

ISTITUTO
MEDICINA
PREVENTIVA
IL BALUARDO

GENOVA - AREA DEL PORTO ANTICO

ADM - GENOVA



PREVENZIONE DIAGNOSI TERAPIA

Direttore Sanitario: Dott. Lorenza Innocenti - Ducci
Direttore Tecnico Cardiologia: Dott. Giuseppe Bavastro
Direttore Tecnico Fisioterapia: Dott. Luigi Baratto

Direttore Tecnico Neurologia: Prof. Guido Rosadini
Direttore Tecnico Pneumologia: Prof. Vito Brusasco
Direttore Tecnico Radiologia: Prof. Donato Fierro

I SETTORI CLINICI

AGOPUNTURA
BRONCOLOGIA
BRONCOSCOPIA
CARDIOLOGIA
CARDIOLOGIA PEDIATRICA
CICLOERGOMETRIA
DIAGNOSTICA ISOCINETICA
DOPPLER TRANSCRANICO
ECOCARDIOGRAFIA
ECO COLOR DOPLER

ECOTOMOGRAFIA
ELETTROCARDIOGRAFIA DINAMICA
ELETTROENCEFALOGRAFIA
ELETTROMISTAGMOGRAFIA
ERGOSPIROMETRIA
FISIATRIA E RIABILITAZIONE
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA
MAMMOGRAFIA
MINERALOMETRIA OSSEA COMPUTERIZZATA
NEUROLOGIA

ORTOPANTOMOGRAFIA
OTONEUROLOGIA
PNEUMOLOGIA
POTENZIALI EVOCATI
RADIOLOGIA
RISONANZA MAGNETICA
SPIROMETRIA
TERAPIA ISOCINETICA
TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA

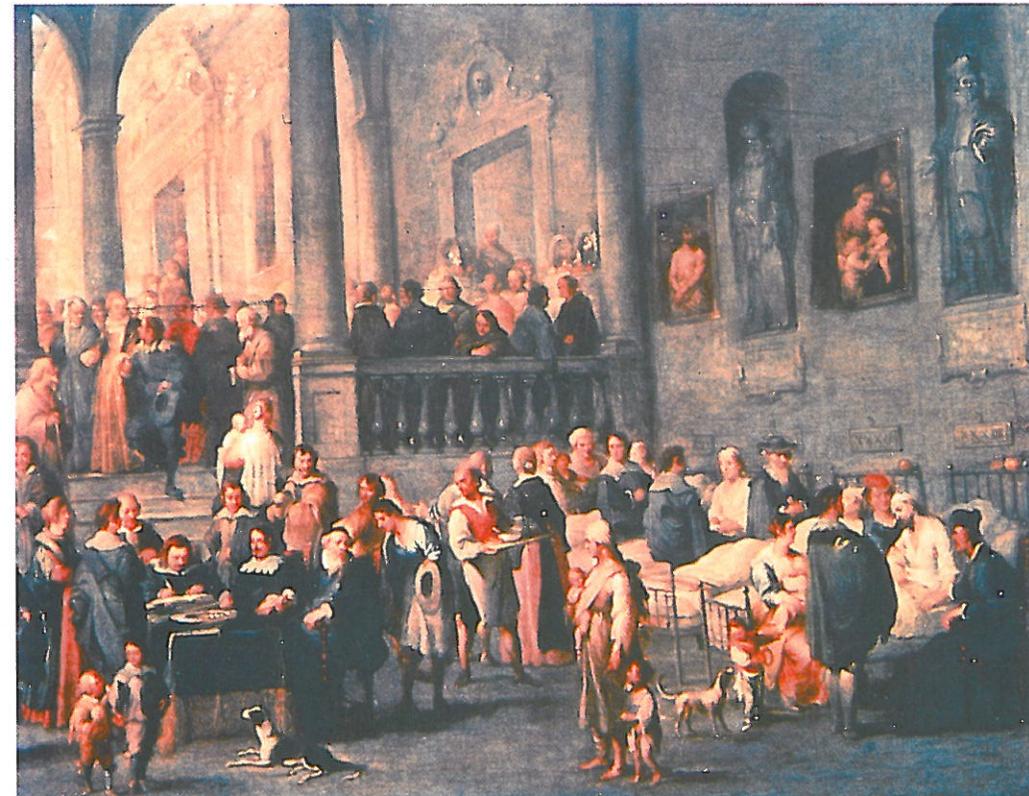
ISTITUTO DI MEDICINA PREVENTIVA IL BALUARDO Spa
Calata Marinetta - Via del Molo - Prenotazioni Tel. 010/2471034 - Informazioni Tel. 010/2471063 - Fax 010/290255
Capitale Sociale L. 5.000.000.000 I.V. - Codice Fiscale/Partita IVA 03248450102

PARCHEGGIO RISERVATO (Silos Molo Vecchio)

GENOVA

M E D I C A

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



Anno 1 - N. 5

Settembre / Ottobre 1993

Periodico Bimestrale - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 70%

**Torna il concorso
di medicina generale
ma il tempo stringe**

593

TI CONOSCO MASCHERINA



Cosa c'è dietro la mascherina?

C'è una categoria professionale complessa, con esigenze e problemi specifici. ACMI la conosce molto bene perchè è da 30 anni al suo servizio.

È infatti consulente finanziaria esclusivamente per la classe medica.

È l'interfaccia di fiducia tra il mercato e la Categoria, che seleziona i prodotti, li ottimizza e li propone sotto la propria diretta tutela.

ACMI dispone di una vasta serie di prodotti evoluti, scelti tra i migliori sul mercato italiano ed estero: assicurativi, finanziari, previdenziali e immobiliari, per un'unica, completa risposta alle esigenze dei medici.

ACMI si trova in via Lanzone 31, a Milano.

Il nostro numero di telefono è 02-86455434.

 **Acmi** PROGETTI CLASSE MEDICA **SOLUZIONI SUBITO**

IST. GALENO

Dir. san. e R.B.: Dr.ssa G. Barberis
BIOLOGO Spec.: Igiene or. Lab.
R.B.: Dr. R. Lagorio Spec.: Radiologia Medica

GENOVA
P.sso Antiochia 2a
010/594409

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.
R.B.: Prof. L. Robert Spec.: Radiologia

GENOVA
Via Peschiera 6
010/8398478

IST. LAB

Dir. San.e R.B.: Dr.ssa P. Aytano
BIOLOGO Spec.: Microbiologia

GENOVA
Via Cesarea 17
010/581181

IST. LIGURIA

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

GENOVA
C.so Sardegna 42
010/517748

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
Spec.: Radiologia Medica

GENOVA
c/o Villa 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. e R.B.: Prof. G. Ramella
L.D.: Radiologia

GENOVA
Via Peschiera 8
010/8310498

IST. STATIC

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

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

IST. TURTULICI

R.B.: Dr. V. Turtulici
Spec.: Radiologia Medica

GENOVA
Via Colombo 11
010/593871

IST. VITTORIA

Dir. San. e R.B.: Dr. A. Moizo
BIOLOGO Spec.: Igiene or. Lab.

GENOVA
Via Sottoripa 1a
010/206951

LEGENDA

PC = Patologia Chimica
RX = Radiologia Diagnostica
S = Altre Specialità
RB. = Responsabile di Branchia

Ria = Radioimmunologia
RT = Terapia Radiante
T = Tomografia Ass. Comp.
L.D. = Libero Docente

MN = Medicina Nucleare in Vivo
TF = Terapia Fisica
RM = Risonanza Magnetica
Spec. = Specialista

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

STRUTTURE PRIVATE

INDIRIZZO E TEL.

SPECIALITÀ

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

GENOVA
Via P. Boselli 32
010/3621769

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

GE- PONTEDECIMO
Via Pieve di Cadore 12
010/797908

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

GENOVA
P.sso Ponte Carrega 35/37r
010/867213

IST. BIOMEDICAL
Dir. San. e R.B.: Dr.ssa F. Reossi
Spec.: Ematologia
R.B.: D.ssa R. Zaccanti Spec.: Radiologia

GENOVA
Via Sapello 2
010/664920

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

GE - LAVAGNA
P.zza Cavour 2
0185/393670

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

GENOVA
Via Maragliano 2
010/587088

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

GENOVA
Via Brigata Liguria 3/4
010/561522

IST. CARIGNANO
Dir. San. e R.B.: Dr. A. Ferretti
Spec.: Reumatologia

GENOVA
P.zza Della Vittoria 12
010/585927

IST. CHIROTHERAPIC
Dir. San. e R.B.: Dr. G. M. Vassallo
Spec: Terapia Fis. e Riab.
R.B.: Dr. V. Poggi Spec.: Radiologia

GENOVA
C.so Buenos Aires 11
010/594783

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

GENOVA
C.so Sardegna 40a
010/501994

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

GENOVA
Via Caffa 11
010/3620507

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

GENOVA
Via G. B. Monti 109r
010/42 0348

IST. TECNES Medicina Nucleare
Dir. San. e R.B.: Dr. F. Romei
Spec. Medicina Nucleare

GENOVA
Via XX Settembre 5/3
010/565643

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

593

S O M M A R I O

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

Direttore Editoriale
Dr. Giovanni Borghi

Direttore Responsabile
Dr. Amedeo Baldari

Comitato di Direzione
Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Giovanni Borghi
Vice Presidente: Dr. Francesco Zino
Segretario: Dr. Piergiorgio Abrile
Tesoriere: Dr. Enrico Bartolini

Consiglieri
Dr. Amedeo Baldari
Prof. Marcello Canale
Prof. Rodolfo Cheli
Dr. Paolo Cremonesi
Dr. Claudio Ferrari
Dr. Mario Fiscella
Prof. Riccardo Ghio
Prof. Franco Henriquet
On. Prof. Eolo Parodi
Prof. Giuseppe Romagnoli
Dr. Remo Soro
Prof. Giuliano Ricci
Dr. Tullio Zunino

Collegio dei revisori dei conti
Dr. Pasquale De Bellis
Dr. Massimo Oppezzi
Dr. Maria Luisa Sturla
Dr. Stefano Alice

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

Anno 1 - Numero 5 Set. / Ott. 1993

GENOVA
M E D I C A

EDITORIALE

Pag. 2 L'audace colpo dei soliti noti

LEGGI & REGOLE

Pag. 6 Corsi di medicina generale

Pag. 20 Attenti al certificato per la
cremazione

Pag. 23 Le tariffe minime

VITA DELL'ORDINE

Pag. 15 Legge 175/93: pubblicità sanitaria

PREVIDENZA & ASSISTENZA

Pag. 27 Maternità, l'Enpam paga se...

VARIE

Pag. 4 Ricette: ancora novità per
la prescrizione
Scrive la Regione: un farmaco
da osservare

Pag. 22 Pillole

Finito di stampare nel Novembre 1993

Periodico Bimestrale Anno 1 - N°5 Settembre / Ottobre 1993 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)

L'AUDACE COLPO DEI SOLITI NOTI

Danneggia tutti i medici il prelievo forzoso dalle entrate Enpam

Come ormai tutti i colleghi sanno, il decreto legge N. 155 del 22/05/93 all'art. 12 impone agli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale (tra cui l'Enpam) di investire per gli anni 1993, 1994 e 1995 un importo pari al 25% delle entrate contributive rimosse nell'anno precedente a quello di riferimento in un conto corrente fruttifero vincolato per cinque anni presso la tesoreria centrale dello Stato. Il governo (bontà sua...) aveva inizialmente richiesto il 15% delle entrate contributive di qualsiasi natura rimosse nell'anno precedente a quello di riferimento, ma la commissione della Camera ha modificato al 25% tale quota. L'Enpam non ha provveduto ad effettuare tale versamento entro il 30 settembre, ed immediatamente il 1° ottobre il ministro del Lavoro ha nominato un commissario ad acta con il compito di investire tale quota. Il prof. Parodi si è dimesso dalla sua carica di presidente dell'Enpam, rilevando che l'imposizione in oggetto è stata giudicata incostituzionale da valenti giuristi ed incompatibile con lo spirito del recente trattato di Maastricht. Noi vorremmo sottolineare che questo prelievo viene imposto nel momento in cui l'ente dovrà sostenere un notevole esborso per la restituzione dei contributi chiesta da

18.500 medici che hanno cessato il rapporto di convenzione con il Servizio sanitario nazionale a causa delle incompatibilità. Ricordiamo inoltre che il fondo di previdenza dell'Enpam prevede, oltre a quelle previdenziali, anche prestazioni assistenziali in favore di medici che si trovino in particolare condizioni di bisogno, o in favore dei loro orfani (sussidi scolastici) o anche in favore dei coniugi superstiti. Tutto questo grazie a contributi raccolti esclusivamente dagli iscritti, senza alcun concorso dello Stato. E' un diritto di chi gode di previdenza autonoma e, ripetiamo, non sovvenzionato dallo Stato, di crearsi forme di copertura assicurativa a protezione dell'invalidità e della vecchiaia. Per tutta risposta lo Stato italiano anziché premiare punisce l'equilibrata situazione dei bilanci, attuando i prelievi forzosi dagli enti in regola con i bilanci a tutto favore degli enti ampliamenti deficitari che erogano prestazioni previdenziali non supportate da corrispondenti contributi (leggi Inps). E per finire un'altra chicca: una tassa del 15% a favore dell'Inps (gestione del commercio) per attività libero professionali, persino per coloro che sono sprovvisti di qualsiasi forma previdenziale!

Dott. Amedeo Baldari

PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA E TERAPIA IN MEDICINA NUCLEARE

TIPO DI VALUTAZIONE	APPARECCHIATURE	INFORMAZIONE	INDAGINI	PREZZO
I) CAPO-COLLO				
1) Encefalo e spazi liquorali				
A) Morfo-funzionale	Gammacamera	Caratterizzazione anatomotopografica di lesioni	1) Scintigrafia cerebrale	L. 220.000
B) Dinamico-funzionale	Gammacamera computerizzata	Valutazione del: - Circolo ematico carotideo cerebrale - Circolo liquorale	2) Angioscintigrafia cerebrale 3) Idem con calcolo di parametri funzionali 4) Mieloscintigrafia 5) Determinazione di pervietà delle derivazioni liquorali extratecali 6) Determinazione del flusso regionale cerebrale: a) con somministrazione carotidea dell'indicatore b) con somministrazione inalatoria dell'indicatore c) con somministrazione endovenosa dell'indicatore + tomografia	L. 250.000 L. 330.000 L. 260.000 L. 370.000
C) Esami polifasici. Con questo termine si intende	Rilevatori policanale Gammacamera computerizzata	Flussimetria quantitativa		L. 600.000
	Gammacamera computerizzata	Caratterizzazione morfodinamica	7) Angioscintigrafia (2) + (1) 8) Angioscintigrafia (3) + (1)	L. 600.000 L. 700.000 L. 450.000 L. 400.000

seguirà nel prossimo numero

Ginnastica medica generale	L.	40.000
Rieducazione respiratoria	L.	30.000
Rieducazione respiratoria con drenaggio bronchiale	L.	40.000
Rieducazione cardiopatici	L.	30.000
<i>Massoterapia</i>		
Massoterapia distrettuale	L.	25.000
Massoterapia generale	L.	30.000
Massaggio riflessogeno	L.	30.000
Massaggio strumentale	L.	15.000
Drenaggio linfatico manuale	L.	30.000
<i>Vertebroterapia</i>		
Trazioni vertebrali cervicali	L.	25.000
Trazioni vertebrali lombosacrali	L.	25.000
Manipolazioni vertebrali ("manu medica")	L.	40.000
<i>Aeroterapia</i>		
Aerosolterapia	L.	15.000
Aeroionoterapia	L.	15.000
Ossigenoterapia	L.	20.000
Ventilazioni polmonari strumentali	L.	40.000
<i>Cure termali</i>		
Fangoterapia	L.	20.000
Crenoterapia	L.	20.000
Balneoterapia	L.	20.000
Irrigazioni	L.	20.000
Grotte termali	L.	20.000
Fitoterapia (con medicamento)	L.	20.000
Terapia occupazionale	L.	25.000
Ergoterapia	L.	25.000
Logoterapia	L.	40.000
Preparazione psicofisica al parto	L.	30.000
<i>Diagnostica</i>		
Esame elettrodiagnostico semplice (per regione)	L.	30.000
Esame elettrodiagnostico cronassimetrico (per muscolo)	L.	30.000
Esame elettrodiagnostico con curve di intensità durata (curve i/t)	L.	40.000
Esame resistenza elettrico cutanea	L.	25.000
Termometria cutanea	L.	25.000
Bilancio articolare e muscolare segmentario	L.	40.000
Bilancio articolare e muscolare generale	L.	65.000
Spirometria	L.	30.000
Sirografia (secondo criteri CECA)	L.	40.000
Test afasia	L.	40.000

I MOTIVI PRETESTUOSI E LE RISPOSTE GIUSTE

Sull'argomento del prelievo forzoso ai danni degli Istituti autonomi di previdenza riteniamo interessante pubblicare quanto fu scritto a suo tempo (il provvedimento era ancora in discussione davanti al Parlamento) dal giornale dell'Enpam, che così rispondeva ai motivi avanzati dal governo:

"a) Gli enti autonomi di previdenza sono enti pubblici che svolgono una funzione di pubblico interesse gestendo in modo autonomo la previdenza di categorie varie di lavoratori autonomi e dipendenti (avvocati, commercialisti, notai, medici, giornalisti, dirigenti d'azienda, ecc.).

"b) Le Casse autonome di previdenza raccolgono i loro contributi esclusivamente dagli iscritti senza alcun concorso da parte dello Stato.

"c) Tali enti investono le loro riserve e (temporaneamente) i contributi riscossi in attesa dell'erogazioni prevalentemente in titoli dello Stato e secondariamente in immobili.

Per quanto riguarda l'investimento in titolo dello Stato esso è obbligatorio per una parte corrispondente ai fondi di garanzia; per quanto riguarda gli investimenti immobiliari, molti di essi sono imposti con la legge dello Stato spesso per fini di interesse pubblico o sociale.

"d) Gli equilibri finanziari delle Casse autonome di previdenza sono garantiti anche dai redditi delle riserve patrimoniali.

"e) Il provvedimento in corso di esame presso il Parlamento Italiano ha l'effetto di costringere gli enti previdenziali autonomi ad un investimento obbligato consistente nel deposito forzoso presso il Tesoro di parte (ora

il 25%) delle entrate contributive; il deposito dovrebbe essere fatto per tre anni e il vincolo dovrebbe durare 5 anni.

"f) Il tasso d'interesse che il Tesoro corrisponderebbe agli enti previdenziali è molto inferiore al tasso degli interessi dei titoli di Stato. Il danno finanziario per gli enti è pari alla differenza tra il reddito di un investimento libero e le misure degli interessi corrisposte dal Tesoro. Ciò che è più grave è che gli Enti previdenziali interessati vengono privati della libertà di scelta degli investimenti non per fini di garanzia ma per privarli di una parte dei redditi a favore dello Stato attraverso un prelievo sostanzialmente di tipo fiscale.

"g) Il vantaggio per lo Stato è limitato al vantaggio determinato dalla differenza tra gli interessi corrisposti dal Tesoro e gli interessi liberi (che sarebbero prevalentemente pur sempre derivanti da titoli di Stato). L'indebitamento dello Stato rimarrebbe inalterato (salvo il piccolo lucro suddetto), perché potrebbe mutare solo il titolo del debito (deposito presso il Tesoro anziché titoli di Stato ordinari).

"Tutto ciò premesso si chiede:

"1) Se il provvedimento all'esame del Parlamento Italiano sopracitato sia compatibile con le affermazioni del trattato di Maastricht che vieta espressamente agli Stati membri un accesso privilegiato ai fondi delle istituzioni finanziarie.

"2) Se il prelievo forzoso dei fondi delle Casse autonome di previdenza possa essere ritenuto mezzo utile per la riduzione del debito pubblico italiano a cui è stato condi-

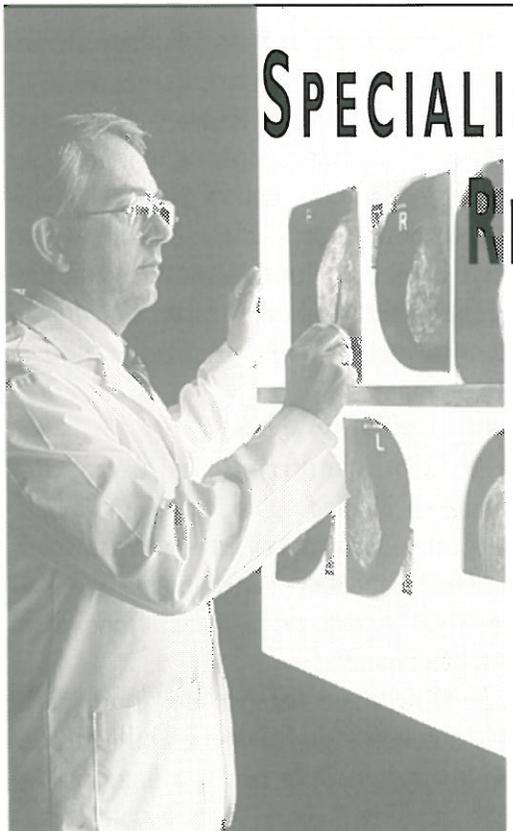
zionato il prestito.

"3) Se il prelievo forzoso possa essere considerato una forma di imposta legittima prescindendo dall'esistenza di una qualsiasi capacità contributiva, trattandosi di somme destinate a prestazioni previdenziali e assistenziali, costituenti il fine esclusivo degli enti previdenziali.

"4) Se il provvedimento possa costituire una legittima forma di esproprio in mancanza di qualsiasi interesse specifico che giustifichi

l'utilizzazione del bene per fini di pubblico interesse; e ciò mentre il provvedimento impedisce o ostacola da parte degli enti previdenziali il perseguimento del fine di pubblico interesse al quale sono preposti".

Finora, di queste precisazioni che ci sembrano sacrosante, sembra che non abbia tenuto conto nessuno. Più che giustificate, dunque, le proteste e le polemiche. Non si può andare avanti a colpi di mano sul denaro degli altri.



SPECIALISTI IN ASSICURAZIONE RESPONSABILITA' CIVILE DEI MEDICI DA SEMPRE



GRUPPO UAP ASSICURAZIONI
PIU' DI 500 AGENZIE
IN TUTTA ITALIA

TERAPIA FISICA E RIABILITATIVA

Termoterapia

Paraffinoterapia	L.	15.000
Forni	L.	15.000
Radarterapia	L.	15.000
Marconiterapia	L.	15.000
Crioterapia	L.	15.000

Sonoroterapia

Ultrasuoni	L.	20.000
Infrasuoni	L.	20.000
Sonoforesi	L.	20.000
Elettrosonoroterapia	L.	25.000

Fototerapia

Ultravioletti	L.	15.000
Infrarossi	L.	15.000
Elioterapia artificiale	L.	15.000

Elettroterapia

Galvanica	L.	15.000
Faradica	L.	15.000
Elettrostimolazioni a impulsi regolari (i/r) (*)	L.	20.000
Diadinamica	L.	15.000
Interferenziale	L.	15.000
Inforesi	L.	15.000
Antalgica transcutanea	L.	15.000

Idroterapia

Idrochinesiterapia	L.	30.000
Idrogalvanoterapia	L.	25.000
Docce scozzesi	L.	20.000
Sauna	L.	20.000
idromassoterapia	L.	25.000

Ginnastica vascolare

Bagni di contrasto	L.	15.000
Vasculoterapia occlusiva intermittente	L.	20.000
Vacunterapia	L.	20.000
Pressoterapia	L.	15.000

Kinesiterapia

Rieducazione funzionale (per ogni segmento corporeo)	L.	30.000
Rieducazione neuromotoria	L.	40.000
Kinesiterapia correttiva	L.	20.000

Test di diffusione in "steady state"	L.	30.000
Test di duttanza polmonare	L.	30.000
Test di diffusione sotto sforzo	L.	90.000
Ossimetria arteriosa	L.	30.000
Emogasanalisi arteriosa	L.	40.000
Emogasanalisi arteriosa sotto sforzo	L.	105.000
Spirometria sotto sforzo (con determinazione ossimetrica e di O ₂ continua)	L.	145.000
Prova da sforzo completa di valutazione della funzione respiratoria e cardiaca	L.	180.000
Broncospimetria separata	L.	180.000

Terapia

Aspirazione endocavitaria (sec. Monaldi) impostazione	L.	270.000
Aspirazione endocavitaria (per ogni giorno di trattamento)	L.	30.000
Aspirazione con drenaggio pleurico permanente (impostazione)	L.	270.000
Aspirazione con drenaggio pleurico permanente (per ogni giorno di trattamento)	L.	40.000
Aspirazione con drenaggio pleurico permanente con due impostazioni	L.	360.000
Instillazione endopleurica	L.	55.000
Ossigenoterapia permanente (per ogni giorno di trattamento)	L.	25.000
Pleurosi provocata	L.	270.000
Pleurosi sec. Jacobaeus	L.	450.000
Pneumotorace terapeutico (1° introduzione)	L.	180.000
Pneumotorace terapeutico (introduz. successiva)	L.	55.000
Terapia desensibilizzante (per seduta)	L.	30.000
Toracentesi con lavaggio	L.	135.000

Fisioterapia dell'apparato respiratorio

Declivoterapia (per seduta)	L.	25.000
Declivoterapia con vibropercussione manuale (Clapping)	L.	30.000
Ginnastica respiratoria riabilitativa	L.	40.000
Aerosol terapia	L.	15.000
Aerosol terapia con apparecchio ad ultrasuoni	L.	30.000
Inalazioni a vapore	L.	12.000
Ventiloterapia (con ventilazione a pressione positiva intermittente)	L.	30.000
Ventilazione polmonare con aereosol	L.	40.000
Riallenamento allo sforzo	L.	30.000
Riallenamento allo sforzo in O ₂ continuo	L.	40.000

RICETTE: ANCORA NOVITÀ PER LA PRESCRIZIONE

Come molti colleghi avranno letto sugli organi di informazione - la cadenza delle uscite di "Genova Medica" talvolta impedisce di essere tempestivi come vorremmo nel portare a conoscenza degli interessati tutte le novità che li riguardano - è stato differito al 1° gennaio '94 il termine per l'entrata in vigore delle disposizioni che prevedono sanzioni a carico dei medici e dei farmacisti che non osservino puntualmente le disposizioni previste dal decreto legge 30/12/92 n. 539 (si veda la Guida alla prescrizione in "Genova Medica" n. 4). Ma naturalmente tale spostamento non può costituire valido motivo per non redigere correttamente le ricette.

A questo proposito desideriamo segnalare che il comma 4 dell'art. 5 del decreto legge 539 è stato modificato nel senso che il medico, relativamente ai medicinali soggetti a prescrizione medica da rinnovare volta per volta, è tenuto ad indicare sulla ricetta il nome e cognome del paziente (nei casi in cui disposizioni di carattere speciale esigano la riservatezza di trattamenti devono essere indicate le iniziali del nome e del cognome), la data e apporre quindi la propria firma. E' stata infatti abrogata dalla legge 19/7/93 n. 237 la norma (lettera B) del comma quarto dell'art. 5 sopracitato, che imponeva al medico di indicare sulla ricetta "in lettere, la dose ed il tempo di somministrazione".

Cercheremo di dare sollecita comunicazione delle novità in questa materia che sono state più volte annunciate dal ministro della sanità Garavaglia.

SCRIVE LA REGIONE: UN FARMACO "DA OSSERVARE"

Con circolare inviata agli Ordini dei medici, ai commissari delle Usl regionali, ai tre ospedali-azienda liguri e alle direzioni sanitarie di Gaslini, Galliera, Evangelico e Ist la Regione Liguria ha segnalato che "il Ministero della Sanità ha comunicato di aver invitato le società Zambon e Bracco ad inviare ai medici prescrittori delle specialità medicinali Roxiam e Remide, entrambe contenenti il principio attivo Remoxipide, una lettera contenente importanti informazioni riguardo alle segnalazioni provenienti dall'estero di sei casi di anemia aplastica (di cui due fatali) in soggetti che erano stati trattati con il farmaco antipsicotico remoxipride la cui relazione causale è ancora sotto indagine".

La stessa Regione richiama l'attenzione dei medici prescrittori di tale medicinale invitandoli ad attenersi alle seguenti indicazioni:

"a) non prescrivere il farmaco a pazienti con anamnesi di discrasie ematiche;

"b) effettuare un esame emocromocitometrico completo prima di iniziare il trattamento con il farmaco;

"c) avvertire i pazienti di informare immediatamente il medico qualora in corso di trattamento si presentino ecchimosi, sanguinamenti, febbre o mal di gola;

"d) segnalare con tempestività alla direzione generale del servizio farmaceutico eventuali casi sospetti riscontrati durante la loro pratica".

CORSI DI MEDICINA GENERALE

Per la Liguria sono 150 i posti previsti dal nuovo concorso

Dopo il fallimento della prima prova d'esame (si veda in proposito il nostro editoriale nel N. 4 di "Genova Medica") torna il bando di concorso per i corsi biennali di formazione specifica in medicina generale (150 posti nella nostra regione). Pubblichiamo le regole da osservare per la partecipazione: gli interessati hanno pochissimi giorni per avanzare la domanda.

Concorso per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1994-1995 e disposizioni sull'organizzazione ed attivazione dei corsi.

IL MINISTRO DELLA SANITA'

Vista la legge 30 luglio 1990 n°212, recante delega al Governo per l'attuazione di direttive delle Comunità europee in materia di sanità e di protezione dei lavoratori;

Visto il decreto legislativo 8 agosto 1991, n°256, concernente l'attuazione della direttiva n.86/457/CEE, relativa alla formazione specifica in medicina generale;

Visto il comma I dell'art.4 del predetto

decreto legislativo n.256/1991, il quale stabilisce che le regioni e le province autonome, in relazione alle condizioni applicative degli istituti previsti dai punti 1), 4) e 5) dell'art.48, comma 3, della legge 23 dicembre 1978, n°833, forniscono indicazioni al Ministro della sanità che, con proprio provvedimento, fissa il contingente dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale ed emana il relativo bando;

PNEUMOLOGIA

Diagnostica

Agobiopsia pleurica	L. 150.000
Agobiopsia polmonare	L. 250.000
Biopsia pleurica (in pleurosopia)	L. 300.000
Biopsia pleurica chirurgica	L. 500.000
Medianistoscopia	L. 360.000
Opacizzazione con mezzo di contrasto di cavità pleuriche, polmonari, tramite fistolosi ecc. (esclusa parte radiol.)	L. 50.000
Pneumomediastino	L. 150.000
Pneumoperitono diagnostico	L. 90.000
Pneumotorace diagnostico	L. 180.000
Pleuroscopia	L. 270.000
Puntura esplorativa ghiandolare	L. 50.000
Puntura esplorativa pleurica	L. 70.000
Puntura esplorativa polmonare	L. 150.000
Radioscopia toracica (vedi radiologia)	
Broncoistillazioni broncoaspirazione	L. 70.000
Broncoscopia	L. 500.000
Biopsia polmonare transbronchiale	L. 500.000
Lavaggio Broncoalveolare	L. 250.000

Diagnostica funzionale dell'apparato respiratorio

Spirometria	L. 30.000
Spirometria con determinazione consumo ossigeno	L. 40.000
Spirometria con volume residuo e tempo di mescolamento	L. 75.000
Spirometria con test di broncodilatazione	L. 40.000
Spirometria con test scatenamento aspecifico (broncocostrizione)	L. 90.000
Spirometria con test di scatenamento specifico (allergeni)	L. 180.000
Capnografia	L. 30.000
Pneumologia (analisi curva flusso/volume)	L. 75.000
Pneumotacografia dopo inalazione di miscele a diversa intensità	L. 105.000
Pneumotacografia dopo test di broncodilatazione	L. 90.000
Pneumotacografia dopo test di broncocostrizione	L. 180.000
Determinazione del volume di chiusura	L. 90.000
Pletismografia corporea	L. 90.000
Misura compliance statica	L. 145.000
Misura compliance dinamica	L. 145.000
Test di diffusione in respiro singolo	L. 30.000

Immunoematologia Forense

Tipizzazione della madre, del figlio e del presunto padre per i sistemi eritrocitari: ABO Rh Kell MNSs Duffy Kidd Luteran P Xg	L. 450.000
Tipizzazione della madre, del figlio e del presunto padre per i sistemi dei gruppi sterici: Gm Hp Ge e per gli isoenzimi AK ADA SEP PGM	L. 450.000
Tipizzazione della madre, del figlio e del presunto padre per il sistema HLA (antigeni A,B,C)	L. 600.000
Elaborato peritale (oltre il costo degli esami)	L. 500.000

Immunoematologia Leuco-Piastrinica

Tipizzazione HLA (per gli antigeni A,B,C)	L. 300.000
Ricerca anticorpi citotossici del sistema HLA	L. 150.000
Ricerca anticorpi antigranulocitari in leucoagglutinazione	L. 75.000
Ricerca anticorpi antigranulocitari in immunofluorescenza indiretta (GHFT)	L. 250.000
Tipizzazione sierologica per gli antigeni HLA - DR	L. 300.000
Tipizzazione per gli antigeni HLA - D (HLC con cellule omozigoti o PLT)	L. 650.000
Ricerca anticorpi antiplastrinici in "solid phase"	L. 100.000
Ricerca anticorpi antiplastrinici in immunofluorescenza indiretta (PSIFT)	L. 250.000

Studio delle sottopopolazioni Linfocitarie

Rosette E, EA, EAC, (per ognuna)	L. 80.000
Stimolazione linfocitaria con mitogeno (metodo morfologico) per ogni mitogeno	L. 90.000
Stimolazione linfocitaria con mitogeni (metodo radio-isotop.) per ciascun mitogeno	L. 100.000
Immunofluorescenza di membrana con siero anti-Ig	L. 150.000
Immunofluorescenza di membrana con sieri specifici per ciascun recettore	L. 150.000

MEDICINA SUBACQUEA ED IPERBARICA

Compressione terapeutica ed ossigenoterapia iperbarica d'urgenza	L. 630.000
Ossigenoterapia iperbarica (per seduta)	L. 105.000
Per ogni seduta collettiva di O.T.I. programmata (durata circa 90') per ciascun paziente	L. 150.000
Per ogni seduta di O.T.I. diurna urgente (durata da 120' a 240')	L. 500.000
Per ogni seduta notturna di O.T.I. o festiva urgente (durata da 120' a 240')	L. 700.000

Visto il comma 2 dell'art.5 del richiamato decreto legislativo n.256/1991 il quale stabilisce che il Ministro della sanità, con proprio decreto, determina le modalità di espletamento della prova selettiva, unica su tutto il territorio nazionale e i punteggi a disposizione delle commissioni esaminatrici;

Visto il comma 4 dell'art.3 del richiamato decreto legislativo n.256/1991 il quale prevede che il Ministro della sanità, con proprio decreto, fissa i requisiti per la determinazione dei criteri di scelta dei docenti e dei tutori; le disposizioni generali per la durata, i contenuti, la metodologia didattica dei corsi e delle attività seminariali e tutoriali; le verifiche relative all'espletamento dei corsi, all'adeguatezza delle strutture ed attrezzature, ai fini dell'eventuale esclusione di quelle inadeguate, nonché le verifiche sul materiale didattico e formativo;

Ritenuto di dare attuazione alle disposizioni legislative suindicate;

Viste le indicazioni delle regioni e delle province autonome in ordine al contingente numerico dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale per il biennio 1994-1995;

Ritenuto di stabilire il contingente numerico tenendo anche conto delle risorse finanziarie necessarie;

Decreta:
Titolo primo

BANDO DI CONCORSO E PROCEDURE SELETTIVE

Art.1
Contingenti

1. E' indetto pubblico concorso, per titoli ed

esami, per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale relativo agli anni 1994-1995 di tremilaquattrocentoquarantaquattro cittadini italiani o di uno degli Stati membri della Comunità europea provvisti del diploma di laurea in medicina e chirurgia.

2. Il contingente dei medici da ammettere ai corsi di formazione specifica in medicina generale è ripartito come segue tra le regioni e le province autonome:

	Posti
Valle d'Aosta	15
Piemonte	342
Lombardia	400
Liguria	150
Provincia autonoma di Trento	30
Veneto	200
Emilia-Romagna	160
Friuli-Venezia Giulia	60
Umbria	60
Toscana	145
Lazio	300
Marche	105
Molise	30
Abruzzo	70
Campania	350
Puglia	340
Basilicata	45
Calabria	120
Sicilia	412
Sardegna	110

3. I posti per lo svolgimento del corso di formazione sono assegnati, in ciascuna regione e provincia autonoma, secondo le graduatorie determinate sulla base del punteggio conseguito nella prova scritta e di quello attribuito al voto di laurea ed all'esame di abilitazione.

Art. 2

Requisiti generali di ammissione

1. Per la partecipazione al concorso è necessario il possesso dai seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Comunità europea;
- b) laurea in medicina e chirurgia;
- c) abilitazione all'esercizio professionale;
- d) iscrizione all'albo professionale dei medici di un ordine provinciale dei medici chirurghi e degli odontoiatri;
- e) residenza in Italia.

2. I suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione al concorso.

Art. 3

Domanda e termine di presentazione

1. La domanda, redatta in carta semplice, come da schema allegato al presente decreto (allegato A), deve essere indirizzata all'assessore alla sanità della regione o provincia autonoma in cui il candidato intende svolgere il corso di formazione.

2. La domanda deve essere prodotta esclusivamente a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. Sulla busta contenente la domanda deve essere specificato: "domanda di ammissione al corso di formazione in medicina generale"

3. Il termine per la presentazione della domanda è di trenta giorni a decorrere dal giorno successivo a quello di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

4. La domanda di ammissione al concorso si

considera prodotta in tempo utile solo se spedita entro il termine indicato a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento. A tal fine fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante. Non sono ammessi al concorso coloro i quali abbiano spedito la domanda oltre il termine di scadenza sopra fissato, quale ne sia la causa, anche se non imputabile al candidato.

5. I candidati, oltre alle generalità (cognome, nome, data e luogo di nascita) debbono dichiarare, sotto la propria responsabilità quanto segue:

- a) di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri della Comunità europea;
- b) di essere in possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia, indicando: il punteggio del voto di laurea, l'università che lo ha rilasciato e l'anno accademico in cui è stato conseguito;
- c) di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio professionale, indicando: il punteggio del voto di abilitazione, il punteggio massimo conseguibile nell'esame medesimo, l'università che lo ha rilasciato e l'anno accademico in cui è stato conseguito;
- d) di essere iscritti all'albo professionale dell'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri, indicando la provincia nella quale sono iscritti;
- e) di essere residenti in Italia, specificando la località di residenza.

6. La domanda deve inoltre contenere la precisa indicazione del recapito del candidato, il quale ha l'obbligo di comunicare all'assessore alla sanità regionale o provinciale le eventuali variazioni.

7. Coloro che hanno conseguito la laurea o

IMMUNOEMATOLOGIA

Prestazioni trasfusionali

Trasfusione di sangue o di emoderivati	L. 90.000
Exasanguino-trasfusione	L. 550.000
Procedura di autotrasfusione (predeposito)	L. 100.000
Recupero di sangue intraoperatorio	L. 550.000

Feresi con separatori cellulari (oltre il materiale)

Citoferesi terapeutiche (leuco o piastrinoferesi)	L. 550.000
Plasmaferesi con sostituzione (plasma-exchange)	L. 550.000

Immunematologia Eritrocitaria

Prelievo venoso	L. 20.000
Prelievo giugulare	L. 30.000
Gruppo ABO Rh (D)	L. 60.000
Fenotipo Rh (Ce DEc)	L. 30.000
Altri antigeni eritrocitari (ognuno)	L. 30.000
Test di Coombs diretto	L. 30.000
Ricerca antic. anti-eritrociti (3 prove: test in enzimi/albumina, test all' antiglobulina o di Coombs, test in fis. o altri mezzi adiuvanti)	L. 50.000
Prove di compatibilità pro-trasfusionali: (3 prove: sol. fisiologica, albumina/enz., siero di Coombs.	L. 50.000
Prova di compatibilità pre-trasfusionale urgente	L. 30.000
Ricerca e titol. anticorpi immuni del sistema ABO	L. 65.000
Indagine sierologica completa per immuno-profilassi anti D (sulla madre e sul fucolo)	L. 150.000
Valutazione degli eritrociti fetali D +nel circolo materno	L. 25.000
Curva spettrofotometrica del liquido amniotico	L. 75.000
Indagine completa per la diagnosi sierologica di MEN da ABO (sulla madre e sul figlio)	L. 200.000
Indagine completa per la diagnosi sierologica di MEN da Rh (sulla madre e sul figlio)	L. 200.000
Indagine completa per la diagnosi di sensibilizzazione ABO Rh o da altri fattori, in epoca prenatale	L. 150.000
Indagine completa per la diagnosi sierologica di anemia emolitica auto-immune con sieri antiglobuline specifici (test diretti, indiretti, eluzioni ecc.)	L. 300.000
Identificazione dei sottotipi delle IgM immuni	L. 90.000
Ricerca e titolazione di agglutinine fredde	L. 90.000
Indagine completa per presenza di emolisine (em.autoimmuni, test di Dacie, test di Ham, test al saccarosio, ecc.)	L. 200.000

contenenti i test; i test devono essere svolti secondo le istruzioni indicate nel questionario.

5. Durante la prova scritta non è permesso ai candidati di comunicare tra loro verbalmente o per iscritto ovvero di mettersi in relazione con altri, salvo che con i membri della commissione esaminatrice.

6. I candidati non possono portare con sé carta da scrivere, appunti, manoscritti, libri o pubblicazioni di qualunque specie.

7. E' vietato porre sul questionario o sulle buste qualunque contrassegno che renda possibile il riconoscimento del candidato.

8. Il concorrente, che contravviene alle disposizioni dei comma precedenti o che non svolge i test secondo le istruzioni, è escluso dalla prova.

9. La commissione cura l'osservanza delle presenti disposizioni ed ha facoltà di adottare i provvedimenti necessari. A tale scopo, durante lo svolgimento della prova scritta, almeno due commissari ed il segretario devono essere sempre presenti nella sala degli esami.

Art. 6

Adempimenti dei concorrenti e della commissione

1. Ai fini dell'espletamento della prova scritta, a ciascun candidato sono consegnate, unitamente al questionario, due buste di cui una grande ed una piccola contenente un foglietto bianco.

2. Il candidato, svolto l'elaborato, senza apporvi sottoscrizioni né altri contrassegni,

inserisce il questionario nella busta grande e scrive il proprio nome e cognome, la data ed il luogo di nascita nel foglietto piccolo e lo chiude nella busta piccola. La busta piccola è posta nella grande che è consegnata ai commissari in quel momento presenti i quali, unitamente al segretario, appongono sul lembo di chiusura la propria firma.

3. Al termine della prova tutte le buste vengono raccolte in uno o più plichi che, debitamente suggellati, vengono firmati dai membri della commissione presenti e dal segretario.

4. Durante la prova, e fino alla consegna dell'elaborato, il candidato non può uscire dai locali assegnati, che devono essere efficacemente vigilati.

5. Il presidente adotta le misure più idonee per assicurare la vigilanza nel caso che il locale d'esame non sia unico.

6. I plichi, tenuti in custodia dal segretario della commissione, sono aperti alla presenza della commissione stessa in seduta plenaria al momento di procedere alla valutazione della prova scritta. Il giorno fissato per la valutazione della prova scritta, la commissione, al completo, dopo aver verificato l'integrità del plico contenente le buste relative agli elaborati, procede alla sua apertura; il presidente appone su ciascuna busta esterna man mano che si procede alla sua apertura, un numero progressivo che viene ripetuto sull'elaborato e sulla busta piccola che vi è acclusa. Tale numero è riprodotto su apposito elenco destinato alla registrazione del risultato delle votazioni sui singoli elaborati ed alla identificazione dei candidati previa apertura delle buste minori. Al termine della

LEGGI & REGOLE

LE TARIFFE MINIME PER GLI ONORARI

Ecco un'altra puntata dell'elenco delle tariffe minime per l'attività professionale, tratte dalla Gazzetta Ufficiale del 2 giugno '92. "Genova Medica" continuerà nei prossimi numeri in questa pubblicazione, fino al completamento del tariffario: i colleghi avranno

così a disposizione, attraverso questa rivista, un documento ufficiale, da tenere e conservare, perché potrebbe sempre manifestarsi la necessità di consultarlo. Crediamo che questo sia il modo migliore per tener fede all'impegno che abbiamo assunto di dare ai medici soprattutto uno strumento utile.

SORVEGLIANZA FISICA DELLA PROTEZIONE CONTRO LE RADIAZIONI IONIZZANTI (continuazione dal numero 3)

B. Sorgenti neutroniche (tariffe non comprensive dell'onorario a vacanza)

TIPO	Progettazione (in lire)	Tariffa per anno (in lire)	
		1 ^a verifica	anni successivi
a) Sorgenti sigillate non impianti:			
uso medicale	3.600.000/sorg.	1.600.000/sorg.	1.150.000/sorg.
uso industriale e ricerca	1.600.000/sorg.	1.300.000/sorg.	900.000/sorg.
b) Macchine acceleratrici:			
di cui all'art. 55	a percentuale	9.400.000/imp.	6.700.000/imp.
altre	4.600.000/imp.	4.200.000/imp.	3.000.000/imp.
c) Impianti nucleari	percentuale	-	-

C. Onorario a vacanza (rilievi, studi preliminari, approntamento documentazioni ed autorizzazioni, ecc.)

a) per tutte indistintamente le giornate fuori sede per conto del datore di lavoro	L. 350.000
b) per ogni ora di lavoro o di viaggio fatta in più delle 8 ore normali in giornata feriale	L. 45.000
c) per ogni ora di lavoro o di viaggio fatta di sabato o in giornata festiva, oltre al valore della giornata fuori sede	L. 35.000
d) al di fuori delle voci a), b), e c), l'onorario a vacanza è fissato in	L. 70.000/ora

D. Onorario a percentuale (stesura, progettazione, presidi radio-protezionistici)

IMPORTO	PERCENTUALE
20.000.000	16,0968
30.000.000	14,9469
40.000.000	13,7973
50.000.000	13,1586
100.000.000	11,4978
150.000.000	9,96476
200.000.000	8,43172
250.000.000	7,15419
300.000.000	6,13216
400.000.000	5,11014
500.000.000	4,34361
600.000.000	4,15198
700.000.000	4,01328
800.000.000	3,89100
900.000.000	3,79062
1.000.000.000	3,74682
1.500.000.000	3,46210
2.000.000.000	3,29238
3.000.000.000	3,05330
4.000.000.000	2,88721
5.000.000.000	2,76676

N.B. Per opere di importi superiori si applicano le ultime percentuali della tabella.

E. Onorario a percentuale per prestazioni parziali (stesura, progettazione, presidi radio-protezionistici).

PRESTAZIONI PARZIALI	ALIQUOTE
a) Progetto di massima	0,25
b) Preventivo sommario	0,04
c) Progetto esecutivo	0,31
d) Preventivo particolareggiato	0,14
e) Particolari costruttivi	0,11
f) Assistenza al collaudo	0,15

l'abilitazione all'estero devono indicare anche il punteggio massimo conseguibile nel voto di laurea e nell'esame di abilitazione secondo l'ordinamento dello Stato estero.

8. A pena di esclusione dalla partecipazione al concorso, la firma in calce alla domanda deve essere autenticata da una delle autorità indicate nell'art. 20 della legge 4 gennaio 1968, n. 15. Per coloro che prestano servizio militare, in luogo della predetta autenticazione, è sufficiente il visto del comandante del reparto presso cui prestano servizio.

Art. 4

Prova d'esame

1. I candidati devono sostenere una prova scritta che, unica su tutto il territorio nazionale, si svolge nel giorno ed ora fissati dal Ministero della sanità e nel luogo stabilito da ciascuna regione o provincia autonoma.

2. Del giorno e dell'ora della prova scritta è data comunicazione ai candidati, almeno trenta giorni prima della prova stessa, a mezzo di avviso che sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana - 4^a serie speciale "Concorsi ed esami". Del luogo della prova scritta e dell'ora di convocazione dei candidati, è data comunicazione al candidati stessi a mezzo avviso da pubblicarsi nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma e da affiggersi presso gli ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri della regione o della provincia.

3. Nel caso di costituzione di più commissioni i candidati sono assegnati a ciascuna commissione, fino al raggiungimento del numero massimo di duecentocinquanta can-

didati per commissione, in base alla località di residenza ovvero in ordine alfabetico ovvero in base ad altro criterio obiettivo stabilito dalla regione o provincia autonoma.

4. La prova scritta consiste nella soluzione di cento test di domande a risposta multipla su argomenti di medicina clinica.

5. I test sono inviati, tramite la regione e provincia autonoma, a ciascuna commissione, in plico sigillato; il plico deve essere aperto alle ore 9.30 del giorno fissato per la prova.

6. La prova ha la durata di due ore.

Art. 5

Svolgimento prova scritta

1. Le commissioni si insediano nelle rispettive sedi in tempo utile per gli adempimenti di cui al successivo terzo comma.

2. Il presidente della commissione verifica e fa verificare agli altri commissari l'integrità del plico ministeriale contenente i questionari relativi ai test oggetto della prova.

3. Ammessi i candidati nella sede d'esame, previo loro riconoscimento, il presidente alla presenza dell'intera commissione e del segretario, fatta constatare anche ai candidati l'integrità del plico provvede, alle ore 9,30, ad aprire il plico stesso e ad apporre sul frontespizio di ciascun questionario, il timbro fornito dalla regione o dalla provincia autonoma e la firma di un membro della commissione esaminatrice. I questionari sono, quindi, distribuiti ai candidati.

4. Il termine di due ore per l'espletamento della prova decorre dal momento in cui è completata la distribuzione dei questionari

re e, per un gran numero di quelle già effettuate, ha ignorato completamente l'autorizzazione per la Pagine Gialle.

L'Ordine ha ripetutamente contestato quanto sopra facendo presente la gravità della situazione e delle conseguenze che possono derivarne.

A questo punto rivolgiamo ai colleghi le seguenti raccomandazioni:

1) Pretendere dal Comune il rilascio della fotocopia dello stampato compilato a suo tempo dall'interessato con il testo autorizzato dall'Ordine (molti Comuni della provincia hanno correttamente provveduto in tal senso).

2) In possesso di detta fotocopia, il Medico dovrà al più presto **regolarizzare la sua posizione qualora i testi pubblicitari autorizzati non corrispondano alla targa ed agli elenchi telefonici/pagine gialle in atto.**

3) Il Consiglio dell'Ordine, tenuto conto degli errori e dei notevoli ritardi da parte dei Comuni nel concedere l'autorizzazione di competenza, nella seduta del 9/11/1993, ha deciso di soprassedere, per il momento, all'applicazione delle sanzioni stabilite dalla legge 175/92 per dar modo ai Colleghi di ottemperare a quanto previsto.

L'inadempienza di alcuni Colleghi, come emerge dall'esame delle pagine gialle e bianche e da alcune targhe, ha senz'altro determinato una sperequazione con i colleghi che prontamente si sono adeguati alla legge.

La scelta, da parte del Consiglio, della non immediata applicabilità delle sanzioni, è stata determinata da una obiettiva valutazione che molti Colleghi avevano ritenuto attendere l'autorizzazione definitiva prima di modificare le targhe e gli elenchi telefonici.

Pertanto, a questi colleghi l'invito a voler **regolarizzare comunque le posizioni accioc-**

chè non si debba procedere d'ufficio con grave danno per la professione da essi esercitata.

Pur rendendoci conto che questa legge, voluta dalla nostra stessa categoria, ha provocato numerose proteste da parte di colleghi che si sono sentiti danneggiati per non poter informare i pazienti sulle loro attuali prestazioni, è doveroso ricordare che questo Consiglio ha cercato, attraverso la FNOMCeO, di trovare soluzioni con quesiti che sono rimasti tutt'ora inevasi e pertanto ha dovuto applicare pedissequamente le disposizioni previste dalla legge stessa.

STRUTTURE PRIVATE

Per le Strutture nulla è stato fatto da parte della Regione, competente a norma dell'art. 5 punto 1 della legge in oggetto a rilasciare le autorizzazioni.

La Federazione Regionale degli Ordini ha provveduto a diffidare la Regione Liguria onde evitare che scaturiscano denunce da parte dei NAS per inadempienza alla legge 175/92, come è avvenuto in altre Regioni.

Cordiali saluti

**Il Vice Presidente
Dott. Francesco Zino**

*P.S. Alcuni Comuni riferiscono che, nonostante l'invito da loro rivolto ai Medici di presentarsi per il ritiro delle autorizzazioni al testo pubblicitario, le stesse sono tutt'ora giacenti. Vi preghiamo di provvedere con urgenza a ritirarle **perchè gli adempimenti previsti dalla legge sono dimostrabili solo con la presentazione dell'autorizzazione stessa.***

PREVIDENZA & ASSISTENZA

MATERNITA', L'ENPAM PAGA SE...

L'indennità per le dottoresse sottoposta a nuovi vincoli

In considerazione delle molte situazioni di incertezza finora affrontate, l'ente, dopo i primi 30 giorni, erogherà l'indennità alle colleghe convenzionate con il Ssn solo se le Usl avranno pagato direttamente il sostituto.

L'Enpam ha deciso di stringere un pò i freni in materia di indennità di maternità da corrispondere alle dottoresse che, convenzionate con il Servizio sanitario nazionale per la medicina generale o per la pediatria di libera scelta, sospendano l'attività a causa del loro stato. Lo ha fatto - viene precisato in una circolare dell'Ente di previdenza - perché l'istruttoria delle domande di indennità di maternità ex legge n. 379/90 ha evidenziato che troppo spesso la sospensione dell'attività è stata attuata da tali iscritte con modalità che ingenerano poi fondate perplessità in ordine al diritto al riconoscimento dell'indennità.

«Ci si riferisce, sostanzialmente - afferma la circolare Enpam - a due distinte ipotesi:

«- l'arco temporale dei cinque mesi assistibi-

li per legge viene frazionato in più periodi di sospensione dell'attività, intervallati da uno o due giorni di ripresa figurativa del lavoro, in quanto normalmente coincidenti con i sabati, le domeniche o altre festività;

«- in molti casi di sospensioni attuate continuamente per tutto l'arco temporale assistibile ex legge n.379/90 le Usl continuano a corrispondere gli ordinari compensi contrattuali alle titolari del rapporto di convenzione, in difformità a quanto disposto dall'art.9 del D.P.R. 28.9.90 n. 314 (per i medici generici) e dall'art. n.34 D.P.R. 28.9.90 n.315 (per gli specialisti pediatri), di cui si riporta il testo:

“Il medico titolare di scelte che si trovi nell'impossibilità di prestare la propria opera, fermo restando l'obbligo di farsi sostituire fin dall'inizio, deve comunicare alla competente Usl entro il quarto giorno dall'inizio della sostituzione il nominativo del collega che lo sostituisce quando la sostituzione si protragga per più di tre giorni. Le Usl per i primi 30 giorni di sostituzione continuativa corrispondono i compensi al medico sostituito; dal 31mo giorno in poi i compensi sono corrisposti direttamente al medico che effettua la sostituzione.”

«In entrambe le fattispecie sopra descritte -

recita ancora la nota dell'ente - l'indennità di maternità è stata sinora riconosciuta solo allorché si è potuto accertare - a seguito di esame di ulteriore documentazione - che i compensi corrisposti dalle Usl direttamente alle titolari erano stati poi devoluti ai sostituti, sia pure nella misura ridotta stabilita dagli accordi collettivi nazionali di lavoro e comunque con modalità tali che il riconoscimento dell'indennità avvenisse nel rispetto del principio interpretativo adottato dall'Enpam, per il quale tutte le indennità di cui alla legge n. 379/90 sono sostitutive di mancati guadagni».

(La comunicazione dell'Enpam, che è firmata dal dirigente dott. Quarto, prosegue rilevando che) «in tali casi il riconoscimento dell'indennità ha trovato giustificazione nell'opportunità di sanare comunque situazioni a carattere eccezionale rispetto ad un normale comportamento che non può non essere quello di sospendere continuativamente l'attività per il periodo di cinque mesi, integralmente assistibili dall'ente in base alla norma della legge. Si è rilevato peraltro che le modalità anomale di attuazione della sospensione dell'attività (con interruzioni ripetute mirate evidentemente a poter continuare a fruire dei compensi da parte del Servizio sanitario nazionale), anziché ridursi col passare del tempo, si sono moltiplicate, con aggravio del lavoro istruttorio degli uffici, e soprattutto con l'instaurarsi di un nutrito e spiacevole contenzioso, in particolare quando l'ufficio liquidatore ha dovuto prendere atto che i rapporti interni tra medico sostituito e medico sostituito erano stati definiti in difformità rispetto a quanto stabilito, in tema

di sostituzioni, dagli accordi di categoria, risultando pattuiti tra i medici interessati compensi sproporzionati a danno dei sostituiti, anche se evidentemente concordati».

Ed ecco quindi la decisione: «per evitare nelle iscritte interessate incertezze sul comportamento da tenere» l'Enpam ha comunicato che «nei casi suddetti, nei quali le iscritte convenzionate per la medicina di base o per la pediatria di libera scelta attueranno la sospensione dell'attività per più periodi frazionati, l'indennità di maternità sarà corrisposta in ogni caso per i primi trenta giorni di sostituzioni, mentre per gli ulteriori periodi di sospensione dell'attività l'indennità sarà riconosciuta solo se le Usl avranno corrisposto i compensi al medico sostituito e non alla dottoressa sostituita.

Conseguentemente - è la conclusione della circolare - se dalla documentazione rilasciata dalle Usl risulterà che durante il periodo assistibile in cui è avvenuta la sospensione dell'attività i compensi da convenzione sono stati riconosciuti alla dottoressa in maternità anche se sostituita l'indennità sarà erogata limitatamente ai primi 30 giorni».

(*) N.B. - Coloro che hanno conseguito la laurea o l'abilitazione all'estero devono anche indicare il punteggio massimo conseguibile nel voto di laurea o nell'esame di abilitazione secondo l'ordinamento dello Stato all'estero.

Si noti, per quanto riguarda la firma autenticata, che il punto 8 art. 3 del testo della Gazzetta Ufficiale 26/10/93 recita che "a pena di esclusione dalla partecipazione al concorso, la firma in calce alla domanda deve essere autenticata da una delle autorità indicate nell'art. 20 della legge 4/1/68 n.15. Per coloro che prestano servizio militare, in luogo della predetta autenticazione, è sufficiente il visto del comandante del reparto presso cui prestano servizio".

Riteniamo opportuno ricordare che l'art. 20 della legge n.15 del 4/1/68 dispone che "la sottoscrizione di istanze da produrre agli organi della pubblica amministrazione può essere autenticata, ove l'autenticazione sia prescritta, dal funzionario competente a ricevere la documentazione, o da un notaio, cancelliere, segretario comunale, o altro funzionario incaricato dal sindaco".

VITA DELL'ORDINE

LEGGE 175/92: PUBBLICITA' SANITARIA

Egregio collega,
in considerazione dei molteplici problemi sorti in conseguenza dell'applicazione della legge in oggetto, riteniamo opportuno fare il punto sulla situazione.

STUDI MEDICI

Circa 6000 di Voi hanno provveduto a richiedere all'Ordine il nulla osta per la **pubblicità sui ricettari, carta intestata, timbro e biglietti da visita professionali** ed hanno ottenuto il relativo benestare con correzioni al testo proposto, correzioni imposte dalla legge e/o dalle disposizioni diramate dalla FNOMCeO.

Per quanto riguarda la pubblicità a mezzo targa, elenco telefonico e pagine gialle, dopo il nulla osta dell'Ordine, anche qui con le correzioni riportate come sopra indicato, l'art. 2 della legge citata prevede l'autorizzazione del Comune competente per territorio ove è ubicata l'attività del medico.

Da una verifica effettuata abbiamo constatato che alcuni Comuni, ed in particolare il Comune di Genova, hanno rilasciato autorizzazioni errate e/o incomplete senza tener conto delle correzioni da noi apportate al testo richiesto.

Il Comune di Genova (Ufficio Tributi - Via Garibaldi, 9) attualmente ha ancora in sospeso un migliaio di autorizzazioni da concedere.

ECCO IL TESTO DELLA DOMANDA

Ecco lo schema della domanda (in carta semplice) da inviare a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno **entro il 25/11/1993** (fa fede il timbro a data dell'ufficio postale accettante).

Sopra la busta va obbligatoriamente scritto: **domanda di ammissione al corso di formazione in medicina generale.**

ALL'ASSESSORE ALLA SANITA'

Regione Liguria
Via Fieschi,15
16121 GENOVA

___ I ___ sottoscritto _____ (cognome e nome) _____
nato a _____ (provincia di _____) il _____
e residente in _____ (provincia di _____) Via _____ n. _____
c.a.p. _____ tel. _____ chiede di partecipare al concorso pubblico,
per titoli ed esami, per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina
generale relativo agli anni 1994/1995, organizzato da codesta Regione.

A tale fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere cittadino italiano o di stato membro della CEE (specificare lo stato);
- 2) di essere residente in Italia (specificare la località);
- 3) di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito il _____
presso l'Università di _____ con il punteggio di _____ (*);
- 4) di essere in possesso del diploma di abilitazione all'esercizio professionale conseguito il _____
presso l'Università di _____ con il punteggio di _____
punteggio massimo conseguibile _____ (*);
- 5) di essere iscritto all'Albo professionale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di _____;
- 6) di voler ricevere le eventuali comunicazioni al seguente indirizzo _____

Data _____

Firma _____
(autenticata nei modi di legge)

COME SARÀ LA TUA PENSIONE? TI SERVIRÀ UNA PENSIONE INTEGRATIVA?



AL SANPAOLO TI RISPONDIAMO SUBITO.



SANPAOLO
ISTITUTO BANCARIO SAN PAOLO DI TORINO SPA

Le garanzie assicurative di Integra sono prestate dalla Compagnia ~~SANPAOLO VITA SPA~~
Per maggiori informazioni, anche tramite l'apposita Nota Informativa, puoi rivolgerti alle
Filiali Sanpaolo di Genova: Sede di Genova - Via Fieschi 4 - Tel. 010 54861 • **Agen-**
zia 1 - Via A. Cantore 44/f-44/g - Tel. 010 420541 • **Agenzia 2** - Via Cecchi 60 - Tel. 010
532305 • **Agenzia 3** - Corso Carbonara 37/r - Tel. 010 296061 • **Agenzia 4** - Viale Causa
2 - Tel. 010 314051 • **Agenzia 5** - Via F. Cavallotti 46-48/r - Tel. 010 318496 • **Agenzia 6** -
Via Cairoli 6 - Tel. 010 284131 • **Agenzia 7** - Via Sestri 225/r - Tel. 010 628651-623754 •
Agenzia 8-Voltri - Via C. Camozzini 11/r - Tel. 010 637361 • **Agenzia 9** - Via G. Descalzo
6 - Tel. 010 3995178 • **Agenzia 10-Rivarolo** - Via Rossini 40/r - Tel. 010 495721-495308-
496126 • **Agenza 11-Pegli** - P.za Porticciolo 1 - Tel. 010 688692 • e a: **Arenzano** - Via P.
Negrotto Cambiaso 1 - Tel. 010 9125344/5 • **Campomorone** - Via A. Gavino 110/d - Tel.
010 783951 • **Chiavari** - Corso Dante 76 - Tel. 0185 304651-314851 • **Lavagna** - Via
Nuova Italia 23/25 - Tel. 0185 393463-393526 • **Rapallo** - Corso Matteotti ang. Via Mameli
- Tel. 0185 272611 • **Recco** - Via Marconi 21 - Tel. 0185 76617 • **S. Margherita** - Corso
Matteotti 29 • **Sestri Levante** - Via Fasce 24 - Tel. 0185 41669-42762-43852

ATTENTI AL CERTIFICATO PER LA CREMAZIONE

In riferimento agli adempimenti previsti dal 4° comma dell'art. 79 del decreto del Presidente della Repubblica 10/9/90 n.285 "Approvazione del regolamento di polizia mortuaria" ed a quanto segnalato da alcuni medici di medicina generale in merito ad un testo, fornito dalle Usl al medico curante, da produrre per l'autorizzazione alla cremazione, si comunica che la compilazione di detto modulo può presentare gravi rischi medico-legali. Pertanto l'Ordine consiglia di non compilarlo e suggerisce il seguente testo:

"Il sottoscritto _____
Dott. _____ medico curante
del sig. _____
deceduto il _____
a causa di _____
dichiara che, in base ai dati anamnestici e clinici direttamente rilevati, non vi sono motivi di sospetto di morte dovuta a reato".

Genova, _____
Dott. _____

L'obbligo di tale certificato discende da quanto disposto dall'art. 79 del decreto

sopra ricordato, il quale tuttavia non contiene un testo-tipo. A riprova riportiamo integralmente tale articolo:

«1. La cremazione di ciascun cadavere deve essere autorizzata dal sindaco sulla base della volontà testamentaria espressa in tal senso dal defunto. In mancanza di disposizione testamentaria, la volontà deve essere manifestata dal coniuge e, in difetto, dal parente più prossimo individuato secondo gli articoli 74 e seguenti del codice civile e, nel caso di concorrenza di più parenti nello stesso grado, da tutti gli stessi.

«2. La volontà del coniuge o dei parenti deve risultare da atto scritto con sottoscrizione autenticata da notaio o dai pubblici ufficiali abilitati ai sensi dell'art. 20 della legge 4 gennaio 1968, n.15.

«3. Per coloro i quali, al momento della morte risultino iscritti ad associazioni riconosciute che abbiano tra i propri fini quello della cremazione dei cadaveri dei propri associati, è sufficiente la presentazione di una dichiarazione in carta libera scritta e datata, sottoscritta dall'associato di proprio pugno o, se questi non sia in grado di scrive-

Art. 11. Incompatibilità

1. L'ammissione e la frequenza al corso non determinano un rapporto di lavoro né con il Servizio sanitario nazionale né con il medico tutore, essendo il corso finalizzato alla sola formazione professionale dei partecipanti.

2. Non sono ammessi alla frequenza del corso i medici che abbiano rapporti di dipendenza pubblici o privati, rapporti convenzionali anche di carattere temporaneo con amministrazioni ed enti pubblici o privati, o che siano iscritti o frequentino scuole di specializzazione. Sono, altresì, esclusi dalla frequenza del corso coloro che tale stato abbiano conseguito successivamente.

A tal fine, prima di iniziare la frequenza del corso di formazione, i tirocinanti dovranno presentare autocertificazione ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n.15, attestante la non sussistenza di cause di incompatibilità ovvero dichiarazione di rinuncia a quei rapporti incompatibili con la frequenza del corso di formazione.

3. Il periodo di formazione può essere sospeso per servizio militare, gravidanza, malattia o infortunio, fermo restando che l'intera sua durata e la durata di ciascuna fase del corso non possono essere ridotte a causa delle suddette sospensioni; pertanto, l'interessato verrà ammesso, fuori contingente, al corso di formazione per il biennio successivo, ai fini e per il tempo strettamente necessario per il completamento dello stesso.

4. Non costituisce interruzione della formazione ai fini della sua continuità, e conseguentemente non va recuperato, un periodo complessivo di assenza giustificata non superiore a trenta giorni nell'anno, propor-

zionalmente ripartiti fra i vari periodi del corso di formazione.

Art. 12. Assicurazione

1. I medici in formazione debbono essere coperti da polizza assicurativa per i rischi professionali e gli infortuni connessi all'attività di formazione in base alle condizioni generali stabiliti dalla regione o provincia autonoma. La relativa polizza assicurativa è stipulata direttamente dalla regione o provincia autonoma, ovvero dagli interessati previamente autorizzati dalla regione o provincia autonoma. Per le polizze assicurative stipulate dalla regione o provincia autonoma, il premio dell'assicurazione è dedotto dall'importo della borsa di studio.

Il "Titolo secondo" riguardante i corsi e i seminari verrà pubblicato nel numero di Dicembre p.v. di "Genova Medica".

MED - PLUS

L'INFORMATICA NELLO STUDIO DEL MEDICO DI FAMIGLIA

In un solo programma sono presenti tutti gli strumenti per la gestione dell'ambulatorio: cartelle cliniche con controllo automatico di esami fuori range, pressioni, vaccinazioni etc. - grafici statistici sul lavoro svolto, su patologie e prescrizioni - stampe ricette con riconoscimento automatico delle esenzioni e suddivisione automatica dei pezzi per ricetta - stampa di certificati.

Aggiornamento costante ed immediato secondo le ultime normative di legge

MED - PLUS compilato in Clipper 5.2 è utilizzabile su ogni PC e può supportare, in multitasking, qualunque altro software sia in monoutenza che in rete.

Già presente a Milano - Medicina dal 1990

Per informazioni:

Dr. Roberto Rocchi - Via Plinio 72 - Milano
tel. 02/2667078 - 2667192

2. La regione o la provincia autonoma, riscontrata la regolarità degli atti, approva la graduatoria.

3. In caso di più commissioni di esame la regione o la provincia autonoma, dopo l'approvazione delle singole graduatorie, provvede, in base al punteggio conseguito da ciascun candidato, alla formulazione di un'unica graduatoria a livello regionale o provinciale.

4. In caso di parità di punteggio, ha diritto di preferenza chi ha maggiore anzianità di laurea ed in subordine chi ha maggiore età.

5. L'attribuzione dei posti è disposta in conformità alle risultanze della graduatoria unica e nei limiti del numero dei posti prefissato all'art. 1 del presente decreto.

6. Dell'utile inserimento in graduatoria viene data comunicazione, entro venti giorni, agli interessati, da parte della regione o della provincia autonoma a mezzo di pubblicazione nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma.

7. La regione o la provincia autonoma può procedere, su istanza degli interessati presentata entro venti giorni dalla pubblicazione della graduatoria nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma, alla correzione di errori materiali nell'attribuzione dei punteggi automatici riferiti alla laurea e alla abilitazione ed alla conseguente modifica della graduatoria stessa dandone comunicazione mediante pubblicazione nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma.

Art. 9.

Presentazione documenti

1. I candidati utilmente collocati nella graduatoria unica, regionale o provinciale, devono presentare alla regione o alla provincia autonoma, entro il termine perentorio di venti giorni dalla pubblicazione della graduatoria nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma, i seguenti documenti in carta legale:

- a) certificato di laurea in medicina e chirurgia in originale o copia autenticata, riportante la votazione conseguita nell'esame di laurea;
- b) certificato di abilitazione all'esercizio professionale o copia autenticata, riportante la votazione conseguita nel relativo esame;
- c) certificato di iscrizione all'albo professionale dell'ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri della provincia di residenza;
- d) certificato di residenza in Italia.

2. La mancata presentazione anche di uno solo dei documenti di cui al comma precedente comporta la cancellazione dalla graduatoria regionale o provinciale.

Art. 10.

Utilizzazione della graduatoria

1. La graduatoria dei candidati idonei può essere utilizzata entro il termine massimo di trenta giorni dall'inizio del corso di formazione per assegnare i posti, secondo l'ordine della graduatoria stessa, che si siano resi vacanti per cancellazione, rinuncia, decadenza o altri motivi.

2. Non si può disporre dei posti per i quali ricorrono le cause di sospensione di cui al successivo art. 11.

re, confermata da due testimoni, dalla quale chiaramente risulti la volontà di essere cremato. La dichiarazione deve essere convalidata dal presidente dell'associazione.

«4. L'autorizzazione di cui al comma 1 non può essere concessa se la richiesta non sia corredata da certificato in carta libera redatto

dal medico curante o dal medico necroscopo, con firma autenticata dal coordinatore sanitario, dal quale risulti escluso il sospetto di morte dovuta a reato.

«5. In caso di morte improvvisa o sospetta occorre la presentazione del nulla osta dell'autorità giudiziaria».



CATASTO RIFIUTI Il termine per la presentazione della denuncia annuale al catasto rifiuti è stato spostato dal 31 ottobre al 31 dicembre '93. La proroga vale solo per l'anno '93.

ESENZIONI DAI TICKETS L'Ordine dei Medici invita i colleghi che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale ad attenersi correttamente alle esenzioni di legge riguardanti i tickets sulle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche. L'Ordine fa presente che nei casi accertati di esenzione erroneamente espressa dal medico le Usl, a quanto risulta, addebitano allo stesso i costi inerenti e si riservano di segnalare il fatto alle commissioni di disciplina previste dai relativi decreti del Presidente della Repubblica ed eventualmente alla magistratura per l'accertamento di eventuali reati.

FEDERSPEV Venerdì 3 dicembre, dalle 11 alle 15, presso la sala Paganini dell'Hotel Moderno Verdi di piazza Verdi a Genova, si svolgeranno le elezioni per il rinnovo delle cariche statutarie della sezione genovese della Federazione Nazionale sanitari pensionati e vedove, per il quadriennio '93/'97. Il voto può essere espresso per qualsiasi socio che, in regola con il pagamento delle quote associative, abbia comunicato la propria candidatura alla segreteria della Sezione; il termine scadeva 30 giorni prima della data per la convocazione.

GIOCHI DELLA MEDICINA Il "Genova Medici '90 F.C." si è comportato con onore alla quattordicesima edizione dei Giochi mondiali della Medicina, svoltisi a Saint Malò. Il "bottino" è stato di una medaglia d'oro nel calcetto (in finale i colleghi genovesi hanno battuto i canadesi per 4 a 3) per merito di Casaleggio, Adriano, Traverso, Maturanza, Cagliani, Tallone, Gallo, Peirano, Pardini L., Tripodi, Siritto, Taviani, Bertamini, Gaggioli, Maioli, Pardini C.; di una medaglia d'oro nella Mountain Bike e una medaglia di bronzo nella bicicletta 500 m. cronometro, entrambe per merito del dott. Mario Martino.

valutazione di ciascun elaborato la commissione assegna il relativo punteggio.

7. Al termine della valutazione di tutti gli elaborati, la commissione procede all'apertura delle buste piccole contenenti le generalità dei candidati autori dei singoli elaborati.

8. Ultimata la valutazione della prova scritta la commissione procede all'attribuzione dei punteggi per il voto di laurea e l'esame di abilitazione.

9. Delle operazioni del concorso e delle deliberazioni prese dalla commissione giudicatrice si deve redigere processo verbale che deve essere sottoscritto da tutti i commissari e dal segretario.

Ogni commissario ha diritto a far scrivere a verbale, controfirmandole, tutte le osservazioni su presunte irregolarità nello svolgimento dell'esame, ma non può rifiutarsi di firmare il verbale.

Art. 7 *Punteggi*

1. I punti a disposizione della commissione sono 100, ripartiti nel modo seguente:

50 per la prova scritta;
50 per i titoli.

2. Per la valutazione della prova scritta a ciascuna risposta esatta è assegnato il punteggio di 0.50. Nessun punteggio è attribuito alle risposte errate o alle mancate risposte.

3. Il superamento della prova scritta si consegue con il raggiungimento del punteggio minimo di 30 punti, corrispondente a 60 risposte esatte.

4. I 50 punti dei titoli sono così ripartiti:

35 punti riferiti al voto di laurea;
15 punti riferiti al voto nell'esame di abilitazione professionale.

5. I 35 punti riservati al voto di laurea sono attribuiti in via proporzionale al punteggio conseguito, fatto 35 il punteggio spettante al 110. I 15 punti riferiti al voto nell'esame di abilitazione sono attribuiti in via proporzionale al punteggio conseguito, fatto 15 il punteggio spettante all'abilitazione conseguita con il massimo dei voti.

6. Il criterio proporzionale di cui al precedente comma si applica anche per l'attribuzione dei punteggi al voto di laurea ed al voto nell'esame di abilitazione conseguita all'estero.

7. Nel caso di diplomi di laurea e di abilitazione conseguiti in Paesi ove non sia previsto il relativo voto, tali titoli sono valutati con il punteggio minimo conseguibile nel voto di laurea e nell'esame di abilitazione secondo l'ordinamento dallo Stato italiano.

Analogamente sono valutati, con il punteggio minimo conseguibile, i titoli conseguiti in Italia, la cui votazione non si evince dalla domanda di partecipazione.

Art. 8 *Graduatoria*

1. La commissione, in base al punteggio complessivo conseguito nella prova scritta e nei titoli, procede alla formulazione della graduatoria di merito e la trasmette, unitamente a tutti gli atti concorsuali, alla regione o alla provincia autonoma per gli adempimenti di competenza entro e non oltre il quindicesimo giorno dell'espletamento della prova.