 218 16019 Ronco Scrivia (Ge)

LE FAMIGERATE NOTE CUF

Un metodo disinvolto del Ministero per limitare la libertà del Medico e la spesa farmaceutica. Due piccioni ... con una fava...

Dal 1° gennaio 1999, sono entrate in vigore le nuove note Cuf, riviste ed aggiornate: erano state, infatti, introdotte nel 1993 quando i farmaci vennero suddivisi in classi (A-B-C-H) al fine di limitare la loro prescrivibilità a totale o parziale carico del Ssn. Nonostante che da tale nuova ed ingiusta metodologia della prescrizione derivino difficoltà operative per i Medici del territorio, che "si trovano a dover affrontare e gestire in prima persona il malcontento dell'utenza, talora con aspetti di conflittualità nel rapporto con il cittadino", la sig.na Bindi ha pensato bene di inasprire la situazione imponendo ai colleghi di medicina generale ulteriori restrizioni, al fine unico di limitare la spesa farmaceutica.

Infatti per la prescrizione di farmaci contemplati nelle note Cuf, non solo sono state previste norme estremamente limitanti, ma viene imposto al Medico l'obbligo di richiamare sulla ricetta il numero della nota Cuf e la controfirma sul retro della stessa; come dire, stai attento, egregio dottore, in quanto ti sei impegnato con la doppia firma a rispettare alla lettera la nota Cuf riportata, per cui se ti sei sbagliato nella compilazione o non hai seguito le indicazioni giuste, sarai tu a pagare..... Dove sta la pericolosità di una simile norma? Il pericolo c'è ed è grande, in quanto non vorrei che il Medico (non tutti sono leoni!) al fine di evitare ulteriori grane, inchieste, processi e quant'altro, si astenesse dal prescrivere certi farmaci o consigliasse al paziente di acquistarli in farmacia a proprie spese, con l'ulteriore rischio di ingenerare il sospetto di possibili connivenze con il farmacista....!!

Va detto comunque, per amor di verità, che i Medici (componenti della Commissione unica del farmaco e non) hanno avallato tale diabolico disegno senza nulla eccepire dal punto di vista deontologico: e questo, se mi è consentito, è molto ma molto grave. Infatti, recita la

Gazzetta Ufficiale n. 239 del 13/10/1998 - pag. 5 - "avendo la Fimmg individuato nelle note elementi di possibile miglioramento ed adeguamento ai compiti del Medico di famiglia, ha promosso una politica mirata alla ottimalizzazione delle note in adeguamento alle necessità clinico-professionali e per una migliore erogazione dell'assistenza...." (vedi risparmio).

Ed ancora "queste istanze sono state portate in modo organico in seno alla Cuf dal rappresentante della Fimmg, quale osservatore nominato dal ministro". **Che onore!!!**

Non si capiscono, quindi, i lamenti e le proteste del sindacato dei Medici di medicina generale quando, con il 1° gennaio 1999, sono entrate in vigore le famigerate note. Molti dei sindacalisti Medici, presidente Pagni in testa, hanno avuto la spudoratezza di gridare allo scandalo, denunciando l'inasprimento degli obblighi cartacei, che distoglierebbero il Medico dal suo principale compito di ascoltare e curare i pazienti. Invito quindi i Medici a leggere con attenzione le note Cuf al fine di rendersi conto personalmente della giustezza della posizione assunta dal sottoscritto: per tale motivo ho voluto pubblicarle su "Genova Medica".

Termino citando un caso che è veramente emblematico della vergognosa condizione che stiamo vivendo e che la classe medica ha subito in silenzio. **NOTA 2 BIS - Classe B:** limi tamente alle indicazioni: "calcolosi colesterinica". La calcolosi colesterinica potenzialmente trattabile con acidi biliari è caratterizzata da calcoli singoli o multipli radiotrasparenti (devono essere inferiori ad un centimetro di diametro!!!) che galleggiano durante colecistografia orale. **Domanda:** se il diametro della formazione litiasica è di 1,2 cm? se i calcoli non galleggiano durante colecistografia?

Sergio Castellaneta

dott.ssa M. Roncati Parma Benfenati che tratterà sui contributi, determinati ed insostituibili, che le assistenti e le igieniste possono fornire al professionista per far sì che i risultati dei trattamenti parodontali si mantengano nel tempo.

Dalle 18,30 in poi, la festa è per tutti!!!

Vi auguro un fruttuoso Congresso ed un allegro e divertente finale con la grande e spettacolare novità della "Enjoy in Congress" che la manifestazione ci riserva.

Arrivederci quindi numerosi il 16 e 17 aprile nel **suggestivo scenario del Porto Antico** rinnovato e rivitalizzato tanto quanto si spera possa essere rinnovata e rivitalizzata la nostra attività delle novità culturali che questo congresso si prefigge di presentare.

Gabriele Perosino

Segretario Culturale Andi Genova - Liguria
Consigliere Ordine dei Medici di Genova

SABATO 17 APRILE

SALA SCIROCCO - LIBECCIO

ore 09.30 - Apertura Lavori - **Dott. P. Balbi, Dott. U. Covani, Dott.M. Gaggero, Prof. P. E. Mangiante, Dott. G. Perosino, Dott. E. Casabona.**

ore 10.00 - **Dott. G. Di Febo:** Fattori di Rischio protesico su denti naturali e su impianti.

ore 11.30 - **Dott. L. Vanini:** Ricostruzioni in composito nei settori anteriori: tecniche dirette ed indirette.

ore 12.30 - **Dott. E. Berutti:** L'endodonzia verso il III° Millennio.

ore 14.30 - **Dott. C. Tinti e Dott. S. Parma Benfenati:** Rigenerazione ossea guidata in implantologia: valutazioni cliniche ed istologiche.

ore 15.30 - **Dott. A. Padros:** Lo stato attuale dell'evoluzione dell' implantologia.

ore 16.45 - **Dott. L. Malchiodi:** Le tecniche ricostruttive nelle gravi atrofie dei mascellari.

ore 17.15 - **Dott. S. Gracis:** Protesi su impianti osteointegrati:avvitata o cementata?

ore 17.45 - **Dott. G. Maino:** Risultati e possibilità terapeutiche con un approccio multidisciplinare integrato all'ortodonzia.

VENERDI' 16 APRILE

SALA PONENTE

CORSO A: ore 10.00-17.15 (numero chiuso 40 posti)

Dott. S. Parma Benfenati

"Il piano di trattamento chirurgico nei settori anteriori"

SALA LEVANTE

CORSO B: ore 10.00-17.15 (numero chiuso 40 posti)

Dott. Elio Berutti

"La strumentazione e la detersione del canale radicolare"

Tavola Rotonda: Inizio ore 17.30

Assessore Dott. M. Margini, Dott. P. Balbi, Dott. F. Ghezzi, Dott. E. Calcagno
"Odontoiatria ed handicap"

ISCRIZIONI CORSI DEL VENERDI': Quota d'iscrizione comprensiva di un corso a scelta e dell'intero programma del Congresso di Sabato 17 ed Enjoy in Congress: Lit. 500.000 + Iva. (Soci O.L.O., A.L.I.e R.O, A.I.O.G. Studenti universitari non soci A.N.D.I. Lit. 400.000 + Iva - soci A.N.D.I. Lit. 400.000).

SABATO 17 APRILE

SALA PONENTE

Corso per assistenti alla poltrona ed igieniste dentali (numero chiuso 60 posti)

ore 09.00-18.15 **Dott. M. Roncati Parma Benfenati**
"Come contribuire al successo a lungo termine del trattamento parodontale"

SABATO 17 APRILE - ENJOY IN CONGRESS

ore 18.30 - Sorteggio cadeaux offerti dagli sponsor.

ore 19.00 - Il Valentino di 'Striscia la notizia' presenta: sfilata prêt-à-porter di "La tenda" di S. Margherita.

ore 20.00 - Cena offerta dall'organizzazione.

ore 21.00 - G. Prussia presenta: **Sergio Caputo in concerto.**

ISCRIZIONI

Segreteria ANDI Genova - Piazza della Vittoria, 14/28
Tel. 010. 581190 - Fax 010. 591411 - ANDI-Genova@aleph.it

QUOTE D'ISCRIZIONE PROGRAMMA DEL SABATO

Compreso "Enjoy in Congress": Lit. 250.000+Iva, Soci O.L.O., A.L.I.e R.O., A.I.O.G. Lit. 150.000+Iva, Soci A.N.D.I. Lit. 150.000. Studenti: gratuita solo parte congressuale, (Enjoy in Congress Lit. 100.000 Iva compresa).

Igieniste ed assistenti alla poltrona corso sala Ponente, compreso "Enjoy in Congress" - Lit. 100.000+Iva

L'ingresso ad "Enjoy in Congress" per gli ospiti degli iscritti al convegno avrà un costo di Lit. 100.000 Iva compresa previa prenotazione.

DATA LA CAPIENZA DELLA SALA (300 POSTI) LA PRENOTAZIONE E OBBLIGATORIA.

DENTISTI NOTIZIE



AI MAGAZZINI DEL COTONE: 1° CONGRESSO DI "LIGURIA ODONTOIATRICA"

16 e 17 aprile: due giornate fittissime di appuntamenti

L'ansia di questi anni si sta concentrando sull'aspettativa del 2000, su come accogliere il terzo millennio, sull'era futura.

Lo sguardo della segreteria culturale Andi Genova, pur volto al futuro, si concentra per ora su date più vicine e si prefigge di ben concludere il secondo millennio, con un evento degno del motto: "Quella volta c'ero anch'io".

Il 16 e il 17 aprile 1999, in due giornate fittissime di appuntamenti, si incalzeranno occasioni e incontri culturali, sociali, associativi e mondani collegati da un filo conduttore: la compartecipazione ad un evento che coinvolgerà medici, assistenti di studio, igieniste, produttori del settore, familiari ed ospiti.

Sarà una ricca occasione per aggiornare le nostre conoscenze, il venerdì con i due pre corsi a numero chiuso, ed il sabato quando si insegneranno sul palco relazioni di altissimo livello qualitativo, attualissime, presentate e proposte da relatori di indiscusso valore.

Argomento cardine della giornata sarà l'implantologia ed i settori ad essa correlati, che coinvolgono non solo il chirurgo ma anche il generico che deve saper discernere caso da caso, ben consigliare, istruire e seguire il suo paziente: argomenti quali la rigenerazione ossea guidata, le riabilitazioni protesiche su impianti e miste

non solo più per i soli super-specialisti.

Avremo quindi modo di perfezionare il nostro sapere ascoltando relatori quali i dottori Di Febo, Tinti, Parma Benfenati, Padros, Malchiodi e Gracis che ci guideranno attraverso le più recenti acquisizioni in questo campo, ponendosi di fronte a soluzioni sempre più sicure ed allo stesso tempo più praticabili per l'affinamento e la aumentata affidabilità delle tecniche chirurgiche, ricostruttive e protesiche.

Il dott. Vanini tratterà delle tecniche dirette ed indirette nelle ricostruzioni in composito dei gruppi frontali; anche questo argomento di sicuro interesse e attualità.

L'endodonzia, fondamento maestro di ogni nostra attività, che permette risultati soddisfacenti e a lungo termine solo se svolta con perizia ed attenzione, vedrà impegnato il dott. Berutti in una rassegna delle più moderne ed innovative metodiche. Il dott. Maino chiuderà i lavori congressuali con una relazione che mantiene quanto promette, mostrandoci cioè quanto sia importante l'approccio multidisciplinare nella nostra attività quotidiana, e quanto rilevante sia per la riuscita di un buon trattamento ortodontico.

Nella stessa giornata di sabato, e per tutto il giorno, le assistenti di studio e le igieniste, avranno modo di ascoltare la relazione della

IN PRIMO PIANO

APPUNTAMENTO ALL'ASSEMBLEA

Il 31 marzo il più importante richiamo annuale per gli iscritti

Si avvicina l'appuntamento annuale dell'Ordine con i Medici. L'assemblea ordinaria annuale, infatti, è stata convocata per la sera del 31 marzo, alle 20,30, alla sala Quadrivium, in piazza Santa Marta (dove già si era svolta l'anno scorso). E', come tutti possono ben comprendere, un momento molto importante, la sede istituzionale dove ciascuno dei Medici può ascoltare, senza intermediari, la voce del suo Ordine, e dove può far conoscere direttamente, all'Ordine e ai colleghi, la sua opinione sui vari aspetti che riguardano la professione.

Come ogni anno, nel rispetto delle norme di legge al riguardo, ad ogni Medico è stata inviata la lettera di convocazione, ma poiché sappiamo che "Genova Medica" è molto seguita dai nostri iscritti, rinnoviamo qui l'invito a intervenire numerosi; solo un'assemblea affollata e partecipata ha davvero voce in capitolo, e solo così i colleghi possono dimostrare di avere a cuore le sorti del loro Ordine (che come istituzione ha probabilmente di fronte un periodo molto difficile), della loro professione, della categoria tutta.

Ricordiamo che all'ordine del giorno dell'assemblea figurano

la relazione "politica" del presidente, la relazione del tesoriere, l'approvazione dei bilanci consuntivo e preventivo e, naturalmente, le varie ed eventuali. Gli iscritti impossibilitati ad intervenire di persona possono farsi rappresentare mediante delega scritta, utilizzando la delega già predisposta in calce alla lettera di convocazione (ciascun iscritto non può avere più di due deleghe). Intanto, se qualcuno volesse già documentarsi sui dati di bilancio, pubblichiamo le varie tabelle relative, accompagnandole con la relazione economica del tesoriere. L'appuntamento per tutti è dunque per il 31 marzo. Vi aspettiamo in tanti.

LIRA SU LIRA I CONTI DEL NOSTRO ORDINE

Anche quest'anno siamo arrivati alla "resa dei conti" ed io mi accingo a commentare qui di seguito le voci più significative del Consuntivo 1998 ed i criteri che mi hanno guidata nella redazione del Preventivo 1999.

BILANCIO CONSUNTIVO CONTO PATRIMONIALE

Per prima cosa metto in evidenza che il conto patrimoniale si è chiuso con un avanzo attivo di L. 30.068.652, risultato che ha oltrepassato ampiamente le nostre prudenziali aspettative

che avevamo espresso nel conto di previsione in L. 14 milioni circa.

Passo ora alla illustrazione delle singole voci:

- Le disponibilità finanziarie sono aumentate di oltre 36 milioni e consistono in depositi bancari (presso il Banco di Chiavari, Banco di Sardegna la Banca di Roma) in un c/c postale e nella piccola cassa contanti e valori bollati.

- Il deposito bancario per trattamento fine rapporto è stato in parte utilizzato per far fronte al pagamento del trattamento di quiescenza di una dipendente. Lo stesso deposito è stato

aumentato della quota di competenza del 1998. Per converso, nel passivo e' appostato, per lo stesso importo, il Fondo Accantonamento TFR", che rappresenta il potenziale debito al 31/12 verso i dipendenti per tale ragione.

- Il conto macchine mobili e attrezzature da ufficio e' stato incrementato dagli acquisti di tali beni effettuati nel 1998 per L. 2.972.400.

Al passivo e' stato accantonato nel fondo ammortamento l'importo di L. 13.458.929 che stimiamo essere il deprezzamento dovuto all'uso dei beni di cui sopra.

- Il conto immobili, rimasto invariato, rappresenta il costo storico dell'immobile di proprietà dell'Ordine.

- Il mutuo a suo tempo contratto con l'Enpam per la sua ristrutturazione e' diminuito a L. 116.078.388 in conseguenza del pagamento

delle due semestralità.

- I crediti diversi di L. 218.776 rappresentano un residuo del dovuto dalle Usl per spese da noi anticipate per le elezioni dei Comitati consultivi di azienda e regionali per la medicina generale e pediatrica.

- Nel passivo i debiti diversi rappresentano, per un totale di L. 48.194.410, le somme al 31/12/98 ancora dovute a Istituti previdenziali e fornitori diversi.

BILANCIO CONSUNTIVO CONTO FINANZIARIO

Anche in questo prospetto si rileva l'andamento favorevole del 1998 dovuto soprattutto al contenimento dei costi: infatti pur essendosi verificata una diminuzione globale delle entrate sono pure diminuite le uscite.

ANCORA SULL' ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

La Federazione ha inviato agli Ordini una circolare sull'applicazione pratica del decreto legislativo 13 ottobre 1998 n. 386 che prevede la possibilità, per laureati in medicina che abbiano particolari caratteristiche, di iscriversi all'albo degli odontoiatri. Il decreto indicato - nota dunque la Fnomceo - ha sancito la possibilità per i laureati in medicina e chirurgia immatricolati al relativo corso di laurea negli anni accademici dal 1980-81 al 1984-85, in possesso dell'abilitazione all'esercizio professionale, di iscriversi all'albo degli odontoiatri, previo superamento di una prova attitudinale. Inoltre, al comma 4 dell'art. 1 si prevede che in via transitoria, fino alla conclusione della procedura indicata al comma 3, i beneficiari della legge 31 ottobre 1988, n. 471, che abbiano fatto doman-

da di partecipazione alla prova di cui al comma 1, mantengano l'iscrizione all'albo degli odontoiatri. Ma il decreto - sottolinea la circolare - non chiarisce come vanno fatte queste domande, né a chi debbono essere indirizzate, per cui dovrà essere il ministero a pronunciarsi su tali questioni; nel frattempo "rimane valida l'iscrizione all'albo degli odontoiatri dei soggetti che abbiano rispettato la precedente normativa di cui alla legge 31 ottobre 1988, n. 471". Non è invece legittimo, ad avviso della Fnomceo, accettare l'iscrizione all'albo degli odontoiatri di soggetti che, sebbene iscritti al corso di laurea in medicina e chirurgia negli anni già ricordati prima - e cioè dall'80-81 all'84-85 - non abbiano rispettato i termini previsti dalla legge 471/88 per l'iscrizione all'albo degli odontoiatri stessi.

PER METTERE IN REGOLA GLI IMPIANTI DOMESTICI C'ERA TEMPO FINO AL 31/12/98.

ORA STIAMO INFRANGENDO LA LEGGE.

NON RINVIAMO ANCORA LA NOSTRA SICUREZZA.

Gli impianti domestici (gas, riscaldamento, elettricità...) vanno messi a norma secondo i requisiti della legge 46/90. Contattando al più presto un installatore abilitato, potrete verificare ed adeguare gli impianti ottenendo la "DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ".

La S.R. IMPIANTI, Società d'impiantistica abilitata a rilasciare le dichiarazioni di conformità ex art. 4 n. 1 legge 46/90, è a vostra disposizione per sopralluoghi e preventivi gratuiti ed informa che, per il settore sanitario, ha predisposto il servizio "Studio Sicuro" che permette di assolvere gli adempimenti previsti dalle normative garantendo inoltre la partecipazione dei propri tecnici durante le visite ispettive degli organi di controllo (Usl, Arpal, ecc.)

Per maggiori chiarimenti sulle regole e gli accorgimenti prescritti per gli studi e i laboratori medici vi rimandiamo all'articolo apparso sul numero di gennaio '99 di questa rivista.

CONDIZIONI DI FAVORE E SERVIZI PERSONALIZZATI SARANNO RISERVATI AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI CHE POTRANNO, PER IL PRIMO TRIMESTRE DEL 1999, USUFRUIRE DI UNO SCONTO DEL 10% SUL COSTO DEI LAVORI.

PER AVERE INFORMAZIONI, CHIARIMENTI, PREVENTIVI GRATUITI CONTATTATE I NOSTRI UFFICI
AL SEGUENTE NUMERO TELEFONICO 010/595.96.56

S.R. IMPIANTI IMPIANTI ELETTRICI TERMOSANITARI RISTRUTTURAZIONI EDILI

Via Dante, 2/58 - 16121 Genova Tel. 010.595.96.56 Fax 010.530.34.20

LIPOBAYO[®] 0,2

CERIVASTATINA

Bayer 

NOTIZIE IN BREVE

FARMACI CON ERITROPOIETINA - Un decreto ministeriale ha stabilito che i medicinali a base di eritropoietina sono soggetti a ricetta da rinnovare volta per volta, su prescrizione di centri ospedalieri o specialisti. Essi sono a carico del Ssn limitatamente alla nota 12 Cuf, solo su diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati di Università e Asl, con attivazione del registro Usl. Il Medico di famiglia può prescrivere tali farmaci sulla base dei piani terapeutici indicati, e la ricetta è valida solo per 10 giorni. A carico dell'utente i medicinali in questione possono essere prescritti solo da un nefrologo, ematologo, internista, chirurgo, anestesiolego, pediatra, emotrasfusione oncologo.

CIVITEL - Al Centro Studi è stata prevista l'organizzazione, in collaborazione con l'Italian Resuscitation Council, di iniziative d'aggiornamento e formazione per laureati in medicina e chirurgia. Per aprile e maggio previsti i corsi di: Basic Life Support - esecutore; Basic Life Support - istruttore; Advanced Cardiac Life Support - esecutore. Domande preliminari entro il 15/4.

MEDICI DI SESTRI E CORNIGLIANO - L'Amgeg, Associazione Medici di medicina generale di Sestri Ponente e Cornigliano, ha provveduto nelle settimane scorse a rinnovare il consiglio direttivo. Esso risulta, adesso, così composto: Ferruccio Pesenti presidente, Angelo Rossi vicepresidente, Franca Nicolini segretaria, Sandro Paneri tesoriere, Angelo Canepa, Massimo Blondett ed Eros Di Marco consiglieri. Massimo Blondett è stato incaricato dei rapporti con l'Ordine, Angelo Canepa di quelli con Usl e Regione, Eros di Marco curerà i contatti con la Fimmg, il presidente Pesenti terrà i rapporti con le altre associazioni di medicina generale; ancora Di Marco e Franca Nicolini si occuperanno delle attività culturali, Massimo Blondett dei corsi di aggiornamento e Sandro Paneri dello sviluppo sociale.

DIABETOLOGIA - Sabato 17 aprile a Genova, palazzina S. Lorenzo al Porto Antico, alle 8,30, 3° Congresso congiunto della sezione ligure della Società italiana di diabetologia e dell'Associazione Medici diabetologi, incentrato sul tema "Dall'obesità al diabete all'aterosclerosi". Si parlerà della sindrome obesità-diabete, della prevenzione e di approccio clinico. Per informazioni contattare via e-mail "demichel@mbox.ulisse.it".

GESTIONE DEL SOVRAPPESO - La Società europea di nutrizione biologica e l'International Nutrition Research Center organizzano per il 29 aprile a Genova, al Jolly Hotel Plaza, un corso di formazione, riservato ai Medici, incentrato su "Le nuove tecniche di gestione del sovrappeso". La partecipazione al corso è gratuita. Informazioni più dettagliate al numero telefonico 02/28018208.

COMMISSIONE CULTURALE - La commissione culturale dell'Ordine dei Medici organizza per mercoledì 14 aprile alle 16,30 presso la sala Convegni del Banco di Sardegna, via S. Sebastiano 20, un incontro durante il quale verranno presentati il libro "L'albero del barbagianni" del prof. Paolo Erasmo Mangiante e le poesie della dott.ssa Franca Rossi Galli.

Mentre i contributi annuali sono leggermente aumentati a causa del maggior numero di iscritti, gli interessi attivi sono diminuiti di circa 17 milioni a causa della scarsa remunerazione dei depositi bancari.

Anche i proventi diversi sono diminuiti di 13 milioni. Le uscite invece sono state contenute rispetto all'anno 1997 in particolare per:

- Consulenze che sono state ridotte per circa 29 milioni. L'assistenza è stata ugualmente mantenuta, il risultato è stato ottenuto grazie alla ottimizzazione dei servizi ricevuti.

- Servizio stampa - I costi relativi sono stati ridotti di 49 milioni grazie al fatto che la spedizione del Bollettino viene effettuata direttamente dalla casa editrice che gode di tariffe postali agevolate. Questo drastico ridimensionamento ci permette di continuare nella pubblicazione del nostro notiziario che riteniamo un ottimo strumento per la divulgazione delle varie problematiche inerenti la nostra professione e di coesione della nostra categoria.

- Personale - Anche questo costo è stato ridotto di 40 milioni.

Il risparmio si è verificato in quanto una dipendente dimissionaria non è stata sostituita ed i suoi compiti sono stati suddivisi fra gli altri dipendenti che, come per gli anni precedenti, hanno dimostrato la loro piena disponibilità e dedizione al lavoro.

- Sede distaccata di Chiavari - Il costo per il mantenimento di questa struttura è stato di L. 8.642.500, importo al di sotto di quanto preventivato e di quanto sostenuto nel 1997.

A questo proposito devo aggiungere che il modesto onere che grava sul nostro bilancio è ben compensato dal successo di questa nostra iniziativa: infatti i colleghi del Tigullio affluiscono numerosi per il disbrigo delle pratiche che altrimenti sarebbero costretti a svolgere a Genova, ottimamente assistiti dal dipendente sig. Belluscio.

Ringrazio l'Ordine degli Ingegneri di Genova con il quale condividiamo questa esperienza e spero che questa collaborazione possa dare lo spirito per un fattivo coordinamento fra i vari Ordini professionali.

**BILANCIO CONSUNTIVO
CONTI DI GESTIONE**

Il Conto di gestione riassume gli oneri e i proventi di competenza del 1998 distinguendoli in somme che sono state pagate o incassate in quell'anno e in somme pagabili o incassabili in futuro. Ovviamente l'avanzo di L. 30.068.652 corrisponde al risultato del conto patrimoniale che ho già commentato.

BILANCIO DI PREVISIONE 1999

Quest'ultimo prospetto è stato redatto sulla base delle risultanze del Consuntivo 1998, considerando anche l'aumento dei contributi annuali già deliberato dal Consiglio e di cui vi ho già relazionato nell'assemblea dell'anno scorso.

Vorrei ricordarvi che la quota attuale di L. 165.000 è in linea con le quote degli altri Ordini italiani e che dal 1991 non ha subito aumenti.

I maggiori costi che dovremo sopportare per il 1999 sono inerenti alle elezioni per il rinnovo delle cariche che si terranno nel prossimo autunno.

Dovremo inoltre provvedere al rinnovo dell'ormai obsoleto sistema di informatizzazione per un aggiornamento sia dell'hardware che del software.

Nonostante gli oneri di cui sopra prevediamo di conseguire un avanzo attivo di circa 47 milioni. Con la speranza di essere stata esauriente, resto a disposizione di chi desideri ulteriori delucidazioni.

Anna Maria Gandolfo

CONTO PATRIMONIALE AL 31/12/98 - CONSUNTIVO '98

ATTIVO	
Disponibilità finanziaria	L. 232.430.122
Deposito bancario per T.F.R. (Fondo liquidazione impiegati)	L. 135.721.979
Depositi cauzionali	L. 747.650
Macchine, mobili ed attrezzature da ufficio	L. 450.382.978
Immobili	L.1.634.850.000
Crediti diversi (Usl 3/Usl 4)	L. 218.776
Totale	L. 2.454.351.506

PASSIVO	
Debiti diversi	L. 48.194.410
Fondo ammortamento	L. 160.336.863
Fondo accantonamento T.F.R.	L. 135.721.979
Mutuo Enpam per ristrutturazione sede	L. 116.078.388
Patrimonio netto	L. 460.331.640
	L.1.963.951.213
Avanzo attivo	L. 30.068.652
Totale	L. 2.454.351.505

CHIRURGIA RICOSTRUTTIVA DEL DISTRETTO CERVICO - FACCIALE

Sabato 17 aprile all'auditorium del Centro di biotecnologie avanzate, all'ospedale di S. Martino convegno scientifico su "chirurgia oncologica del distretto cervico facciale - nuove prospettive della chirurgia ricostruttiva".

Il meeting, del quale saranno presidenti i professori E.A. Pallesstrini e P.L. Santi, e organizzatori i dottori F. Ameli e F. Casabona, si inquadra nell'attività della sezione ligure della società polispecialistica italiana dei giovani chirurghi. L'iscrizione al convegno è gratuita.

Per informazioni e dettagli contattare la segreteria organizzativa (C. Campana) al telefono n. 0335-6228883.



SANITARIA GENOVESE

Via S. Lorenzo, 8 - 1° piano
Tel. 24.73.052 Fax 24.72.621 - Genova



**OTOSCOPI, OFTALMOSCOPI,
DIAGNOSTICA TASCABILE**

PUBLINFORMAZIONE

A.I.O.T. (Associazione Italiana di Omotossicologia)

Genova - Sabato 10 Aprile 1999
Starhotel President - Corte Lambruschini

seminario di

REUMATOLOGIA, SPORT E TERAPIA DEL DOLORE

Relatore: dott. L. Milani: Segretario generale dell'Associazione medica per l'insegnamento dell'agopuntura e riflesologia, Vice Presidente dell'Associazione Medica Italiana di Omotossicologia, Docente della scuola di neuro-riflesologia del centro studi terapie naturali e fisiche di Torino, Direttore scientifico della rivista "La Medicina Biologica", Docente della scuola di omotossicologia e discipline integrate.

PROGRAMMA: (orario: 9.15 - 13.00 / 14.30 - 18.00)

Premesse metodologiche della medicina biologica e concetti fisiopatologici in omotossicologia
Fisiopatologia applicata alla reumatologia, all'ortopedia e alla traumatologia
La terapia omotossicologica nelle tendinopatie, mialgie, fratture, contusioni, distorsioni, strappi muscolari
Reumatismi e artriti secondarie
Le lombosciatalgie
Le cervicobrachialgie
Tecniche operative omotossicologiche

La partecipazione al seminario è riservata ai Medici ed è gratuita.

**Per ulteriori informazioni o per confermare la propria presenza contattare la segreteria organizzativa:
Guna S.r.l. - Via Palmanova, 71 - 20132 Milano - Tel.02/28018208**

PSICOTERAPIA, C'E' TEMPO FINO AL 2 AGOSTO

Come abbiamo brevemente accennato nel numero scorso di questa rivista - la notizia è arrivata all'ultimo momento, mentre già si stava preparando il giornale per la stampa - una legge fresca fresca - la n. 4 del 14 gennaio scorso - ha dettato nuove "disposizioni riguardo il settore universitario e della ricerca scientifica". L'innovazione che può interessare più da vicino il mondo medico è, in buona sostanza, la riapertura dei termini già indicati nell'art. 35 della legge n. 56/89, per il riconoscimento dell'attività psicoterapeutica, la cui scadenza è ora spostata al prossimo 2 agosto. Una circolare che al proposito ha diffuso la Fnomceo, dopo aver sottolineato che "detto provvedimento che all'art. 1 comma 2 e 3 stabilisce la riapertura dei termini fissati dell'art. 35 della legge 56/89, entra in vigore il 3 febbraio 1999" richiama l'attenzione sul fatto che "per 180 giorni successivi a detta data ovvero fino al 2 agosto 1999, gli interessati devono presentare all'Ordine provinciale di appartenenza l'istanza di riconoscimento dell'attività psicoterapeutica sulla base dei criteri già fissati dall'art. 35 citato e come modificato dall'art. 1 c. 2 e 3 della legge n.4/99". Al fine di ottenere il riconoscimento dell'attività psicoterapeutica - dice ancora la circolare - l'interessato - laureato entro l'ultima sessione di laurea ordinaria o straordinaria dell'anno acca-

demico 1992/93 - dovrà dichiarare sotto la propria responsabilità di avere acquisita "la specifica formazione professionale in psicoterapia, documentando il curriculum formativo con l'indicazione delle sedi, dei tempi e della durata, nonché il curriculum scientifico e professionale, documentando la preminenza e la continuità dell'esercizio della professione psicoterapeutica".

Per quanto riguarda i criteri di sicuro fondamento scientifico onde garantire metodi omogenei ai fini della valutazione degli Ordini, la circolare cita in particolare un periodo di formazione di almeno quattro anni, idonea formazione con training personale coerente con gli indirizzi differenziati delle scuole; documentazione dell'acquisizione, sia attraverso il piano di studi del corso di laurea, sia attraverso corsi formativi post-laurea di fondamenti teorici ed epistemologici di psicoterapia, di psicopatologia generale e speciale, di semeiotica e diagnostica psicologica e psicopatologia differenziale; e infine l'acquisizione della competenza specifica nella teoria della tecnica e nelle tecniche psicoterapiche specifiche attraverso attestazioni di corsi di formazione relativi all'ambito specifico ovvero attestati di supervisione e/o documentazione specifica (pubblicazioni, relazioni, comunicazioni a congressi) comprovanti la corretta applicazione delle metodiche psicoterapiche.

A.S.L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N° 3 GENOVESE	DICEMBRE '98 GENNAIO '99 E CONG. ANNO '98	SETTEMBRE OTTOBRE E NOVEMBRE '98	SETTEMBRE OTTOBRE E NOVEMBRE '98	SETTEMBRE OTTOBRE E NOVEMBRE '98	AGO./SETT. E OTTOBRE '98 (DPR 119)
N° 4 CHIAVARESE	OTTOBRE NOVEMBRE E DICEMBRE '98	SETTEMBRE OTTOBRE E NOVEMBRE '98	SETTEMBRE OTTOBRE E NOVEMBRE '98	- -	- -

CONTO FINANZIARIO - BILANCIO CONSUNTIVO '98

ENTRATE	
Disponibilità finanziaria al 1/1/98	L. 195.767.240
Contributi annuali	L. 871.104.250
Interessi attivi	L. 11.058.069
Proventi diversi	L. 63.177.787
Partite di giro	L. 328.129.550
Crediti diversi di competenza anno precedente	L. 10.639.474
Totale	L. 1.479.876.370

USCITE	
Funzionamento organi istituzionali	L. 73.782.400
Manutenzioni e riparazioni immobili	L. 16.667.776
Consulenze	L. 94.081.413
Servizio stampa	L. 56.262.724
Attività scientifiche e culturali	L. 11.579.400
Commissioni e spese bancarie	L. 1.225.200
Spese per il personale	L. 446.370.638
Spese generali	L. 182.721.848
Arrotondamenti	L. 963
Rata mutuo Enpam	L. 25.463.519
Acquisto beni strumentali	L. 1.220.400
Partite di giro	L. 327.478.117
Uscite competenza anno prec.	L. 10.591.850
Disponibilità finanziaria al 31/12/98	L. 1.247.446.248
Totale	L. 1.479.876.370

ONERI	
- Funzionamento organi istituzionali	
Pagato	L. 73.782.400
- Manutenzione e riparazione immobili	
Pagato	L. 16.667.776
Da pagare	775.800
Ammortamenti	L. 13.458.929
- Consulenze	
Pagato	L. 94.081.413
Da pagare	L. 1.024.000
- Servizio stampa	
Pagato	L. 56.262.724
Da pagare	L. 3.000.000
- Attività scientifiche	
Pagato	L. 11.579.400
- Commissioni e spese bancarie	
Pagato	L. 1.225.200
- Arrotondamento	
Pagato	L. 963
- Spese per il personale	
Pagato	L. 446.370.638

SEGUE ONERI	
Spese generali	
Pagato	L. 182.721.848
Da pagare	L. 2.434.680
Interessi su rate mutuo Erpam	
Pagato	L. 11.885.683
Avanzo attivo	L. 30.068.652
Totale	L. 945.340.106

PROVENTI	
Contributi annuali	L. 871.104.250
Interessi attivi	L. 11.058.069
Proventi diversi	
Incessati	L. 63.177.787
Da incassare	L. -
Totale	L. 945.340.106

LA CONTABILITÀ SUPERSEMPLIFICATA

Un regime riservato a chi ha un giro d'affari non superiore a 30 milioni

In questo numero proseguiamo nell'illustrazione dei vari tipi di contabilità che il medico libero professionista deve tenere per adempiere agli obblighi fiscali in relazione al suo volume d'affari, dopo aver esaminato nei numeri scorsi le scritture contabili dei professionisti cosiddetti "forfettari" e quelle dei "semplificati".

CONTABILITÀ SUPERSEMPLIFICATA

Questo regime può essere adottato dai professionisti con volume d'affari non superiore a 30 milioni a condizione che gli stessi:

- non abbiano effettuato acquisti per un importo superiore a 20 milioni;
 - non utilizzino beni strumentali di costo al netto degli ammortamenti superiore a 50 milioni;
 - non abbiano corrisposto compensi a dipendenti e collaboratori superiori a 21 milioni.
- Gli adempimenti consistono (oltre all'obbligo di fatturazione delle prestazioni) in:
- annotazione complessiva su registro Iva vendite delle operazioni effettuate entro il 15 del mese successivo a quello in cui sono avvenute;
 - annotazione sul registro Iva acquisti dell'importo complessivo delle fatture d'acquisto entro il termine per la liquidazione trimestrale, con l'indica-

zione della relativa imposta;

- conservazione della documentazione relativa ai costi inerenti l'attività non soggetti a fatturazione, quali ad esempio stipendi a dipendenti, imposte ecc. che si intendono detrarre dal reddito.

In luogo dei registri Iva è possibile effettuare le annotazioni di cui sopra nel prospetto approvato con decreto ministeriale 11/2/97 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 37 del 14/2/97.

I professionisti che, rientrando nei limiti sopra descritti, intendono avvalersi di questo tipo di contabilità, non devono effettuare alcuna opzione o comunicazione, mentre quelli che cominciano l'attività devono attestare nella dichiarazione Iva di inizio attività di presumere di non superare gli stessi limiti nel corso dell'anno.

I contribuenti che tengono le scritture contabili supersemplificate pur oltrepassando i limiti dimensionali stabiliti dalla legge, incorrono in una sanzione amministrativa da 500.000 lire a un massimo di 5 milioni, che non si applica se il superamento non eccede il 50% dei limiti stessi oppure se le difformità risultano prive di rilevanza.

(a cura dello Studio Associato Giulietti)

Nel prossimo numero di "Genova Medica" verranno pubblicati i relativi allegati.

POSTI IN LISTE INPS - Continuano le segnalazioni di disponibilità nelle liste dei Medici di controllo Inps. Sei posti sono segnalati per Venezia (per la precisione 4 per il centro operativo di Chioggia e 2 per San Donà di Piave), sei per la provincia di Novara e tre per la lista di Verbano-Cusio-Ossola. Le domande vanno inoltrate entro il 31 marzo, rispettivamente alla sede Inps, Dorsoduro 3519/1 - 30100 Venezia e nel secondo caso alla sede di Corso della Vittoria 8 - 28100 Novara. Scadono invece al 30 aprile i termini per inviare le domande all'Inps di Belluno (quattro posti, indirizzo viale Fantuzzi 24/A, 32100 Belluno) e di Rieti (due posti, via Cintia 42, 02100 Rieti).

**ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PROFESSIONALE A DOMICILIO**

ASSISTENZA ANZIANI

IL PRIMO CENTRO IN LIGURIA

PRESTAZIONI A DOMICILIO

SERVIZIO DIURNO

E NOTTURNO

IN MANI SICURE

CONVENZIONATA CON CIVICARD



C.I.D.O.

CENTRO INFERMIERISTICO

**PRESENTE IN LIGURIA CON 5 CENTRI
E IN PIEMONTE CON 1 CENTRO A VERCELLI.**

Tel. 010/58.56.70. a Genova in Via XX Settembre, 34/6

CONTO FINANZIARIO DI PREVISIONE '99

ENTRATE	
Disponibilità finanziaria al 1/1/99	L. 232.430.122
Contributi annuali	L. 1.164.775.000
Interessi attivi	L. 10.000.000
Proventi diversi	L. 62.000.000
Partite di giro	L. 370.000.000
Depositi cauzionali	L. 747.650
Crediti diversi	L. 218.776

Totale a pareggio	L. 1.840.171.548

USCITE	
Funzionamento organi istituzionali	L. 190.000.000
Manutenzione e riparazione immobili	L. 35.000.000
Consulenze	L. 140.000.000
Servizio stampa	L. 82.000.000
Attività scientifiche	L. 65.000.000
Commissioni e spese bancarie	L. 1.500.000
Spese per il personale	L. 495.000.000
Spese generali	L. 220.000.000
Rata mutuo Enpam	L. 26.000.000
Somma a disp. integraz. stanz. insuf.	L. 40.000.000
Acquisto beni strumentali	L. 80.000.000
Partite di giro	L. 370.000.000
Uscite competenza anno precedente	L. 48.194.410
Depositi non disponibili	L. 747.650

	L. 1.793.442.060
Avanzo attivo	L. 46.729.488

Totale a pareggio	L. 1.840.171.548

PART-TIME ANCHE AI MEDICI

Quali sono le norme da invocare per avere questo diritto

Anche i Medici che operano nelle aziende sanitarie hanno diritto, se lo desiderano, ad avere il part-time, e se qualche Asl non lo concede commette un arbitrio. L'affermazione è contenuta in una lettera che la Federazione ha inviato a tutti gli Ordini, in cui riassume le conclusioni alle quali è pervenuta la commissione per le pari opportunità della Fnomceo stessa (con il contributo dell'analogo organismo degli Ordini di Torino e Bari). La comunicazione della Federazione evidenzia anche quali sono le disposizioni di legge su cui si basa tale affermazione. Le riportiamo anche noi, nella convinzione di offrire uno strumento in più ai colleghi che intavolassero in tal senso una trattativa con le Asl, incontrando magari una certa resistenza.

La normativa da richiamare al riguardo è dunque la seguente:

1) Decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29 - art. 1, comma 2 - secondo cui i dirigenti delle aziende sanitarie rientrano nell'area della pubblica amministrazione e ricadono, pertanto, nella disciplina del part-time stabilita, in generale, per tutti i dipendenti (legge 662/1996, art. 1, commi 57 e 58);

2) Legge 23 dicembre 1996, n. 662, art. 1, comma 57, che concede l'orario part-time, su richiesta, per qualsiasi qualifica e livello, precludendolo solo al personale militare, a quello delle Forze di polizia e dei Vigili del fuoco;

3) Legge 27 dicembre 1997, n. 449, art. 39, commi 19, 25, 26 e 27, la quale ribadisce l'ampia concedibilità dell'istituto del part-time, negandolo solo nei casi in cui "l'attività dell'istitu-

to che il dipendente intende svolgere sia in palese contrasto con quelle svolte presso l'amministrazione di appartenenza o in concorrenza con essa" e comunque "con motivato provvedimento emanato d'intesa fra amministrazione di appartenenza e la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica;

4) Legge 23 dicembre 1998, n. 448, art. 22, comma 1, lett. d), la quale ribadisce che una percentuale non inferiore al 25% delle assunzioni comunque effettuate deve avvenire con contratto di lavoro a tempo parziale.

La circolare della Federazione prosegue citando, a sostegno della tesi della concedibilità del part-time, due sentenze emanate dai Tar regionali della Lombardia e del Piemonte. La prima - su ricorso n. 180/97 - ha confermato che le circolari 3/97 e 6/97 con le quali il Dipartimento della Funzione Pubblica ha introdotto le limitazioni al part-time nei confronti dei dirigenti delle pubbliche amministrazioni sono prive di efficacia vincolante nella interpretazione della legge e non hanno nessun fondamento normativo "considerando l'intento meramente illustrativo delle circolari stesse"; la seconda - n. 629/98, seconda sezione, datata 21 ottobre 98 - ha sospeso la decisione dell'Asl 4 di Torino che aveva negato il passaggio a tempo parziale, al 50%, a un Medico di 1° livello presso la Divisione di psichiatria, Dipartimento di salute mentale, concedendogli quindi il part-time. In conclusione la Fnomceo ribadisce appunto la concedibilità del part-time, invitando i colleghi a segnalare eventuali difficoltà che incontrassero su questo terreno.

SUCCESSO DEL CORSO DELL'ORDINE SULLA TUTELA DEI DIRITTI DELL'INFANZIA

Tra il 19 gennaio e il 23 febbraio si è tenuto il corso di aggiornamento in "Abuso e maltrattamento: la tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza", con un'ottima partecipazione. Le iscrizioni sono state 125, 75 colleghi hanno partecipato ad almeno quattro delle sei serate. Il corso ha destato l'interesse prevalentemente dei pediatri con 47 (60%) presenze (32 pediatri di famiglia, nove ospedalieri, sei consultoriali o medici scolastici). Sono stati trattati i più importanti aspetti di questo problema sociale, ma altri dovranno essere ancora valutati poiché non sufficientemente individuati in fase di programmazione ma soprattutto perché emersi durante il corso. Importante è apparso il suggerimento per la realizzazione di una carta prenatale da aggiornare via via in gravidanza, al parto, nell'immediato puerperio e così via, che permetterebbe di individuare tempestivamente una buona parte dei casi maggiormente a rischio. Tale carta prenatale si può inserire nel "Diario del bambino" di prossima (speriamo finalmente) attuazione. Utile sarebbe anche senza dubbio la presenza a Genova di un collaboratore del telefono azzurro, che potrebbe essere prezioso nella realizzazione della tanto sognata rete, per la quale stiamo lavorando da anni.

Per formare una rete di operatori sanitari, e non, appare di assoluta importanza la collaborazione a livello locale tra strutture sanitarie, sociali, organizzative, politiche, seguendo le indicazioni fornite dal ministero della Solidarietà Sociale con la legge 285/97 sui diritti dell'infanzia.

Occorre ricordare che i Medici sono sempre più coinvolti nella gestione di situazioni psicologiche relazionali e sociali, come l'adattamento

della famiglia alla società che cambia, le problematiche dovute alla precoce socializzazione, alle sempre più frequenti situazioni di separazione/divorzio, al "disagio sociale" nonché al tema del corso di aggiornamento: abuso e maltrattamento.

Appare importante realizzare come è stato detto alla presenza degli assessori ai servizi ed alle istituzioni scolastiche (dott. Rossetti e dott.ssa Pinotti) un osservatorio, da cui potrebbe partire la "rete" seguendo quanto è stato fatto a livello nazionale con la legge 451/97: istituzione della commissione per l'infanzia e dell'osservatorio nazionale dell'infanzia. Tale legge prevede anche la creazione di un Centro Nazionale per la "realizzazione, sulla base delle indicazioni che pervengono dalle Regioni, della mappa aggiornata dei servizi pubblici, privati e del privato sociale, compresi quelli assistenziali e sanitari, e delle risorse destinate all'infanzia a livello nazionale, regionale e locale".

Ricco di significato anche l'invito del consulente etico ad una migliore educazione alla libertà, stimolante proprio perché condizionato da un maggior impegno sociale ai vari livelli, e interessante anche l'analisi storica. È nata la speranza che sia presto disponibile un nuovo punto di riferimento per il quale non siamo ancora in grado di essere maggiormente precisi, ma che vorremmo poter presto annunciare in occasione di un prossimo (e non ultimo) incontro, per il quale vorremmo considerare tutti i partecipanti al corso "membri di diritto del comitato organizzatore" e corresponsabili di una ulteriore migliorata apertura alle varie categorie.

**Pierluigi Bruschetti
Alberto Ferrando**

agli anziani.
Principio attivo: ferro polisterensulfonato.

Nota 77

Classe A : limitatamente alle indicazioni :
1) sindrome da carenza congenita di biotinidasi;
2) sindrome da insufficienza congenita multipla delle carbossilasi. Registro U.S.L. - Principio attivo: biotina.

Nota 78

Classe A: limitatamente a pazienti che non rispondono ai beta-bloccanti o in cui i betabloccanti siano controindicati. - Principio attivo: dorzolamide.

Nota 79

Classe A: limitatamente alla seguente indicazione: trattamento continuativo per almeno un anno per la profilassi secondaria di fratture osteoporotiche in donne con fratture di femore o di almeno un corpo vertebrale non dovute a traumatismi efficienti, verificatesi dopo la menopausa.

La frattura di un corpo vertebrale deve essere documentata da un esame radiologico che evidenzi una riduzione di almeno 4 mm (15%) dell'altezza globale del corpo vertebrale.

Registro U.S.L.
Principio attivo: alendronato di sodio

REGISTRO U.S.L.

La prescrizione di farmaci le cui note contengono la specificazione "Registro U.S.L." deve essere sottoposta a particolari forme di controllo delle quali si individuano le modalità.

A) in particolare sulla scheda debbono essere riportati : la patologia per la quale il farmaco viene prescritto; il dosaggio e la durata del trattamento, eventuali modalità di somministrazione (piano terapeutico); la data di formulazione della diagnosi;

B) presso il Servizio Farmaceutico di ogni U.S.L. viene attivato un Registro per ciascuna delle patologie prese in considerazione nelle note riportanti la specificazione "Registro U.S.L.";

C) il Registro riporta i dati indicati nel modello di scheda;

D) il medico che ha già in cura, o che fa la diagnosi e la prescrizione a carico del Ssn per una delle patologie previste, è tenuto in modo vincolante ad inviare la scheda al Servizio

Farmaceutico della USL di residenza del paziente;

E) copia della scheda deve essere inviata al medico di medicina generale (se la stessa viene compilata dal medico della struttura pubblica di Il livello che fa la diagnosi e la prescrizione a carico del Ssn ed elabora il piano terapeutico del quale deve essere indicata la durata).

F) sulla base del Registro USL verranno attivate le opportune verifiche circa la correttezza della prescrizione, secondo le procedure previste dalle norme di legge in vigore. Il Registro UsI va rinnovato solo alla scadenza di detto periodo e/o per sopravvenuta necessità di modifiche del piano terapeutico stesso e comunque non oltre un anno dall'attivazione precedente;

G) i dati contenuti nei Registri saranno utilizzati dalle U.S.L.; per realizzare un programma di sorveglianza epidemiologica e di ricerca.

inserto speciale

AGGIORNAMENTO
NOTE C.U.F.
SULLA PRESCRIZIONE

LE ULTIME MODIFICHE NEL NOVEMBRE SCORSO

A distanza di cinque anni dalla loro introduzione, sono state aggiornate, nell'agosto dello scorso anno, le note Cuf. Tutti i Medici di famiglia - sicuramente a malavoglia - hanno imparato, in questo tempo, a conoscere queste note, insieme alle limitazioni e ai percorsi terapeutici contenuti nei commenti che le accompagnano. L'aggiornamento delle note è stato disposto con decreto ministeriale del 7 agosto '98, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale - Supplemento ordinario - del 13 ottobre. Il 10 novembre il ministero ha già introdotto alcune modifiche alle note dell'agosto (vedi G.U. del 24 novembre). Le note che pubblichiamo nelle pagine seguenti tengono già conto delle modifiche in questione. Abbiamo già scritto nell'editoriale come la pensiamo su questo argomento, ma le norme, sempre più stringenti per la categoria, incombono, e a scampo di spiacevoli conseguenze vanno osservate. Ora alcune avvertenze, tratte dalla stessa Gazzetta Ufficiale. La numerazione delle note è rimasta invariata, per non introdurre elementi di confusione rispetto alla "memorizzazione" che possono averne fatta i colleghi, ma diverse di esse sono state eliminate, e dalle originarie 71 si è scesi a 57. Per alcune note "relative all'uso di farmaci di costo elevato in patologie severe", si è adottata nella nuova stesura la norma generale che la prescrizione sia possibile anche nel territorio da parte del Medico di famiglia sulla base di una diagnosi e piano terapeutico di centri specializzati universitari o ospedalieri o delle Usl individuati dalla Regione. L'attivazione del registro Usl compete ora al Medico che ha in cura il paziente o al Medico che fa la diagnosi per una delle patologie previste, il quale "è tenuto in modo vincolante" ad inviare la scheda di segnalazione per il registro Usl al servizio farmaceutico competente e, in copia, al Medico di medicina generale.

temente a carico dell'apparato digerente (ulcere, emorragie, perforazioni) e del rene e possono interferire con l'effetto terapeutico degli antipertensivi e dei diuretici. Principi attivi: acemetacina - acido mefenamico - acido niflumico - acido tiapofenico - amtolmetine guacil - cinnoxicam - diclofenac - fentiazac - flurbiprofene - furprofene - ibuprofene - indometacina - ketoprofene - ketoprofene (sale di lisina) - meloxicam - morniflumato - nabumetone - naprossene - naprossene piperazina - nimesulide beta ciclodestrina - piroxicam - piroxicam beta ciclodestrina - proglumetacina - sulindac - tenoxicam - metoxibutropato - fenbufene.

Nota 67

Classe A: prescrizione limitata ai pazienti resistenti ai comuni antiepilettici.

Principi attivi: lamotrigina - gabapentin - felbamato - vigabatrin.

Nota 69

Classe A: limitatamente al trattamento per 2-4 settimane dell'ulcera peptica helicobacter pylori positiva in associazione con altri farmaci eradicanti.

Principio attivo: ranitidina + bismuto citrato.

Nota 70

Classe A: limitatamente al trattamento di patologie iperprolattinemiche da adenomi ipofisari secernenti prolattina in pazienti resistenti e/o intolleranti al trattamento con farmaci agonisti dopaminergici.

Principio attivo: cabergolina.

Nota 71

Classe A: solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri Universitari o Ospedalieri specializzati, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano. Principi attivi: clozapina - fattore VIII di coagulazione da DNA ricombinante.

Nota 71 bis

Classe A: limitatamente ai casi di schizofrenia resi-

stenti o intolleranti agli altri antipsicotici solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Principi attivi: risperidone - olanzapina.

Nota 72

Classe A: per la terapia della fibrosi cistica su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Principio attivo: dornase alfa.

Nota 73

Classe A: limitatamente ai pazienti che devono sospendere il trattamento con un ACE inibitore a causa di una tosse persistente o angioedema. Principi attivi: losartan - losartan+idroclorotiazide - valsartan - valsartan+idroclorotiazide - irbesartan - candesartan - cilexetil.

Nota 74

Classe A: per il trattamento dell'infertilità femminile. Classe A anche per il trattamento dell'infertilità maschile per l'induzione della spermatogenesi in caso di ipogonadismo ipogonadotropo.

La prescrizione è consentita solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Registro U.S.L.

Principio attivo: urofolitropina.

Nota 75

Classe A: limitatamente a soggetti medullosesi. Principio attivo: alprostadil.

Nota 76

Classe A: limitatamente ai bambini nei primi tre anni di vita, alle donne in gravidanza e

re riservati al trattamento, abitualmente e necessariamente, ospedaliero di infezioni serie provocate da microrganismi provati resistenti alla maggior parte di altri farmaci.

Nota 55 bis

Classe A: per criticità d'uso limitatamente alle indicazioni: gravi infezioni da microrganismi difficili resistenti ai più comuni antibiotici, particolarmente nei pazienti defedati o immunocompromessi. Principi attivi: amikacina - netilmicina - tobramicina - gentamicina.

Nota 56

Classe A: limitatamente a: "Trattamento prescritto in ambiente ospedaliero, solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano". Registro U.S.L. Principi attivi: aztreonam - imipenem+cilastina meropenem - rifabutina - teicoplanina.

Nota 57

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Antiemetico, in pazienti in corso di trattamenti anti-blastici altamente emetizzanti". Principi attivi: granisetron - ondansetron - tropisetron - dolasetron.

Nota 58

L'uso terapeutico dell'ossigeno liquido e gassoso è a carico del Ssn. Per la forma liquida la prescrizione a carico del Ssn è limitata ai soggetti affetti da insufficienza respiratoria cronica in ossigeno-terapia a lungo termine, accertata secondo le modalità previste dall'art. 7 del D.M. 1 febbraio 1991 pubblicato nella G.U. n. 32 del 7 febbraio 1991. La dispensazione segue la duplice via di distribuzione prevista alla nota 37, senza oneri aggiuntivi a carico del Ssn se ciò avviene attraverso le farmacie aperte al pubblico.

Nota 59

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Encefalopatia portosistemica in corso di cirrosi epatica". - Registro U.S.L. - Principi attivi: lattitolo - lattulosio.

Nota 61

Classe A: limitatamente alle indicazioni: "Epatite cronica B, C, D; carcinoma renale; leucemia a cellule capellute". La prescrizione è consentita solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano. Registro U.S.L. Principio attivo: interferone alfa naturale (leucocitario n-3).

Nota 63

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Trattamento dei casi di malaria resistenti alla clorochina". Principio attivo: alfantrina.

Nota 65

Classe A: limitatamente all'indicazione sclerosi multipla relapsing-remitting (recidivante - remittente) nei soli pazienti con punteggio d'invalidità compreso tra 1 e 3.5 all'EDSS di Kurtzke, con inizio terapia tra i 16 e i 50 anni. Prescrizione e dispensazione riservate ai centri ospedalieri autorizzati. Registro U.S.L.

Principi attivi: interferone beta - 1 b ricombinante - interferone beta - 1 a ricombinante.

Nota 66

Classe A: limitatamente alle indicazioni: artropatie su base connettivica, attacco acuto di gotta, osteoartrosi in fase algica o infiammatoria; dolore neoplastico lieve o moderato, eventualmente in associazione con gli oppiacei nel dolore neoplastico severo. Questi farmaci sono gravati da una notevole frequenza di effetti sfavorevoli, anche gravi, prevalen-

Nota 1

Classe B: limitatamente all'indicazione: "Prevenzione secondaria degli episodi di sanguinamento del tratto gastroenterico superiore, in pazienti in trattamento cronico con farmaci antinfiammatori non steroidei (Fans)". Principio attivo: misoprostolo.

Nota 1 bis

Classe B: limitatamente all'indicazione: prevenzione secondaria degli episodi di sanguinamento del tratto gastroenterico superiore in pazienti che necessitano di trattamento cronico con diclofenac. Principi attivi: diclofenac + misoprostolo.

Nota 2

Classe B: limitatamente alle indicazioni: "Epatopatie croniche colestatiche e calcolosi colesterinica". Le epatopatie croniche colestatiche comprendono la cirrosi biliare primitiva e la colangite sclerosante primitiva, la colestasi associata alla fibrosi cistica e la colestasi intraepatica familiare pediatrica. La calcolosi colesterinica potenzialmente trattabile con acidi biliari è caratterizzata da calcoli singoli o multipli (diametro \leq 1 cm.) radiotrasparenti, che galleggiano durante colecistografia orale e con colecisti iniettata alla colecistografia orale. Altra indicazione è la presenza in colecisti di frammenti di calcoli post-litotrixxia. Principi attivi: acido ursodesossicolico - acido taurodesossicolico.

Nota 2 bis

Classe B: limitatamente alle indicazioni: "calcolosi colesterinica". La calcolosi colesterinica potenzialmente trattabile con acidi biliari è caratterizzata da calcoli singoli o multipli (diametro \leq 1 cm.) radiotrasparenti, che galleggiano durante colecistografia orale e con colecisti iniettata alla colecistografia orale. Altra indicazione è la presenza in colecisti di frammenti di calcoli post-litotrixxia. Principio attivo: acido chenoursodesossicolico.

Nota 3

Classe B: limitatamente all'indicazione: "Allergie alimentari". Diagnosi: 1) individuazione con l'anamnesi ed attraverso diete di eliminazione e provocazione del rapporto tra l'ingestione di uno specifico alimento e l'insorgenza del sintomo; 2) eventuale rilievo, attraverso test cutanei e sierologici, della presenza di IgE specifiche per gli alimenti responsabili. Il trattamento ideale è rappresentato dall'eliminazione dell'alimento responsabile delle manifestazioni. Tale intervento è possibile solo in alcuni casi e per alimenti non essenziali nella dieta. Il farmaco è riservato esclusivamente al trattamento preventivo. Principio attivo: acido cromoglicico.

Nota 5

Classe A: limitatamente alle indicazioni: "Pancreasectomia; pancreatite cronica, neoplasia pancreaticca con steatorrea". Attività lipasica uguale o superiore a 5.000 USP/cps-cpr-conf-bust. Principio attivo: pancrelipasi.

Nota 8

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Carenze primarie di carnitina". Solo confezioni orali da 2 g - Registro U.S.L. Diagnosi: dosaggio della carnitina nel plasma o nel muscolo scheletrico, da riportare nel registro U.S.L. Principio attivo: levocarnitina. La levocarnitina continuerà ad essere rimborsabile solo in casi di carenza primaria di carnitina, in quanto, nonostante siano disponibili numerose ricerche sperimentali, non sono ancora individuabili gruppi di pazienti che potrebbero trarne beneficio clinicamente rilevabile. Dal momento che la carenza primaria può essere determinata anche sulla base del dosaggio ematico della carnitina, è stata eliminata dalla nota la necessità di eseguire la biopsia endomiocardica.

Nota 9

Classe A: limitatamente alle indicazioni :

1) pazienti a cui sia stato impiantato uno stent coronarico (per la durata di un mese)

2*) pazienti che abbiano manifestazioni correlate ad interferenze da ASA con la cicloossigenasi;

3*) pazienti che abbiano manifestato gastro-enterorragie durante il trattamento antiaggregante con ASA;

4*) pazienti che presentino cerebropatie ischemiche recidivanti durante il trattamento con ASA.

*Per le indicazioni di cui ai punti 2, 3 e 4, il farmaco è di seconda scelta rispetto all'ASA, limitatamente a pazienti necessitanti di terapia antiaggregante.

Si ricorda che l'uso di ticlopidina può essere responsabile di fenomeni emorragici oltre che di granulocitopenie.

La corretta posologia della ticlopidina come antiaggregante è di 500 mg/die

Registro USL (*) riportando il numero della indicazione.

Principio attivo : ticlopidina.

La ticlopidina è stata trasferita dalla classe B alla classe A per due indicazioni. Come farmaco di prima scelta in associazione all'aspirina nel trattamento, della durata di un mese, dei pazienti a cui è stato impiantato uno stent coronarico durante angioplastica percutanea e come farmaco di seconda scelta, come alternativa all'aspirina a basse dosi, in coloro che hanno manifestato gravi effetti indesiderati da acido acetilsalicilico o hanno avuto eventi cerebrovascolari, nonostante il trattamento antiaggregante con aspirina.

La ticlopidina è un farmaco antiaggregante la cui efficacia può essere considerata analoga a quella dell'aspirina nel ridurre l'incidenza di recidive cerebro-vascolari, ma il costo molto elevato costringe a limitarne la rimborsabilità come farmaco di seconda scelta, tenendo anche conto del rischio di gravi trombo-leucocitopenie.

Dal momento che in tutte le ricerche è stato utilizzato il dosaggio di 250 mgX2, si richiama l'attenzio-

ne dei medici a prescrivere tale dose giornaliera, per la quale si dispongono i dati di efficacia.

Alla luce di queste osservazioni, la nota è stata riscritta in modo che siano chiare le condizioni cliniche in cui la ticlopidina è rimborsabile.

Per essere in grado di monitorizzarne il consumo, i medici dovranno segnalare alla ASL anche il numero di una delle 4 indicazioni per cui è prevista la rimborsabilità.

Nota 10

Classe A: limitatamente all'indicazione: Trattamento delle anemie megaloblastiche da carenza documentata di vitamina B 12 e di folati.

Principi attivi: acido folico - cianocobalamina - idroxicobalamina.

L'unica specialità medicinale di acido folico orale disponibile in Italia (comprese da 5 mg) non si presta ad essere usata per la profilassi in gravidanza del difetto del tubo neurale (spina bifida), in quanto darebbe un apporto di acido folico oltre 10 volte superiore a quello raccomandato per tale scopo.

La dose raccomandata, infatti, è di 400 mcg al giorno per tutte le donne in età fertile che programmano una gravidanza.

Questa quantità dovrebbe essere assunta per 4 settimane prima e per 12 settimane dopo il concepimento.

Non esistendo una specialità medicinale contenente un dosaggio ottimale di acido folico per lo scopo qui descritto, si segnala ai medici l'opportunità di raccomandare alle donne una profilassi con integratori alimentari contenenti acido folico nelle opportune quantità.

Nota 11

Classe A: limitatamente all'indicazione:

1) Rescue (recupero) dopo terapia con antagonisti dell'acido diidrofolico.

2) Neoplasie del tubo digerente in associazione con 5 fluoro-uracile.

Principio attivo: calcio folinato.

zione neoplastica (esofago di Barret). Se la malattia da reflusso gastroesofageo è associata a infezione da helicobacter pylori, l'eradicazione del batterio è indicata solo se il reflusso è associato a ulcera duodenale o gastrica ovvero a gastrite cronica severa istologicamente documentata.

Principi attivi: cimetidina - famotidina - lansoprazolo nizatidina - omeprazolo - pantoprazolo sodico sesquidrato - ranitidina - roxatidina.

Nota 49

Classe A: limitatamente alle indicazioni: "Epilessia infantile; forme miocloniche, sindromi di West e di Lennoux-Gastaut". Classe B per tutte le altre indicazioni. Principio attivo: tetracosactide.

Nota 50

Riferita a tutti i vaccini collocati nella Classe C. La collocazione nella classe C dei medicinali utilizzati per le vaccinazioni obbligatorie o raccomandate tiene conto del fatto che compete alle singole regioni ed alle province di Trento e Bolzano adottare, nell'attuazione di un'appropriata politica vaccinale, misure idonee a garantire che le vaccinazioni stesse siano di norma effettuate tramite le strutture pubbliche, senza necessità per gli assistiti di sopportare il costo di acquisto dei vaccini.

Nota 51

Classe A: limitatamente alle indicazioni: "Carcinoma della mammella e della prostata; endometriosi, fibromi uterini non operabili. Pubertà precoce".

Trattamento prechirurgico negli interventi di miomectomia e isterectomia per la durata di 3 mesi nella paziente metrorragica; trattamento prechirurgico negli interventi di ablazione endometriale e di resezione di setti endouterini per via endoscopica. La goserelina nel solo caso del carcinoma prostatico può essere iniettata con siringa precaricata contenente 10,8 mg sottocute ogni tre mesi.

Tutti i trattamenti sopra indicati sono prescrivibili solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e

durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Registro U.S.L. - Principi attivi: buserelin - goserelina - leuprorelina - triptorelina.

Nota 52

Classe A: limitatamente alle indicazioni : "Epatite cronica B, C e D; carcinoma renale; leucemia a cellule capellute, leucemia mieloide cronica".

Solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Registro U.S.L.

Principio attivo: interferone alfa naturale (linfoblastoide n. 1).

Nota 53

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Cancro del colon/retto, in associazione con 5-fluorouracile". - Principio attivo : levamisolo.

Nota 54

Classe A: limitatamente alle indicazioni: "Sindromi epilettiche; convulsioni febbrili". Solo confezioni in gocce e fiale.

Principi attivi: clonazepam - diazepam.

Nota 55

Classe A : limitatamente al trattamento iniettivo di infezioni gravi respiratorie, urinarie, intraddominali, della cute e annessi, ossee e articolari o setticemie causate da microrganismi difficili resistenti ai più comuni antibiotici, particolarmente nei pazienti defedati o immunocompromessi.

Principi attivi: carbenicillina - cefepime - cefodizima - cefoperazone - ceftizoxima - ceftriaxone - cefotaxima - ceftazidima - mezlocillina - piperacillina - piperacillina + tazobactamicaricillina+ acido clavulanico.

Tutti gli antibiotici di cui si è detto dovrebbero esse-

1) età evolutiva - in età pediatrica la carenza di ormoni della crescita (GH) deve essere documentata:

a) da dati auxologici (statura, velocità di crescita, età ossea, target genetico), bassa statura da deficit di GH;

b) da dati laboratoristici (valori di IGF-1; picchi massimi di GH dopo uno o più test di stimolo diversi; secrezione spontanea di GH) da riportare in triplice copia sulla scheda epidemiologica da inviare alla U.S.L. di provenienza, alla Regione e all'Istituto Superiore di Sanità - sindrome di Turner citogeneticamente dimostrata;

c) Deficit staturale nell'insufficienza renale cronica.

2) Adulti; soggetti con livelli di GH < 3 mcg/L dopo stimolo con ipoglicemia insulinica o, in presenza di controindicazioni a questo test, con un picco inadeguato di GH dopo stimoli alternativi per:

a) ipofisectomia totale o parziale (chirurgica, da radiazioni);

b) ipopituitarismo idiopatico, post traumatico, da neoplasie sellari e parasellari.

I livelli di GH vanno riportati nel Registro U.S.L.

Principio attivo: somatropina.

Nota 40

Classe A: limitatamente alle indicazioni: Acromegalia, apudomi. Solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano. Registro U.S.L. Principio attivo: lanreotide - octreotide.

Nota 41

Classe A: limitatamente alla confezione in fiale e con l'indicazione: Morbo di Paget. Registro U.S.L.

Principi attivi: calcitonina (sint. Salmone) - calcitonina di anguilla - calcitonina sintetica umana - elcatonina.

Nota 42

Classe A: limitatamente alla somministrazione

parenterale nel Morbo di Paget e inoltre nelle lesioni osteolitiche da metastasi ossee e da mieloma multiplo. - Registro U.S.L.

Principi attivi: acido clodronico - acido etidronico.

Nota 48

Classe A: limitatamente ai seguenti periodi di trattamento e indicazioni:

a) durata di trattamento di 4 settimane (occasionalmente 6 settimane); ulcera duodenale o gastrica positive per helicobacter pylori; per la prima o per le prime 2 settimane in associazione con farmaci eradicanti l'infezione; gastrite cronica severa, istologicamente documentata, associata a dispepsia simululcerosa persistente da almeno 6 mesi; primo episodio di ulcera duodenale o gastrica helicobacter pylori negative; primo episodio di malattia da reflusso gastroesofageo.

b) durata di trattamento prolungata: sindrome di Zollinger Ellison; ulcera duodenale o gastrica recidivante; malattia da reflusso gastroesofageo recidivante, con esofagite endoscopicamente documentata alla prima indicazione o alla prima recidiva.

- L'ulcera duodenale è associata a infezione da helicobacter pylori nel 90-95% e l'ulcera gastrica nel 75-85% dei casi. L'eradicazione dell'infezione riduce al 5-10% la probabilità di recidive dell'ulcera a un anno e rende non necessaria né utile una terapia di mantenimento.

L'eradicazione dell'infezione si ottiene in una elevata percentuale di casi con un trattamento associato con antisecretori (H2 - inibitori di pompa protonica) e 2 (o 3) farmaci attivi contro il batterio (i più sperimentati sono: amoxicillina, claritromicina, metronidazolo o timidazolo, bismuto).

- Le rare ulcere duodenali e gastriche helicobacter pylori negative hanno una elevata incidenza di recidive e, se recidivanti, possono necessitare di trattamento antisecretorio prolungato. - La malattia da reflusso gastroesofageo ha tendenza alle recidive, che accentuano il danno esofageo e possono esitare in metaplasia dell'epitelio a rischio di evolu-

L'erogazione a totale carico del SSN di acido folinico è consentito per due importanti situazioni:

a) l'acido folinico è utilizzato per contrastare la tossicità a livello del midollo emopoietico della mucosa gastrointestinale e della cute dopo somministrazione a scopo antitumorale di un noto antagonista della diidrotolato reduttasi, il metotrexato;

b) più recentemente, è stato trovato che gli effetti del 5-fluorouracile (l'agente singolarmente utilizzato più attivo nei riguardi di adenocarcinomi colorettali, ma capace di indurre remissioni, peraltro abitualmente non complete, soltanto fino al 20% circa) possono essere aumentati, in pazienti con carcinoma colorettale metastatizzato, dalla co-somministrazione di acido folinico.

Nota 12

Classe A: limitatamente alle indicazioni di seguito riportate e solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Trattamento dell'anemia grave associata ad insufficienza renale cronica in pazienti adulti e pediatrici.

Trattamento dell'anemia in pazienti oncologici in terapia a base di platino. Il prodotto può essere usato per aumentare la quantità di sangue autologo in pazienti facenti parte di un programma di predonazione iniziato per evitare di usare sangue omologo.

Il trattamento è indicato in pazienti con anemia di grado moderato (ematocrito ca 33-39%, nessuna carenza di ferro), se le procedure di conservazione del sangue non sono disponibili o sono insufficienti in caso di:

1) intervento elettivo di chirurgia maggiore che richieda un elevato quantitativo di sangue (4 o più unità per le donne o 5 o più unità per gli uomini);
2) quando il periodo necessario per ottenere il quantitativo sufficiente di sangue autologo è troppo breve. Principi attivi: epoetina alfa -

epoetina beta. - Registro U.S.L.

Nota 13

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Ipercolesterolemie familiari".

Le ipercolesterolemie familiari sono malattie metaboliche, su base genetica, caratterizzate da elevati livelli di colesterolo plasmatico:

- nell'adulto, colesterolo totale > = 290 mg/dL e/o colesterolo LDL > = 200 mg/dL;

- in età prepubere, colesterolo totale > = 250 mg/dL e/o colesterolo LDL > = 175 mg/dL. Tali valori devono essere rilevati a seguito di due determinazioni, dopo aver rigorosamente attuato le specifiche misure igienico-dietetiche (dieta a basso

tenore lipidico, in particolare grassi saturi e colesterolo) per almeno tre mesi ed escluse le forme secondarie. Per la diagnosi deve inoltre essere soddisfatto almeno uno dei seguenti criteri aggiuntivi:

1) valori di colesterolo totale > = 290 mg/dL e/o colesterolo LDL > = 200 mg/dL in un parente di primo grado (genitori, figli, fratelli); in età prepubere, rispettivamente > = 250 e > = 175 mg/dL;

2) infarto miocardico e/o evento vascolare maggiore in altri distretti, nel paziente o in un parente di primo grado (genitori, figli, fratelli), prima dei 55 anni nell'uomo e dei 60 nella donna;

3) xantomatosi tendinea;

4) documentazione di alterazioni recettoriali su base genetica.

L'indicazione è estesa, limitatamente alla pravastatina e alla simvastatina, a pazienti che iniziano la terapia prima dei 75 anni con documentato pregresso infarto miocardico o pregresso intervento di rivascolarizzazione miocardica (intervento di bypass o angioplastica coronarica) in presenza di valori di colesterolemia totale superiore a 210 mg/dL o di colesterolemia LDL superiore a 130 mg/dL riscontrati dopo almeno tre mesi di dieta. Si segnala che la riduzione del rischio globale è legata anche alla riduzione di altri fattori di rischio coronarico (fumo, ipertensione, sedentarietà, dieta, etc.) e sembra legata all'entità della riduzione della cole-

sterolemia. Pertanto l'adesione alla dieta va rafforzata costantemente anche dopo l'inizio della terapia farmacologica.

Principi attivi: fluvastatina - pravastatina - simvastatina - atorvastatina - cerivastatina.

Nota 14

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Iperlipidemie familiari".

Le iperlipidemie familiari sono malattie metaboliche, su base genetica, caratterizzate, dopo digiuno da almeno 12 ore, da elevati livelli trigliceridi plasmatici (> = 250 mg/dL), isolati o associati ad elevati livelli di colesterolo LDL (> = 175 mg/dL).

Tali valori devono essere rilevati a seguito di due determinazioni, dopo aver rigorosamente attuato le specifiche misure igienico - dietetiche per almeno tre mesi ed escluso le forme secondarie. Per la diagnosi deve inoltre essere soddisfatto almeno uno dei seguenti criteri aggiuntivi :

- 1) presenza dell'iperlipidemia in almeno un parente di primo grado (genitori, figli, fratelli);
- 2) infarto miocardico e/o evento vascolare maggiore in altri distretti, nel paziente o in un parente di primo grado (genitori, figli, fratelli), prima dei 55 anni nell'uomo e dei 60 nella donna;
- 3) xantomatosi eruttiva;
- 4) pancreatiti recidivanti in pazienti iperlipemici che iniziano la terapia prima dei 75 anni. Principi attivi: bezafibrato - fenofibrato - gemfibrozil - simfibrato.

Nota 15

Classe A, in singole somministrazioni o in brevi cicli limitatamente alle indicazioni: ipoalbuminemia con concentrazione plasmatica uguale o inferiore a 2,5 g/dL, se associata a grave ritenzione idrosalina non responsiva a un trattamento diuretico appropriato o dopo paracentesi con estrazione di >4L di liquido ascitico nella cirrosi.

Da non utilizzare come supporto nutrizionale in pazienti in terapia enterale o parenterale nei pazienti con enteropatie proteinodisperdenti, proteinuria da malnutrizione o malassorbimento.

Il trattamento con albumina è spesso soggetto ad uso incongruo. Le indicazioni di trattamento con albumina sono assai limitate nella pratica extraospedaliera ed hanno un costo elevato.

- Registro U.S.L., riportando la diagnosi, l'indicazione alla somministrazione e il valore di albuminemia.

Principio attivo: albumina umana.

Nota 21

Classe A: limitatamente all'indicazione: "Forme acneiche di particolare gravità, di tipo nodulo-cistico o conglobato".

Principio attivo: isotretinoina.

In considerazione dei numerosi e talvolta rilevanti effetti indesiderati associati con l'uso della isotretinoina, questo farmaco deve essere riservato a pazienti con acne nodulare grave che non rispondono alla terapia convenzionale, compresi gli antibiotici per via sistemica. Fra gli svariati effetti indesiderati si ricorda, oltre al noto effetto teratogeno, la possibilità di insorgenza di depressione, psicosi e, raramente, ideazione suicidaria e tentativi di suicidio.

Nota 28

Classe A: limitatamente alle indicazioni: "Carcinoma dell'endometrio, della mammella, della prostata e del rene". Principi attivi: gestonorone - medrossiprogesterone - megestrolo.

Nota 30

Classe A : limitatamente alle indicazioni : "Neutropenie congenite o da chemioterapia trapianto di midollo osseo, solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano" - Registro U.S.L. Principio attivo : filgrastim - lenograstim - molgramostim.

Nota 31

Classe A: limitatamente alla indicazione: "Tosse nella tubercolosi polmonare attiva e nelle neoplasie

polmonari primitive e secondarie". - Principi attivi: levodropropizina - dimemorfanolo.

Nota 32

Classe A: limitatamente alle indicazioni :

- 1) Interferone alfa-2a e alfa-2b ricombinanti; epatite cronica B, C e D; leucemia a cellule capellute; leucemia mieloide cronica; sarcoma di Kaposi correlato all'AIDS o ad altre condizioni di grave immunodepressione; linfoma non Hodgkin follicolare;
 - 2) solo interferone alfa-2a ricombinante: anche carcinoma renale avanzato; linfoma cutaneo a cellule T;
 - 3) solo interferone alfa-2B ricombinante: anche mieloma multiplo; melanoma maligno; tumore carcinoide.
- Registro U.S.L.

La prescrizione di tutti gli interferoni è consentita esclusivamente su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano.

Principi attivi: interferon alfa-2a ricombinante - interferon alfa-2b ricombinante.

Nota 33

Classe A: limitatamente ai pazienti già in trattamento per le indicazioni : epatite cronica B, C e D. - Principi attivi: interferon beta (naturale) - interferon beta (ricombinante).

Nota 34

Classe A : limitatamente a: mestruazioni irregolari e/o abbondanti con perdita di ferro. In Classe B per tutte le altre indicazioni.

Principi attivi: desogestrel+etinilestradiolo - gestodene+etinilestradiolo-levonorgestrel+etinilestradiolo - norgestrel+etinilestradiolo.

L'uso cronico di associazioni estroprogestiniche deprime la funzione ovarica e comporta cicli pseudomestruali regolari con perdita di sangue sostanzialmente ridotta. In particolare la somministrazione per lungo tempo di associazioni estroprogenistiche previene lo sfaldamento periodico nel tessuto endo-

metriale fino a portare in alcuni casi a fibrosi endometriale e controllo delle eccessive perdite di sangue. Le associazioni contenenti 19 nor-progestinici, in particolare quelle con contenuto di estrogeni assai basso, tendono a produrre maggior atrofia ghiandolare dell'endometrio e quindi minor sanguinamento;

La grande maggioranza delle pazienti ritorna ad un profilo mestruale normale una volta sospese le associazioni estroprogestiniche : circa il 75% ovula nel primo ciclo post trattamento e il 97% nel terzo.

Nota 36

Classe A : limitatamente all'indicazione: "Ipogonadismi maschili primitivi e secondari; pubertà ritardata", solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

Principi attivi : fluoximisterone - metiltestosterone - testosterone.

Nota 37

Farmaci per i quali è prevista la duplice via di distribuzione, da parte di strutture pubbliche e di farmacie aperte al pubblico.

Principi attivi: complesso protrombinico antiemofilico umano - deferoxamina - didanosina - fattore VII di coagulazione - fattore VIII di coagulazione - fattore IX di coagulazione - fibrinogeno umano - foscarnet - ganciclovir - gonadorelina - immunoglobulina anti-D (RH) - mesna - metadone - naltrexone - pentamidina isetionato - polistirene sulfonato - trombina - zalcitabina - zidovudina - dornase alfa - clozapina - risperidone - C1 inibitore esterasi - tacrolimus.

Nota 39

Classe A: solo su diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) di Centri specializzati, universitari o delle aziende sanitarie, individuati dalle Regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano. - Registro U.S.L.