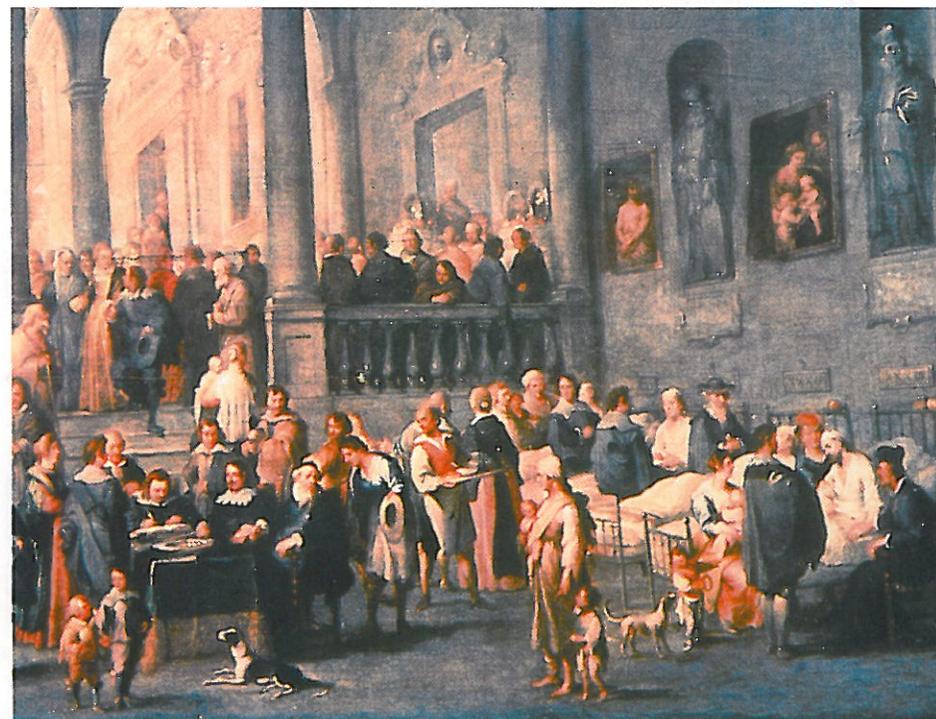


Anno 7 - N. 12 - Dicembre 1999 - Periodico Mensile - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Sped. in A.P. - 45% - Filiale di Genova

GENOVA

M E D I C A

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



**LE LINEE GUIDA VANNO
"ORIENTATE" AL PAZIENTE**

12⁹⁹

◆ CAMBIA LA PROFESSIONE
L'ORDINE
DEVE ADEGUARSI

◆ LA RUSPA-BINDI
ALL'ASSALTO
DEI FONDI INTEGRATIVI

ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON

ZURITEL
800-247.247

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

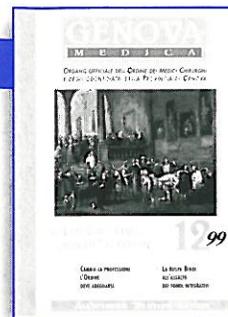
una brand di
SIMASS

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			*						*			

ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
LABORATORIO ALBARO Dir. San. e R.B.: Dr.ssa M. Clavarezza L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia	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				*	*		*			

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

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	*	*					*			



S O M M A R I O

Anno 7 - Numero 12 Dicembre 1999

EDITORIALE

Pagina 2: *Cambia la professione*

OPINIONI & COMMENTI

Pagina 4: *Sveglia colleghi! O si va a fondo*

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 4: *Batosta sui fondi integrativi*

Pagina 7: *Contestatori Fnomceo, uniamoci*

Pagina 10: *Una prova del partito dell'astensione*

Pagina 19: *Il vaccino a singhiozzo*

MEDICINA & PROFESSIONE

Pagina 8: *Si alle linee guida, ma..*

RECENSIONI

Pagina 21: *Storia della psichiatria genovese*

LEGGI & REGOLE

Pagina 22: *La formazione dello specialista*

P. 30-31 DENTISTI NOTIZIE

Finito di stampare nel mese di dicembre 1999

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

Direttore Editoriale

Dr. Corrado Canestro

Direttore Responsabile

Dr. Sergio Castellaneta

Comitato di Redazione

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

Presidente: Dr. Sergio Castellaneta

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° 12 - Dicembre 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

CAMBIA LA PROFESSIONE

Ormai il Medico non può trascurare gli aspetti "organizzativi" del lavoro

Riprendiamo dunque il lavoro, dopo le elezioni che hanno confermato la fiducia dei Medici genovesi nel Consiglio dell'Ordine. Sicuramente avremo davanti tre anni difficili, irti di problemi, di grane, di novità innescate dalle nuove leggi che come fiume in piena si rovesciano tumultuosamente sul nostro mondo.

Ma siamo qui anche per questo. Siamo anche convinti, pur se ci dispiace, che una buona parte del "contenzioso" che dovremo affrontare discenderà da un denominatore comune:

il mancato rispetto dell'esigenza - oltre che l'opportunità - di una maggiore attenzione che noi stessi siamo chiamati a prestare. Nessuno dubita che, nella stragrande maggioranza, ciascuno di noi, nell'atto strettamente medico, applichi tutto se stesso, impegnando al massi-

mo scienza e coscienza. E tuttavia, appena terminano i gesti rigidamente legati alla medicina, ci si trova ad affrontare quell'universo dai confini un po' indefinibili, fatto di contatti con le persone, con l'apparato, con una burocrazia sempre più soffocante, ma anche con regole che talvolta, non possiamo dimenticarlo,

traggono la loro ispirazione non tanto da esigenze burocratiche quanto dai principi del buon senso e del rispetto. Ebbene, non nascondiamoci dietro un dito: molti Medici considerano tutto questo con fastidio, e sono

portati a trascurare tali aspetti, forse ne considerano l'osservanza come una "diminutio" del proprio prestigio e della propria posizione.

Il messaggio che vogliamo far arrivare ai colleghi è invece proprio questo: tutto quanto riguarda la nostra attività di lavoro deve ormai

**LA BATTAGLIA ANDAVA FATTA PRIMA:
ORA CHE LE NORME CI SONO
VANNO RISPETTATE.
ED ANCHE L'ORDINE NON POTRÀ
NON TENERNE CONTO.**



AUGURI SPECIALI, LUNGI MILLE ANNI!

Possiamo crederci oppure no, ma comunque il prossimo giro di boa delle feste natalizie e del Capodanno non sarà proprio uguale agli altri. Entriamo, infatti, nel terzo millennio e possiamo considerarci in qualche modo fortunati ad essere testimoni di questa svolta epocale. E' per questa ragione

che i nostri auguri, agli iscritti all'Ordine e a tutti coloro che ci leggono, sono davvero particolari: valgono per il Natale, per il nuovo anno, e li proiettiamo addirittura per il prossimo millennio. Buon Natale, dunque, e buon Duemila con quello che seguirà: auguri speciali, lunghi mille anni.

"CORSI MASTER PER ASSISTENTI" PROMOSSI DALL'ANDI GENOVA

Con l'anno 2000, l'Andi Genova, dopo il successo ottenuto dal Corso base per assistenti, ha deciso di organizzare alcuni incontri di livello superiore per assistenti già esperte che vogliono specializzarsi nelle varie branche della loro attività. Come potete dal programma si è voluto spaziare dall'igiene orale

alla segreteria, dalla manutenzione dello studio alla psicologia. Questa vuole essere anche una risposta alle numerose richieste pervenute alla nostra segreteria sia da parte dei professionisti che da parte delle assistenti stesse.

Alicia Spolidoro Gambetta

(Direttrice Corsi Andi Genova per Assistenti)

- **SABATO 26 FEBBRAIO - ORE 9-16.30**
Segreteria, magazzino, management
- **SABATO 15 APRILE - ORE 9-16.30**
Manutenzione attrezzatura studio e strumentario
- **SABATO 10 GIUGNO - ORE 9-16.30**
Odontoiatria infantile: aspetti psicologici

nella gestione del paziente

- **SABATO 7 OTTOBRE - ORE 9-16.30**
Prevenzione stomatologica e igiene orale
- **SABATO 25 NOVEMBRE - ORE 9-16.30**
Igiene degli ambienti di lavoro e sterilizzazione dello strumentario

ISCRIZIONE: i corsi prevedono un minimo 12 partecipanti ed un massimo di 40.

MODALITÀ: l'iscrizione va effettuata entro e non oltre la settimana precedente il corso, presso la segr. Andi Genova, P.zza della Vittoria 14/28 - tel. 010581190 (lun.-ven. 9/17). **Possono partecipare ai corsi esclusivamente le assistenti regolarmente assunte.**

QUOTE DI PARTECIPAZIONE per ogni singolo corso: per dipendenti Soci Andi L.200.000 + Iva; per dipendenti non Soci Andi L.500.000 + Iva; per l'intero programma, solo per i Soci Andi, è prevista una tessera individuale utilizzabile di volta, in volta da differenti dipendenti dello stesso studio. (Costo per i 5 corsi: L.600.000 + Iva). **Per ogni corso verrà inviata brochure con programma dettagliato e curriculum dei relatori.**

CORSO AL GALLIERA SU: "RESTAURI ESTETICI NEI SETTORI ANTERIORI"

Sabato 12 Febbraio 2000, ore 9-13, nell'Aula Magna della Scuola Infermieri dell'Osp. Galliera in via Volta, 8 si terrà il corso: **"RESTAURI ESTETICI NEI SETTORI ANTERIORI CLASSI III - IV - V E RESTAURI COMPLESSI"**. Cavità e criteri conservativi **Il relatore è il dr. Giunio Matarazzo**, genovese, libero professionista, socio dell'"accademia di estetica dentale italiana" dal 1987 e dell'Andi di Genova. Ha tenuto conferenze sui compositi e sugli intarsi in ceramica.

Il costo del corso è di L.50.000 + Iva per spese organizzative. Studenti: ingresso gratuito.

SEGR. ORGANIZ.: dr. Del Buono, dr. De Angelis - Servizio Autonomo Odontostomatologia, Osp. Galliera, Ge. tel.010/5632565 - 5632547.

PROGRAMMA DEL CORSO

COLORE: Presa del colore: come, dove, quando? Come comportarsi nei casi dubbi - Finzione ottica e sue applicazioni - Rivalutazione estetica finale.

MATERIALI: Compositi - Compomeri - Adesivi - Metodo Total Etch e protocollo operativo Contrazione da polimerizzazione: come contrastarla?

FORMA: Forma dei denti e contorno facciale

Punto di contatto: come mantenerlo? come ripristinarlo?

STRUMENTI: per la preparazione e l'esecuzione. Ritenzione micromeccanica in aiuto degli adesivi come e quando? Rifinitura, lucidatura e brillantatura finale.

RISULTATI NEL TEMPO E MANTENIMENTO.

DENTISTI NOTIZIE



V° PREMIO ANDI GENOVA A PAOLO BALBI E FEDERICO GHEZZI

Lunedì 13 Dicembre u.s. si è svolta, presso le "Terrazze del Ducale", la cerimonia di consegna del V° Premio Andi Genova Edizione 1999. Quest'anno si è voluto assegnare il premio sia "per meriti associativi che culturali" a due soci Andi che da tempo professionalmente si sono impegnati anche nel "sociale" portando come nostri iscritti, anche "lustro" alla nostra sezione genovese. I premiati, alla presenza di numerose autorità associative e delle Istituzioni sono stati: il **dott. Paolo Balbi**, Primario Servizio Autonomo Odontostomatologia "E.O. Ospedali Galliera" (dr. Massimo Belladonna, dr. Donato De Angelis, dr. Vincenzo Del Buono, dr. Giorgio Inglese Ganora, dr. Alberto Merlini e tutto il personale paramedico del reparto; e il **dott. Federico Ghezzi**, Primario Servizio di Odontoiatria e Ortodonzia "Istituto Giannina Gaslini" (dr.

Enrico Calcagno, dr. Roberto Servetto, dr. Francesco Zallio, dr. Mario Martino, dr. Sadeghi Akhavan, d.ssa Antonella Barone e tutto il personale paramedico del reparto).

La motivazione è stata la seguente: "per l'impegno profuso insieme al suo Staff nella diffusione della cultura, per l'attività scientifica promossa in tanti anni di attività e per l'attenzione sempre posta ai problemi sociali della cittadinanza e dei pazienti disabili". Siamo pertanto orgogliosi di avere affrontato questa scelta che vuole essere il compimento di una collaborazione fattiva esistente da tempo ma che proprio quest'anno si è consolidata grazie alle manifestazioni organizzate insieme sia in campo odontoiatrico che in campo sociale.

Gabriele Perosino Segr. Cult. Andi Genova
Massimo Gaggero Pres. Andi Genova

Anno 1998 assegnato a: dr. Fede Latronico.
Anno 1999 assegnato a: dr. Paolo Balbi, dr. Federico Ghezzi.

PREMIO ANDIGENOVA PER MERITI SCIENTIFICO-CULTURALI

Anno 1996 assegnato a: prof. Franco Torrielli. **Anno 1997 assegnato a:** dr. Renato Parodi. **Anno 1999 assegnato a:** dr. Paolo Balbi, dr. Federico Ghezzi.

PREMIO ANDIGENOVA PER MERITI ASSOCIATIVI

Anno 1995 assegnato a: dr. Fausto Campanella, prof. Franco Mantero, dr. Vincenzo Matteucci, dr. Iginò Narici, prof. Giuliano Ricci, dr. Tullio Zunino.

Anno 1996 assegnato a: prof. Silvano Carnelutti. **Anno 1997 assegnato a:** d.ssa Eugenia Maritano, d.ssa Susanna Pansier, dr. Antonino Righi.

essere parte della professione, e l'epoca in cui il Medico, emessa la diagnosi, poteva disinteressarsi di ogni cosa che non fosse la terapia è ormai tramontata, o ridotta a valori residuali. L'ospedaliero dovrà tenere i rapporti con il curante, il primario sa che non può disinteressarsi degli aspetti economici del proprio reparto, il Medico di medicina generale non può ignorare che esistono e vanno rispettate le note Cuf, e via dicendo. Il discorso, casomai, andava fatto a monte (e infinite volte abbiamo esortato i colleghi, le loro organizzazioni sindacali e la Federazione ad una opposizione "preventiva"). Ma adesso questo aspetto - purtroppo - si è stabilmente affiancato alla medicina, contribuendo a costruire una figura professionale composita, che va valutata nel suo complesso. Ecco perchè anche l'Ordine si troverà a dover affrontare situazioni nuove, che una volta non sarebbero state portate alla sua attenzione, proprio perchè non esistevano i presupposti che le creano. E così, per arrivare

a casi estremi ma non irreali, potrebbe essere censurabile il Medico che, in ipotesi, non avrà applicato verso il paziente le buone regole della medicina, ma anche quello che, per esempio, avrà rilasciato certificati alla carlona, o che avrà mancato nei confronti del collega omettendo relazioni, indicazioni o diagnosi. E' anche attraverso questi interventi che l'ente ordinistico - che innumerevoli volte ha sollecitato i colleghi a prestare la massima attenzione anche a questi aspetti, approvando anche protocolli ad hoc - vuole creare nei propri iscritti la consapevolezza delle nuove esigenze ed ispirare un ritrovato e rinnovato senso della professione.

Certi comportamenti arruffoni o approssimativi, che una volta erano tollerati, se non addirittura abbastanza consueti, oggi sono da dimenticare. Anche perchè, se non interviene l'Ordine, adesso ci pensa la magistratura. Con relativi titoloni sui giornali.

Sergio Castellaneta

AL VIA L'OPERAZIONE POLIZZA ENPAM - GENERALI

Nello scorso numero abbiamo dato notizia di una convenzione stipulata tra Enpam e Generali per una assicurazione sanitaria integrativa in favore dei Medici. Le operazioni per giungere all'attuazione pratica di questa iniziativa - informa una nota dell'Enpam - sono in pieno svolgimento. Tutti gli iscritti agli Ordini provinciali stanno ricevendo un plico contenente una lettera esplicativa, le condizioni generali di assicurazione e il bollettino di conto corrente postale per il versamento del premio annuo. Analogo plico è stato spedito a tutti i pensionati dell'Enpam: costoro invece del conto corrente ricevono un modulo di ade-

sione, e la trattenuta del premio di polizza sarà effettuata direttamente sulla pensione. Ricordiamo che l'attivazione della convenzione avverrà solo dopo che l'Enpam avrà comunicato l'avvenuto raggiungimento del numero minimo di adesioni, fissato in 200.000. Dal 9 dicembre è stato attivato un numero verde, 800/054280, al quale gli interessati potranno rivolgersi per avere ulteriori informazioni o chiarimenti sulla polizza sanitaria. Alla sede dell'Ordine saranno presto disponibili dei moduli non intestati, che potranno essere ritirati da coloro che non avessero ricevuto a domicilio il plico dell'Enpam.

SVEGLIA, COLLEGHI! O SI VA A FONDO

Il mondo medico autolesionista subisce in silenzio le "bindate"

A fine novembre un quotidiano cittadino ha dato resoconto sull'esito negativo del "maxi-ricorso" presso il tribunale di Genova tentato dai colleghi che "volevano bloccare la recente riforma

sanitaria ter" voluta e pretesa con ostinazione dal ministro Bindi. In sostanza: o dentro o fuori, e nessuna possibilità di proroghe che avrebbero potuto consentire una più razionale, e non traumatizzante realizzazione di un disegno legislativo già di per se stesso criticabilissimo e liberticida, nonchè dannoso per la tota-

**LA LEGGE SULLA RIFORMA TER
PENALIZZA MEDICI E CITTADINI,
MA NON SI E' ANCORA AVUTA NESSUNA
"REAZIONE AVVERSA".
VOGLIAMO COMINCIARE A RIBELLARCI?**

lità dell'"utenza" sanitaria pubblica e privata del nostro paese. In altra recente occasione segnalammo in sintesi che la riforma Bindi avrebbe fatto male sia ai ricchi che ai poveri. Così è, e sempre sarà, in peg-

gio per tutti. Solo una mentalità a tendenza coercitiva ed animosità vendicatorie potevano portare a quanto si realizzerà tra pochi giorni di dannoso ai Medici ed ai fruitori di una Sanità, si fa per dire, fornita dalle Asl e dalle Aziende ospedaliere. Quanto ancora oggi c'è di buono e di accettabile nella Sanità - e ce

CON LA BATOSTA SUI FONDI SANITARI INTEGRATIVI NUOVO "CASTIGO" PER LA LIBERA PROFESSIONE

La ruspa-Bindi continua inesorabile e inarrestabile la sua marcia, travolgendo ostacoli ed eliminando brutalmente tutto quanto impedisce il suo cammino da bulldozer verso il traguardo della collettivizzazione e della "normalizzazione" dell'assistenza sanitaria. Un altro esempio di questa politica è l'attacco agli enti privati di assistenza, che in favore dei propri iscritti (quasi sempre categorie professionali) erogano varie prestazioni, che possono andare dai ricoveri in clinica alle visite specialistiche, agli interventi chirurgici in corso di ricove-

ro in strutture private, agli interventi ambulatoriali, all'assistenza odontoiatrica e via dicendo. In Italia vi sono molti enti di questo genere, ma i più importanti sono sostanzialmente tre: la Casagit, che è la Cassa d'assistenza dei giornalisti, il Fasi per i dirigenti d'azienda industriali e il Fasdac per i dirigenti del commercio. Questi enti vengono finanziati con i versamenti degli iscritti, i quali hanno delle trattenute mensili sulle loro retribuzioni, sia a loro esclusivo carico sia - per certe categorie - con la partecipazione delle aziende. E' comunque chiaro

**ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PROFESSIONALE A DOMICILIO**

ASSISTENZA ANZIANI

IL PRIMO CENTRO IN LIGURIA

PRESTAZIONI A DOMICILIO

SERVIZIO DIURNO

E NOTTURNO

IN MANI SICURE

CONVENZIONATA CON CIVICARD



C.I.D.O.

CENTRO INFERMIERISTICO

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

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

delle regioni e delle province autonome di Trento e Bolzano;

e) tre rappresentanti dei medici in formazione specialistica, eletti fra gli studenti iscritti alle scuole di specializzazione con modalità definite con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. Fino alla data dell'elezione dei rappresentanti di cui alla presente lettera, fanno parte dell'Osservatorio tre medici in formazione specialistica nominati, su designazione delle associazioni nazionali di categoria maggiormente rappresentative, dal Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, uno per ciascuna delle tre aree funzionali cui afferiscono le scuole di specializzazione.

4. Il presidente dell'Osservatorio è nominato d'intesa fra il Ministro della sanità ed il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica,

5. L'Osservatorio propone ai Ministri della sanità e dell'università, ricerca scientifica e tecnologica le sanzioni da applicare in caso di inottemperanza a quanto previsto al comma 1.

Art. 44.

1. Presso le regioni nelle quali sono istituite le scuole di specializzazione di cui alla presente legge è istituito l'Osservatorio regionale per la formazione medico specialistica, composto, in forma paritetica, da docenti universitari e dirigenti sanitari delle strutture presso le quali si svolge la formazione nonché da tre rappresentanti dei medici in formazione specialistica. L'Osservatorio è presieduto da un preside di facoltà designato dai presidi delle facoltà di medicina e chirurgia delle università della regione. Nella commissione è assicurata la rappresentanza dei direttori delle scuole di spe-

cializzazione. L'Osservatorio può articolarsi in sezioni di lavoro. L'Osservatorio definisce i criteri per la rotazione di cui all'articolo 38, comma 2, e verifica lo standard di attività assistenziali dei medici in formazione specialistica nel rispetto dell'ordinamento didattico della scuola di specializzazione, del piano formativo individuale dello specializzando e dell'organizzazione delle aziende e strutture sanitarie, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea.

2. Le regioni provvedono all'istituzione degli osservatori entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto e ne danno comunicazione al Ministero della sanità e della ricerca scientifica e tecnologica. In caso di inutile decorso del termine i ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica adottano le misure necessarie per l'attuazione del presente decreto.

3. L'Osservatorio è nominato dalla regione ed ha sede presso una delle aziende sanitarie della rete formativa dei corsi di specializzazione. L'organizzazione dell'attività dell'Osservatorio è disciplinata dai protocolli d'intesa fra università e regione e negli accordi fra le università e le aziende, attuativi delle predette intese, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni. L'Osservatorio fornisce altresì elementi di valutazione all'Osservatorio nazionale.

Art. 45.

1. Nei concorsi di accesso al profilo professionale medico il periodo di formazione specialistica è valutato fra i titoli di carriera come servizio prestato nel livello iniziale del profilo stesso nel limite massimo della durata del corso di studi.

n'è ancora, nonostante ingenerose campagne giornalistiche - piaccia o non piaccia a qualcuno, - lo si deve soltanto ai Medici o quanto meno alla maggioranza dei colleghi che hanno ancora la "testa sul collo". Ricerca scientifica e medicina nel senso più ampio del termine sono vissute ed hanno dato frutti solo per merito dei Medici di ogni settore. E basta!

Ma tant'è, il pianeta Bindi e satelliti vogliono che lo Stato innanzi tutto, poi le Regioni ed i direttori generali riducano i Medici al ruolo di "mezzemaniche" mal retribuiti e ridotti in soggezione permanente, ovvero soccombenti a vita. Tuttavia se si vuole avere coraggio di fare una valutazione critica oggettiva, quantomeno non priva di autocritica, si può anche dire che il mondo medico, con una serie di atteggiamenti ed incline ad una perversa ancorchè talvolta sommersa conflittualità settoriale, è riuscito a farsi cacciare nella spirale di quanto discende e discenderà da questa legge asfissiante, accettabile solo per quei soggetti, Medici o no, affetti da strabismi divergenti a sinistra.

Dall'ultima assemblea al Quadrivium era emer-

sa la prevalente volontà di ricorrere alla magistratura al fine di bloccare l'applicazione così frettolosa della legge, o almeno ottenere un adeguato ritardo per quanto può riguardare le norme che potremmo definire più penalizzanti e costrittive. Una lunga esperienza mi aveva indotto ad uscire assai deluso dalla riunione anche perchè non era emersa, neppure pallidamente, una sia pur contenuta tendenza ad azioni più consistenti, sia pure con tutte le cautele che si impongono a chi è impegnato nel grande e responsabile ambito dei comparti "diagnosi e cura".

Eppure un minimo di conoscenza della protervia dell'attuale ministro della Sanità avrebbe dovuto indurre a ben altre reazioni tutti, giova ripetere tutti, i Medici. Azioni dure, pesanti, decise e determinate di astensione ed anche di piazza, che certamente avrebbero avuto ben altra risonanza ed esito assai diverso rispetto a quello offerto dal tribunale. Questo tipo di reattività, sol che i Medici lo volessero, potrebbe e dovrebbe iniziare anche a breve scadenza.

Genova ha un presidente dell'Ordine che certo

che ciascuno degli iscritti subisce sulla propria busta paga le trattenute per il Servizio sanitario nazionale esattamente come tutti gli altri dipendenti. Lo Stato ha sempre riconosciuto il valore sociale di queste iniziative, stabilendo esenzioni fiscali che una volta erano praticamente senza tetto, mentre da qualche anno è stato introdotto il limite dei sette milioni. Finchè... finchè è arrivata la ruspa Bindi, che ha deciso di metterci le mani e di buttare tutto alla malora. Lo ha fatto con l'art. 9 del collegato alla Finanziaria, il quale prevede i fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale, ma mette tali e tanti limiti da mandare sicuramente all'aria la struttura stessa degli enti già esistenti. Essi infat-

ti, secondo la nuove norme, dovranno offrire solo prestazioni "integrative" del Ssn e nulla di sostitutivo. Le uniche erogazioni espressamente previste sono il rimborso dei ticket, l'assistenza odontoiatrica e le cure termali. A queste condizioni - stando alle norme contenute nel "collegato" - potranno proseguire le agevolazioni fiscali, che invece dovrebbero essere abolite per i fondi non doc. La profonda ingiustizia e la velleitarità di queste disposizioni sono piuttosto evidenti. Non si riesce infatti a capire quale sia la "ratio" di questi provvedimenti, se non il frutto di una becera e vecchia politica statalista, ormai superata in ogni organizzazione sociale evoluta. Perchè deve essere penaliz-

non si tira indietro e lo ha dimostrato con un'attività che ha avuto eco in tutta Italia, nonostante il criticabilissimo atteggiamento del presidente della Fnomceo, del quale da sempre si conosce il pensiero politico.

Con queste brevi considerazioni si vorrebbero indurre tutti coloro che sono stati penalizzati - ma anche gli altri - dalla iniqua legge a valutare con urgenza la necessità, come dianzi accennato, di una concreta "reazione avversa" non solo alla legge ma anche a chi ha ideato e portato a termine una vera rivoluzione non solo nella pubblica Sanità ma con ampie interferenze in quella privata, con un disegno che coinvolgerà anche alcuni fondi di assisten-

zato chi va a ricoverarsi in clinica piuttosto che in ospedale (evitando oltretutto di gravare sulle finanze del Servizio pubblico), chi si fa visitare in un ambulatorio privato, chi di fronte ad attese di mesi per un esame preferisce - per non dire è obbligato - a scegliere vie alternative? Se il Servizio sanitario nazionale mi dà una Tac tra un mese non posso ricorrere allo studio medico che mi fa l'esame domani? Dov'è, in casi come questo, il confine tra sostitutivo e integrativo?

Dell'argomento si è parlato recentemente in un convegno organizzato a Roma in occasione del 25° anniversario della fondazione della Cassa integrativa dei giornalisti Casagit. Era atteso anche l'intervento del ministro Bindi, ma pochi minuti prima dell'ora prevista per il suo arrivo, gli organizzatori sono stati informati che la responsabile della Sanità non sarebbe intervenuta per un'improvvisa indisposizione (e i soliti maligni hanno avuto agio di lanciare le loro frecciate, visto che la Bindi aveva presenziato due ore prima alla trasmissione tv "Uno mattina"). La dirigente della programmazione

za privata che nulla devono allo Stato, il quale anzi da questi stessi fondi trae direttamente ed indirettamente occasioni non trascurabili di risparmio nella spesa pubblica (ma su questo punto si veda l'articolo che pubblichiamo a parte). Questo va sottolineato per tutti coloro, Medici, aziende e strutture private, quali cliniche, laboratori ed altro, che "lavorano" con il privato.

Ai colleghi si vuol proporre solo: vogliamo cominciare a ribellarci? Sarebbe tosto il momento, mettendo al bando le differenziazioni e gli individualismi, con un orientamento alla modestia inteso nel senso più nobile del termine.

Corrado Canestro

del ministero, scaraventata in tutta fretta al tavolo della presidenza, non ha potuto far altro che ribadire il contenuto della legge, spiegando "da tecnico" che non sembrano possibili al momento dei correttivi visto che la legge è stata già pubblicata sulla "Gazzetta Ufficiale" e parla chiaro. Il problema, naturalmente, non riguarda solo gli assistiti di questi fondi, ma interessa da vicino anche i Medici. Tutti possono comprendere, infatti, che la grave penalizzazione di questi enti costituisce una tremenda picconata per l'attività sanitaria privata che ancora rimane per i colleghi, e che rischia di subire un'altra decurtazione.

E questo mentre si fa un gran parlare e si vuole incentivare la previdenza integrativa per alleviare le casse dello Stato e degli enti previdenziali, sempre più in crisi. Nella Sanità, invece, tutto sembra andare al contrario: se qualcosa funziona bene occorre dargli addosso, non guardare in faccia a nessuno, sgretolare e abbattere ogni cosa soddisfacente. Le ruspe lavorano così.

G.B.

dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, in relazione all'evoluzione del trattamento previdenziale dei contratti di formazione lavoro.

3. L'azienda sanitaria presso la quale il medico in formazione specialistica svolge l'attività formativa provvede con oneri a proprio carico alla copertura assicurativa per i rischi professionali, per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni connessi all'attività assistenziale svolta dal medico in formazione nelle proprie strutture, alle stesse condizioni del proprio personale.

Art. 42.

1. Al personale in formazione specialistica appartenente ai ruoli della sanità militare non si applicano le disposizioni di cui agli articoli 37, 39, 40, comma 2, e 41, commi 1 e 2. Al personale di cui al presente articolo continua ad applicarsi la normativa vigente sullo stato giuridico, l'avanzamento ed il trattamento economico propria del personale militare. Lo stesso personale è tenuto, ai sensi della presente legge, alla frequenza programmata delle attività didattiche formali e allo svolgimento delle attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, ed in particolare all'adempimento degli obblighi di cui all'articolo 38.

Art. 43.

1. Presso il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica è istituito l'Osservatorio nazionale della formazione medica specialistica con il compito di determinare gli standard per l'accREDITAMENTO delle strutture universitarie e ospedaliere per le singole specialità, di determinare e di verificare i

requisiti di idoneità della rete formativa e delle singole strutture che le compongono, effettuare il monitoraggio dei risultati della formazione, nonché definire i criteri e le modalità per assicurare la qualità della formazione, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Ai fini della determinazione dei requisiti di idoneità della rete formativa si tiene conto:

- a)** dell'adeguatezza delle strutture e delle attrezzature per la didattica, la ricerca e lo studio dei medici in formazione specialistica, ivi compresi i mezzi di accesso alla lettura professionale nazionale e internazionale;
- b)** di un numero e di una varietà di procedure pratiche sufficienti per un addestramento completo alla professione;
- c)** della presenza di servizi generali e diagnostici collegati alla struttura dove si svolge la formazione;
- d)** delle coesistenze di specialità affini e di servizi che permettono un approccio formativo multidisciplinare;
- e)** della sussistenza di un sistema di controllo di qualità delle prestazioni professionali;
- f)** del rispetto del rapporto numerico tra tutori e medici in formazione specialistica di cui all'articolo 38, comma 1.

2. L'accREDITAMENTO delle singole strutture è disposto, su proposta dell'Osservatorio di cui al comma 1, con decreto del Ministro della sanità di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica.

- 3.** L'Osservatorio nazionale è composto da:
- a)** tre rappresentanti del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;
 - b)** tre rappresentanti del Ministero della sanità;
 - c)** tre presidi delle facoltà di medicina e chirurgia, designati dalla Conferenza permanente dei rettori;
 - d)** tre rappresentanti delle regioni designati dalla Conferenza permanente dei presidenti

servizio, in posizione di aspettativa senza assegni, secondo le disposizioni legislativo contrattuali vigenti. Il periodo di aspettativa è utile ai fini della progressione di carriera e del trattamento di quiescenza e di previdenza.

3. Gli impedimenti temporanei superiori ai quaranta giorni lavorativi consecutivi per servizio militare, gravidanza e malattia, sospendono 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

4. 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 accademico e non pregiudichino il raggiungimento degli obiettivi formativi. In tali casi non vi è sospensione del trattamento economico di cui all'articolo 39, comma 3.

5. Durante i periodi di sospensione della formazione di cui al comma 3, al medico in formazione compete esclusivamente la parte fissa del trattamento economico limitatamente ad un periodo di tempo complessivo massimo di un anno oltre quelli previsti dalla durata legale del corso.

6. Nell'ambito dei rapporti di collaborazione didattico-scientifica integrata tra università italiane ed università di Paesi stranieri, la formazione specialistica può svolgersi anche in strutture sanitarie dei predetti Paesi, in conformità al programma formativo personale del medico

e su indicazione del consiglio della scuola, fermo restando quanto previsto dall'articolo 12 del decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, 162.

Art. 41.

1. Il trattamento economico è assoggettato alle disposizioni di cui all'articolo 4 della legge 13 agosto 1984, n. 476.

2. Ai fini previdenziali ed assistenziali, la contribuzione dovuta dal datore di lavoro è pari al 75 per cento di quella ordinaria per il settore sanitario, rideterminabile con decreti del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con i Ministri della sanità, del tesoro, bilancio e programmazione economica e



SANITARIA GENOVESE
Via Vito Vitale, 26 - Genova
Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733



**ELETTROBISTURI
PER TAGLIO E COAGULO
ANCHE TEMPORIZZATI**

CONTESTATORI FNOMCEO, UNIAMOCI

Da Genova un appello per un'azione comune in difesa della professione

L'Ordine di Genova, è risaputo, ha spesso contestato la linea "politica" della Federazione, troppo acquiescente verso le concezioni "ragionieristiche" del ministero. Tenendo presente questo aspetto il presidente Castellaneta ha indirizzato una lettera a "Ami", "Corriere Medico" e "Il Sole 24 Ore - Sanità", allo scopo di far giungere un messaggio a tutti gli Ordini italiani.

"Passato il tormento delle elezioni - esordisce la lettera - è necessario impegnarsi al massimo per coagulare il maggior numero di Ordini su di una politica che ostacoli con tutti i mezzi non escluso quello economico, l'attuale dirigenza, che nei fatti ha dimostrato di non tenere in alcun conto i principi deontologici della professione.

"Il presidente Pagni - prosegue il messaggio - ed il comitato centrale hanno dimostrato nei fatti di condividere pienamente la concezione ministeriale di un Ssn basato sul risparmio, costringendo così i Medici a tradire il rapporto di fiducia con i pazienti.

Sull'autonomia del Medico nell'esercizio della professione non possono e non debbono esistere posizioni differenti od in contrasto tra loro: non è quindi accettabile una simile impostazione anche se confortata dal voto della maggioranza degli Ordini che, in tal modo, si

sono espressi democraticamente in Consiglio Nazionale. "Su tali principi - dice ancora Castellaneta - ispiratori della professione, sui quali si regge l'esistenza stessa dell'Ordine professionale, non esiste maggioranza e perde valore e significato qualsiasi votazione.

"Purtroppo l'attuale dirigenza, capeggiata dal collega Pagni, ha dimostrato di privilegiare gli interessi ministeriali tesi ad un contenimento della spesa, attuando norme che ledono la

dignità e la libertà dell'atto medico. E' inaccettabile che il governo, per contenere i costi sempre crescenti del Ssn, scarichi sul Medico la odiosa responsabilità di limitare le prestazioni. Se i costi non consentono

allo Stato di continuare sulla strada del "tutto a tutti e dalla culla alla bara", allora deve essere sempre lo Stato a limitare l'assistenza oppure ad aumentare il finanziamento. Nessun Ordine può accettare l'attuale situazione: piuttosto che avallare una simile professione, tesa al risparmio ed alla sudditanza nei confronti del ministero, sarebbe molto meglio abolire l'istituzione Ordine ed equiparare, come stato giuridico, i Medici tutti a dei dipendenti pubblici.

Ma non mi si venga a parlare di professione!" Il messaggio si conclude con un invito agli Ordini che non condividono la politica Fnomceo a contattare l'Ordine di Genova.

**IL PRESIDENTE CASTELLANETA
CHIAMA A RACCOLTA
GLI ORDINI CHE VOGLIONO IMPEGNARSI
CONTRO LA DIRIGENZA
"FILO MINISTERIALE" DELLA FEDERAZIONE.**

SI' ALLE LINEE GUIDA, MA...

Ammissibili sul piano deontologico solo quelle orientate sul paziente

Il 27 ottobre u.s. nella sala del Consiglio regionale è stato presentato al pubblico il progetto regionale finanziato dal ministero della Sanità, ex articolo 12 decreto legge 502/92: "Linee guida in medicina interna, generale e specialistica".

Il progetto, di cui è responsabile il dott. Sergio Vigna, funzionario all'Assessorato della Sanità della Regione Liguria, è coordinato da un gruppo di cui fanno parte, oltre ai dott. Sergio Vigna e Fabio Focarile, anche altri colleghi (Giacomo De Ferrari, Giovanni Brambilla, Giorgio Marengo, Davide

**HA PRESO IL VIA IL PROGETTO REGIONALE
SUGLI INDIRIZZI TERAPEUTICI
IN MEDICINA INTERNA,
GENERALE E SPECIALISTICA.
MA L'ORDINE VUOLE DIRE LA SUA.**

Pelucco, Andrea Bacigalupo, Francesco Coppello, Rossana Revello, Francesco Prete, Silvia Rainero, Paola Muner).

L'esecuzione del progetto si avvarrà inoltre della collaborazione di molti Centri universitari ed ospedalieri, provinciali e regionali, altamente qualificati. L'Ordine dei Medici della provincia di Genova ha valutato con grande interesse ed intensa partecipazione l'iniziativa; inoltre, il presidente dott. Sergio Castellaneta ha trasmesso all'Assessorato un comunicato qui riportato integralmente:

"Dagli inizi degli anni 70 si è venuto affermando (Cochrane, 1972) un orientamento del tutto plausibile: quello di tentare di specificare in moduli logici (algoritmi), fondati su acquisizioni

scientificamente inoppugnabili, il procedimento soprattutto diagnostico, ma anche terapeutico, di quello che era sempre stato considerato l'esercizio di un'arte, come tale non "incasellabile": la medicina al letto del malato.

La produzione pertanto, dei cosiddetti protocolli o linee guida, od algoritmi, ha assunto una progressione esponenziale; non solo, ma la ricchezza di questo tipo di letteratura ha stimolato inevitabilmente gli amministratori sanitari all'utilizzazione della stessa "evidence-based medicine" con finalità di risparmio. Si sono così venuti a creare una serie di

colossali equivoci, derivanti dalla deprecabile amnesia di una serie di premesse fondamentali, che elencherò qui di seguito:

1- la medicina non è una scienza, ma una tecnica, ovviamente supportata da tutte le scienze (sia dalle cosiddette scienze astratte o formali, che da quelle empiriche o reali, cioè le scienze della natura e dell'uomo), ma pur sempre fondata sull'ineliminabile interazione, sempre empirica, tra due concrete persone umane: il medico e il paziente;

2- pertanto, non esiste la malattia (concetto astratto); esiste, ma in modalità sempre doverosamente da specificare (cfr. necessità di utilizzazione degli studi controllati con estrema e costante attenzione alle modalità di stratifica-

del periodo di formazione ed è aggiornato annualmente in relazione alle mutate necessità didattiche ed alle specifiche esigenze del programma di formazione del medico stesso.

3. La formazione del medico specialista implica la partecipazione guidata alla totalità delle attività mediche dell'unità operativa presso la quale è assegnato dal Consiglio della scuola, nonché la graduale assunzione di compiti assistenziali e l'esecuzione di interventi con autonomia vincolate alle direttive ricevute dal tutore, di intesa con la direzione sanitaria e con dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso cui si svolge la formazione. In nessun caso l'attività del medico in formazione specialistica è sostitutiva del personale di ruolo.

4. I tempi e le modalità di svolgimento dei compiti assistenziali nonché la tipologia degli interventi che il medico in formazione specialistica deve eseguire sono concordati dal Consiglio della scuola con la direzione sanitaria e con i dirigenti responsabili delle strutture delle aziende sanitarie presso le quali lo stesso svolge la formazione sulla base del programma formativo personale di cui al comma 2. Le attività e gli interventi sono illustrati e certificati, controfirmati dal medico in formazione specialistica, su un apposito libretto personale di formazione, a cura del dirigente responsabile dell'unità operativa presso la quale il medico in formazione specialistica volta per volta espleta le attività assistenziali previste dal programma formativo di cui al comma 2.

5. L'attività tutoriale, ove svolta da dirigenti sanitari nei confronti dei medici in formazione specialistica, costituisce specifico titolo da valutare per il conferimento di incarichi comportanti direzione di struttura, ovvero per l'accesso agli incarichi di secondo livello dirigenziale.

Art. 39.

1. Al medico in formazione specialistica, per tutta la durata legale del corso, è corrisposto un trattamento economico annuo onnicomprensivo.

2. Il trattamento economico è determinato, ogni tre anni, con il decreto di cui all'articolo 35, comma 1, nei limiti dei fondi previsti dall'articolo 6, comma 2, della legge 29 dicembre 1990, n. 428, e delle quote del Fondo sanitario nazionale destinate al finanziamento della formazione dei medici specialisti.

3. Il trattamento economico è costituito da una parte fissa, uguale per tutte le specializzazioni e per tutta la durata del corso di specializzazione, e da una parte variabile, differenziata per tipologie di specializzazioni, per la loro durata e per anno di corso.

4. Il trattamento economico è corrisposto mensilmente dalle università presso cui operano le scuole di specializzazione.

Art. 40.

1. Per la durata della formazione a tempo pieno al medico è inibito l'esercizio di attività libero-professionale all'esterno delle strutture assistenziali in cui si effettua la formazione ed ogni rapporto convenzionale o precario con il servizio sanitario nazionale o enti e istituzioni pubbliche e private. L'impegno richiesto per la formazione specialistica è pari a quello previsto per il personale medico del Servizio sanitario nazionale a tempo pieno, assicurando la facoltà dell'esercizio della libera professione intramuraria.

2. Il medico in formazione specialistica, ove sussista un rapporto di pubblico impiego, è collocato, compatibilmente con le esigenze di

nale e dell'università o ad alcun rapporto di lavoro con gli enti predetti.

2. Lo schema-tipo del contratto è definito con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, di concerto con i Ministri della sanità, del tesoro e del lavoro e della previdenza sociale, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

3. Il contratto è stipulato con l'università ove ha sede la scuola di specializzazione, e con la regione nel cui territorio hanno sede le aziende sanitarie le cui strutture sono parte prevalente della rete formativa della scuola di specializzazione.

4. Il contratto è annuale ed è rinnovabile, di anno in anno, per un periodo di tempo complessivamente uguale a quello della durata del corso di specializzazione. Il rapporto instaurato ai sensi del comma 1 cessa comunque alla data di scadenza del corso legale di studi, salvo quanto previsto dal successivo comma 5 e dall'articolo 40.

5. Sono causa di risoluzione anticipata del contratto:

- a) la rinuncia al corso di studi da parte del medico in formazione specialistica;
- b) la violazione delle disposizioni in materia di incompatibilità;
- c) le prolungate assenze ingiustificate ai programmi di formazione o il superamento del periodo di comporta in caso di malattia;
- d) il mancato superamento delle prove stabilite per il corso di studi di ogni singola scuola di specializzazione.

6. In caso di anticipata risoluzione del contratto il medico ha comunque diritto a percepire la retribuzione maturata alla data della risoluzione

ne stessa nonché a beneficiare del trattamento contributivo relativo al periodo lavorato.

7. Le eventuali controversie sono devolute all'autorità giudiziaria ordinaria ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 80.

Art. 38.

1. Con la sottoscrizione del contratto il medico in formazione specialistica si impegna a seguire, con profitto, il programma di formazione svolgendo le attività teoriche e pratiche previste dagli ordinamenti e regolamenti didattici determinati secondo la normativa vigente in materia, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Ogni attività formativa e assistenziale dei medici in formazione specialistica si svolge sotto la guida di tutori, designati annualmente dal consiglio della scuola, sulla base di requisiti di elevata qualificazione scientifica, di adeguato curriculum professionale, di documentata capacità didattico-formativa. Il numero di medici in formazione specialistica per tutore non può essere superiore a 3 e varia secondo le caratteristiche delle diverse specializzazioni.

2. Le modalità di svolgimento delle attività teoriche e pratiche dei medici in formazione, ivi compresa la rotazione tra le strutture inserite nella rete formativa, nonché il numero minimo e la tipologia degli interventi pratici che essi devono aver personalmente eseguito per essere ammessi a sostenere la prova finale annuale sono preventivamente determinati dal consiglio della scuola in conformità agli ordinamenti e regolamenti didattici di cui al comma 1, ed e agli accordi fra le università e le aziende sanitarie di cui all'articolo 6 comma 2 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni. Il programma generale di formazione della scuola di specializzazione è portato a conoscenza del medico all'inizio

zione della casistica e mai in modo astrattamente apodittico) il gruppo; tuttavia, quello che concretamente esiste è solo il paziente (tant'è vero che ha cogente rilevanza deontologica e, in molti casi purtroppo, anche penale); 3- quindi, le uniche linee guida concretamente ammissibili sul piano deontologico e scientifico, sono quelle:

a) orientate prevalentemente sul paziente ("patient-oriented") e non sulla malattia ("disease oriented");

b) orientate esclusivamente sull'efficacia (=qualità) e non sull'efficienza (=risparmio);

c) doverosamente (cioè, con assoluta cogenza sia deontologica che scientifica) utilizzabili soltanto con finalità puramente orientative, e mai come rigide "pandette" di valore oggettivo legale addirittura da fornire, sotto forma di decreto legge, come legale punto di riferimento all'utenza.

d) è chiaro quindi che posizioni come quelle sostenute da alcuni colleghi che, evidentemente, le considerano come documenti obiettivi, aventi valore analogo alla Tavola del Sinai, alla cui compilazione dovrebbero addirittura contribuire le associazioni dei pazienti, devono essere energicamente rifiutate.

4 - l'ambiguità di messaggio e l'ambiguità di ruolo costituiscono due veri e propri reati

sociologici e, pertanto, sono assolutamente da evitare. A dire il vero, il messaggio legislativo di questi ultimi anni (cfr. ad esempio, l'art. 28 della finanziaria 663, il programma nazionale Linee Guida del piano sanitario nazionale del 10/12/98 e lo stesso articolo 12 della 229) non è per nulla ambiguo, in quanto chiaramente esplicita l'utilizzazione delle linee guida nella concezione diametralmente opposta alla unica interpretazione accettabile dal punto di vista deontologico e scientifico, fatta propria da questo Ordine ed elencata più sopra. Per dirla in soldoni, è chiaro che l'intento del legislatore è stato quello di utilizzare le linee guida prevalentemente, se non esclusivamente, al fine del risparmio (e, da questo punto di vista, la letteratura sembrerebbe avere già dimostrato, tra l'altro, che non fanno nemmeno risparmiare (Haines e Feder, 1992, Stefanini et al., 1997).

Ambiguo sarebbe, invece, il comportamento di quei componenti della classe medica che si facessero coinvolgere in progetti a rilevanza, peraltro giustificatissima, di risparmio collettivo, senza chiarire fin dall'inizio che l'individuale rapporto medico-paziente, valorizzato dall'unico criterio plausibile di utilizzazione delle L.G. (quello patient-oriented) non può essere non solo "disease-oriented" ma neppure

SI CERCANO SPECIALISTI PER UNA CLINICA FRANCESE

Se qualche collega specialista fosse intenzionato a lasciare l'Italia e andare a svolgere la propria attività professionale all'estero ecco un'offerta di lavoro pervenuta da una clinica francese. Si tratta della "Clinique Notre Dame" di Thionville, nella regione di Lorraine, nel Nord-Est francese, a 20/30 chilometri di distanza da Lussemburgo, Germania e Belgio. Si cerca 1 chirurgo ortopedico, 1 chirurgo di chirurgia viscerale, 1 chirurgo ginecologo ostetrico, 1 chirurgo specialista oftalmologo e 1 chirurgo della mano. La struttura è dotata in tutto di 112 letti. E' situata in una città di 42.000 abitanti con un'utenza di circa 200.000 persone. I candidati dovranno parlare correntemente la lingua francese. Inviare curriculum al dott. Denis Salmon 3 rue Paul Albert - B.P. 551 - 57109 Thionville Cedex. (Tel.82828282 fax 82344665).

re, e soprattutto, "efficiency-oriented", cioè, orientato verso il risparmio, tale ambiguità infatti consentirebbe al Ssn di risparmiare, sulla pelle del paziente ed all'insaputa di quest'ultimo con la complicità dello stesso medico; infatti, l'ambiguità del medico consiste appunto nel non chiarire sino in fondo il suo ruolo, costituito dalla responsabilità verso il paziente, da tenere del tutto distinto da quello del politico-amministratore, al quale invece viene giustamente assegnata la responsabilità verso la collettività.

.....

Ciò premesso, veniamo all'analisi del piano

esecutivo allestito dalla Regione, che si è avvalsa della collaborazione di Centri qualificati, in cui prestano da più decenni la propria opera stimati e cari colleghi. Presto detto: il piano, a cui può essere forse mossa la critica di orientarsi più sul "disease" che sul "patient", presenta un grande interesse come sperimentale progetto-guida teso a chiarire, una volta per tutte, gli equivoci di cui sopra.

Ed è per questo che l'Ordine di Genova gli dà il benvenuto chiedendo ufficialmente che una commissione tecnica nominata dal suo Consiglio sia ammessa a partecipare ai suoi lavori".

UNA PROVA DEL PARTITO DELL'ASTENSIONE

Quando, su "Genova Medica", scrivevamo in vista delle votazioni per il rinnovo del Consiglio dell'Ordine che il pericolo maggiore poteva essere costituito dall'assenteismo, dal quale poteva anche derivare l'eventualità di buttare al vento una sessantina di milioni per organizzare una seconda tornata elettorale, non "predicavamo" invano.

Abbiamo sotto gli occhi, infatti, un comunicato che l'associazione Medici Genova Centro Levante - a firma del presidente dott. Pierclaudio Brasesco - ha diffuso alle associazioni culturali dei Medici di medicina generale della provincia che recita:

"La sera del 9/11/'99 l'Associazione Medici Genova Centro Levante si è riunita per la consueta riunione mensile.

Nel corso della serata si è discusso delle prossime elezioni dell'Ordine e si è concluso, presa visione della lista unica proposta, che ancora una volta i Medici di famiglia, che costituiscono nel loro insieme circa un quarto della totalità dei Medici della provincia, non sono adeguatamente rappresentati. Ciò anche in considera-

zione del momento particolare che la nostra categoria sta attraversando e che richiede più che mai una forza rappresentativa negli organismi ufficiali. Pertanto l'associazione ha deciso di dare indicazione ai propri soci di disertare le prossime elezioni ordinistiche, nell'auspicio che alla successiva tornata elettorale sia possibile realizzare una lista che tenga conto delle suddette esigenze di rappresentatività".

Non è mia intenzione entrare nel merito della correttezza deontologica della lettera poichè, per mentalità liberale, mi astengo da qualsiasi azione. Ma se tale appello fosse stato accolto dalla maggioranza dei Medici avrebbe potuto costituire un grave danno economico al nostro Ordine che avrebbe dovuto indire nuove elezioni con conseguente esborso di soldi di tutti i Medici iscritti.

Per fortuna ciò non è avvenuto: infatti sono venuti a votare n.327 colleghi di Medici di medicina generale, i quali con il loro comportamento hanno dimostrato di non avere grande considerazione per i dirigenti sindacali.

S.C.

cializzazione accreditata ai sensi dell'articolo 43, tenuto conto della capacità ricettiva e del volume assistenziale delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa della scuola stessa.

3. Nell'ambito dei posti risultanti dalla programmazione di cui al comma 1, è stabilita, d'intesa con il Ministero della difesa, una riserva di posti complessivamente non superiore al 5 per cento per le esigenze della sanità militare, nonché d'intesa con il Ministero degli affari esteri, il numero dei posti da riservare ai medici stranieri provenienti dai Paesi in via di sviluppo. La ripartizione tra le singole scuole dei posti riservati è effettuata con il decreto di cui al comma 2, sentito, per gli aspetti relativi alla sanità militare, il Ministero della difesa.

4. Il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, su proposta del Ministro della sanità, può autorizzare, per specifiche esigenze del servizio sanitario nazionale, l'ammissione alle scuole, nel limite di un dieci per cento in più del numero di cui al comma 1 e della capacità recettiva delle singole scuole, di personale medico di ruolo, appartenente a specifiche categorie, in servizio in strutture sanitarie diverse da quelle inserite nella rete formativa della scuola.

5. Per usufruire dei posti riservati di cui al comma 3 e per accedere in soprannumero ai sensi del comma 4, i candidati devono aver superato le prove di ammissione previste dall'ordinamento della scuola.

Art. 36.

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica sono determinati le modalità per l'ammissione alle scuole di specializzazione, i contenuti e le modalità delle

prove, nonché i criteri per la valutazione dei titoli e per la composizione delle commissioni giudicatrici nel rispetto dei seguenti principi:

a) le prove di ammissione si svolgono a livello locale, in una medesima data per ogni singola tipologia, con contenuti definiti a livello nazionale, secondo un calendario predisposto con congruo anticipo e adeguatamente pubblicizzato;

b) i punteggi delle prove sono attribuiti secondo parametri oggettivi;

c) appositi punteggi sono assegnati, secondo parametri oggettivi, al voto di laurea e al curriculum degli studi;

d) le commissioni sono costituite a livello locale secondo criteri predeterminati.

2. Nelle more dell'adozione del decreto di cui al comma 1 del presente articolo si applica l'articolo 3 del decreto legislativo 8 agosto 1991, n. 257.

Art. 37.

1. All'atto dell'iscrizione alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, il medico stipula uno specifico contratto annuale di formazione-lavoro, disciplinato dal presente decreto legislativo e dalla normativa per essi vigente, per quanto non previsto o comunque per quanto compatibile con le disposizioni di cui al presente decreto legislativo. Il contratto è finalizzato esclusivamente all'acquisizione delle capacità professionali inerenti al titolo di specialista, mediante la frequenza programmata delle attività didattiche formali e lo svolgimento di attività assistenziali funzionali alla progressiva acquisizione delle competenze previste dall'ordinamento didattico delle singole scuole, in conformità alle indicazioni dell'Unione europea. Il contratto non dà in alcun modo diritto all'accesso ai ruoli del Servizio sanitario nazio-



LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA

Il testo della legge sull'armonizzazione delle regole in Europa

Nel numero scorso di "Genova Medica" abbiamo pubblicato la prima parte del decreto legislativo del 17 agosto '99 n.368 che, recependo la direttiva Cee 93/16 in materia di libera circolazione dei Medici e del reciproco riconoscimento dei loro titoli, detta disposizione sulla formazione professionale "europea". Pubblichiamo ora la seconda parte, dedicata soprattutto alla formazione del Medico specialista.

Art. 34.

1. La formazione specialistica dei medici ammessi alle scuole universitarie di specializzazione in medicina e chirurgia, di tipologia e durata di cui all'articolo 20 e comuni a tutti o a due o più Stati membri, si svolge a tempo pieno.
2. E' soggetta alle disposizioni del presente decreto legislativo anche la formazione specialistica dei medici ammessi a scuole di tipologia non comune a due o più Stati membri dell'Unione europea e attivate per corrispondere a specifiche esigenze del servizio sanitario nazionale.
3. L'elenco delle specializzazioni di cui al presente articolo 6 è predisposto ed aggiornato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di concerto con il Ministro della sanità.
4. L'accesso alla formazione specialistica non è consentita ai titolari di specializzazione con-

seguita ai sensi dell'articolo 20 o di diploma di formazione specifica in medicina generale.

Art. 35.

1. Con cadenza triennale ed entro il 30 aprile del terzo anno, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, tenuto conto delle relative esigenze sanitarie e sulla base di una approfondita analisi della situazione occupazionale, individuano il fabbisogno dei medici specialisti da formare comunicandolo al Ministero della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. Entro il 30 giugno del terzo anno il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e con il Ministro dei tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sentita la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, determina il numero globale degli specialisti da formare annualmente, per ciascuna tipologia di specializzazione, tenuto conto delle esigenze di programmazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano con riferimento alle attività del servizio sanitario nazionale.
2. In relazione al decreto di cui al comma 1, il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, acquisito il parere del Ministro della sanità, determina il numero dei posti da assegnare a ciascuna scuola di spe-

B. pa

" 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.

All'indirizzo
" WWW.SIMASS.IT/GATE "

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


PROGETTI CLASSE MEDICA

Numero Verde
800-804009

ACMI, da Novembre, distribuirà gratuitamente ai propri Soci dei Cd-Rom per facilitare l'accesso a Internet. Ogni CD-Rom conterrà un abbonamento gratuito alla rete dalla elevata semplicità di utilizzo e navigazione. Così potrete usufruire più rapidamente di tutti i servizi ACMI On-Line.

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

Internet: www.simass.it/acmi

IL MEDICO "CURA" L'AMBIENTE

Da lui si attendono informazioni precise sui danni dell'inquinamento

Il giorno 25 novembre 1999, Giornata internazionale dell'Associazione Medici per l'Ambiente (Ampa), presso la sede dell'Ordine provinciale dei Medici chirurghi ed odontoiatri di Genova si è tenuta una conferenza per esporre dati e porre le basi operative tra varie figure mediche e non mediche al fine di avviare studi, collaborazioni ed azioni dirette, volte a ridurre l'inquinamento ambientale ed i suoi effetti sulla salute.

All'incontro hanno partecipato il dott. Valerio Gennaro responsabile dell'Associazione medici per l'ambiente (Ampa), i pediatri dell'Associazione pediatri extraospedalieri liguri (Apel) rappresentati dal dottori Alberto Ferrando, Noemi Boiardi, Marcella Zera, Giovanni Semprini, medici di medicina generale e pneumologi (prof.ssa Cinquegrana).

Si è formato un gruppo di lavoro collegato ad associazioni scientifiche nazionali, internazionali (l'Ampa è la struttura italiana dell'Isde, l'International Society of Doctor for Environment) e ad associazioni di volontariato che coordinerà l'attività dei vari Medici e fornirà dati per avviare delle campagne di educazione alla salute che vedano coinvolti in prima linea i Medici di medicina generale ed i

pediatri di famiglia. Nella riunione il dott. Valerio Gennaro ha ricordato l'elemento basilare ed imprescindibile dell'Associazione Medici per l'Ambiente: "Verso l'ambiente tutti sono responsabili. I Medici lo sono due volte". In particolare ha ricordato che manomettere acriticamente l'ambiente attraverso inquinamento di aria, acqua e terra conduce a gravi ed irreversibili danni sanitari ed economici.

I danni sono immediati e visibili sia nelle persone più suscettibili ed esposte (in particolar modo i soggetti già ammalati, i bambini, le donne in gravidanza, gli anziani, molte categorie di lavoratori, ecc.) sia nell'ecosistema. I danni compaiono però anche dopo molto tempo e sono visibili su tutto l'ecosistema e l'intera popolazione. Perciò prima di agire sull'ambiente è bene effettuare una approfondita valutazione dell'impatto sull'ambiente e sulla salute pubblica, e, attuare "l'Evidence based Public Health Policy".

Alcuni dati: il 50% circa delle fonti idriche in Lombardia sono chiuse per contaminazione da pesticidi, diserbanti, metalli, ecc. Dal 1950 al 1986 l'uso di pesticidi è aumentato di 32 volte. La qualità dell'aria nelle città è nettamente peggiorata rispetto ai primi anni del secolo (ossido di carbonio - per il 90% prodotto dalle

**UN INCONTRO ALL'ORDINE
PER PORRE LE BASI OPERATIVE
DI UNA PIU' PROFONDA
COLLABORAZIONE ECOLOGICA
TRA FIGURE MEDICHE E DI ALTRI SETTORI**

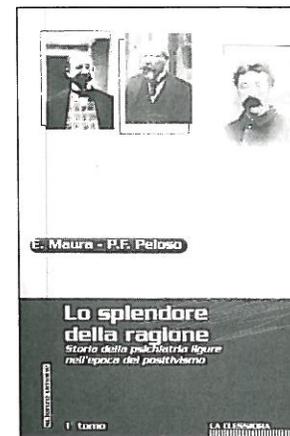
STORIA DELLA PSICHIATRIA GENOVESE

Accurato studio sull'incontro tra la città dell'800 e 900 e la psichiatria

Con la chiusura, quest'anno, di Quarto, la stagione dei manicomi nella nostra regione si è conclusa. Si era aperto nel 1841, con l'inaugurazione del primo manicomio nella zona dell'attuale via Cesarea. Ma subito era stato sovraffollamento, e l'ombra dei manicomi aveva cominciato ad aggirarsi per la città e la regione, dando vita qua e là a strutture di dimensioni minori: Bolzaneto, Coronata, Varazze e poi Marassi, La Spezia, Paverano. In altri casi, si è trattato solo di progetti rimasti sulla carta: Sestri Ponente, Albaro, Chiavari e Porto Maurizio.

Nel frattempo la psichiatria entrava nell'Università: dal 1863 Luigi Verdone - quarto direttore del manicomio dopo Tagliaferro (il Medico di casa Mazzini), Buffa e Tomati - è membro del collegio accademico, e dal 1866 ha un corso sulla "medicina mentale". Gli succedono nell'insegnamento Dario Maragliano e poi Enrico Morselli; con quest'ultimo Genova assurge a punto di riferimento di rilievo nazionale nel campo della psichiatria, ma non solo: Morselli è protagonista anche nel dibattito sul monismo, lo spiritismo, lo psicoanalisi.

Il nuovo secolo si apre con i primi anni di Quarto, il recepimento in sede locale della legge Giolitti e il XII congresso della società freniatria italiana (ora Società italiana di psichiatria a Genova nel 1904.



Gli anni 1911-1914 sembrano segnare la fine di un'epoca, e con essi termina il volume.

Mentre cova la grande guerra (il passaggio di D'Annunzio, accolto da Morselli, ha sul patriottismo dei genovesi l'effetto di un detonatore), viene abbattuto il vecchio manicomio per fare posto alle case di via Cesarea e dintorni; apre, questa volta senza aspri dibattiti che ne avevano impedito

vent'anni prima l'apertura, Cogoleto; una commissione d'inchiesta svela le miserie di Quarto sovraffollato. A far da contraltare ai tanti psichiatri, una figura contraddittoria, ma per molti versi interessante, il ginecologo e consigliere provinciale Luigi Mario Bossi, con il suo sguardo critico sulla psichiatria e sui manicomi e la sua esigenza, costantemente ribadita pur tra tanti aspetti grossolanamente antiscientifici del suo pensiero, di una più stretta integrazione tra psichiatria e medicina generale.

Lo studio di Maura e Peloso, integrato dalla riproduzione integrale di molte delle fonti, costituisce una documentata e commossa testimonianza dell'impegno, delle disavventure e delle sofferenze di Medici e pazienti in questo periodo della psichiatria genovese.

E. Maura, P.F. Peloso:
"Lo splendore della ragione". Storia della psichiatria ligure nell'epoca del positivismo. Genova, Edizioni "La Clessidra". 1999.

comprimibile l'intervallo tra i due scaglioni. Le "disparità di trattamento" lamentate si sarebbero sicuramente ridotte se l'inizio delle consegne ai MMG del primo scaglione fosse stato individuato in lunedì 25/10.

"Ma bisogna essere ben consci - prosegue Giusti - che tali lamentele non potranno mai azzerarsi, se è necessario affrontare con risorse umane costantemente modeste una poussés di lavoro quale è data dalla distribuzione capillare di vaccini a 420 Medici in un tempo limitatissimo.

"Quanto poi alla somministrazione del vaccino

presso strutture diverse dagli ambulatori di proprietà va ricordato che tale modalità, da sempre in uso, ha l'esclusiva finalità di garantire la massima possibile capillarizzazione sul vasto territorio di competenza.

"Nella massima parte dei casi - conclude la risposta - presso ambulatori di pubbliche assistenze o sedi circoscrizionali, la somministrazione viene effettuata direttamente da Medici Usl; in specifiche situazioni ci si avvale di enti ausiliari dello Stato (Cri) o di strutture del Sovrano Ordine di Malta, che per funzioni sanitarie hanno col Ssn apposite convenzioni".

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

auto - anidride carbonica, piombo, ossidi di azoto, ozono, benzene, idrocarburi aromatici policiclici, cromo esavalente, asbesto, cloruro di vinile, diossine, ecc).

Uno studio dell'Istituto Superiore di Sanità ha recentemente segnalato all'International Society of Environmental Epidemiology (Atene'99) che oggi, grazie ai nuovi veicoli con marmitte catalitiche, cominciano a comparire nuovi e pericolosi inquinanti allergizzanti e tossici per le cellule dell'organismo: sono rodio, palladio e platino (Petrucci e coll., 1999).

L'inquinamento ambientale è sicuramente uno dei principali fattori responsabili dell'aumento dei casi di asma nei bambini e negli adulti; in città la frequenza di bambini asmatici è superiore del 25% ai coetanei "non cittadini".

I nuovi casi di tumori nei bambini aumentano progressivamente in Italia e negli altri paesi industrializzati al ritmo di 1 - 2% all'anno.

Negli adulti l'incidenza e la mortalità dei melanomi e linfomi non Hodgkin è in aumento. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che circa 80.000 morti ogni anno in Europa sono attribuibili all'inquinamento da traffico (R.Bertollini, 1998), 1600 sarebbero i morti solo a Milano. L'Istituto Tumori di Milano ha calcolato che nei centri urbani il rischio di ammalarsi per tumore polmonare è superiore del 20-40%.

A Napoli del 10% nei maschi e 22% nelle femmine.

A causa dello smog 600.000 italiani si ammalano di malattie respiratorie. In Europa il solo ozono e solo nel periodo marzo-ottobre 1995 ha causato circa 700 ricoveri ospedalieri. Nel 1995 i casi di tumore al polmone ed allo stomaco - i due principali tumori in calo tra i maschi - sono stati comunque superiori del

40% ai valori complessivi registrati 40 anni prima (nel 1955) - (Tumori 1986, 82, 511-518).

Proposte.

Per poter stare meglio e far star meglio (le persone più deboli, bambini, anziani, i paesi in via di sviluppo...) è necessario lo sforzo di tutti. I Medici ed i singoli cittadini possono trovare un punto di riferimento nella Aimpa e nel gruppo di lavoro appena costituito.

Per una reale prevenzione primaria è convinzione radicata che il mondo della Sanità debba operare in modo congiunto assieme agli operatori dell'informazione, comunicazione, classe politica e pubblica amministrazione. Quest'ultima in particolare ha gli strumenti di verifica e gestione delle esposizioni e degli effetti sull'ambiente e sulla salute.

L'obiettivo è perciò quello di evitare alla popolazione ed all'ambiente gli attuali pesanti livelli di esposizione a tossici e cancerogeni prodotti dal traffico veicolare, dalla gestione dei rifiuti (inceneritori e discariche, centrali elettriche, industrie inquinanti, ecc.)

Il gruppo di studio offre la sua collaborazione per arrivare ad operare le migliori scelte in sintonia agli attuali standard europei con interventi "ad hoc" sull'ambiente, il territorio e la gestione delle risorse.

Chi è interessato può contattare:

Dr. Valerio Gennaro Fax-010 3106509 / 010.5600501 - Tel. 010.5600957

E-mail: gennaro@hp380.ist.unige.it

Dr. Alberto Ferrando Tel. 010 3732433, fax 0103072301, E-mail: aferrand@tin.it

CONTRO LA BINDI UNA RACCOLTA DI FIRME

Nel suo peregrinare per l'Italia la Bindi ha "toccato" Genova ed i Medici genovesi, scortata, più che dalla polizia, da "quelli" del suo partito per la garanzia di un applauso finale nella consapevolezza che l'entrata in scena sarebbe avvenuta nel silenzio più assoluto.

Alle molteplici domande dei convenuti, riguardanti il futuro dei Medici dirigenti ed il destino di migliaia di giovani laureati e specializzati disoccupati, il ministro è intervenuto con il solito panegirico della "sua" riforma ter, senza rispondere a nessuno e senza dare la possibilità di replica. Siamo rimasti tutti con una unanime convinzione: "E' venuta a Genova per prenderci in giro; evidentemente, ci considera degli imbecilli". Mai come in questa occasione è risultata di attualità la frase del Presidente Scalfaro: "Io non ci sto".

Il Sindacato Autonomo Ligure della dirigenza medica ha deciso pertanto l'unica strada percorribile in questo particolare e drammatico momento: la raccolta di firme a sostegno di una proposta di modifica della riforma della Sanità e del pubblico impiego, di cui alla legge 23 ottobre 1992, n.421 "Delega al

Governo per la razionalizzazione e la revisione delle discipline in materia di sanità, di pubblico impiego, di previdenza e di finanza territoriale".

Tale iniziativa, condivisa dal Presidente dell'Ordine dei Medici di Genova e da altri sindacati autonomi, ha già avuto numerosi sostenitori, non solo nel mondo della Sanità e del pubblico impiego, ma anche tra i comuni cittadini che hanno aderito al di là del loro credo politico.

L'eco di tale proposta ha raggiunto numerosi colleghi in grossi e piccoli ospedali italiani che hanno deciso di proseguire la raccolta delle firme nelle loro regioni, creando così un grosso movimento di opinione nazionale a favore della proposta di modifica della riforma.

La fatica non è di poco conto: ci appelliamo pertanto a tutti i colleghi ed alla collaborazione di sindacati ed enti locali o nazionali nella speranza che la voce del Medico diventi l'urlo del Medico che, impedendo il sonno al ministro, determini una revisione delle sue posizioni.

Giovanni Mallamaci

Presidente del S.A.L.Dir.Med.

MODIFICHE ALLE LIMITAZIONI AL TRAFFICO (NON PER I MEDICI)

Con un'ordinanza del Sindaco di Genova sono state introdotte nuove modifiche al traffico cittadino riguardante la circolazione e la sosta delle auto. Il provvedimento, con decorrenza **dal 9/12/'99 al 31/12/'99** vieta la circolazione nelle strade del centro dalle 7.30 alle 9.00 (anziché le 10) di tutti i giorni esclusi il sabato, la domenica ed

eventuali festività infrasettimanali.

Vengono esonerate dal divieto le auto dei Medici che espongano l'apposito contrassegno rilasciato dall'Ordine, qualora, si intendesse, viaggino esclusivamente per necessità professionale. L'uso improprio del contrassegno potrebbe dar luogo a qualche sanzione da parte dell'Ordine.

IL VACCINO A SINGHIOZZO

Profilassi antinfluenzale con molti buchi - Carteggio Ordine - Asl 3

Anche quest'anno, nonostante le assicurazioni contrarie che le autorità sanitarie avevano dato alla vigilia della brutta stagione, qualcosa non ha funzionato nella campagna di vaccinazione antinfluenzale. Lo si desume da uno scambio di lettere che c'è stato, a cavallo tra ottobre e novembre, tra il presidente dell'Ordine, Castellaneta, e il direttore generale della Asl 3, Giuseppe Giusti. Il primo ha lamentato la disomogeneità della distribuzione, il secondo ha risposto nel merito, ma sottolineando comunque che alcune lamentele non potranno mai azzerarsi. Ma lasciamo la parola ai protagonisti.

Spiace constatare che l'Asl n.3 genovese - ha scritto Castellaneta nella lettera inviata anche all'assessore regionale alla Sanità - ha organizzato la distribuzione delle dosi di vaccino antinfluenzale ai Medici di medicina generale che aderiscono al progetto, in maniera quantomeno criticabile. "Non volendo pensare ad un perverso meccanismo subito dalla stessa Asl n.3 genovese da parte di terzi (fornitori?) non è comunque ammissibile che (in epoca di medicina di o in gruppo) i Medici operanti in un poliambulatorio siano provvisti disomogeneamente di vaccino per l'appartenenza a categorie cognomistiche diverse. La ricaduta disomogenea sulla popolazione, se non adeguatamente informata, può incrinare il rapporto Medico-paziente.

"Ciò ancor più se la disomogenea distribuzione ovvero approvvigionamento (nel caso delle Pubbliche Assistenze) coinvolge terzi (ambulatori Asl - Croce Rossa, ecc.)". La lettera di Castellaneta concludeva esprimendo la speranza di un repentino intervento che potesse garantire omogenea erogazione di assistenza ed evitare l'instaurarsi di involontaria concorrenza sleale tra i colleghi.

Il direttore generale della Asl ha risposto che "la campagna vaccinale di cui trattasi con il coinvolgimento dei Medici di medicina generale rappresenta per la Asl 3 "Genovese" la terza esperienza dal punto di vista tecnico organizzativo. Purtroppo anche in questa occasione l'inevitabile scaglionamento della fornitura delle dosi di vaccino ha ingenerato reazioni, quasi che non sia possibile trovare in modo concertato una soluzione di ragionevole percorribilità. "Quest'anno, avendo seguito precedenti proposte di consegnare ai Medici di medicina generale le dotazioni in un'unica soluzione e in rigoroso ordine alfabetico, l'eccessivo intervallo trascorso - come eccessivo è risultato l'intervallo di 12 giorni tra l'ultima consegna del primo scaglione e la prima del secondo gruppo - ha ingenerato commenti e reazioni apprese prima attraverso i media che attraverso le rappresentanze sindacali dei Medici di medicina generale. Certamente ha prevalso in tutti coloro che hanno partecipato alla decisione operativa il concetto di ridurre al minimo il tempo di giacenza in magazzino dei vaccini, non essendo

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

GENOVA
MEDICA

NORMATIVA FISCALE

STUDI DI SETTORE, QUESTI SCONOSCIUTI

Questionari basati su statistica pura e, forse, anticostituzionali

In questi giorni le organizzazioni locali delle categorie imprenditoriali e professionali sono chiamate dalle rispettive direzioni regionali del ministero delle Finanze a designare il proprio rappresentante presso gli "osservatori provinciali" per l'adeguamento degli studi di settore alle realtà economiche locali. L'iniziativa deriva dalla legge istitutiva (DL 30 agosto 1993 n.331 art. 62 bis) dalla quale si rileva che il Dipartimento

delle entrate del ministero delle Finanze, per la elaborazione degli studi di settore, deve sentire le associazioni professionali e di categoria. Tale articolo stabilisce che gli studi di settore hanno il fine di rendere più efficace l'azione accertatrice e di consentire una più articolata determinazione dei coefficienti presunti di cui all'art. 11 del decreto legge 2 marzo 1989, n.69. E l'art.11 del decreto n.69, 1989 stabilisce che, in relazione ai vari settori economici, sono elaborati coefficienti presuntivi secondo le caratteristiche e le dimensioni dell'attività svolta. Tali coefficienti presuntivi sono determinati sulla base di caratteri economici utilizzabili in relazione a singoli settori di attività ed al rispettivo andamento, tenendo anche conto del contributo diretto lavorativo, anche con riferimento al periodo iniziale e finale dell'attività. Come si

può constatare, la legge istitutiva non mette certo il contribuente nella condizione di conoscere cosa sono gli studi di settore e a cosa servono.

Solo esaminando i questionari inviati dal ministero delle Finanze ai contribuenti (fascicoli di diverso contenuto per ogni singola categoria), ci si rende conto che il ministero chiede dati specifici in ordine all'organizzazione, agli elementi contabili, alla tipologia della clientela, e

per alcune categorie, persino al tempo impiegato nel proprio lavoro.

Sappiamo che i dati emersi dai questionari devono essere elaborati con tecniche statistiche-matematiche. Per determinate categorie

(commercio, servizi e manifatture) sono stati emanati i decreti di attuazione il 30 marzo 1999 per cui, in base alle disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica del 31 maggio 1999 n.195, le modalità di accertamento basate sugli studi di settore si applicano già ai redditi del 1998.

Abbiamo cercato di capire i sistemi per costruire gli studi di settore, esaminando la "nota tecnica e metodologica" elaborata dal ministero delle Finanze per una specifica categoria. Ci siamo però trovati di fronte ad un vero e proprio trattato di statistica pura che, oltre ad essere particolarmente ostico, denun-

**IL CONTRIBUENTE DOVREBBE PAGARE
SU UN REDDITO TEORICO,
E QUESTO E' IN CONTRASTO
ANCHE CON IL TESTO UNICO
SULLE IMPOSTE INDIRETTE.**

cia i limiti insiti nella "scienza statistica" stessa (ci riferiamo in particolare al famoso esempio del mezzo pollo attribuito all'individuo A quando chi ne ha mangiato uno è l'individuo B).

Si cerca di attribuire al contribuente un reddito teorico sul quale egli deve pagare le tasse e ciò in aperto contrasto con i principi fondamentali del nostro diritto. Infatti l'art. 53 della Costituzione stabilisce che tutti sono tenuti a concorrere alle spese pubbliche in ragione della loro capacità contributiva e non in funzione di determinati parametri o coefficienti e solo perchè questo fa comodo per una eventuale attività accertatrice.

Il principio costituzionale è del resto recepito dall'art. 50 del testo unico delle imposte dirette che determina il reddito derivante dall'eser-

cizio di arti e professioni in maniera oggettiva e cioè mediante la differenza tra i compensi e le spese sostenute nel periodo di riferimento. Si tratta di un contrasto insanabile che può dar luogo ad interpretazioni diverse, tanto è vero che il Dipartimento delle entrate con sua circolare n. 110 del 21 maggio 1999, tra l'altro, cerca di indorare la pillola affermando che "la maggiore trasparenza nei rapporti tra amministrazione e contribuente consente a quest'ultimo di conoscere preventivamente le aspettative dell'amministrazione finanziaria con la conseguente possibilità di adeguare i propri ricavi o compensi a quelli risultanti dall'applicazione degli studi di settore oppure non adeguarli qualora esistano validi motivi che ne giustifichino lo scostamento".

LIPOBAYO[®] 0,2
CERIVASTATINA

Bayer 

Ma le cose non stanno proprio così. Infatti il contribuente che vuole adeguarsi alle "aspettative della amministrazione" potrebbe trovarsi costretto ad inserire nella sua contabilità dati inesistenti (maggiori ricavi), sconfessando così una contabilità che, in quanto inesatta, non può essere usata a difesa del contribuente stesso. Senza contare che il contribuente, così operando, è privo di tutela nel senso che l'ufficio, in qualsiasi momento, malgrado l'"adeguamento" può comunque attuare i suoi provvedimenti di accertamento. In più, se il reddito è maggiore delle famose aspettative, il contribuente non può certo adeguarlo perché commetterebbe un falso che sicuramente, e questa volta con ragione, non gli verrebbe perdonato. A complemento dell'informazione aggiungiamo che per il momento sono in fase di elaborazione gli studi di settore relativi ai professionisti e agli artisti; operazioni che, probabilmente, saranno completate entro il marzo

2000 e quindi applicabili ai redditi del 1999. E' stato poi realizzato un programma denominato GE.RI.CO. (acronimo di "gestione dei ricavi o compensi") che permette di calcolare gli scostamenti degli elementi dichiarati dal contribuente con quelli risultanti dalla determinazione settoriale. Tale programma è messo a disposizione degli interessati gratuitamente dall'amministrazione finanziaria, oppure è prelevabile dal sito Internet del ministero delle Finanze.

Nonostante l'apparente disponibilità dell'amministrazione finanziaria, l'unica circostanza certa è l'incertezza nella quale si trova il professionista - e naturalmente il Medico che oggi deve operare scelte per il 1999, quando soltanto dopo il marzo 2000 saprà se dovrà applicare o meno gli studi di settore e quali essi saranno per la sua categoria.

(a cura dello Studio Associato Giulietti)

MEDICI VALLESCRIVIA - L'Associazione Medici di medicina generale Valle Scrivia, che ha sede in Busalla, via Vittorio Veneto 161, ha rinnovato i propri organismi direttivi. Il nuovo Consiglio è così composto: Mauro Percivale, presidente con delega ai rapporti con l'Asl; Luigi Agosti, vice presidente, delegato ai rapporti con la Federazione; Sara Storace, segretario (delega per i rapporti con la Simmg); Carlo Tamagno, consigliere delegato per i rapporti con la Fimmg; Maurizio Compiano, consigliere con delega per i rapporti con l'Ordine. Gli altri consiglieri sono: Ugo Bargagliotti, Cecilia Cavo, Alberto Chiama, Luca Del Turco, Enrico Levati ed Eliana Ratto.

POSTI INPS - In alcune province sono state segnalate carenze di Medici nelle liste di controllo Inps, e precisamente: provincia di Piacenza, 4 posti, scadenza 31 dicembre, indirizzare la domanda a sede Inps, Piazza Cavalli 62 - 29100 Piacenza; provincia di Treviso, 3 posti (1 a Montebelluna e 2 ad Oderzo), scadenza del termine 31 gennaio 2000, domande indirizzate alla sede Inps, via Trento e Trieste 6, 31100 Treviso.

DIPLOMI ORIGINALI DI ABILITAZIONE - I Medici che avessero conseguito l'abilitazione alla libera professione di Medico chirurgo presso l'università di Bologna negli anni dal 1957 al 1993 compreso, possono ora ritirare i diplomi originali presso gli uffici del settore formazione post universitaria - ufficio esami di Stato, via Belle Arti, 42 - 40126 Bologna. Ulteriori informazioni: tel.051/2094633.