



CASA DI CURA  
VILLA MONTALLEGRO

Direttore Sanitario:  
Prof. Renzo Bonanni

Studi Professionali  
Reparti di Degenza e Cura  
Blocco Operatorio-Terapia Intensiva

CHIRURGIA GENERALE  
CHIRURGIA PEDIATRICA  
CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE  
CHIRURGIA PLASTICA  
CHIRURGIA TORACICA  
CHIRURGIA VASCOLARE  
CARDIOCHIRURGIA  
GINECOLOGIA  
NEUROCHIRURGIA  
OCULISTICA  
ODONTOSTOMATOLOGIA  
ORTOPEDIA  
OTORINOLARINGOIATRIA  
UROLOGIA - ANDROLOGIA

MEDICINA INTERNA  
CARDIOLOGIA  
PNEUMOLOGIA  
DERMATOLOGIA  
DIABETOLOGIA  
DIETOLOGIA  
EMATOLOGIA  
ENDOCRINOLOGIA  
GASTROENTEROLOGIA  
MEDICINA LEGALE  
MEDICINA NUCLEARE  
NEFROLOGIA  
NEUROLOGIA-NEUROFISIOPATOLOGIA  
NEUROPSICHIATRIA  
ONCOLOGIA  
PEDIATRIA

Servizi

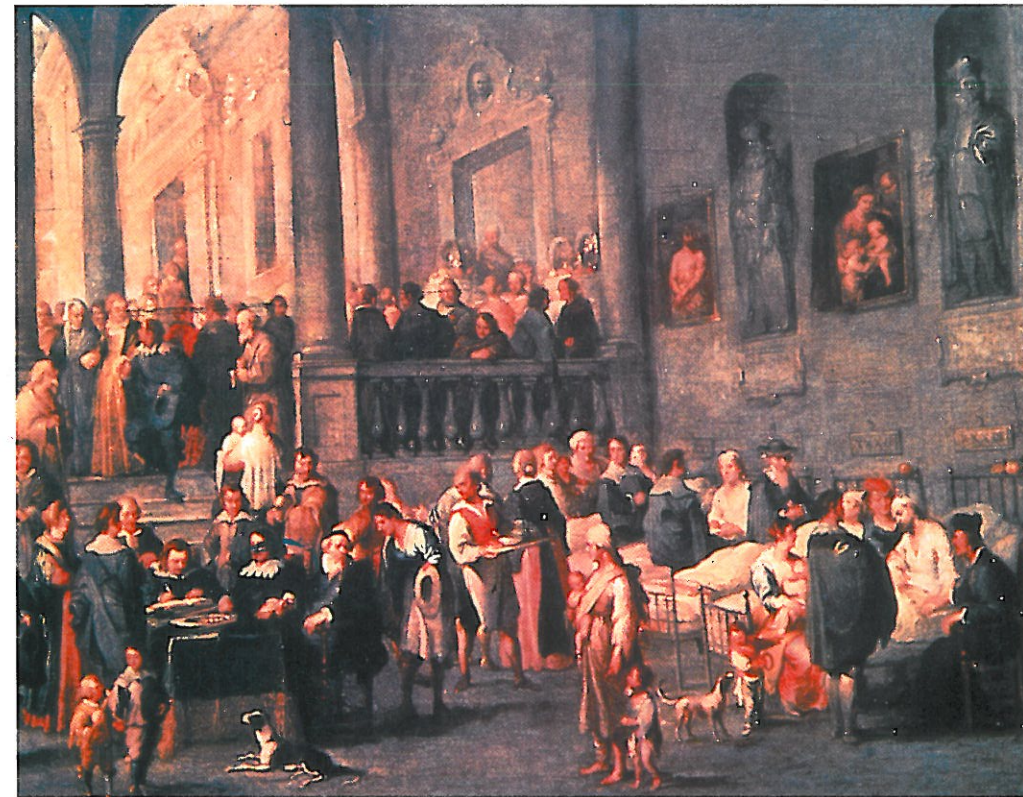
ANALISI CLINICHE  
RADIODIAGNOSTICA TRADIZIONALE  
ECOTOMOGRAFIA  
RADIOLOGIA VASCOLARE E CARDIACA  
DIAGNOSTICA E INTERVENTISTICA  
DIAGNOSTICA STRUMENTALE  
CARDIOLOGICA E PNEUMOLOGICA  
CITOISTOPATOLOGIA CLINICA  
ANESTESIOLOGIA E RIANIMAZIONE

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

# GENOVA

## M E D I C A

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



Anno 5 - N. 4

Aprile 1997

*All'interno "Dentisti Notizie"*

**ATTENZIONE COLLEGHI,  
LA PROFESSIONE E' IN PERICOLO**

**"Intramoenia", ecco il decreto  
ma ci saranno ancora altre tappe**

**Mutualità volontaria:  
riesame della complessa problematica**

**Il "grande pasticcio" alla Fnomceo**

**4**  
**97**



IN  
ADV

Non ci  
**OCCUPIAMO**  
di medicina.  
Ma di  
**MEDICI.**

Impegno, competenza, attenzione costante: queste le cure che quotidianamente un medico dedica ai suoi pazienti. Le stesse che da sempre ACMI dedica alla tutela degli interessi assicurativi, previdenziali, finanziari e immobiliari della classe medica. Con la stessa esperienza, perché ACMI è nata trentotto anni fa proprio con questa missione. Con la stessa professionalità, perché opera scegliendo prodotti appositamente realizzati dalle più importanti società di ogni settore. Oggi, con la consulenza della SIMASS Servizi Assicurativi, ACMI ha scelto di affidarsi a uno dei maggiori gruppi italiani - la SAI - che, attraverso le sue società SIS e VITASÌ, ha perfezionato una serie di coperture assicurative pensate per essere la risposta più adeguata al bisogno di sicurezza dei medici, per la famiglia, la professione, la casa, l'auto, la salute e la previdenza pensionistica. Una terapia esclusiva e personalizzata da assumere su consiglio di un consulente ACMI.

Numero Verde  
**1678-04009**



ACMI Piazza della Vittoria, 12/22 16121 Genova tel. 010-581004 - Via Lanzone, 31 20123 Milano tel. 02-86455434/8  
Riviera San Benedetto, 96/A 35129 Padova tel. 049-8721414  
INTERNET: <http://www.vol.it/acmi> - Address posta: [simass@mbox.vol.it](mailto:simass@mbox.vol.it) - [aacmi@mbox.vol.it](mailto:aacmi@mbox.vol.it)

**ASSISTENZA INFERMIERISTICA  
PROFESSIONALE A DOMICILIO**

*ASSISTENZA ANZIANI*

*Prestazioni a domicilio*  
**SERVIZIO DIURNO  
E NOTTURNO**

*IN MANI  
SICURE*



**CONVENZIONATA CON CIVICARD**



**C.I.D.O.**  
**CENTRO INFERMIERISTICO**

Tel. 010/58.56.70. a Genova in Via XX Settembre, 34/6  
Tel. 0185/32.50.09 a Chiavari in Via Nino Bixio, 24/B  
Tel. 0185/50.72.03 a Sanremo in Via XX Settembre 34/4



## SESTRI, SOTTRATTO ALL'USO SUL TERRITORIO IL NUOVO ECOGRAFO

Siamo un gruppo di cittadini delle delegazioni di Sestri e Cornigliano e vogliamo segnalare un ennesimo episodio di malasana o meglio di cattiva gestione dell'assistenza sanitaria, nonostante la retorica quotidiana dei nostri politici (nazionali e regionali) nonché i convegni sul tema che si susseguono con vergognoso formalismo.

Da svariati mesi il policlinico di via Siffredi della Usl 3 genovese è dotato di un ecografo polifunzionale che consente l'esecuzione di ecografie di pertinenza internistica (fegato, reni, tiroide, pancreas, milza), ostetrica, ginecologica, e angiologica (o vascolare che dir si voglia - i famosi Doppler).

Orbene, da quando è in funzione questo apparecchio, i tempi di attesa per eseguire le indagini di questo tipo si sono notevolmente ridotti. Infatti dai 40 giorni di attesa prima dell'avvento di questa macchina sul territorio oggi noi assistiti non dobbiamo attendere mediamente più di una settimana prima di eseguire queste indagini diagnostiche.

Pertanto l'equipe dei medici specialisti sul territorio che, abbiamo constatato di persona, lavorano a pieno regime e con molta professionalità e disponibilità, possono sgravare i colleghi ospedalieri dell'ospedale di Sestri che, fino a qualche tempo fa, erano gli unici ad eseguire in un ente pubblico delle nostre delegazioni queste indagini diagnostiche.

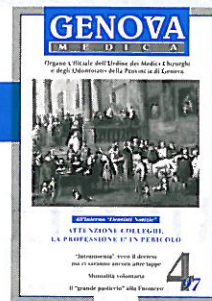
Ora un intervento della dirigenza della Usl 3 Genovese ha determinato il trasferimento dell'apparecchio sopra menzionato in ospedale, scambiandolo con uno meno sofisticato, o comunque più limitato nell'esecuzione delle indagini diagnostiche.

E questo alla faccia del convegno sulle cure primarie tenutosi in regione giovedì 26/2/97 in

cui si è affermato da parte dei relatori (assessori alla sanità di varie Regioni, compresa la nostra) che è necessario deospedalizzare il paziente e potenziare la prevenzione, la diagnostica e la terapia ambulatoriale al fine di ridurre gli elevati costi di gestione ospedaliera. Allora ci domandiamo:

- 1) - E' solo retorica quella del nostro assessore alla Sanità?
  - 2) - Dove è finita la funzione di vigilanza e controllo degli organismi regionali sulla gestione aziendale Usl (che è un compito istituzionale)?
  - 3) - Che cosa fanno i sindacati dei Medici specialisti ambulatoriali per proteggere la professionalità dei loro iscritti?
  - 4) - Perché i maggiori della organizzazione territoriale della Usl eventualmente non organizzano il servizio territoriale in maniera da aumentare la produttività, se è questa la "scusa" che ha motivato il trasferimento?
  - 5) - Ci siamo informati: l'ecografo è stato acquistato con fondi finalizzati ministeriali e vincolati anche da un apposita delibera regionale. Lo storno di una apparecchiatura acquistata con fondi pubblici e finalizzati non equivale ad un grave reato che è storno di denaro pubblico?
  - 6) - Che cosa ha fatto la Procura della Repubblica che (ci risulta) è stata informata del fatto?
  - 7) - Che fa il Ministro della Sanità per vigilare sui denari che profonde ad un certo fine?
- Nella speranza che alla retorica succedano fatti restiamo in attesa si cortese riscontro.

*Un gruppo di cittadini di Sestri e Cornigliano*



# S O M M A R I O 4 97

Anno 5 - Numero 4 Aprile 1997

## IN PRIMO PIANO

Pagina 2: La professione è in pericolo

## VITA DELL'ORDINE

Pagina 5: Mutualità volontaria, riesame della complessa problematica

Pagina 12: L'Ordine si struttura in varie Commissioni

Pagina 13: La Commissione per medicina generale

## CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 6: Fnomceo, il "grande pasticcio" Una lettera di Castellana

Pagina 10: L'Ordine approda su Internet

Pagina 14: Malati psichici, nuove strutture

## IN BREVE

P. 19

## CONGRESSI & CONVEGNI

P. 22 - 23

## NORMATIVA FISCALE

Pagina 24: I Medici e l'Eurotassa

## LEGGI & REGOLE

Pagina 26: Farmaci, i limiti alle prescrizioni

## DENTISTI NOTIZIE

Pagina 30: Programma d'aggiornamento culturale di maggio 1997 - Un articolo stravolto.

## P. 31 LETTERE AL DIRETTORE

Finito di stampare nell'aprile 1997

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 Peris  
Dr. Alberto Ferrando

### Commissione albo odontoiatri

Presidente: Dr. Tullio Zunino  
Segretario: Dr. Stefano Bovone  
Dr. Marco Oddera  
Dr. Gabriele Perosino  
Prof. Giuliano Ricci

Periodico Mensile Anno 5 - n° 4 - Aprile 1997 - 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)

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



si fanno quando non si è indagati". Castellaneta ha poi elencato una serie di casi, verificatisi da un anno a questa parte, in cui l'Ordine è intervenuto con decisione per affrontare problemi, controbattere decisioni assurde, affiancare colleghi in difficoltà. Basti ricordare, brevemente, la carenza di anestesisti specialmente del centro trapianti, i tetti posti dalla Regione al lavoro degli istituti privati, i primari a scavalco, la convenzione San Martino - Istituto Doria, il corso BLS che prevedeva degli infermieri come insegnanti per i Medici, i limiti alla prescrivibilità degli anoressizzanti, l'accordo "a premio" tra Regione e Fimmg, la vigilanza continua sull'abusivismo d'intesa con i Nas, le quote carovita che le Usl non vogliono pagare ai giovani per Guardia Medica o altri servizi, che assumono per 29 giorni a 13.500 lire all'ora. L'impegno dell'Ordine insomma, ha sottolineato Castellaneta a conclusione della relazione, è grande, può essere affrontato grazie alla disponibilità del personale e del Consiglio, ma i colleghi devono tener presente che i

problemi devono ormai essere affrontati a muso duro, con iniziative dirimpenti: "Altrimenti della nostra professione, di professione medica come si è sempre intesa finora, non rimarrà più nulla. Di fronte alla protervia della parte pubblica posso assicurare i colleghi che, finché rimarrà l'attuale presidenza, l'impegno dell'Ordine ci sarà sempre".

Sono poi intervenuti il dott. Carlo Dellacasa a proposito dell'Enpam, il dott. Tullio Zunino in difesa della libera professione, il prof. Janco Zattoni sulla carenza di anestesisti e sulle scuole di specializzazione, il prof. Fortunato Rizzo a proposito della pleora medica e in difesa degli ospedali, il prof. Salvatore Caponnetto su Università e numero chiuso, argomento che ha trattato anche il prof. Giandomenico Sacco, la dott.ssa Laura Fregonese sui Medici che frequentano la scuola di specializzazione.

Alla fine della serata il bilancio consuntivo '96 e quello preventivo '97 sono stati approvati all'unanimità dagli oltre 300 medici intervenuti.

cocitario n-3 si giustifica solo in presenza di inefficacia documentata e/o intolleranza agli Interferoni Alfa ricombinanti 2a e 2b e/o Alfa linfoblastoide n-1 (studi clinici ancora limitati e a maggior prezzo).

**63) Classe A:** limitatamente all'indicazione "Trattamento dei casi di malaria resistenti alla cloroquina".

**64) Classe A:** limitatamente ai pazienti di età superiore ai 65 anni in trattamento per leucemia acuta non linfoblastica".

**65) Limitatamente all'indicazione Sclerosi multipla relapsing - remitting (recedivante - remittente) nei soli pazienti con punteggio di invalidità compreso tra 1 e 3,5 all'EDSS di Kurtzke, in età compresa tra i 18 e i 50 anni.**

Prescrizione e dispensazione riservata ai centri ospedalieri autorizzati. - Registro Asl.

I dati attualmente disponibili sembrano indicare che in pazienti affetti da sclerosi multipla relapsing - remitting l'interferone beta -1b ricombinante possa indurre:

1) riduzione della frequenza e della gravità delle esacerbazioni;

2) riduzione della comparsa di lesioni attive e dell'area lesionale totale in Rmn seriate.

E' opportuno ricordare che:

1) l'efficacia del farmaco non è stata ancora adeguatamente dimostrata sulla progressione della disabilità;

2) nel 35% dei pazienti trattati è stata documentata entro 3 anni la comparsa di attività anticorpale neutralizzante nel siero; in questi pazienti la frequenza degli attacchi è risultata sovrapponibile a quella dei trattati con placebo;

3) il costo annuale di trattamento è di circa L. 21 milioni per paziente in regime ospedaliero.

Principio attivo: interferone beta 1B ricombinante.

**66) Classe A** limitatamente a reumatismi infiammatori cronici giovanili e dell'adulto; artriti da microcristalli (gota, condrocalcosi), osteoartrosi in fase algica e/o infiammatoria (per le forme croniche raccomandati cicli non superiori alle 3-4 settimane).

**67) Classe A** - "prescrizione limitata ai pazienti resistenti ai comuni antiepilettici".

Principio attivo: lamotrigina - vigabatrina

**68) Classe A** limitatamente all'uso endovenoso per

## GLI ISCRITTI ALL'ALBO

Gli iscritti all'Ordine dei Medici al 31 dicembre risultavano complessivamente 7.668. Per la precisione ecco il dettaglio:

6.732 iscritti al solo Albo dei Medici; 418 iscritti anche all'Albo degli Odontoiatri; 325 iscritti nell'elenco speciali degli Ordinari Universitari a tempo pieno; 8 iscritti in un elenco speciale per la sola partecipazione a concorsi.

Gli iscritti all'Albo professionale degli Odontoiatri alla data del 31 dicembre 1996, risultavano i seguenti: 187 iscritti al solo Albo Odontoiatri; 418 iscritti anche all'Albo dei Medici Chirurghi.

## UN ANNO DI ATTIVITA'

Nel corso del 1996 il Consiglio dell'Ordine si è riunito 22 volte. Sono stati convocati 108 Medici e i provvedimenti disciplinari sono stati 10.

Le sanzioni comminate: 2 censure, 3 avvertimenti, 4 sospensioni, 14 sospensioni a norma dell'art. 43.

La Commissione odontoiatri ha convocato 7 colleghi irrogando una censura e tre sospensioni. Sono state tenute complessivamente 9 riunioni nell'ambito di varie attività culturali.

Sono state inoltrate 10 denunce ai Nas per abusivismo nell'esercizio dell'arte sanitaria.

Depositato presso il Ministero della Sanità in data 18-5-1995

# ALUWIDIN

nimesulide

mannheim  
boehringer



**34) Classe A:** limitatamente all'indicazione "ipovarismi congeniti e post terapeutici". **Classe B:** per le altre indicazioni

**36) Classe A:** limitatamente all'indicazione "ipogonadismi primitivi e secondari; pubertà ritardata"; su indicazioni di centri specialistici di auxologia ed endocrinologia.

**37)** Farmaco per il quale è prevista, sino al 30 giugno 1997, la duplice via di distribuzione, da parte di strutture pubbliche e di farmacie aperte al pubblico.

**39) Classe A:** solo su prescrizione di centri universitari od ospedalieri specializzati nel trattamento degli ipostaturalismi, individuati dalle regioni e dalle province di Trento e Bolzano. Registro Usl.

**40) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "acromegalia; APUDomi" - Registro Usl.

**41) Classe A:** limitatamente alla confezione fiale e con l'indicazione "morbo di Paget" - Registro Usl.

**42) Classe A:** limitatamente all'indicazione "morbo di Paget". - Registro Usl.

**48) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "ulcera peptica; sindrome di Zollinger Ellison; gastriti ipersecretive; malattie da reflusso gastroesofageo". Durata del trattamento di norma 4-8 settimane. Da non utilizzare come semplice sintomatico nel trattamento della pirosi e nella prevenzione del danno gastrointestinale da aspirina, altri farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS) o corticosteroidi. L'ulcera duodenale è una malattia che tende a recidivare. Responsabile delle recidive è, di norma, la presenza nell'antro gastrico del batterio *Helicobacter pylori*, evidenziabile su frammenti di mucosa gastrica, prelevati endoscopicamente. La sua eradicazione con antibatterici, variamente associati ad antisecretori o sali di bismuto, riduce la percentuale di recidive, anche in assenza di terapia di mantenimento con antisecretori.

**49) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "Epilessie infantili; forme miocloniche; sindromi di West e di Lennox - Gastaut".

**50)** Nota da considerare 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.

**51) Classe A:** limitatamente alle indicazioni: Carcinoma della mammella e della prostata; endometriosi. Pubertà precoce su indicazione di centri specialistici di auxologia ed endocrinologia - Registro Usl.

**52) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "Epatite cronica attiva B, C e D; carcinoma renale; leucemia a cellule capellute" - Registro Usl

**53) Classe A:** limitatamente all'indicazione "Cancro del colon - retto, in associazione con 5-fluorouracile".

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

**55) Classe A:** limitatamente a "gravi infezioni, che di norma non rispondono agli antibiotici di uso più comune (ad esempio in soggetti anziani, immunodepressi, diabetici eccetera)".

**56) Classe A:** limitatamente a "trattamento prescritto in ambiente ospedaliero su diagnosi documentata" - Registro Usl.

**57) Classe A:** limitatamente all'indicazione "antimetico in pazienti in trattamento antitumorale".

**58)** Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano adottano misure idonee ad assicurare la diretta distribuzione dell'ossigeno terapeutico, da parte delle strutture pubbliche, agli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, in sostituzione o, in caso di pratica impossibilità, in aggiunta al sistema di dispensazione tramite le farmacie aperte al pubblico. Ossigeno terapeutico F.U. nelle forme gassose e liquida (per la forma liquida la prescrizione a carico del Servizio Sanitario Nazionale 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 Gazzetta Ufficiale n. 32 del 7 febbraio 1991).

**59) Classe A:** limitatamente all'indicazione "Encefalopatia porto - sistemica in corso di cirrosi epatica" - Registro Usl.

**61) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "epatite cronica B, C, e D; carcinoma renale; leucemia a cellule capellute". Registro Usl.

Il trattamento con l'Interferone Alfa naturale leu-

## VITA DELL'ORDINE

# MUTUE PRIVATE, IL NOSTRO NO

*L'Ordine rifiuta tariffe misere e stabilite da altri*

**C**onsentiteci di parlare ancora - anche se l'argomento è stato più volte affrontato su questa rivista - della mutualità volontaria. Il discorso è quanto mai d'attualità in quanto ultimamente è stato rivolto l'invito ad oltre duecento colleghi di disdire la convenzione con la Fasdac - l'organizzazione dei dirigenti di aziende commerciali - da essi stipulata. Devo dire con soddisfazione che molti hanno prontamente aderito alla nostra richiesta, dimostrando così di aver compreso lo spirito dell'iniziativa, che sicuramente non vuole limitare o comprimere le possibilità di attività libero professionale dei Medici, bensì intende tutelarne gli interessi. Infatti stanno nascendo in tutta Italia decine di organizzazioni (assicurazioni, banche, società industriali ed altro) che intendono fornire ai loro dipendenti, assicurati e clienti una integrazione all'assistenza sanitaria fornita dallo Stato garantendo così una migliore copertura del rischio salute. Lodevole intento questo, che l'Ordine di Genova non intende minimamente contrastare, a patto però che vengano rispettate alcune regole fondamentali della libera professione. Non vorremmo assistere passivamente alla ricostituzione di un sistema mutualistico che già nel passato ha creato la fine dell'attività privata dei Medici ed ha consentito deprecabili storture e comportamenti illeciti. La nostra intenzione è quella di far comprendere alle varie Fasi, Fasdac, Sanicard e chi più ne ha più ne metta, che il loro rapporto deve essere limitato esclusivamente ai cittadini e che le tariffe con essi convenute non possono e non debbo-

no essere imposte ai professionisti: infatti non si capisce perché questi ultimi dovrebbero accettare retribuzioni per i loro interventi, visite specialistiche e cure odontoiatriche a scatola chiusa e decise da altri. Né sarebbe agevole per l'Ordine dei Medici attivare un tavolo di trattative con tutti gli enti che erogano la mutualità volontaria. Quindi l'intervento dell'Ordine nei confronti della Fasdac, che sarà a breve scadenza allargato alle altre organizzazioni, va inteso nel senso di tutela degli interessi legittimi dei Medici, anche al fine di evitare i soliti pasticci che si verificano quando esiste la figura del terzo pagante ed impedire che quel poco di libera professione rimasta venga definitivamente cancellata dal proliferare di queste organizzazioni, che si dichiarano private, ma che si prefiggono di arrivare quanto prima ad imitare, in fatto di tariffe, lo scempio del Ssn. Voglio vedere il mega-primario o il cattedratico che si accontenta di 85 mila lire con ricevuta per una visita ambulatoriale o il cardiologo di 40 mila lire per un Ecg! Voglio ancora vedere il dentista che, se in grado di farlo, si accontenta per una apicectomia di 170 mila lire con ricevuta! Potrei continuare all'infinito, ma dichiaro "apertis verbis" che ho il forte timore che la esiguità delle tariffe possa essere compensata dai soliti furbi con la moltiplicazione dei pani e dei pesci! A buon intenditor poche parole. Egregi colleghi, ripensate e ricordate le tariffe imposte ed accettate dalle mutue prima, dal Ssn poi e quanto sta accadendo oggi con l'accredimento delle strutture private: il futuro prossimo sarà un futuro di miseria!



## FNOMCEO, IL "GRANDE PASTICCIO"

*Nato dall'accordo con 4 sindacati il nuovo comitato centrale*

**S**i sono concluse le operazioni di voto per l'elezione del comitato centrale della Fnomceo, con l'affermazione inequivocabile della lista presentata dal presidente uscente dott. Pagni, da me definita in numerosi precedenti interventi "quadruplici sindacale" in quanto composta dai quattro sindacati (Fimmg, Sumai, Anaao, Cimo) i cui segretari siederanno nel massimo organo di governo della categoria. A tale quartetto, che parlando dal punto di vista ordinistico potremmo definire addirittura squallido, si è associata anche l'Andi, nonostante che da sempre si contrabbandi come l'ultimo baluardo a difesa della libera professione, a dimostrazione che sete di potere, cinismo e ambizione sembrano essere l'espressione di coloro che da sempre hanno "sgovernato" la nostra categoria. Ma ecco i risultati della votazione, a sinistra gli eletti, a destra gli oppositori.

dott. Giuseppe Del Barone	voti	1185
dott. Aldo Pagni	"	1095
prof. Michele Olivetti	"	1056
dott. Benito Meledandri	"	1025
dott. Carlo Sizia	"	1018
dott. Enrico Hullweck	"	996
dott. Mario Falconi	"	992
dott. Cosimo Nume	"	990
dott. Aristide Paci	"	964
dott. Lamberto Pressato	"	957
dott. Enrico Bollero	"	941
dott. Giovanni Baldi	"	790
dott. Salvatore Amato	"	760

dott. Francesco Orcalli	"	485
dott. Giovanni Pierini	"	396
dott. Antonio Luigi Sulis	"	367
dott. Sergio Castellaneta	"	365
dott. Claudio Pegoraro	"	356
dott. Francesco Falsetti	"	286
dott. Mario Alfani	"	281
dott. Luigi Tinelli	"	278
dott. Luigi Abate	"	274
dott. Renato Palanca	"	273
dott. Giuseppe Conti	"	212
dott. Umberto Quirinoni	"	160
dott. Natale Di Maso	"	149

Sulla lista vincente, sono confluiti i tanti voti che la vecchia legge mette a disposizione di città come Napoli, Roma, Torino, Firenze; noi, pur battuti in partenza, abbiamo tentato, all'ultimo momento, di presentare una cordata di presidenti dissenzienti, al fine di far emergere tale dissenso. Se non lo avessimo fatto il partito dei sindacati, tra l'altro in feroce disaccordo tra loro, avrebbe stravinto con la pretesa di rappresentare gli interessi ed i desideri di tutti. Così non è stato e così non è: si sarebbe sinceramente fatto di più se tanti presidenti di Ordine avessero avuto l'ardire di esporsi pubblicamente manifestando la loro contrarietà ad un simile vergognoso

accordo, che è puro accordo di potere: invece quasi tutti coperti e allineati, secondo l'antica italiana tradizione di soggezione al potere costituito. Sarà quindi difficile dare battaglia in Consiglio nazionale, che si riunirà molto di rado, considerato che la compagine degli oppositori è molto, ma molto fragile: assisteremo ad una corsa al centro anche da parte di chi aveva manifestato una certa contrarietà. E mentre buona parte dei cento ed oltre presidenti strizzeranno l'occholino a Pagni, Meledandri, Paci e Calderoli, rimarranno sul tappeto irrisolti i soliti annosi problemi, che finora nessuno ha tentato di risolvere...

diagnosi di certezza si basa, peraltro, sul dosaggio dei livelli sierici di vitamina B 12 e di folato.

**11) Classe A:** limitatamente all'indicazione "rescue (recupero) dopo terapia con antifolici". Gli antagonisti dell'acido folico, di cui il più noto è il metoressato, sono usati nel trattamento di diverse neoplasie. I folinati sono in grado di coregere gli effetti tossici esercitati dagli antifolici.

**12) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "gravi anemie da insufficienza renale cronica" - Registro Usl.

**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 escluso 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 > 200 mg/dl, in un parente di primo grado (genitori, figli, fratelli); in età prepubere rispettivamente > di 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 del deficit recettoriale o genetico.
- 14) Classe A:** limitatamente all'indicazione "iperlipemie familiari".

Le iperlipemie familiari sono malattie metaboliche su base genetica, caratterizzate, dopo digiuno da almeno 12 ore, da elevati livelli dei trigliceridi plasmatici (>250 mg/dl), isolati od 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 alme-

no tre mesi ed escluso le forme secondarie. Per la diagnosi deve inoltre essere soddisfatto almeno uno dei seguenti criteri aggiuntivi:

1. presenza dell'iperlipemia in almeno un parente di primo grado (genitori, figli e 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.

**15) Classe A:** limitatamente all'indicazione "gravi ipoalbuminemie" - Registro Usl

Il trattamento con albumina, spesso soggetto ad uso incongruo, ha un'efficacia limitata ed un costo molto elevato.

**19) Classe A:** limitatamente all'indicazione "prevenzione e trattamento dei deficit neurologici secondari ad emorragia subaracnoidea. Durata del trattamento 3 settimane. Non concedibile come cerebroattivo".

**21) Classe A:** limitatamente all'indicazione "forme acneiche di particolare gravità".

**23) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "infezioni da stafilococco; infezioni da anaerobi; toxoplasmosi".

**24)** Particolarmente attivo nella pneumocistosi e nella toxoplasmosi.

**26) Classe A:** limitatamente all'indicazione "gonorrea".

**28) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "carcinoma dell'endometrio, della mammella, della prostata e del rene. Non concedibile come anabolizzante".

**30) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "neutropenie congenite o da chemioterapia; trapianto di midollo osseo". Registro Usl.

**31) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "tosse nella tubercolosi polmonare attiva e nelle neoplasie polmonari primitive e secondarie".

**32) Classe A:** epatite cronica att. B, C, D; carcinoma renale; leucemia a cellule capellute; sarcoma di Kaposi; leucemia mieloide cronica; linfoma non Hodgkin; T-lyfomi cutanei; melanoma; mieloma multiplo; condilomi acuminati" - Registro Usl

**33) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "epatite cronica attiva B, C e D, nei soli casi intolleranti agli interferoni alfa ricombinati e naturali" - Registro Usl.



## FARMACI, I LIMITI ALLE PRESCRIZIONI

*Numerose restrizioni rendono più difficile il lavoro del medico di base*

*Proseguiamo la pubblicazione delle norme recentemente introdotte riguardanti prescrizioni, ticket e percorsi diagnostici. Ecco questa volta le avvertenze da seguire per le prescrizioni dei farmaci.*

**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)".

**2) Classe B:** limitatamente alle indicazioni "epatopatie croniche con colesterasi; calcolosi colesteriniche".

Le epatopatie croniche con colesterasi comprendono le cirrosi biliari primitive e secondarie, la colangite sclerosante primitiva ed altre forme infiammatorie croniche del fegato (per esempio epatite cronica, virale, epatite cronica alcolica), caratterizzate da ittero o subittero e/o bilirubinemica diretta maggiore di 2 mg/dl e/o aumento dei sali biliari delle fosfatasi alcaline e delle gamma-glutamyl transpeptidasi. La calcolosi colesterinica potenzialmente trattabile con acidi biliari è caratterizzata da calcoli singoli o multipli di colesterolo puro, di dimensioni minori di 2 cm, con almeno due delle seguenti caratteristiche, in presenza di colecisti funzionante:

1. radiotrasparenza alla radiografia diretta dell'addome;
2. galleggiamento sulla bile in corso di colecistografia orale;
3. assenza di calcificazioni significative alla tomografia assiale computerizzata.

**3) Classe B:** limitatamente all'indicazione "allergie alimentari".

*Diagnosi:* 1) individuazione con l'anamnesi ed attraverso diete ed eliminazione e provocazione del rapporto tra l'ingestione di uno specifico ali-

mento e l'insorgenza del sintomo; 2) eventuale rilievo, attraverso tests 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.

**5) Classe A:** limitatamente alle indicazioni "pancreasectomia; pancreatite cronica. Attività lipasica uguale o superiore a 5.000 USP/cps - cpr - conf - bust.

**8) Classe A:** limitatamente all'indicazione "carenze primarie di carnitina". Solo confezioni orali da 2 g - Registro Usl.

*Diagnosi:* dosaggio della carnitina sul muscolo cardiaco e/o scheletrico e nel plasma, in pazienti con: dilatazione cardiaca, segni clinici di scompenso cardiaco congestizio, disturbi neuromuscolari (astenia, adinamia, ipotrofia muscolare).

**9) Classe B:** limitatamente all'indicazione "pseudoallergia all'acido acetilsalicilico" - Registro Usl; E' clinicamente caratterizzata da orticaria, angioedema, edema di Quincke, congiuntivite, rinite e asma, che possono presentarsi singolarmente o variamente associati. La pseudoallergia all'Asa non deve essere confusa con i comuni effetti collaterali del farmaco (pirosi, dolore epigastrico, ecc.), peraltro poco frequenti ai bassi dosaggi impiegati per il trattamento antiaggregante (100 - 300 mg/die), specialmente se il preparato viene assunto dopo i pasti;

**10) Classe A:** limitatamente all'indicazione "trattamento delle anemie megaloblastiche da deficit di Vit. B 12 e di folati".

*Diagnosi:* riduzione del livello emoglobinico, in presenza di macrocitosi marcata (Mcv > 110 fL. La

Ebbene in una simile scandalosa situazione di inerzia, di scarso interessamento alle difficoltà con le quali dobbiamo fare i conti quotidianamente, non vedo per quale motivo debbo conti-

nuare a mandare le quote di Genova a Roma, dove, a giudicare dalle inchieste e interpellanze in corso, non sembra che i nostri soldi vengano spesi al meglio.

## UNA FRANCA LETTERA DI CASTELLANETA

**L**e riserve del presidente dell'Ordine di Genova su quanto è accaduto alla Fnomceo (vedi l'articolo pubblicato a pag.5) sono testimoniare da una franca lettera, che Castellaneta ha scritto a Pagni oltre che, per conoscenza, agli altri Ordini d'Italia. "Non credo sia il caso di farti le congratulazioni per la tua elezione a presidente della Fnomceo" esordisce la comunicazione. A spiegazione di questa frase Castellaneta adduce due motivi: "Se la tua concezione della professione è quella che hai espresso all'atto del tuo insediamento, fare il presidente di una Federazione il cui direttivo è composto prevalentemente da sindacalisti puri o da presidenti sindacalizzati non sarà sicuramente compito facile e gradevole, se invece la tua concezione della professione non coincide assolutamente con quanto da te espresso nel Consiglio nazionale del 13 luglio '96, non sei ugualmente da invidiare perché, in quella occasione, hai ingannato la buona fede di coloro che credevano in un tuo sincero ripensamento sulla gestione del massimo organismo in campo professionale". La lettera così continua: "In quanto a sindacalizzazione della Fnomceo, purtroppo per noi, sei riuscito ad andare ben oltre i tuoi più recenti predecessori! Comunque è inutile piangere sul latte versato, in quanto l'adesione convinta o passivamente accettata della tua linea politica dalla stragrande maggioranza degli Ordini d'Italia non lascia adito a dubbi. Per invertire tale situazione avremmo avuto bisogno di un uomo sicuramente coraggioso e completamente scevro da ambizioni personali, qualità che sicuramente non ti si addicono: hai portato avanti e concluso felicemente un accordo di puro potere e devo riconoscere che sei stato molto abile nel mettere insie-

me il diavolo e l'acqua santa: anche i dentisti, i puri della libera professione, sempre per questioni di mero potere, si sono impudentemente mescolati al fior fiore del sindacalismo medico italiano, riproponendo con ciò lo squallido spettacolo offerto dall'Andi genovese durante le elezioni dell'Ordine provinciale".

Castellaneta aggiunge di attendersi, ora che Pagni è presidente regolarmente eletto, interventi, una volta per tutte decisivi, nei confronti della pubblicità sanitaria sotto varie forme e dell'esercizio della professione in "convenzione diretta" con le varie Fasi, Fasdac ecc. che imperversano su tutto il territorio nazionale e che rischiano di reintrodurre un sistema mutualistico con tariffe predeterminate e bloccate, che andrebbero a vanificare quel poco di libera professione che è rimasta a disposizione dei colleghi. "Poiché l'Ordine di Genova - sottolinea in conclusione Castellaneta - è molto rigoroso nel far rispettare ai propri iscritti le norme in materia di pubblicità sanitaria e di adesione alle forme di mutualità volontaria, poiché non vedo lo stesso rigore applicato da molti altri Ordini né dalla Federazione, non ritenendo di dover continuare ad assistere passivamente a simile discriminatorio comportamento, mi vedrò costretto a chiedere al Consiglio da me presieduto l'autorizzazione a perseguire penalmente i colleghi presidenti, te compreso. Qualora ciò non fosse possibile per motivi di carattere giuridico o meno, sono deciso a dare ai Medici genovesi il "liberi tutti" in ogni campo di attività (pubblicità, mutualità volontaria, attività professionale ed altro) al fine di annullare la pressione, a volta asfissiante, che l'Ordine dei Medici da qualche anno esercita nei loro confronti".



# ROVER 600. MAI DIRE MAI.



**1ª RATA A 90 GIORNI**

Entrare nell'emozione di una Rover 600, oggi è sempre più invitante.

Perché alle esclusive prestazioni della sua gamma, oggi i Concessionari Rover ne aggiungono un'altra, offrendovi una formula di finanziamento che vi lascia la massima libertà di scelta nel massimo vantaggio.

Questo significa poter acquistare una Rover 600 con un anticipo contenuto e un finanziamento di 25.000.000 a tasso agevolato per 48 rate mensili da 600.000 lire, tasso che si riduce a zero nel caso vogliate invece estinguere completamente il saldo al tredicesimo mese.

Così è, se vi pare. E se vi pare, parlatene con un Concessionario Rover. Sarà felice di tentarvi.



**BRITISH AUTO s.r.l.**

Lungobisagno Dalmazia, 31 G - 16141 Genova - Tel. (010) 84677.310

Viale Brigate Partigiane, 3 - 16129 Genova - Tel. (010) 564426

CONCESSIONARI ROVER. VIAGGIARE NELLO STILE.

sce a seconda che si tratti di imposta sul reddito di lavoro dipendente o di imposta su altri redditi. Nel primo caso il datore di lavoro è anche sostituto di imposta e, come tale, deve calcolare il contributo per l'Europa sulla base della retribuzione corrisposta nel 1996 al netto delle detrazioni spettanti, per ciascun dipendente. Il calcolo di cui sopra deve essere indicato nelle annotazioni al mod.101 per il 1996.

Il datore di lavoro dovrà trattenere l'importo come sopra conteggiato in 9 rate di uguale importo a partire da marzo '97 e versare all'erario quanto trattenuto secondo le modalità delle ritenute Irpef.

Si precisa che la trattenuta del datore di lavoro ha natura di "anticipazione" in quanto, nel caso in cui il lavoratore produca redditi di altra natura, la liquidazione definitiva del contributo straordinario avverrà nella dichiarazione annuale dei redditi.

I percettori di redditi diversi da quello di lavoro dipendente dovranno determinare l'entità dell'eurotassa in sede di compilazione del modello 740 per il 1996, sottraendo però quanto trattenuto dal datore di lavoro in caso siano anche lavoratori dipendenti. Se l'anticipazione effettuata dal datore di lavoro eccede quella definitivamente accertata in sede di dichiarazione dei redditi, il contribuente potrà chiedere il rimborso o la compensazione con le imposte sui redditi. Il versamento dovrà avvenire in due rate di uguale importo con gli stessi termini delle imposte sui redditi. Il versamento non è dovuto se l'importo del tributo non supera L.20.000.

A chiusura dell'argomento ci piace ricordare che il governo si è assunto "l'impegno politico" di rimborsare il tributo una volta che l'Italia sarà entrata in Europa. Se così sarà (cosa di cui ad oggi dubitiamo fortemente), ci chiediamo se non era possibile evitare ancora una volta di "raschiare il fondo del barile" con un tributo che è palesemente in contrasto con un sistema fiscale che dovrebbe essere basato, secondo quanto stabilito

dalla Costituzione, su principi di certezza e generalità.

La certezza è disattesa in quanto l'Eurotassa è stata istituita (1997) dopo che il reddito si è formato (1996) e la generalità viene meno in quanto il tributo colpisce solo il 90% dei contribuenti essendone esclusi tutti i tipi di società ed altri enti.

Anche tecnicamente questa imposta fornisce motivo di non poche critiche, quali ed esempio la disparità di trattamento tra lavoratori dipendenti e lavoratori autonomi in seguito alla maggiore detrazione spettante solo ai primi di lire 100.000 o la sperequazione tra famiglie che hanno un solo reddito di lavoro autonomo e famiglie che hanno più redditi di lavoro dipendente.

(A cura dello Studio Associato Giulietti)



**SANITARIA GENOVESE**

Via S. Lorenzo, 8 - 1° piano

Tel. 292.052 Fax 299.621 - Genova



**FETAL DOPPLEX, MULTI DOPPLEX,  
MINI DOPPLEX, AUDIO DOPPLEX**



## I MEDICI E L'EUROTASSA

*Come si applica la nuova imposta - pedaggio per l'Europa*

L'articolo 3 della legge 662/96, ai commi da 194 a 203, istituisce, per il 1996, "un contributo straordinario per l'Europa, finalizzato all'adeguamento dei conti pubblici ai parametri previsti dal trattato di Maastricht". Nel gergo comune tale tributo è diventato "L'Eurotassa" o "La tassa per l'Europa". Ci troviamo quindi costretti a pagare un pedaggio per entrare in Europa (ma cosa dovremo fare per restarvi?).

Illustrando in dettaglio il nuovo balzello, occorre innanzitutto precisare che questo colpisce i redditi di lavoro dipendente, di lavoro autonomo, di impresa, i redditi fondiari, i redditi di capitale ed i redditi diversi prodotti dalle persone fisiche residenti nel territorio dello Stato.

Per le persone fisiche non residenti sono soggetti all'imposta gli stessi redditi di cui sopra prodotti in Italia; il nuovo tributo non è compensabile con alcun credito che il contribuente vanta nei confronti dell'erario e non è deducibile ai fini della determinazione di alcuna altra tassa o imposta.

Gli unici redditi esclusi sono quelli soggetti a ritenuta alla fonte a titolo di imposta o a imposta sostitutiva (ad esempio gli interessi sui Bot) e quelli soggetti a tassazione separata per i quali il contribuente non opta per la tassazione ordinaria. La base imponibile dell'eurotassa è costituita dal reddito imponibile ai fini Irpef dichiarato per il 1996.

Il contributo lordo deve essere calcolato applicando al reddito di cui sopra le seguenti aliquote:

Scaglioni di reddito	Aliquote
fino a L. 7.200.000	0%
oltre L. 7.200.000 e fino a L.20.000.000	1%
oltre L.20.000.000 e fino a L.50.000.000	1,5%
oltre L.50.000.000 e fino a L.100.000.000	2,5%
oltre L.100.000.000	3,5%

Dal contributo come sopra calcolato devono essere sottratte:

- detrazioni per carichi di famiglia per le seguenti persone, se conviventi ed a carico del contribuente:

L.40.000 per il coniuge non legalmente ed effettivamente separato, L.40.000 (pro capite) per i genitori, i suoceri, i generi, le nuore, fratelli e sorelle; L.20.000 per ciascuno dei figli (naturali, adottivi, affidati o affiliati) minori di età o permanentemente inabili al lavoro e per quelli di età non superiore a 26 anni studenti o dediti a tirocinio gratuito.

- altre detrazioni: L.80.000 per ciascun contribuente. Se lo stesso, per il periodo di imposta '96 ha usufruito delle detrazioni per lavoro dipendente la detrazione di L.80.000 è elevata a L.180.000 (il maggior importo di L.100.000 va ragguagliato al periodo di lavoro o di pensione nell'anno). L'ammontare totale delle detrazioni comunque non può superare quello del contributo lordo in quanto l'eventuale differenza non può essere chiesta a rimborso o portata in diminuzione di altre imposte.

Per quanto riguarda il criterio di liquidazione e di versamento della sovrainposta, questo differi-

## CONVEGNI, SE INVITATE L'ORDINE RISERVATEGLI IL POSTO D'ONORE CHE GLI SPETTA

Spesso, come è giusto che sia, in occasione di convegni, congressi, corsi di aggiornamento e altro, viene richiesto il patrocinio dell'Ordine e la partecipazione del sottoscritto in rappresentanza dell'Ordine stesso. Naturalmente quando la richiesta è inoltrata da persone qualificate e quando l'evento è organizzato su problematiche serie ed in modo serio, non ho difficoltà alcuna a concedere il patrocinio ed a partecipare di persona, anche se non mi ritengo un presenzialista ed anche se la veste di oratore ufficiale con le solite frasi di circostanza non mi si addice molto. Il problema sorge a mio avviso quando, arrivato nelle sale del convegno, vedo sul palco d'onore, oltre agli organizzatori, l'assessore, il direttore generale di una Usl o di una azienda ospedaliera, il sindaco, il presidente della Regione, l'arcivescovo, il presidente della Provincia e quant'altri, mentre non vedo il posto riservato al

rappresentante dell'Ordine professionale.

Tale consuetudine non sarà nel futuro accettata, non per vanagloria personale, ma in quanto ritengo che i Medici tutti e quindi anche i cattedratici ed i primari ospedalieri debbano dimostrare la loro rispettosa considerazione per il ruolo dell'Ordine, cui essi appartengono: il rappresentante dell'Ordine, sia esso il presidente o altro collega, deve essere presente al tavolo della presidenza. Con tale presa di posizione tengo a precisare che è mia intenzione rilanciare il prestigio dell'istituzione ordinistica, che è andato sempre più diminuendo nel corso degli anni, senza con ciò costringere nessuno a fare cose che non condivide. Infatti qualora il mio atteggiamento non fosse gradito, non c'è problema alcuno: si eviti di invitare l'Ordine...con buona pace di tutti.

S. C.

## IL TARIFFARIO PER IL RILASCIO DI CERTIFICATI

Il consiglio dell'Ordine ha approvato nella seduta del 17 marzo scorso il tariffario proposto dalla commissione Medici di medicina generale per il rilascio delle certificazioni. Si è convenuto di approntare un nomenclatore, in cui sia specificata con precisione la tipologia dei certificati che a norma delle convenzioni vanno rilasciati gratuitamente. Ecco dunque quali sono i

### CERTIFICATI GRATUITI

- per incapacità temporanea al lavoro;
- per il rientro a scuola di ogni ordine e grado;
- per lo svolgimento dell'attività sportiva non agonistica (di cui al decreto del ministero della Sanità 28/2/93, art. 1 lettera a) nell'ambito scolastico a seguito di specifica richiesta dell'autorità scolastica competente (rilasciato una volta all'anno in copia unica). Per tutti gli altri certificati: tariffa minima 50 mila lire. Visite occasionali: domiciliari 50 mila (tariffa fissa), ambulatoriali: 30 mila (tariffa fissa).

Lo Snami ha emesso un proprio tariffario, "suggerendone" l'applicazione. Ecco: certificati scolastici esclusi quelli di riammissione: L.30.000; certificati sportivi, esclusi quelli per l'attività sportiva non agonistica nell'ambito scolastico con richiesta dell'autorità scolastica: L.50.000; per richieste di pensione di invalidità (civile, Inps, ecc.): L.60.000; per l'invio in soggiorno climatico e nelle colonie: L.50.000; infortunio sul lavoro - Inail: L.50.000; non contagiosità per gli addetti all'industria alimentare: L.50.000; porto d'armi: L.100.000; ogni altra certificazione non prevista gratuitamente dall'accordo collettivo nazionale: L.50.000.



## L'ORDINE APPRODA SU INTERNET

*Quali sono i vantaggi per i Medici della rete telematica*

**P**robabilmente l'Ordine dei Medici della provincia di Genova sarà collegato su Internet. Con questo primo numero cercherò di spiegare che cosa è Internet e, nei prossimi mesi, potremo ospitare interventi di colleghi che lo usano già da tempo. Iniziamo con Internet, ma con il computer è già possibile gestire in modo ottimale un ambulatorio, un poliambulatorio medico, un reparto o un ospedale. In un prossimo futuro sarà inoltre possibile prenotare direttamente gli esami, e visualizzarne il referto nella cartella clinica del paziente, direttamente dal proprio studio, ambulatorio o reparto.

Ormai di Internet si parla sempre più spesso e la radio, la Tv e soprattutto i giornali la citano e forniscono degli "indirizzi" per visualizzare, da casa propria - disponendo di un computer e di un apparecchio collegato alla linea telefonica, chiamato "modem" - qualsiasi tipo di informazione, consultare banche dati, spedire e ricevere posta, stabilire contatti a lunga distanza al costo di una telefonata urbana, organizzare teleconferenze potendosi vedere e parlare direttamente da un capo all'altro del mondo come nella stessa città (sempre al costo di una telefonata urbana). Si può accedere a biblioteche e Università ecc.. Attualmente si ritiene che siano collegati ad Internet oltre 40-50 milioni di computer in tutto il mondo, tale numero sta aumentando con una crescita di tipo esponenziale. Internet è stata paragonata ad una città fantastica, immaginaria ed enorme (virtuale) ove tutto è presente e raggiungibile, dalla cultura, al lavoro, allo svago.

Per noi Medici è possibile fare ricerche gratuite sulla "Med-line" (con qualche limitazione) e collegarsi con ospedali di tutto il mondo anche se, a volte, è più facile collegarsi con la Nuova Zelanda che con l'ospedale più vicino. Sono migliaia i "siti" medici consultabili gratuitamente. Nei prossimi numeri, con l'aiuto di altri volenterosi colleghi e con l'attivazione del sito dell'Ordine dei Medici vi forniremo vari esempi. Tanto per citarne alcuni è possibile collegarsi con il ministero della Sanità, con tanti ospedali liguri, con l'Istituto Superiore di Sanità, con l'Istat, con l'Organizzazione mondiale della Sanità, con l'Unicef, con i "Center for Disease Control" di Atlanta, con associazioni scientifiche nazionali (come la Simg, Società italiana di medicina generale, la Sip, Società italiana di pediatria, ecc., ecc.).

Prossimamente organizzeremo delle "visite guidate" e cercheremo di programmare corsi di aggiornamento al vostro domicilio.

Collegandosi a Internet è possibile girare tutto il mondo alla ricerca di ciò che interessa (navigare); collegarsi a banche dati; usufruire del servizio di posta elettronica (presto negli Usa il traffico per posta elettronica supererà quello della posta normale con risparmio di tempo, di soldi e di carta (e quindi eviteremo anche di dislocare zone della foresta amazzonica per ottenere carta); dialogare con altri (mailing list).

Per ora e per stimolare l'interesse pubblichiamo una lettera reperita in un dialogo tra colleghi di medicina generale come esempio di "stupido

**LA PROFESSIONE DONNA MEDICO ALLE SOGLIE DEL 2000** - Il Comitato per le pari opportunità dell'Università degli studi di Genova e l'Associazione italiana Donne Medico (A.I.D.M.), con il patrocinio della Provincia di Genova, invitano alla conferenza "La professione della Donna Medico alle Soglie del Duemila" che si svolgerà lunedì 28 aprile '97 alle ore 16,30 nella Sala del Consiglio Provinciale, piazzale Mazzini, 2, Genova. Relatrice sarà la dott.ssa Maria Pia Chianale dell'A.I.D.M.

**PRIMARI OSPEDALIERI INTERNISTI A MAGGIO A GENOVA** - Il Centro congressi dei Magazzini del Cotone ospiterà, a partire dall'8 maggio prossimo, il secondo congresso nazionale F.A.P.O.I., la Federazione delle associazioni dei primari ospedalieri internisti. E' prevista la partecipazione di circa 800 Medici ospedalieri internisti. Un breve accenno ai temi. Al pomeriggio della prima giornata, e cioè giovedì 8 maggio, due simposi su epidemiologia nell'ipertensione arteriosa - il progetto Hop e la prevenzione secondaria della cardiopatia ischemica, mentre dopo l'inaugurazione il simposio Fapoi sarà centrato sul paziente a rischio. Il giorno successivo attualità e prospettive dell'obesità, helicobacter pylori e malattia peptica, antibioticoterapia presente e futuro, disturbo distimico nel paziente internistico, Internet e informatizzazione in medicina interna, ecografia internistica, malnutrizione in medicina interna, farmacovigilanza e cento anni di Riva Rocci (contributo di conoscenza all'ipertensione). Sabato 10 maggio, asma bronchiale, nuove terapie, dipartimenti di medicina interna e rapporto tra Medicina Interna e Geriatria. Segreteria scientifica: prof. Paolo Mombelloni, della seconda Divisione di Medicina Interna del Galliera (tel. 010/5632416); per altre informazioni segreteria Fapoi, tel 010/2470037.

**LE PROSSIME CONFERENZE AL DIMI** - Ecco le conferenze clinico-scientifiche del Dipartimento di medicina interna dell'Università per aprile e maggio: 10 aprile, "Il danno renale nell'ipertensione essenziale", a cura del prof. Giuseppe Maschio di Verona; il 17, "La storia naturale dell'epatite cronica virale", prof. Massimo Colombo di Milano; il 24, "Terapia non chirurgica dell'epatocarcinoma", a cura del prof. Tito Livraghi di Vimercate. A maggio il programma è il seguente: 8, "Complicanze renali da infezione virale C con particolare riguardo alla nefropatia criobulinemica", prof. Giuseppe D'Amico di Milano; 15, "Immunoterapia dei tumori", prof. Claudio Rugarli di Milano; 22, "Ruolo del buon controllo metabolico nel diabete sulle sue complicanze e come raggiungerlo", del prof. Guido Pozza di Milano; infine il 29 "Terapie intensificate nel mieloma multiplo", prof. Mario Boccadoro di Torino.

**CLINICA MONTALLEGRO** - Nel quadro delle iniziative scientifiche della casa di cura il 16 maggio alle 16, a Villa Spinola incontro su "Patologia dei tronchi sovraortici (T.S.A.)". Presiederanno il dott. Sergio Castellaneta, presidente dell'Ordine e il prof. Ettore Spagliardi. In programma una lettura magistrale del prof. Giandomenico Sacco sui "Disturbi neurologici nella patologia dei T.S.A." e 2 sedute di relazioni, moderate dai prof. Pietro Belardi e Franco Rosso, dedicate all'inquadramento diagnostico e alle scelte terapeutiche (radiologia interventistica - chirurgia) della patologia dei T.S.A. Segreteria organizzativa e segreteria scientifica: tel. 010/3531201.



**ATTIVITA' OSTETRICO-GINECOLOGICA IN LIGURIA** - E' questo il tema centrale del secondo congresso regionale dell'Associazione ginecologi consultoriali liguri (A.Gi.Co.L.) che è in programma **sabato 19 aprile** allo Starhotel di Genova. Il programma prevede alle 8,30 l'apertura da parte del dott. R.Ferraro, la relazione introduttiva del dott. S.Viglino, l'intervento del ministro della Sanità on. Rosy Bindi e quello del presidente della Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati on. Marida Bolognesi. Successivamente, sotto la moderazione dei dott. G. Cougn e F. Mereta, il prof. N. Ragni, il dott. S. Garzarelli e la dott.ssa V. Cavallo esporranno i punti di vista, rispettivamente, dell'Università, dell'ospedale e della Regione. Sono quindi previsti interventi del dott. Sergio Castellaneta, del senatore Maria Grazie Daniele, del dott. G. Giusti, prof. G. L. Capitanio, prof. E. Imparato, dott. G. F. Ciappina, dott. D. Amodeo. Dopo la colazione di lavoro ci saranno, moderati dal dott. M. Ruvolo, interventi di F. Cerrutti, dott. M. Natali, prof.ssa F. Pantarotto, dott.ssa P. Pregliasco, dott.ssa A. Grondona. Infine i dott. S. Viglino e F. Mereta moderatori della tavola rotonda su "Proposte per una migliore organizzazione dei servizi ginecologici consultoriali alla luce di una possibile integrazione con l'assistenza ospedaliera e universitaria", nel quale è previsto l'intervento di A. Banchemo, E. Pesenti, D. Dodero, P.L. Venturini, A. Celenza e S. Vigna, mentre l'assessore alla Sanità della Regione, Bertolani, trarrà le conclusioni.

**CHIRURGIA DELLA MANO** - Anche quest'anno a Savona si terrà il corso propedeutico di chirurgia e riabilitazione della mano, giunto alla diciassettesima edizione, intitolato ad Aldo De Negri. Esso è in programma dall'**11 al 17 maggio**, ed è organizzato dalla Società italiana di chirurgia della mano, dalla Fondazione savonese per gli studi sulla mano e dalla facoltà di medicina dell'Università di Genova. Presiederà il corso il prof. Francesco Pipino, direttore della clinica ortopedica dell'Ateneo, e ne sarà direttore il prof. Renzo Mantero. Alle lezioni su vari argomenti attinenti al corso si alterneranno anche esercitazioni guidate di microchirurgia, confezioni di tutori, ortesi, protesi, visioni di videocassette, lezioni di riabilitazione e di fisioterapia, impartite da Dominique Thomas, del centro di Grenoble di rieducazione della mano, e da M. Mantero. Il corso è riservato a 80 Medici e a 20 terapisti della riabilitazione, costa 550 mila lire per i Medici e 400 mila per i terapisti. Domande d'ammissione entro il 30 aprile. Informazioni: Centro regionale di chirurgia della mano, Ospedale San Paolo, Savona, tel. 019/8404375.

**OSSERVAZIONE DEL DONATORE D'ORGANI** - Al Castello Boccanegra dell'Ospedale S. Martino di Genova si è svolta sabato 5 aprile la giornata di aggiornamento in rianimazione e terapia intensiva dedicata a "Il donatore d'organi: aspetti etici e organizzativi dell'osservazione" e organizzata dall'Istituto di anestesia e rianimazione dell'Università di Genova. Direttore del Corso prof. J. Zattoni, coordinatori scientifici dott.ssa D. Pacini e dott.ssa M. R. Valla. Sono stati esaminati dai numerosi e qualificati relatori i vari aspetti presenti nel caso di trapianti d'organo, con particolare riguardo alla situazione medica del donatore e ai problemi inerenti il prelievo. Una tavola rotonda sui problemi legali ha chiuso la giornata.

burocratico-amministrativo-usliano" trovata in una mailing list.

Desidero interpellare i colleghi più esperti in materia legale su quanto capitato a un mio amico, Medico di medicina generale, nel territorio cittadino di Cremona. Questi, una sera in cui l'ambulatorio si era prolungato oltre le ore 20 (cosa per lui, di ordinaria amministrazione) si è visto arrivare in studio la polizia municipale che, dopo un breve interrogatorio ai pazienti in sala d'attesa, gli ha comminato una multa di L. 800 mila perchè al di fuori dell'orario previsto dalla convenzione aveva usato il ricettario regionale invece del suo personale, dovendo a quell'ora svolgere solo attività libero - professionale. Rivoltosi all'Usl, il collega si è sentito confermare la cosa; inoltre, secondo la responsabile amministrativa per la medicina generale di base, gli è stato fatto notare che anche al sabato, con la nuova convenzione, non si potrebbe nemmeno tenere l'ambulatorio aperto dopo le ore 10, essendo dopo quell'ora attiva la guardia medica. Alla replica del mio amico che la guardia medica non era stata ancora attivata, nella nostra Usl, dalle ore 10, la risposta è stata di non preoccuparsi.

parsene, perchè quello "non era un problema suo". Ora, è corretta una simile interpretazione della convenzione (degli accordi regionali, a quanto pare)? Cosa può fare il collega per opporsi eventualmente a questa sanzione che, tra l'altro, gli è stata inflitta dal Comune, non dalla Usl né dall'Ordine dei Medici?"

Ed ecco la risposta di un Medico legale.

"E dov'è scritto? Sicuramente non nella convenzione, poiché il Medico di medicina generale non ha orario di lavoro. Con la nuova convenzione? In quale articolo? Non sarebbe il caso di fare una lettera scritta al direttore generale dell'Azienda Usl chiedendo di specificare con precisione in base a quali articoli di legge si possano sostenere certe balzane teorie? Consultare immediatamente un avvocato; eventualmente fare un esposto alla procura per quanto accaduto, poiché non è escluso che ricorrano gli estremi dell'abuso di ufficio. E' impossibile essere più precisi, perchè non si dice in base a quale articolo di legge è stata inflitta la multa. Sapevo che la mamma degli idioti è sempre gravida, ma non credevo che in Italia si potesse arrivare a questi punti".

(A cura di Alberto Ferrando)

## LA CASSAZIONE: NON E' PUBBLICO IL RAPPORTO TRA LA USL E IL MEDICO CONVENZIONATO

**I**l rapporto tra il medico convenzionato e le Usl - previsto dall'art. 48 della legge 23/12/78 n.833, cioè la legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale - non è compreso nell'area del pubblico impiego ed ha natura di prestazione di opera professionale. Lo ha stabilito la Corte di Cassazione, Sezioni Unite Civili n.3 in una sentenza - la N. 10378 del 23 novembre 1995 - a sezioni unite. Le conseguenze pratiche per i Medici non sono di poco conto: infatti, trattandosi di attività a carattere continuativo e personale, le relative controversie, sulla base dell'art.

409 del codice di procedura civile, sono di competenza della magistratura del lavoro, la quale può quindi sindacare la legittimità di atti e provvedimenti adottati dall'amministrazione, disponendone la non applicazione.

Questo significa anche che i Medici convenzionati hanno agevolato il ricorso all'autorità giudiziaria per la tutela dei loro diritti, con un processo molto più celere e meno oneroso rispetto al procedimento ordinario. L'Ordine è a disposizione per fornire agli interessati maggiori informazioni al riguardo.



## L'ORDINE SI STRUTTURA IN VARIE COMMISSIONI PER SEGUIRE PIU' DA VICINO TUTTI I PROBLEMI

**L'**Ordine dei Medici ha deciso di strutturarsi in diverse commissioni, a ciascuna delle quali è stato demandato il compito di occuparsi di particolari problemi. Ogni collega tenga quindi presente che, a seconda dell'argomento che intende sollevare, potrà trovare un riscontro più preciso e appropriato se si rivolgerà alla commissione "giusta". Ciò premesso, ecco le varie commissioni istituite presso l'Ordine:

**Commissione per i problemi della salute mentale e delle tossicodipendenze:** prof. Giandomenico Sacco, prof. Emilio Maura, prof. Carmelo Conforto, dott. Franco Giuffrè, dott. Giandomenico Montinari, dott. Gianpaolo Guelfi;

**Commissione problemi Enpam:** dott. Manlio Baldizzone;

**Commissione stampa:** dott. Sergio Castellaneta, dott. Corrado Canestro;

**Commissione per i rapporti tra Medici generici - specialisti ed ospedalieri:** dott. Massimo Blondett, dott. Giancarlo Sparacio, prof. Giovanni Regesta, dott. Alberto Ferrando, dott. Alfonso Celenza;

**Commissione per i problemi deontologici, l'abuso ed il prestanomismo:** prof. Emilio Gatto, dott. Tullio Zunino;

**Commissione mutualità volontaria:** prof. Giuliano Ricci, dott. Tullio Zunino, dott. Enrico Bartolini, dott. Marco Oddera, dott. Riccardo Bottino;

**Commissione pubblicità e parcelle:** dott. Sergio Castellaneta, dott. Tullio Zunino, dott. Enrico Bartolini;

**Commissione accertamento invalidità Enpam:** prof. Franco Henriquet, prof. Giorgio Chiozza, dott. Giorgio Ciocia;

**Consulta per la donna laureata in medicina o in odontoiatria:** prof. Fernanda De Benedetti, dott. M. Clemens Barberis, dott. Anna Maria Gandolfo;

**Consulta per la condizione giovanile:** dott. Luca Nanni, dott. Luca Icardi, dott. Daniele Gasparotti;

**Commissione regionale del farmaco:** prof. Giulio Cesare Peris;

**Commissione case di riposo:** dott. Giuseppe Mina, dott. Ezio Del Nero, dott. Silvana Petrini, prof. Fernanda De Benedetti, dott. Roberto Boaretto;

**Commissione direttori sanitari:** dott. Carola Sinaccio, dott. Edoardo Chiari, dott. Giancarlo Sparacio, dott. Giuseppe Mina, prof. Dante Bassetti.

### ASSISTENZA RADIO MEDICA, CERCASI DIRETTORE

La Fondazione "Centro internazionale radio-medico" (Cirm) di Roma cerca un direttore sanitario per assistenza radio medica. Si richiede la laurea in medicina conseguita da almeno dieci anni, età compresa tra i 35 e 50 anni, cittadinanza italiana, specializzazione in medicina generale, o del lavoro o anestesia e rianimazione, conoscenza delle lingue inglese e francese parlate e scritte. Inviare al più presto le domande alla segreteria del Cirm, via dell'Architettura 41, 00144 Roma.

### Il difficile rapporto medici - mass media

## "PREVENIRE" LE INTERVISTE A RUOTA LIBERA

**G**ioralmente vediamo i Medici sbattuti sul giornale come presunti responsabili di episodi di malasanzità, di truffe alle assicurazioni e di altri reati più o meno infamanti: ogni tanto, però, compare sulla carta stampata un articolo, finalmente elogiativo, del mega - primario, dell'insigne cattedratico, dello scienziato e così via. Spesso questi articoli sono così elogiativi che rasentano la più volgare piaggeria ed il ridicolo, per non parlare delle vistose contravvenzioni alla legge sulla pubblicità (175/92). A questo punto si scatenano i colleghi, non citati nell'articolo, i quali accusano l'Ordine ed il sottoscritto di non intervenire nei confronti del Medico per una simile scandalosa autopromozione. Incalzato da tanta pressione, convoco l'illustre collega, il quale, quasi ripercorrendo un copione mi conferma: 1) non è stato Lui a promuovere la pubblicazione dell'articolo, ma si è trattato di una iniziativa del giornalista; 2) non ha certo il potere, Lui, di imporre alla redazione il contenuto, la forma e soprattutto il titolo dell'articolo. Ebbene queste giustificazioni non possono essere accolte, in quanto qualunque collega, più o meno insigne, più o meno titolato, non può concedere interviste senza aver prima concordato con il giornalista il suo indiscutibile diritto-dovere a controllare la forma, il contenuto ed i titoli del pezzo. Qualora il giornalista non dovesse rispettare quanto convenuto, abbandonandosi ai soliti richiami alla magia ed a quant'altro, è obbligo del Medico inviare al giornale una secca smentita. Questo è il consiglio che mi sento di dare ai colleghi genovesi al fine di evitare inutili polemiche.

S.C.

### INSERTO PIU' GRANDE? NON VALE IL RISCHIO

**V**orrei sottoporre ai colleghi tutti una semplice riflessione: credete veramente che la pubblicazione di un inserto pubblicitario più grande, più vistoso, con il nome e cognome, magari a caratteri cubitali, sulle Pagine Gialle o sulle Pagine Utili della Mondadori possa influenzare i cittadini e rendere in termini professionali una fortuna? Io credo di no, per cui non capisco l'attivismo di tanti Medici in questo senso, con il rischio concreto di incorrere in procedimenti disciplinari. Credo che la migliore pubblicità che un Medico può farsi derivi dalla sua attività sul campo, in ospedale, negli ambulatori pubblici o privati e nell'assistenza domiciliare. Per questi motivi ritengo inutile, costoso e controproducente, continuare a perseguire a tutti i costi questa chimera della targa, luminosa o meno, dell'inserzione su riviste, quotidiani e Pagine Gialle o di altro colore.

### E PINOCCHIO NON TROVA NESSUN GENDARME

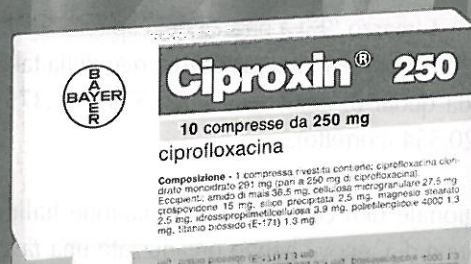
**A**bbiamo assistito con rabbia e disgusto alla trasmissione Pinocchio, dove l'ex lotta-continua Gard Lerner ha sbeffeggiato e ridicolizzato la figura del Medico di base. Come sempre accade non era presente nessuno che avesse la capacità di contrastare un attacco così sconsiderato alla professione medica: la verità è stata ancora una volta calpestata da un conduttore abile e fazioso. Nei giorni seguenti non c'è stata la minima reazione da parte né dei sindacati né della Federazione, a parte un comunicato stampa firmato dal dott. Pagni. Stupisce il silenzio dei dirigenti nazionali e locali Fimmg e Simmg, sempre pronti a plaudire alle iniziative del governo e in questa occasione insolitamente zitti. Mi è venuto un dubbio: non è che questi colleghi si siano identificati con la figura del Medico di famiglia, descritto dal sinistro Lerner?

S.C.



# Ciproxin®

Ciprofloxacina Bayer



Depositato presso il Min. San. il 18/1/94

## CLASSE A – TOTALE CARICO SSN

Provvedimento del 30/12/93 – G.U. N. 127 del 31/12/93

Bayer 

## MOLTI PUNTI ALL'ATTIVO DELLA COMMISSIONE PER LE QUESTIONI DI MEDICINA GENERALE

La commissione istituita dall'Ordine per i problemi della medicina generale e per i rapporti con gli specialisti ambulatoriali ed ospedalieri ha superato il giro di boa dei suoi primi due mesi d'attività (è stata costituita il 13 gennaio ed è coordinata dal consigliere dell'Ordine dott. Massimo Blondett e composta dal dott. Alberto Ferrando, consigliere dell'Ordine e pediatra, prof. Giovanni Regesta, consigliere dell'Ordine e ospedaliero, dott. Alfonso Celenza, cooptato per la specialistica ambulatoriale, dott. Gian Carlo Sparacio, ex responsabile U.O. Igiene e sanità pubblica della Usl n. 4). Già diversi punti possono essere iscritti al suo attivo. Ricordiamoli brevemente. E' stata ottenuta del competente Ufficio tributi del Comune di Genova è esenzione dall'imposta sulla pubblicità per i Medici convenzionati per la medicina generale e per la medicina pediatrica che esponano targhe con le caratteristiche già enunciate sul n. 2 di "Genova Medica" (a cui si rimanda). Tale iniziativa è stata avviata anche presso l'Ufficio tributi dei Comuni della provincia. Molte risposte affermative sono già pervenute all'Ordine. Di seguito segnaliamo alcuni Comuni che hanno aderito all'iniziativa: Busalla, Lavagna, Sant'Olcese, Savignone, Camogli, Recco, Favale di Malvaro.

E' stata snellita la procedura per le incombenze relative alle pratiche di legge, riguardante la certificazione per le cremazioni. Di tale aspetto è stato riferito sul n. 3 della rivista dell'Ordine. Aggiungiamo qui che il responsabile U.O. Affari generali e legali della Usl 3, avv. Falcone, ha scritto confermando l'impossibilità della Usl di autenticare firme di Medici su moduli in bianco, ipotizzando invece l'incarico ai Medici igienisti responsabili dei vari ambiti di autenticare le firme dei Medici curanti. E' stato stilato dalla commis-

sione (in questa occasione allargata al vice presidente dell'Ordine e ad altri colleghi) un protocollo (poi approvato dal Consiglio nella seduta del 3/2/1997) relativo alle prescrizioni ed alla pertinenza delle medesime per i Medici del comparto ospedaliero o specialistico ambulatoriale e quelli convenzionati per la medicina generale e pediatrica, anche al fine di ripartire tra i vari Medici di questi settori le possibili responsabilità connesse all'eventuale mancato rispetto della complessa normativa vigente in merito alle prescrizioni (norme Cuf, registro Usl, esenzioni ticket, ecc.). A tale proposito si ritiene indispensabile ribadire l'attenzione che va posta all'uso improprio del ricettario regionale. E' un argomento molto vasto per cui ne trattiamo "a puntate" su diversi numeri di "Genova Medica". Un altro argomento affrontato dalla commissione è stato quello relativo alla posizione di qualche decina di migliaia di assistiti, sul cui tesserino sanitario non compare la specifica scelta di un Medico di fiducia. I sindacati dei Medici di medicina generale si sono fatti carico di sollecitare i competenti uffici regionali circa la soluzione del problema (che ha risvolti dei più disparati) e l'Ordine di farsi carico attraverso la Fnomceo di effettuare una ricognizione nelle altre regioni italiane per valutare la portata del fenomeno ed eventualmente considerare altri interventi. E' stato anche richiamato l'obbligo del segreto professionale, in particolare nel non segnalare il nome degli assistiti nelle schede statistiche di produttività che le Usl inviano ai colleghi. Naturalmente auspichiamo che ci sia la collaborazione degli iscritti i quali segnalino al consigliere delegato, dott. Massimo Blondett, eventuali problemi relativi all'attività di Medici di medicina generale al fine di affrontarli in commissione ed eventualmente in Consiglio.



## MALATI PSICHICI, NUOVE STRUTTURE

*Dipartimenti di salute mentale per cure e riabilitazioni*

**I**n seguito al riordino dell'assistenza sanitaria previsto dal decreto legislativo 502/92 e successive modificazioni e, per quel che riguarda l'assistenza psichiatrica, del Dpr 7/4/94 (Progetto obiettivo tutela della salute mentale), si sono verificate profonde trasformazioni nell'assetto dei servizi psichiatrici liguri. Ci sembra utile ricordare sinteticamente le tappe del percorso che ha condotto all'attuale organizzazione.

Come tutti ricorderanno fino alla fine degli anni settanta l'assistenza ai malati psichici gravi veniva in modo quasi esclusivo prestata nei due ospedali psichiatrici di Quarto e Cogoleto che toccarono il massimo delle presenze, con quattromila ricoverati, circa, nel 1972. I pazienti meno gravi erano ricoverati presso i reparti neurologici o in case di cura private. I meno abbienti che necessitavano di cure ambulatoriali venivano seguiti presso i dispensari provinciali di igiene mentale, che di fatto fornivano gratuitamente i farmaci occorrenti. Una prima fondamentale trasformazione di questo sistema fu introdotta nel 1978, in seguito all'applicazione delle leggi 180 e 883, con l'apertura dei reparti psichiatrici negli ospedali civili (nella provincia di Genova a Sestri Ponente, a Sampierdarena, San Martino e Chiavari), con l'organizzazione dei servizi di salute mentale in ogni Usl e con il blocco delle ammissioni negli ospedali psichiatrici a cui veniva posto il compito del proprio progressivo superamento. Questo assetto, regolamentato da successive leggi regionali, ha favorito lo sviluppo di un modello di assistenza molto articolato e com-

plesso in grado di offrire da parte di un'equipe multiprofessionale di psichiatri, psicologi, infermieri e assistenti sociali, una gamma di risposte differenziate ai bisogni dei pazienti nelle diverse fasi del decorso di malattia, comprendendo la gestione degli stati di crisi anche a domicilio, il trattamento ambulatoriale nei diversi aspetti biologici, psicologici, sociali, la riabilitazione delle disabilità; in sostanza la presa in carico a lungo termine con progetti personalizzati nei confronti dei pazienti con le patologie più gravi e invalidanti e la risposta qualificata alle patologie cosiddette minori che nel corso degli anni sempre più numerose sono affluite ai servizi (disturbi depressivi, dell'alimentazione, di personalità, gli stati nevrotici). La transizione dal modello "custodialistico" a quello "terapeutico - relazionale" è stata faticosa, sia perchè si misurava con una radicata concezione del malato di mente come potenzialmente pericoloso e incurabile sia perchè l'ente pubblico faticava ad attivare un modello meno consueto di quello tradizionale ospedaliero e che esigeva grande flessibilità e dinamismo nell'adeguarsi alla crescita progressiva di conoscenze e pratiche di lavoro. Sono esempio di questa mancanza di sintonia tra nuove esigenze psichiatriche e risposta dell'ente la difficoltà a costituire strutture alternative all'ospedale quali comunità terapeutiche, case alloggio, appartamenti protetti, indispensabili modalità di trattamento intensivo e riabilitativo sul medio o lungo periodo dei pazienti con le diagnosi più gravi, per i quali non era sufficiente il trattamento a domicilio.

Questa mancanza di strumenti ha come esito l'occupazione impropria dei letti nei servizi di

**BORSA DI STUDIO CRISTINA BASSI** - L'Associazione Cristina Bassi contro le leucemie acute dell'adulto che ha sede a Genova in Via Bottini 23A/14 tel. 010/384255, ha bandito anche quest'anno un concorso per l'assegnazione di una borsa di studio dell'importo di L. 25 milioni lordi destinata a medici e biologi che desiderino ampliare le loro ricerche in questo campo presso centri all'avanguardia situati all'estero. La domanda corredata dai consueti dati anagrafici e accompagnata da dettagliato curriculum vitae, certificato degli studi universitari compiuti con relative votazioni, elenco delle pubblicazioni inerenti i campi d'interesse del concorso e progetto di ricerca clinica o di laboratorio nel campo delle leucemie deve essere inviata entro il **1° giugno '97**. Informazioni presso la sede dell'Associazione.

**LIBRI: IL PICCOLO FUMATORE** - Breve opera biografica di Carlo Mistri - edito da Vincenzo lo Faro - dedicata a chi si adopera per la cura degli ammalati. Nelle ultime pagine l'autore ricorda il personale dell'ospedale di Sampierdarena e le cure amorevoli di chi lo ha sanato ed accudito e tende a mettere in risalto la missione umanitaria degli operatori sanitari. Il libro è in vendita presso molte librerie genovesi.

**GIOCHI DELLA MEDICINA** - Tornano anche quest'anno i Giochi mondiali della Medicina, giunti alla diciottesima edizione. Essi si svolgeranno in Francia, nella località balneare di Le Touquet, dal **28 giugno al 5 luglio**. Una sede attraente per una manifestazione che ogni anno richiama oltre duemila medici, biologi, farmacisti, veterinari e fisioterapisti diplomati, che si affrontano in 22 discipline sportive, individuali e di squadra, tra le quali ricordiamo calcio, calcetto a sei, basket, pallavolo, rugby a 7, varie gare di atletica, semimaratonata, ciclismo, mountain bike, nuoto, golf, tennis e via dicendo. I Medici genovesi hanno spesso partecipato cogliendo numerosi successi e con un bilancio complessivo più che dignitoso. Per ricevere il programma completo e per maggiori dettagli e informazioni, partecipazioni e iscrizioni, rivolgersi al delegato dei Giochi per l'Italia, dott. Giovanni Giovannini, tel. 0572/770547.

**PENSIONI, UN'ERRATA CORRIGE** - Nel n. 3 (marzo '97) a pag.19 nel capitolo "calcolatevi la pensione" è stato commesso un errore di stampa e, precisamente, nel penultimo rigo della tabella di rivalutazione, relativo al calcolo della pensione annua quota B, anzichè:  $79.301.575 : 11,375 = 9.020.554$  (errato) va inteso:  $79.301.575 \times 11,375 \% = 9.020.554$  (corretto).

**VIOLENZA SUI MINORI** - Il Comitato Regionale dell'Unicef e l'Associazione Italiana Donne Medico con il patrocinio della Provincia e del Comune di Genova hanno organizzato una *tavola rotonda*, **lunedì 12 maggio alle ore 17.00** sul tema "La violenza sui minori"; parteciperanno la senatrice Carla Mazzucca, l'eurodeputato on. Enrico Ferri, il dr. Salvatore Cosma, assessore coop. intern. del Comune di Genova, la prof.ssa Roberta Pinotti, assessore alle politiche sociali della Provincia di Genova, la dr.ssa Patrizia Bonalumi, commissario uff. minori della Questura di Genova, la dr.ssa Gigliola Graziani Trentini, il kinderheim di S. Ilario, il teologo prof. Antonio Balletto. Moderatrice: dr. Teresa Tacchella, giornalista RAI. Sede della tavola rotonda: sala di *Villa Rosazza*, piazza Di Negro 3.



**AMBITO TERRITORIALE 5****CENTRO DI SALUTE MENTALE**      **Primario: Dott.ssa Piera Bevilacqua**

**indirizzo:** Via Canevari, 5 - Genova  
**telefono:** 8393274/55251  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì  
ore 8.00/13.00 al sabato

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**      **Primario: Dott.ssa Piera Bevilacqua**

**indirizzo:** Via Struppa, 150 - Genova  
**telefono:** 803030/804271  
**fax:** 802183  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì  
ore 8.00/13.00 sabato

**AMBITO TERRITORIALE 4****NUCLEO OPERATIVO PRESIDIO SOCIO SANITARIO DI QUARTO**

Dirigente sanitario: Prof. Bruno Orsini

**indirizzo:** Via G. Maggio, 6 - Genova  
**telefono:** 34461  
**fax:** 3446390  
**Orario di apertura sulle 24 ore**

**AMBITO TERRITORIALE 5****NUCLEO OPERATIVO PRESIDIO SOCIO SANITARIO DI COGOLETO**

**indirizzo:** Piazza Daneo, 1 - Cogoleto  
**telefono:** 010/9182701-9182236  
**fax:** 9184739  
**Orario di apertura sulle 24 ore**

diagnosi e cura inadatti a fornire trattamenti al di là dell'acuzie e l'aumento del carico e delle responsabilità gestionali ed emotive degli operatori territoriali e delle famiglie dei pazienti. Peraltro, il progressivo consolidamento dei servizi sul territorio, l'aumento della qualificazione professionale, lo sviluppo notevole di nuove e più efficaci modalità di risposta alle patologie e ai suoi esiti invalidanti, ha aumentato la fiducia della popolazione nei confronti della psichiatria, sino a sfatare il luogo comune dell'equivalenza tra follia e inguaribilità, con una domanda ai servizi in continua crescita negli anni da parte dei cittadini di ogni stato sociale. Dal punto di vista organizzativo, un'ulteriore tappa del percorso dell'assistenza è rappresentata dall'applicazione in sede regionale del Progetto obiettivo per la tutela della salute mentale che conclude il processo di organizzazione dei servizi rimasto incompiuto in sede nazionale dall'emanazione della legge 180/78. Il piano organizzativo nazionale fissa come obiettivo fondamentale per la tutela della salute mentale la realizzazione del modello organizzativo del Dipartimento di salute mentale, in una logica di prevenzione, cura e riabilitazione.

Il Dipartimento è una struttura organizzativa - funzionale che comprende e coordina tutti i servizi necessari al bisogno psichiatrico che in moduli - tipo riferiti a bacini di popolazione non superiori a 150.000 abitanti dispone di centri e servizi per la risposta ospedaliera, territoriale e residenziale. Questa organizzazione ha il fine di ottimizzare le risorse e garantire la continuità e la coerenza degli interventi ospedalieri ed extra - ospedalieri, sviluppando nel contempo la costruzione della rete completa delle strutture in grado di affrontare i diversi bisogni psichiatrici (residenze terapeutico - riabilitative, centri diurni, day hospital, case alloggio). Ne forniamo a parte uno schema di riferimento ed i relativi indirizzi.

L'ultimo e recentissimo atto normativo affronta il problema irrisolto della definitiva chiusura dei residui ospedalieri psichiatrici. La legge finanzia-

ria 662/96 prevede infatti l'obbligo per le Regioni di provvedere entro il 31/1/97 all'adozione di appositi strumenti di pianificazione riguardanti la tutela della salute mentale, ribadendo la scadenza del 31/12/1996, e prevedendo sanzioni nei confronti dei direttori generali e delle Regioni inadempienti nei confronti delle disposizioni di chiusura definitiva. La Regione Liguria, d'intesa con tutte le parti interessate, dovrà quindi sia provvedere ad organizzare risposte assistenziali per i pazienti psichiatrici che necessitano di trattamenti prolungati, sia costituire moduli assistenziali per i pazienti, impropriamente ricoverati nel passato negli ospedali psichiatrici, con problemi di handicap o prevalentemente geriatrici. Dovendo elaborare progetti riabilitativi individuali che tengano conto della storia personale degli attuali degenti, e dato l'enorme sforzo attuativo che deve trovare diversa collocazione a circa 750 persone, viene fissato come termine ultimo per la realizzazione del piano il dicembre 1999.

**CONCLUSIONI**

Lo scopo di questa nota è stato quello di offrire ai colleghi una più agevole lettura e un più facile utilizzo dei servizi psichiatrici, segnalando loro, nel contempo, l'opportunità di una reciproca collaborazione per la gestione comune dei pazienti; la disponibilità degli psichiatri a svolgere consulenze per l'individuazione precoce delle patologie psichiatriche, lo studio comune delle patologie di confine in cui è indispensabile un approccio integrato (disturbi psicosomatici, disturbi psichici secondari o concomitanti a patologie organiche, ecc.). Nostro auspicio è che presso la sede dell'Ordine si attivino occasioni di incontro per la reciproca formazione e informazione, ricerche mirate su patologie specifiche e discussioni comuni su casi clinici.

*Giuseppina Boidi**Primario Servizio di salute mentale Genova - Levante**Emilio Maura**Primario Servizio psichiatrico diagnosi e cura**Ospedale Genova - Sestri Ponente*



**AMBITO TERRITORIALE 1**

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott. Vito Guidi**  
 Via Lemerle, 17 - Genova  
**telefono:** 6135214 - 6136453 **fax:** 6136375  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott. Paolo Bonizzoni**  
 Via Siffedi, 81 - Genova  
**telefono:** 6565669 **fax:** 6505685  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.)**  
**OSPEDALE "P.A.MICONE" SESTRI PONENTE**  
 Primario prof. Emilio Maura

**indirizzo:** Via D. Oliva, 22 - Genova  
**telefono:** 6565254 **fax:** 6565466  
**Orario di apertura sulle 24 ore**

**AMBITO TERRITORIALE 2**

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott. Piero Iozzia**  
 Via W. Fillak, 22r - Genova  
**telefono:** 4102901 **fax:** 4102911  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott. Piero Iozzia**  
 Piazza Ospedale Pastorino, 1 - Genova  
**telefono:** 7301600 - 28 - 25 **fax:** 7403035  
**Orario di apertura:** ore 8.00/18.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.) - c/o Azienda Ospedaliera "Villa Scassi"**  
 Primario dott. Adriano Parodi

**indirizzo:** Corso Scassi, 1 - Genova  
**telefono:** 4102317 **fax:** 4102222  
**Orario di apertura sulle 24 ore**

**AMBITO TERRITORIALE 3**

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott. Roberto Ghirardelli**  
 Via Peschiera, 10 - Genova  
**telefono:** 886867/814450 **fax:** 8311641  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.) - c/o OSPEDALI GALLIERA**  
 Responsabile: prof. Andrea Arata

**indirizzo:** Mura delle Cappuccine, 14 - Genova  
**telefono:** 5632314 **fax:** 5632699  
**Orario di apertura sulle 24 ore**

**AMBITO TERRITORIALE 4**

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott. Natale Calderaro**  
 Via Pisa, 56 - Genova  
**telefono:** 3446470 **fax:** 3622689  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott.ssa Giuseppina Boidi**  
 Via G. Maggio, 3 - Genova  
**telefono:** 388387/387565 **fax:** 3761748  
**Orario di apertura:** ore 8.00/20.00 da lunedì a venerdì e ore 8.00/13.00 al sabato

**CENTRO DI SALUTE MENTALE**  
**indirizzo:** **Primario: Dott.ssa Giuseppina Boidi**  
 Via S. Francesco, 19 - Recco  
**telefono:** 0185 - 723648 **fax:** 0185 - 721271  
**Orario di apertura:** ore 8.00/18.30 lunedì e mercoledì  
 ore 8.00/14.00 martedì, giovedì e venerdì

**SERVIZIO PSICHIATRICO DI DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.)**  
**c/o Azienda Ospedaliera OSPEDALE S. MARTINO**  
 Primario: prof.ssa Ida Rosadini

**indirizzo:** Largo R. Benzi, 10 - Genova  
**telefono:** 5552290 **fax:** 5550569  
**Orario di apertura sulle 24 ore**