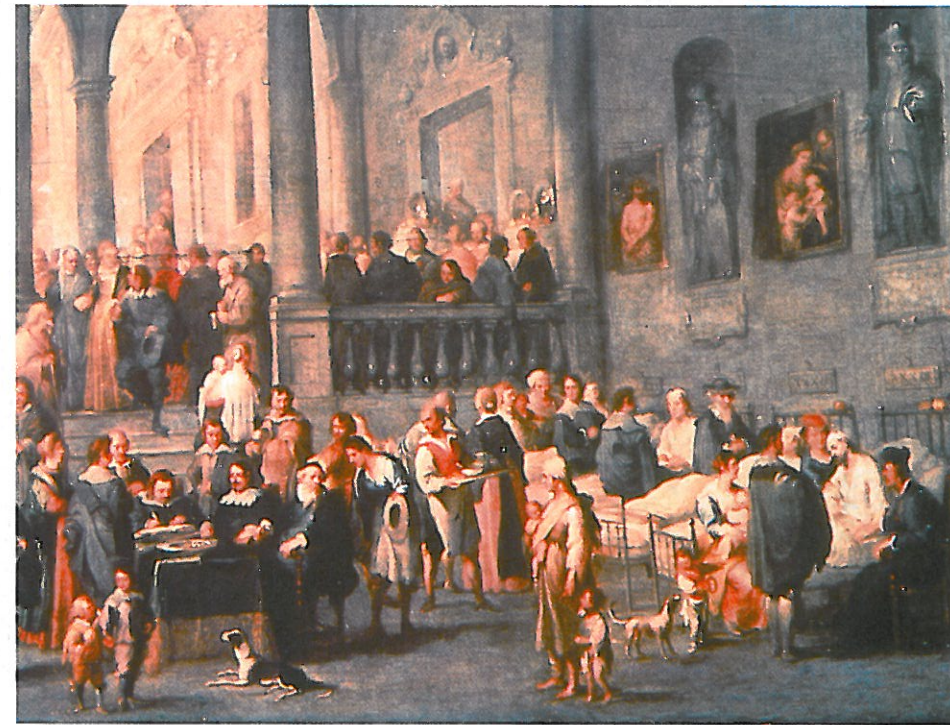


Anno 7 - N. 11 - Novembre 1999 Periodico Mensile - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Sped. in A.P. - 45% - Filiale di Genova

GENOVA

M E D I C A

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



ELEZIONI DELL'ORDINE BATTUTO L'ASTENSIONISMO

11⁹⁹

◆ **MAGLIE PIÙ LARGHE**
PER LA PUBBLICITÀ
IN MATERIA SANITARIA

◆ **FINANZIARIA 2000:**
INTRAMOENIA
CON SCONTO FISCALE

◆ **NUOVE NORME**
PER LA FORMAZIONE
EUROPEA

ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON



GRUPPO **ZURIGO**

UN NUOVO MODO
DI ASSICURARE
L'AUTO

GRANDE
RISPARMIO
SULLE TARIFFE

SENZA
MUOVERSI
DA CASA

MAGGIORE
VELOCITA'
NEI PAGAMENTI



SONO
40 ANNI
CHE SVILUPPIAMO IDEE
PER SEMPLIFICARVI LA VITA

Progetto Auto è una polizza riservata ai soci ACMI.

Basta chiamare il **Numero Verde ACMI** gratuito farsi dare il proprio Codice Personale e chiamare Zuritel. Avrete così diritto alle speciali condizioni ACMI/ZURITEL.

Per chi non è ancora socio ACMI la procedura è altrettanto semplice: con il Numero Verde potete iscrivervi all'ACMI, ricevere un codice personale e con quello chiamare Zuritel.

Il **Numero Verde ACMI** serve anche per ricevere a casa informazioni dettagliate sul Progetto Auto e su tutti i Progetti assicurativi che ACMI propone alla Classe Medica. Perchè ACMI, Automobile Club Medico d'Italia, da quarant'anni progetta e sviluppa proposte assicurative e finanziarie **esclusivamente per la classe medica.**

800-804009

Acmi

PROGETTI CLASSE MEDICA

soci medici
SIMASS

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

GENOVA
Via Cesarea 12/4
010/581181- 592973

IST. MANARA
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara
Spec. Radiologia Medica
Dir. Tec.: Dr. E. Manara
Spec. Radiologia Medica

GE - BOLZANETO
Via Bolzaneto 33/6
010/7455063
Via B. Parodi 15 r
010/7455922 tel. e fax

IST. MORGAGNI
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica
Biologo Spec.: Patologia Clinica
R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia
R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia

GENOVA
C.so De Stefanis 1
010/876606
010/8391235

IST. NEUMAIER
Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert
Spec.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/593660

CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra
Spec.: Radiodiagnostica medica
Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello

GE - BUSALLA
Via Chiappa 4
010/9640300

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

GE - RECCO
P.zza Matteotti 9
0185/720061

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

GENOVA
P.zza Dante 9
010/586642

IST. STATIC
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti
Spec.: Fisiatria e Reumatologia
R.B.: Prof. R. Lagorio L.D.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/543478

IST. TARTARINI
Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi
L.D.: Igiene
R.B.: Prof. E. Balestra L.D.: Radiologia

GE - SESTRI P.
P.zza Dei Nattino 1
010/6531442
fax 6531438

IST. TECNES Med. Nucleare
Dir. San.: D.ssa Barbera
Spec.: Med. Nucleare

GENOVA
Via Vezzani 27 R
010/565643- 7407116

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

ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL

LABORATORIO ALBARO
Dir. San. e R.B.: Dr.ssa M. Clavarezza
L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica
R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia

GENOVA
Via P. Boselli 30
010/3621769

ISTITUTO IL BALUARDO
Dir. San.: Dr. L. Parodi
R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia
R.B.: Dr.ssa C. Ivaldi Spec.: Reumatologia
R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia

GENOVA
P.zza Cavour
Varco Mandraccio
010/2471034
fax 2466511

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

GENOVA
Via Brigata Liguria 3/4
010/561522

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

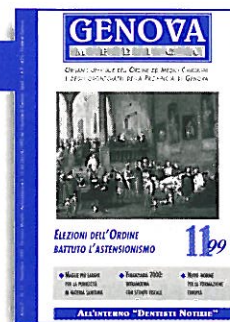
LEGENDA: PC = Patologia Clinica, TF = Terapia Fisica, RB. = Responsabile di Branca
Ria = Radioimmunologia, S = Altre Specialità, L.D. = Libero Docente, MN = Medicina Nucleare in Vivo
DS = Diagnostica strumentale, Spec. = Specialista, RX = Radiologia Diagnostica, T = Tomografia Ass. Comp.,
RT = Terapia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

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

STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1998)

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

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



NOVEMBRE

S O M M A R I O

Anno 7 - Numero 11 Novembre 1999

EDITORIALE

Pagina 2: Battuto l'astensionismo

Pagina 3: Risultato delle elezioni

IN PRIMO PIANO

Pagina 4: Pubblicità, maglie più larghe

Pagina 6: "Millenium bug" sull'Enpam

MEDICINA & PREVENZIONE

Pagina 9: Le vaccinazioni e gli obiettivi

NORMATIVA FISCALE

Pagina 13: Intramoenia con lo sconto

LEGGI & REGOLE

Pagina 21: La formazione "europea"

VARIE

Pagina 15: Il Tar accoglie il ricorso contro il Gaslini

Pagina 17: Arrivano le "borse" per gli specializzandi '83/'91

Pagina 19: Notizie in breve

P. 29-31 DENTISTI NOTIZIE

Finito di stampare nel mese di novembre 1999

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

Direttore Editoriale

Dr. Corrado Canestro

Direttore Responsabile

Dr. Sergio Castellana

Comitato di Redazione

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

Presidente: Dr. Sergio Castellana

Vice Presidente: Prof. Emilio Nicola Gatto

Segretario: Prof. Giandomenico Sacco

Tesoriere: Dr. Anna Maria Gandolfo

Consiglieri

Dr. Maria Clemens Barberis

Prof. Dante Bassetti

Dr. Massimo Blondett

Dr. Gianbernardo Fusco

Prof. Riccardo Ghio

Dr. Maurizio Giunchedi

Prof. Claudio Giuntini

Dr. Luca Icardi

Dr. Giuseppe Mina

Dr. Luca Nanni

Prof. Giovanni Regesta

Dr. Marco Oddera

Dr. Gabriele Perosino

Collegio dei revisori dei conti

Prof. Fernanda De Benedetti

Dr. Antonio Bianchini

Prof. Giulio Cesare Peris

Dr. Alberto Ferrando

Commissione albo odontoiatri

Presidente: Dr. Tullio Zunino

Segretario: Dr. Stefano Bovone

Dr. Marco Oddera

Dr. Gabriele Perosino

Prof. Giuliano Ricci

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

Periodico Mensile Anno 7 - n° 11 - Novembre 1999 - Tiratura 8.000 copie - Autorizzazione n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 45% - Redazione e Segreteria: Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità, progetto grafico e
impaginazione: Freeline snc, Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/58.29.05 fax 010/59.09.06 - Coordinamento redazionale:
Estro Srl Via Fiasella, 12 Genova, Tel.010/56.10.81 - fax 010/56.10.81 Stampa: Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

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

continua a circolare nella popolazione e colpisce i suscettibili, nelle età in cui essi sono maggiormente rappresentati.

L'effetto di una strategia vaccinale incompleta è quello di un allungamento dei periodi interepidemici, con intervalli tra due successive epidemie tanto più lunghi quanto maggiore è la copertura vaccinale.

Nel caso della vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia, oltre ad avere un allungamento del periodo compreso tra due epidemie, una strategia vaccinale basata sulla somministrazione di una dose di vaccino nell'intervallo di età compresa tra 12 e 15 mesi, senza il recupero dei soggetti suscettibili nelle fasce di età superiori, produce uno spostamento verso l'alto dell'età dei casi di malattia.

Questo effetto è particolarmente evidente quando le coperture vaccinali nel secondo anno di vita sono mediocri: a fronte di una modesta riduzione del numero di casi, si osservano casi di malattia ad età maggiori rispetto a quella tipica, in un'epoca nella quale le potenziali complicazioni sono più gravi.

OBIETTIVI OPERATIVI PER IL CONTROLLO DI MORBILLO, PAROTITE E ROSOLIA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha proposto, per il controllo e l'eliminazione di morbillo, parotite, rosolia e sindrome da rosolia congenita, i seguenti obiettivi operativi:

OBIETTIVI OMS

- Copertura vaccinale del 95% per morbillo, parotite, rosolia entro i 2 anni di età;
- Copertura vaccinale del 95% per rosolia nelle ragazze adolescenti;
- Riduzione della quota di suscettibili a morbillo, parotite e rosolia meno del 10% in ogni fascia di età;
- Istituzione di sistemi di sorveglianza efficaci

per morbillo, parotite, rosolia
Il piano sanitario nazionale 1998-2000 ha recepito gli obiettivi proposti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ed ha indicato come obiettivo per la prevenzione vaccinale di morbillo, parotite e rosolia, il raggiungimento di coperture vaccinali pari ad almeno il 95 % nella popolazione, anche immigrata, di età inferiore a 24 mesi.

OBIETTIVO PSN

- Copertura vaccinale dei 95% per morbillo, parotite, rosolia entro i 2 anni di età.

LA VACCINAZIONE MPR IN ITALIA E SUE RICADUTE SULLA SITUAZIONE EPIDEMIOLOGICA NAZIONALE

Una recente indagine campionaria per la valutazione delle coperture vaccinali coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità su tutto il territorio nazionale ha confermato che la copertura vaccinale per morbillo (che nei 95% delle vaccinazioni era stato somministrato in combinazione con i vaccini contro rosolia e parotite) nei bambini di età inferiore a 24 mesi, ampiamente variabile da regione a regione, è in media inferiore al 60%, ben lontana quindi dagli obiettivi proposti dall'Organizzazione Mondiale della sanità e ripresi dal piano sanitario nazionale 1998-2000.

AZIONI PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIVO DI CONTROLLO DI MORBILLO, PAROTITE, ROSOLIA

Dato che una inadeguata politica vaccinale può comportare conseguenze negative nella popolazione, e data la varietà di situazioni epidemiologiche in diverse aree italiane, è necessario adattare la strategia preventiva alla realtà epidemiologica delle singole aree del paese. Le strategie illustrate di seguito sono descritte in ordine progressivo di esecuzione. Si intende che soddisfatti gli obiettivi di un livello è neces-

no il periodo di formazione, fermo restando che l'intera sua durata non è ridotta a causa delle suddette sospensioni. Restano ferme le disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204, e successive modificazioni, nonché quelle sull'adempimento del servizio militare di cui alla legge 24 dicembre 1986, n. 958, e successive modificazioni.

6. Non determinano interruzione della formazione, e non devono essere recuperate, le assenze per motivi personali, preventivamente autorizzate salvo causa di forza maggiore, che non superino trenta giorni complessivi nell'anno di formazione e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione della borsa di studio.

Art. 25.

1. Le regioni e le province autonome forniscono al Ministero della sanità entro il 31 ottobre di ogni anno l'entità del contingente numerico da ammettere annualmente ai corsi, anche sulla base delle previsioni relative all'assegnazione di zone carenti di assistenza primaria.
2. Il bando di concorso per l'ammissione al corso biennale di formazione specifica in medicina generale è emanato con decreto del Ministro della sanità, entro il 28 febbraio di ogni anno.
3. Il concorso consiste in una prova scritta, soluzione di quesiti a risposta multipla su argomenti di medicina clinica, unica su tutto il territorio nazionale, che si svolge nel giorno ed ora fissati dal Ministero della sanità e nel luogo stabilito da ciascuna regione o provincia autonoma.
4. Del giorno e dell'ora della prova scritta è data comunicazione ai candidati, almeno trenta giorni prima della prova stessa, a mezzo di avviso pubblicato nella Gazzetta Ufficiale

della Repubblica italiana - 4° serie speciale - «Concorsi ed esami». Del luogo della prova scritta e dell'ora di convocazione dei candidati, è data comunicazione a mezzo avviso pubblicato nel Bollettino ufficiale della regione o della provincia autonoma e affisso presso gli Ordini provinciali dei medici chirurghi e degli odontoiatri della regione o della provincia autonoma.

5. Nel caso di costituzione di più commissioni i candidati sono assegnati a ciascuna commissione, fino al raggiungimento del numero massimo di 250 candidati 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.

Art. 26.

1. Il corso di formazione specifica in medicina generale si articola in attività didattiche pratiche e attività didattiche teoriche. La formazione prevede un totale complessivo di almeno 3.000 ore, di cui 2/3 rivolti all'attività formativa di natura pratica. Gli obiettivi didattici, le metodologie di insegnamento-apprendimento ed i programmi delle attività teoriche e pratiche e l'articolazione della formazione vengono definiti con decreto del Ministro della sanità, sentita la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e odontoiatri.
2. Il corso prevede:
 - a) un periodo di formazione in medicina clinica e medicina di laboratorio, articolato in almeno cinque mesi effettuato presso strutture ospedaliere, pubbliche o equiparate, individuate a tale scopo dalla regione, nonché in centri di cure primarie quali day-hospital e ambulatori delle aziende unità sanitarie locali, con attribuzione alle stesse della responsabilità della formazione. Il periodo comprende un'attività clinica guidata ed un'attività di partecipazione a seminari

liano e secondo le normative vigenti, l'accesso all'attività di medico chirurgo e il relativo esercizio ai titolari di diplomi, certificati e altri titoli, non conseguiti in uno Stato membro.

Art. 20.

1. La formazione che permette di ottenere un diploma di medico chirurgo specialista nelle specializzazioni indicate negli allegati B e C, risponde ai seguenti requisiti:

- a) presupporre il conferimento e validità del titolo conseguito, a seguito di un ciclo di formazione di cui all'articolo 18;
- b) insegnamento teorico e pratico;
- c) formazione a tempo pieno sotto il controllo delle autorità o enti competenti;
- d) formazione effettuata in un ateneo universitario o in una azienda ospedaliera o in un istituto accreditato a tal fine dalle autorità competenti;
- e) partecipazione personale del medico chirurgo candidato alla specializzazione, alle attività e responsabilità proprie della disciplina.

2. Il rilascio di un diploma di medico chirurgo specialista è subordinato al possesso di un diploma di medico chirurgo.

3. La durata minima della formazione specialistica non può essere inferiore, a quanto indicato nell'allegato D. (a seconda delle specializzazioni si va da 3 a 5 anni).

Art. 21.

1. Per l'esercizio dell'attività di medico chirurgo di medicina generale nell'ambito del Servizio sanitario nazionale è necessario il possesso del diploma di formazione specifica in medicina generale fermo restando la validità degli attestati già rilasciati ai sensi del decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro della pubblica istruzione 10 ottobre 1988, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, serie generale

n.267 del 14 novembre 1988 e del decreto legislativo 8 agosto 1991, n.256.

Art. 24.

1. Il diploma di cui all'articolo 21 si consegue a seguito di un corso di formazione specifica in medicina generale della durata di due anni ed è riservato ai laureati in medicina e chirurgia, abilitati all'esercizio professionale e non ai possessori di diploma di specializzazione di cui all'articolo 20, o di diploma in formazione specifica in medicina generale o di dottorato di ricerca.

2. Il corso comporta un impegno a tempo pieno dei partecipanti con obbligo della frequenza alle attività didattiche pratiche e teoriche. Il corso si conclude con il rilascio di un diploma di formazione in medicina generale da parte degli assessorati regionali alla sanità, conforme al modello predisposto con decreto del Ministro della sanità.

3. Per la durata della formazione a tempo pieno al medico è inibito l'esercizio di attività libero-professionale ed ogni rapporto convenzionale o precario con il Servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private. La frequenza del corso non comporta l'instaurazione di un rapporto di dipendenza o lavoro convenzionale nè con il Servizio sanitario nazionale, nè con i medici tutori.

4. Il medico iscritto ai corsi di cui al comma 1, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato, compatibilmente con le esigenze di servizio, in posizione di aspettativa senza assegni secondo le disposizioni legislative contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza.

5. Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia, sospendo-

sario modificare la strategia aggiornandola al livello successivo.

E' indispensabile, inoltre, onde evitare una cattiva utilizzazione delle risorse e potenziali effetti negativi sulla situazione epidemiologica di morbillo, parotite e rosolia, che le strategie vengano applicate solo se le aree nelle quali si svolge il programma vaccinale soddisfano i criteri descritti di seguito.

AREE NELLE QUALI LA COPERTURA VACCINALE PER LA VACCINAZIONE ANTIMORBILLOSA ENTRO 2 ANNI DI VITA E INFERIORE ALL'80%.

Somministrare una dose di MPR ai nuovi nati nell'intervallo di età compresa tra 12 e 15 mesi in modo da raggiungere una copertura vaccinale di almeno l'80% e continuare ad aumentare la copertura fino a valori pari o superiori al 95%. La vaccinazione MPR può essere somministrata insieme a tutte le altre vaccinazioni indicate per questa fascia di età. La somministrazione contemporanea di più vaccini nella stessa seduta non aumenta il rischio di effetti collaterali, e riduce il numero di visite ai servizi vaccinali. Il vaccino MPR dovrebbe essere offerto gratuitamente in ogni Asl (si ricorda, in proposito, come l'art. 1, comma 16 bis della legge 23 dicembre 1994, n° 724, preveda la totale gratuità, sia per quanto riguarda il costo del vaccino, che le prestazioni e la partecipazione alla spesa sanitaria, delle vaccinazioni di comprovata efficacia). Il bambino candidato alla vaccinazione deve essere invitato per la seduta vaccinale con un invito scritto indirizzato al suo domicilio.

Contemporaneamente alle azioni orientate al raggiungimento di coperture vaccinali del 95% per la prima dose nell'intervallo di età tra 12 e 15 mesi è necessario diminuire rapidamente fino ad azzerare la quota di suscettibili che si sono accumulati nelle età superiori.

Sono possibili due linee di intervento:

1) Utilizzare tutte le occasioni di contatto dei soggetti di età compresa tra 2 e 18 anni con i Servizi di vaccinazione per verificare lo stato vaccinale contro morbillo, parotite e rosolia.

Nel caso un soggetto in questo gruppo di età si presenti al servizio vaccinale per qualsiasi motivo e non siano presenti certificazioni che documentino l'avvenuta vaccinazione MPR e con anamnesi negativa per il morbillo, questi deve essere vaccinato.

2) Il recupero dei suscettibili di età maggiore di 2 anni può essere effettuato in un breve periodo di tempo concentrando le sedute vaccinali per MPR, dopo aver invitato attivamente i bambini che non risultano vaccinati. Tale periodo può articolarsi in alcune settimane durante le quali il personale del servizio vaccinale è dedicato prevalentemente a questa attività. E' evidente che tale strategia, sebbene più impegnativa, assicura risultati più rapidi rispetto a quella citata precedentemente (strategia 1) rispetto all'interruzione della trasmissione virale.

Il vaccino MPR può essere somministrato anche simultaneamente ad altri vaccini indicati per quella fascia di età nel corso della stessa seduta vaccinale.

Una anamnesi positiva per morbillo, parotite o rosolia non è una controindicazione all'esecuzione della vaccinazione e non comporta un rischio aumentato di effetti collaterali. Il vaccino MPR dovrebbe essere offerto gratuitamente in ogni Asl. I candidati alla vaccinazione devono essere invitati per la seduta vaccinale con un invito scritto indirizzato a domicilio.

L'offerta del vaccino MPR all'età di 11-12 anni, in attesa del raggiungimento di coperture superiori all'80%, rappresenta una valida alternativa alla sola vaccinazione antirosolia nelle ragazze pre-adolescenti, ai fini della prevenzione della sindrome da rosolia congenita.

L'attuazione della vaccinazione MPR dei nuovi nati non costituisce di fatto motivo per l'interruzione della vaccinazione selettiva contro rosolia delle ragazze in età prepubere che non abbiano ancora ricevuto due dosi di vaccino MPR.

Si raccomanda anzi il mantenimento di tale attività fino al raggiungimento di coperture vaccinali, con due dosi di MPR, superiori al 95%.

- Aumentare la copertura vaccinale entro i 2 anni di età fino a raggiungere il 95%;
- Introdurre una seconda dose di MPR all'età di 5-6 anni oppure all'età di 11-12 anni.

In questa fase è importante prevenire la circola-

zione delle malattie anche nelle piccole comunità o all'interno dei nuclei familiari. Di conseguenza è necessario riconoscere rapidamente i singoli casi di malattia.

Ogni diagnosi di un nuovo caso dovrebbe essere l'occasione per verificare lo stato vaccinale di tutti i contatti della comunità o del nucleo familiare, e vaccinare tutti i suscettibili (senza ricordo della malattia naturale o con assenza di documentazione di avvenuta vaccinazione) di età superiore a 12 mesi, in particolare le ragazze pre-puberi (vedi anche il paragrafo dedicato alla sorveglianza e controllo delle malattie bersaglio).

Alberto Ferrando

**PER METTERE IN REGOLA GLI IMPIANTI DOMESTICI C'ERA TEMPO FINO AL 31/12/98.
ORA STIAMO INFRANGENDO LA LEGGE.
NON RINVIAMO ANCORA LA NOSTRA SICUREZZA.**

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

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

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

CONDIZIONI DI FAVORE E SERVIZI PERSONALIZZATI SARANNO RISERVATI AGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI

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

S.R. IMPIANTI IMPIANTI ELETTRICI TERMOSANITARI RISTRUTTURAZIONI EDILI
Via Dante, 2/58 - 16121 Genova Tel. 010.595.96.56 Fax 010.530.34.20

LA FORMAZIONE "EUROPEA"

La libertà di esercizio della professione nei paesi dell'Unione comporta anche l'armonizzazione delle leggi sulla preparazione.

Le direttive della Cee in materia sanitaria arrivano, poco per volta, anche nel nostro ordinamento, e talvolta producono modifiche anche abbastanza importanti nel regime giuridico della professione medica o in alcuni aspetti di essa. Sulla Gazzetta Ufficiale del 23 ottobre scorso, ad esempio, è stato pubblicato il decreto legislativo 17 agosto 1999 n. 368. Esso è intitolato "Attuazione della direttiva Cee 93/16 in materia di libera circolazione dei medici e del reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli", ma oltre a recepire questo principio contiene norme sull'armonizzazione di alcuni punti alle regole degli altri paesi, in modo di arrivare, logicamente, ad una uniformità legislativa. Ciò vale in particolare in materia di formazione, sia del Medico di medicina generale che dello specialista. Gli articoli del decreto che riguardano questi aspetti sono quelli dal 18 in poi, che quindi riproduciamo testualmente. Accenniamo solo brevemente che quelli precedenti stabiliscono, sostanzialmente, che i diplomi, certificati e altri titoli di medico chirurgo o di medico chirurgo specialista rilasciati dagli Stati membri Cee in conformità alla disciplina comune (contenuta negli art. 18 e 20 del decreto) hanno lo stesso valore dei titoli rilasciati in Italia; che per le prestazioni in Italia di servizi, con carattere occasionale, di medico chirurgo o di medico chirurgo specialista i cittadini di uno Stato membro sono dispensati dall'iscrizione all'Ordine profes-

sionale. Ma ora ecco il testo degli articoli che ci riguardano più da vicino.

Art. 18.

1. La formazione di medico, chirurgo comprende:

- a) adeguate conoscenze delle scienze sulle quali si fonda l'arte medica, nonché una buona comprensione dei metodi scientifici, compresi i principi relativi alla misura delle funzioni biologiche, alla valutazione di fatti stabiliti scientificamente e all'analisi dei dati;
- b) adeguate conoscenze della struttura, delle funzioni e del comportamento degli esseri umani, in buona salute e malati, nonché dei rapporti tra l'ambiente fisico e sociale dell'uomo ed il suo stato di salute;
- c) adeguate conoscenze dei problemi e delle metodologie cliniche atte a sviluppare una concezione coerente della natura delle malattie mentali e fisiche, dei tre aspetti della medicina: prevenzione, diagnosi e terapia, nonché della riproduzione umana;
- d) adeguata esperienza clinica acquisita sotto opportuno controllo in ospedale.

2. La formazione di cui al comma 1 comprende un percorso formativo di durata minima di sei anni o un minimo di 5.500 ore di insegnamento teoriche e pratiche impartite in una università o sotto il controllo di una università.

Art. 19.

1. Resta impregiudicata, per il Ministero della Sanità, la facoltà di consentire sul territorio ita-

" QUANTO MI COSTA LA R.C. PROFESSIONALE ? "

" WWW.SIMASS.IT/ACMI "

A questo indirizzo Internet potrete calcolare da soli il costo della Vostra R.C. professionale e di altre coperture assicurative. In più, informazioni sulle attività dell'Associazione, su tutte le offerte e sui nuovi prodotti riservati ai Soci.

Ma non solo.

" WWW.SIMASS.IT/GATE "

All'indirizzo troverete un nuovo **portale** dedicato alle professioni, con particolare attenzione a quella medica. Il **portale** fornirà "links" ai motori di ricerca più interessanti ed ai migliori siti, aggiornati settimanalmente, dedicati alla medicina, alla cultura generale ed al tempo libero.

Se preferite una consulenza personale e mirata, ACMI risponde al Numero Verde e mette gratuitamente a disposizione i propri consulenti.

IN COLLABORAZIONE CON **ZURIGO**

Acmi
PROGETTI CLASSE MEDICA

Numero Verde
800-804009

Piazza della Vittoria, 12/22 - 16121 Genova
tel +39 010 581.004 - fax +39 010 583.609

Internet: www.simass.it/acmi

**GENOVA
MEDICA**

..... *N* O R M A T I V A F I S C A L E
.....

INTRAMOENIA CON LO SCONTO

Nella Finanziaria 2000 prevista una deduzione del 10 per cento

In questo numero concludiamo l'illustrazione degli adempimenti che il Medico libero professionista deve eseguire per ottemperare agli obblighi fiscali.

- CONTABILITÀ ORDINARIA
Questo regime di contabilità era obbligatorio per i professionisti che conseguivano compensi superiori a L. 360.000.000= dal 1997 tale tipo di contabilità è divenuto facoltativo. Per adottare tale sistema contabile si può esercitare il diritto di opzione con la dichiarazione Iva, oppure adottando concretamente tale contabilità fin dall'inizio del periodo d'imposta.

Essa consiste nella tenuta, oltre ai registri Iva

come descritto nei precedenti articoli, anche del cosiddetto "registro cronologico". Tale registro, prima di essere posto in uso, deve essere bollato a scelta presso l'Ufficio del Registro ovvero da un notaio.

Il "cronologico" deve essere conforme ai modelli approvati con D.M. 15/09/90 e

D.M. 20/12/90, rispettivamente per i registri manuali e per i registri meccanografici. Riproduciamo qui sotto il facsimile di una pagina di un registro manuale, avvertendo che per esigenze di spazio sono riportati uno di seguito all'altro, ma vanno considerati appaiati: Qualora s'intendesse tenere il registro con un

**L'ABBATTIMENTO FORFETTARIO
- SE PASSERÀ - SI APPLICHERÀ
AI COMPENSI PERCEPITI PER ATTIVITÀ
LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA
AUTORIZZATA PRESSO STUDI PRIVATI.**

Data	N. progr.	Generalità	Estremi del documento	descrizione o causale	Cassa		Banca		Movimenti in conto terzi		compensi percepiti	Proventi in sostituzione redditi e/o indennità	Ritenute subite	Iva sui comp.
					Incassi	pagam.	prel.	vers.	incassi	pagam.				

- 1) Generalità: indicare il comune e l'indirizzo di residenza anagrafica del soggetto che ha effettuato o ricevuto il pagamento;
- 2) Estremi documenti: indicare gli estremi della fattura, parcella, nota o altro documento emesso o ricevuto;
- 3) Descrizione: specificare la causale delle operazioni (incasso o pagamento fatture, versamento Iva, versamento ritenute, somme anticipate dai clienti, somme nascoste per conto dei clienti, ecc.). Per i prelievi o per i versamenti estranei all'esercizio dell'arte o professione va indicato: prelievo personale o versamento personale.
- 4) Banca: indicare gli estremi dei conti correnti bancari. Tra i prelievi e i versamenti vanno indicati anche quelli relativi a conti correnti postali;
- 5) Compensi: indicare tra i compensi percepiti anche il valore normale dei compensi in natura.

Personale dipendente	Compensi a terzi	Canoni di locazione anche finanziaria	Interessi passivi	Premi di assicurazione	Spese alberghiere	Spese di rappresentanza	Convegni e corsi	Altri costi e spese	Iva sugli acquisti
----------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------	------------------------	-------------------	-------------------------	------------------	---------------------	--------------------

supporto meccanografico, si dovrà adottare un tabulato meccanografico a striscia continua. Esso potrà essere tenuto anche con il metodo della partita doppia e con l'elaborazione e la stampa di schede che riportino i raggruppamenti di costi e ricavi così come previsto dal modello manuale. Occorrerà anche tenere un registro, vidimato inizialmente, dei "codici" se il programma utilizzato prevede l'uso di codici alfanumerici al posto delle registrazioni in chiaro.

Anche in questo regime contabile, la tenuta del registro dei beni ammortizzabili è facoltativa dal 21 febbraio 1997, purchè le annotazioni inerenti tali beni siano effettuate sul registro Iva acquisti entro il termine della dichiarazione dei redditi.

LA RIVOLUZIONE BINDI

Tutto quanto è stato sinora detto sui vari aspetti fiscali e contabili riguardanti il Medico libero professionista, subirà radicali modifiche in seguito all'applicazione della cosiddetta "riforma Bindi" per coloro che opteranno per l'atti-

vità libero-professionale intramuraria.

Infatti, secondo la circolare 69/E del 25 marzo 1999, i compensi derivanti dall'esercizio della professione intramuraria devono essere assimilati a quelli di lavoro dipendente e non a quelli di lavoro autonomo; in pratica ciò significa che il Medico non dovrà essere titolare di partita Iva nè istituire la contabilità, nè rilasciare fatture, ma neppure potrà dedurre alcuna spesa.

Un emendamento alla Finanziaria del 2000 al momento in via di approvazione definitiva, prevede una deduzione forfettaria del 10% dei compensi percepiti per coloro che, autorizzati dal direttore generale dell'azienda sanitaria competente, esercitano l'attività libero-professionale intramuraria presso studi professionali privati. Ci riserviamo di ritornare sull'argomento quando le proposte saranno diventate legge e saranno state emanate le disposizioni di attuazione.

(A cura dello Studio Associato Giulietti)

AGGIORNATI I COMPENSI PER I COMMISSARI AGLI ESAMI

Il compenso per i commissari agli esami di Stato è più basso di quello di una colf filippina". Così scrivevamo, su "Genova Medica", nel numero di aprile scorso, lamentando appunto le spettanze irrisorie che lo Stato corrispondeva in quelle circostanze.

Non abbiamo certo la presunzione di pensare che siano state le nostre proteste ad ottenere il risultato: l'importante comunque è registrare che qualcosa si è mosso, e questi emolumenti sono stati aggiornati.

Il provvedimento è contenuto nel decreto del ministero dell'Università e ricerca scientifica in data 15 ottobre, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 28 ottobre. Questo decreto stabilisce che "a decorrere dalle sessioni del corren-

te anno 1999 a ciascun componente delle commissioni giudicatrici degli esami di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni è corrisposto un compenso fisso, al lordo delle ritenute di legge, di L.800.000.=, maggiorato del 20 per cento per i presidenti". Il decreto aggiunge che "il predetto compenso è aumentato di 2.500 lire per le prove scritte e di 2.500 lire per le prove orali per ogni candidato esaminato".

Infine le singole Università possono stabilire un gettone di presenza per i componenti delle commissioni di vigilanza in misura non superiore a 100 mila lire a giornata, e questi compensi possono essere aggiornati annullamente sulla base del tasso programmato d'inflazione.

BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE

MEDICI DEL LEVANTE GENOVESE - L'Associazione Medici di medicina generale di Quarto, Quinto, Nervi e Bogliasco - cui fanno riferimento i sanitari dell'ex Usl 16 - ha rinnovato i propri organi direttivi. Presidente è stato eletto Luciano Lusardi (delega ai rapporti con l'Ordine), vicepresidente Paola Mangini (rapporti con i sindacati), Luigi Ramò segretario, Giuseppe Marini tesoriere, Piero Scarrone consigliere con delega ai rapporti con la Simmg, Emilio Pagano consigliere con delega per i rapporti con la Asl, Luciano Milonich consigliere.....

CASISTICA CLINICA - Sono ripresi gli "incontri" sulla casistica clinica, organizzati dalla clinica chirurgica diretta dal prof. Mattioli. Ogni lunedì, dalle 17 alle 18,30, nell'aula magna degli istituti chirurgici universitari, vengono discussi casi clinici di difficile soluzione; di volta in volta si decide il gruppo che presenta nella seduta successiva il caso e chi vorrà moderare la seduta stessa. Questi incontri, a cui hanno preso parte negli anni scorsi chirurghi, internisti e specialisti di varie branche (patologi, anestesisti, radiologi, gastroenterologi, ecc.) si sono rivelati validi strumento di aggiornamento.....

PREMI FEDERSPEV - La Federazione nazionale sanitari pensionati e vedove mette a disposizione sette premi di studio da tre milioni ciascuno da assegnare per il 2000 ad altrettanti orfani di sanitari (medici, veterinari, farmacisti) il cui genitore superstite sia iscritto alla Federazione da almeno un anno, per un lavoro individuale originale su argomenti di medicina, chirurgia, veterinaria, farmacia, ingegneria ed economia. Il concorso è riservato a chi è laureato da non più di tre anni. Termine: 29 febbraio 2000. Altre informazioni presso l'Ordine.....

ESENTI SPESA SANITARIA - La Regione, con una sua puntualizzazione, è tornata sulla circolare emanata recentemente a proposito dell'esenzione dalla spesa sanitaria per i pensionati al minimo (vedi Genova Medica n. 10/99, pag. 26). Lo ha fatto per precisare che la frase contenuta nel comunicato precedente ("tali cittadini sono esenti da qualsiasi partecipazione alla spesa sanitaria") è riferita alle prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio e alle altre prestazioni specialistiche erogate in regime ambulatoriale. Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica, quindi, la Regione sottolinea che "i pensionati al minimo oltre i sessant'anni e loro famigliari a carico partecipano alla spesa sanitaria con l. 3000/6000 per i farmaci sia di fascia A sia di fascia B".....

GRADUATORIE PER LA MEDICINA AMBULATORIALE - La Asl 3, con provvedimento deliberativo n.3513 del 17/11/'99 ha approvato le graduatorie provvisorie per la medicina specialistica ambulatoriale relative all'anno 1999 che verranno affisse all'Albo Pretorio a partire dal 18/11/'99 al 2/12/'99. I Medici interessati potranno consultare l'elenco presso la sede della Asl n.3 in via Maggio, 6 a Genova Quarto. Allo stesso indirizzo potranno essere inoltrate eventuali istanze motivate (secondo l'art.8 comma 10 Dpr 500/'96) mediante raccomandata indirizzata al Direttore Generale della Asl entro e non oltre il 17/12/'99.

BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE IN BREVE

GLI AVVELENAMENTI ACUTI NELL'ETA' PEDIATRICA

Edito dalla Sede di Firenze è uscito recentemente il testo di tossicologia clinica di Di Pietro e Chiossi, che diverrà punto di riferimento sia per chi raccoglie la prima richiesta di aiuto (Medico o pediatra di famiglia, infermiere o Medico del 118, infermiere allo sportello del pronto soccorso) sia per coloro che hanno in cura i bambini incorsi in avvelenamenti. Il prof. Pasquale Di Pietro, primario del pronto soccorso medico del Dea del Gaslini e segretario nazionale del gruppo di studio di medicina d'urgenza pediatrica e il suo valido collaboratore al pronto soccorso del Gaslini Massimo Chiossi, considerando i dati epidemiologici e clinici ottenuti in trent'anni di attività dal servizio di pronto soccorso del Gaslini e integrandoli con i riferimenti della letteratura propongono un testo molto leggibile e facilmente consultabile, offrendo un approccio al bambino intossicato basato sull'evidenza. Nella prima parte vengono esposti in modo chiaro ed efficace gli aspetti introduttivi, la valutazione clinica, l'uso del laboratorio e le terapie. Nelle parti successive in modo analitico sono contenuti i diversi avvelenamenti (farmaci, alcol e prodotti industriali ad uso domestico, piante, funghi e pesticidi, situazione generanti ipossia, ecc.) e infine, novità e riferimenti per gli operatori.

Carlo Amoretti

SULLE TARGHE NIENTE ATTESTATI DI FREQUENZA

Sulle targhe, sul ricettario e in genere sulle carte professionali, in base alle attuali disposizioni di legge, non possono essere pubblicizzati gli attestati di frequenza ai corsi di perfezionamento, mentre è possibile farlo per i diplomi di perfezionamento. Lo precisa una nota della Fnomceo, rispondendo ad un quesito che era stato avanzato da un Ordine provinciale. La Federazione richiama il fatto che la legge 175/92 sulla pubblicità sanitaria elenca tassativamente i dati che possono essere riportati nelle targhe: "titoli di studio, titoli accademici, titoli di specializzazione e di carriera", mentre la legge 341/90 indica, come titoli universitari, il diploma universitario, la laurea e diploma di specializzazione e il dottorato di ricerca. Nessuno spazio, dunque, per la Fnomceo, per la pubblicazione degli attestati di frequenza.

DIPLOMI UNIVERSITARI, UN PO' DI SPAZIO NEGLI ORDINI

La legge 19 ottobre '99 n. 370, pubblicata sulla G. U. del 26 ottobre, pur essendo indirizzata soprattutto a disciplinare le Università e la ricerca scientifica, contiene anche alcune norme che riguardano gli Ordini dei Medici. Lo sottolinea una circolare Fnomceo, che richiama l'attenzione sull'art. 1, comma 18 della legge 4/99, ora appunto modificato dalla legge 370: "Con uno o più regolamenti adottati, a norma dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988 n. 400, su proposta del ministro per l'Università e ricerca, di concerto con quello di Grazia e Giustizia, sentiti gli organi direttivi degli Ordini professionali, sono istituite apposite sezioni degli albi, degli Ordini o dei Collegi previsti dalla normativa vigente in materia di accesso alle professioni, in conformità ai seguenti criteri direttivi: riserva dell'accesso alle predette sezioni ai titolari di diploma universitario e connessa determinazione dell'ambito consentito di attività professionale".

IL TAR ACCOGLIE IL RICORSO CONTRO IL GASLINI FURONO MAL DISTRIBUITI GLI INCENTIVI AI MEDICI

E' approdato ad un primo traguardo il ricorso presentato oltre cinque anni fa da numerosi Medici del Gaslini, che avevano impugnato davanti al Tar la delibera dell'istituto relativa alla distribuzione delle incentivazioni per il personale medico. Il tribunale amministrativo regionale ha ora accolto il ricorso, con una serie di motivazioni che indicano, in buona sostanza, come non sia possibile una attribuzione che tenga conto solo del fattore quantitativo a scapito dell'aspetto qualitativo della prestazione. "L'erogazione dei compensi suddetti - si legge tra l'altro nella sentenza del Tar - all'epoca del ricorso disciplinata dal dpr n. 384 del 1990 (art. 123 e seg.) era finalizzata alla realizzazione dell'incremento e dell'economicità dei servizi, e al raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria nazionale, regionale e locale, questi ultimi da individuarsi mediante accordi decentrati a livello regionale. Per la regione Liguria, in particolare - osserva ancora il Tar - per la distribuzione del cosiddetto fondo comune, costituito dal 55% del totale, venivano in rilievo

gli obiettivi prioritari fissati nella deliberazione della giunta regionale n. 3366 del 1991, obiettivi dei quali solo alcuni sono stati valorizzati dall'istituto resistente. Come si legge nel verbale del 3.12.1992, allegato alle deliberazioni n. 417 e n. 621 del 1993, impuginate, che ad esso si richiamano, gli obiettivi ai quali è stata data rilevanza sono: durata media di degenza, indice di occupazione dei posti letto e indice di rotazione per i reparti di degenza; tempi di attesa e andamento dell'attività ambulatoriale per i servizi non degenziali. Nessun rilievo, per contro - prosegue la magistratura amministrativa - è stato attribuito agli altri indici

LETTERA DEGLI INTERESSATI

In merito alla sentenza del Tar sul Gaslini, abbiamo ricevuto dai Medici ricorrenti - più di una cinquantina - questa lettera:

"Un grazie sincero per la pubblicazione di questa sentenza del Tar Liguria e un grazie al prof. Quaglia e all'avv. Gamalero che ci hanno patrocinati. Dopo circa 6 anni, è stata emessa questa decisione, a noi favorevole, sull'impropria distribuzione dell'istituto economico delle incentivazioni per i medici del Gaslini per l'anno '92.

Dal giudizio del Tar sono emerse due importanti indicazioni:

1) L'alta specialità è una definizione precisa e giuridicamente limitata all'area dell'emergenza, terapia intensiva, neurochirurgia, cardiocirurgia e chirurgia dei trapianti: ogni altra tipologia di prestazione sanitaria, per raffinata e avanzata che possa essere, non è inclusa;

2) L'indicazione dell'assessorato regionale alla Sanità di attribuire particolare merito e rilievo economico all'attività dei Medici dell'alta specialità è stata completamente disattesa.

indicati nella suddetta deliberazione regionale, destinati a riconoscere un indice di produttività aggiuntiva all'utilizzazione di apparecchiature complesse, ovvero alle attività di altissima specializzazione, quali quelle relative ai trapianti, alla cardiocirurgia, alla terapia intensiva, alla neurochirurgia, all'emergenza sanitaria e di rianimazione e, in generale, a premiare l'elevata specializzazione degli operatori sanitari.

**SONO ARRIVATE
LE NUOVE PEUGEOT 206**

GTi ROLAND GARROS e HDi.

**CONDIZIONI ESCLUSIVE
PER GLI ISCRITTI
ALL'ORDINE DEI MEDICI**



**VENITE
A PROVARLE!**

CASIROLI

CONCESSIONARIA

VENDITA - ASSISTENZA - RICAMBI - USATO GARANTITO

PEUGEOT

AUTO SOSTITUTIVA E SERVIZIO A DOMICILIO

GENOVA - VIA AVIO 33 R - TEL. 010/6468425

SESTRI P. - VIA CERRUTI 5 R - TEL. 010/6049379

NOTIZIE IN BREVE

**GENOVA
MEDICA**

MANAGER PER LA GESTIONE DEI SERVIZI SANITARI

La facoltà di medicina e chirurgia dell'Ateneo genovese ha organizzato il 7° corso di perfezionamento in formazione manageriale per l'organizzazione e la gestione dei servizi sanitari. Il corso, diretto dal prof. Crovari, è coordinato per l'area clinica dal prof. N. Pandolfo, per l'area igienista dal prof. P. Orlando e per l'area economica dalla prof.ssa A. Testi. Esso si avvale di docenti dell'Università genovese (facoltà di medicina, economia e commercio, giurisprudenza, architettura, ingegneria, ecc.) e di altre Università. Il corso, riservato a laureati dei settori medico, amministrativo e tecnico, è limitato a 40 partecipanti - ammessi dopo selezione con prova scritta e colloquio - richiede una quota di iscrizione di 2.000.000.= e andrà da febbraio a settembre del 2000. Domande in bollo, entro il 31/12 e presentate in p.zza della Nunziata 6. Per inform.: tel. 010/3537254 o 010/3538525.

A SAN MARTINO IL CENTRO DI CHIRURGIA VERTEBRALE

Con delibera del 30 giugno scorso è stato istituito a San Martino il Centro di chirurgia vertebrale, che si pone come modulo interdipartimentale misto Università ospedale. Il Centro, di cui è responsabile il prof. Carlo Formica, è inserito nella clinica ortopedica e fa parte del dipartimento di scienze psichiche, neurologiche e riabilitative. L'attività del centro è rivolta al trattamento delle differenti patologie della colonna vertebrale (degenerativa, congenita, traumatica e neoplastica), con particolare riferimento a correzione anteriore delle deformità, diagnostica e trattamento del "discogenic pain" (impianto di protesi discale), trattamento delle sindromi post-chirurgiche, trattamento dei tumori rachidei (in collaborazione con l'Ist), trattamento dei traumi vertebrali in fase acuta o cronica, colonna cervicale in tutte le due manifestazioni. Il telefono del Centro è 010.5552461 - 0102790/3917/3921 - Fax 010.3537379

ARRIVANO LE "BORSE" PER GLI SPECIALIZZANDI '83-'91

Con la giustizia italiana, si sa, non bisogna avere fretta. Magari dopo anni, ma chi è dalla parte della ragione quasi sempre si vede riconosciuto il proprio diritto. La considerazione viene a proposito leggendo la Gazzetta Ufficiale del 26 ottobre scorso, in cui sono contenute le disposizioni per dare finalmente pratica attuazione alle sentenze del Tar del Lazio, ormai passate in giudicato, le quali avevano riconosciuto il buon diritto dei Medici ammessi presso le Università alle scuole di specializzazione in medicina, dall'anno accademico '83-'84 al '90-'91, ad ottenere le relative borse di studio. Ora è stato stabilito che il Ministero dell'Università e della ricerca scientifica corrisponda per tutta la durata del corso una borsa di studio annua onnicomprensiva di 13.000.000.= (senza interessi o rivalutazioni). Il diritto alla corresponsione della borsa - precisa la Gazzetta Ufficiale - è subordinato al fatto che vi sia stata la frequenza per tutta la durata legale del corso, che vi sia stato l'impegno a tempo pieno, che durante il corso non sia stata svolta alcuna attività libero professionale esterna (neppure in convenzione con il Ssn); nessuna somma inoltre sarà corrisposta per gli anni in cui se ne è percepita un'altra, a qualsiasi titolo e da chiunque erogata. Adesso, comunque, si dovrà ancora attendere un decreto ministeriale che dovrebbe fissare le modalità concrete per ottenere finalmente il pagamento di quanto dovuto.