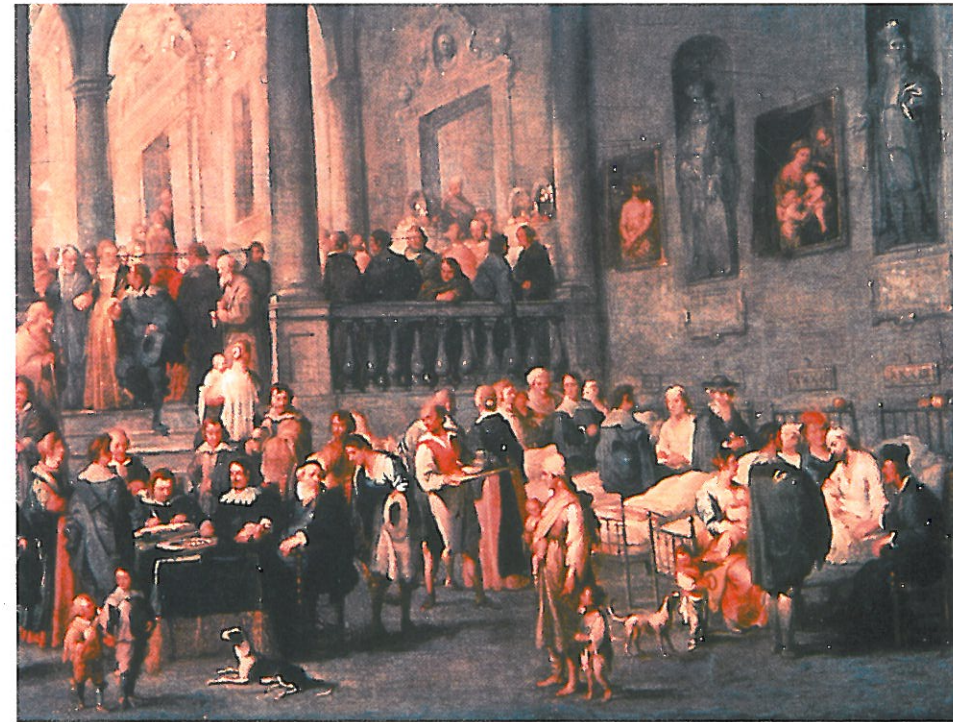


GENOVA

M E D I C A

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



**TAGLIANO I BILANCI, MA LE CURE
COSTERANNO SEMPRE DI PIÙ**

2000

◆ **INTRAMOENIA,
IL TERMINE
AL 31 MARZO**

◆ **NOTE CUF
SOLO ORA SI SVEGLIA
LA FEDERAZIONE**

◆ **RIFIUTI, IL MEDICO
ESENTE DALL'OBBLIGO
DEL CATASTO**

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.**

Numero Verde **800-804009**

Acmi

PROGETTI CLASSE MEDICA

una brand di
SIMASS

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
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. E.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia	GENOVA C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039	✓			✓			✓			
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.: Radiologia medica Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello Spec.: Ortopedia e Traumatologia	GE - BUSALLA Via Chiappa 4 010/9640300 Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello Spec.: Ortopedia e Traumatologia				✓		✓		✓		
IST. RADIOLOGIA RECCO Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani Spec.: Ortopedia	GE - RECCO P.zza Nicoloso 9/10 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.: D.ssa M. Clavarezza Spec. in igiene R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia	GENOVA Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	
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				✓	✓		✓			
CENTRO MEDICO ELLE-EMME Dir. Tec.: Dr. G. Leoncini Spec. Cardiologia Spec. in Pneumologia Spec. in Medicina dello Sport	GENOVA PRA' Via Sapello, 2 010/667066							✓	✓		

LEGENDA: PC = Patologia Clinica, TF = Terapia Fisica, R.B. = 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.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia	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. Sardanelli 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. Rad. Med. Dir. Tec.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia e Ried. Neuromotoria Ortopedia e Traumatologia Dir. San.: Dr. G.C. Bezante Cons. Fis.: Dr. M. Dogliotti Spec. Fisioterapia	GENOVA C.so Buenos Aires 11/2 010/562212 Via Macaggi 25/10 010/5702107 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. C.E. Scielzo 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.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: D.ssa P. Spigno Spec.: Fisiatria Dir. San. e R.B.: Dr. P. Sconfienza Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: Dr. F. Praino Spec.: Fisioterapia	GENOVA Via XII Ottobre 114B/R 010/592932 Via Vezzani 21r 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	✓	✓							✓		
IST. LAB Dir. San.e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia	GENOVA Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973	✓	✓							✓		



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. ssa Maria Clemens Barberis

Consiglieri

Dr. Enrico Bartolini

Prof. Dante Basselli

Dr. Massimo Blondett

Dr. Giorgio Chiozza

Dr. Alberto Ferrando

Dr.ssa Annana Maria Gandolfo

Prof. Riccardo Ghio

Prof. Claudio Giuntini

Dr. Giuseppe Mina

Prof. Giovanni Regesta

Dr. Tullio Zunino

Dr. Emilio Casabona

Dr. Gabriele Perosino

Collegio dei revisori dei conti

Prof. Fernanda De Benedetti

Dr. Antonio Bianchini

Prof. Giulio Cesare Peris

Dr. Luca Nanni

Commissione albo odontoiatri

Presidente: Dr. Emilio Casabona

Segretario: Dr. Stefano Bovone

Dr. Massimo Gaggero

Dr. Gabriele Perosino

Dr. Marco Oddera

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 8 - n° 2 - Febbraio 2000 - 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

FEBBRAIO

S O M M A R I O

Anno 8 - Numero 2 Febbraio 2000

EDITORIALE

Pagina 2: Basta con i tagli alla Sanità

IN PRIMO PIANO

Pagina 3: Note Cuf, la Fnomceo si sveglia

Ma ci pensano solo ora, dopo anni

Pagina 5: Intanto qualche nota è cambiata

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 7: Intramoenia, termine il 13 marzo

No alle ricette "esterne" per il ricoverato

Pagina 10: Mutue private: noi "cattivi", ma...

Pagina 24: Menopausa, l'altra metà della vita

PROBLEMI DELLA PROFESSIONE

Pagina 11: Catasto rifiuti, medico esente

NORMATIVA FISCALE

Pagina 19: Irap alla Corte Costituzionale

PREVIDENZA & ASSISTENZA

Pagina 21: Rivalutazione dei redditi per il 2000

NOTIZIE IN BREVE: PAG. 27-28 - 29

P. 30 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero

Finito di stampare nel mese di febbraio 2000

BASTA CON I TAGLI ALLA SANITA'

I progressi della medicina portano inevitabilmente a costi sempre più alti

Negli ultimi anni '90 i vari governi che si sono succeduti hanno ripetutamente espresso la convinzione che per risanare il bilancio dello Stato in disavanzo fosse necessario ridurre in modo drastico la spesa sociale, incidendo in particolare sui grandi filoni della Sanità e della previdenza. Per quanto riguarda la previdenza non vogliamo qui entrare nel merito (anche se abbiamo, naturalmente, ben chiare certe convinzioni) perchè ci consideriamo privi della competenza necessaria per esprimere giudizi.

Diremo solo che siamo consapevoli - come del resto tutti i cittadini - che le pensioni di invalidità, di anzianità e quant'altro sono state elargite a piene mani per volgari interessi politico-elettorali ad intere categorie di lavoratori ed a singoli soggetti. Le pensioni-baby, le pensioni di invalidità fasulle, distribuite addirittura con criteri "geografici", sono nel ricordo di tutti. Per quanto invece riguarda la Sanità non siamo assolutamente d'accordo nell'approvare i tagli che hanno investito un settore tanto importante. E qui non si tratta di difendere interessi di bottega, ma di riflettere su un aspetto di fondamentale importanza.

Siamo infatti profondamente convinti che nei prossimi anni il costo dell'assistenza sanitaria andrà progressivamente aumentando, in quanto i successi della scienza medica continueranno,

rendendo così attuabili ipotesi oggi considerate futuribili o fantascientifiche.

Poche settimane fa abbiamo avuto da Lione la notizia del trapianto dei due arti superiori, coronato da successo: pensiamo al costo di un simile intervento, tenuto conto che le persone impiegate sono state ben 36!

**E' ASSURDO RIDURRE I BILANCI
QUANDO LA RICERCA PERMETTE OGGI
DI RAGGIUNGERE TRAGUARDI
AVANZATISSIMI CHE RICHIEDONO
PERO' SPESE SEMPRE PIU' INGENTI**

E poi abbiamo saputo che anche in Italia ci sono centri dove tali operazioni potranno essere eseguite e sono state anzi autorizzate.

Questo è, naturalmente, un caso limite; ma sono ormai numerosissimi, nella pratica quoti-

diana, i complicati interventi della chirurgia o i trattamenti innovativi della medicina che hanno un costo sempre più alto.

Allora è lecito domandarsi: che senso ha continuare a praticare tagli alla spesa sanitaria? Può una politica sanitaria non tener conto della realtà della scienza medica? Può la categoria medica accettare passivamente ed avallare una simile scriteriata scelta?

Noi pensiamo di no, anzi crediamo che i Medici dovrebbero rivendicare maggiore chiarezza da parte dello Stato, il quale deve dichiarare quali e quante prestazioni è in grado di assicurare ai cittadini, invece di imporre ai Medici comportamenti odiosi di cui poi dovranno rispondere di fronte alla giustizia e al loro Ordine.

Sergio Castellaneta

CORSO PER DENTISTI ED ASSISTENTI SULLE EMERGENZE DI PRONTO SOCCORSO E RIANIMAZIONE CARDIO-POLMONARE (B.L.S. - I.R.C.) CON CERTIFICAZIONE.

Organizzato da Andi Genova in collaborazione con I.R.C.

Si terrà **sabato 1 aprile 2000** nella sede dell'Eurodent di Genova in Via Lungobisagno Dalmazia al 71/3-4 il 1° corso sulle emergenze di pronto soccorso e rianimazione cardio-polmonare (B.l.s. - I.r.c.) con certificazione. Il corso, **organizzato dall'Andi Genova in collaborazione con l'Italian Resuscitation Council (I.R.C.)** - Regione Liguria (Responsabile Dr. Paolo Cremonesi).

RIVOLTO A: dentisti ed Assistenti (è utile che il collega frequenti il corso insieme ad un'Assistente dello Studio) - non è possibile la partecipazione di un'assistente senza il proprio dentista, datore di lavoro.

LA DURATA: una giornata - 9 ore al giorno di lezioni teorico-pratiche. Si svolgerà al sabato con cadenza mensile o bimestrale (1° Corso: 01/04/2000) secondo il numero di iscrizioni pervenute.

L' ORARIO: ore 8,30/13,30 - ore 13,30/14,00
Pausa colazione - ore 14,00 - 18,00.

OBIETTIVO: Fornire allo Staff di uno studio odontoiatrico le nozioni di primo soccorso e di rianimazione cardio-polmonare di base nelle emergenze - Rilascio di certificazione

CONTENUTI: I corsi, da un minimo di 10 persone ad un massimo di 25, saranno di 9 ore totali così suddivise:

- 2 ore e mezzo di teoria con domande, discussione e utilizzo di diapositive e lucidi
- 6 ore e mezzo di esercitazioni pratiche su manichino

- 1) Identificazione del problema
- 2) Paziente diabetico, epilettico, iperteso, allergico,

in terapia con anticoagulanti, lipotimia, sincope

3) Indicazione, uso e modalità di somministrazione dei farmaci di primo intervento

4) Come utilizzare il 118, l'automedica, l'ambulanza

5) Corso di basic life support (B.L.S.). Secondo le linee guida dell'Italian Resuscitation Council (I.R.C.)

B.L.S. (BASIC LIFE SUPPORT): "Stazione" composta da 1 istruttore nazionale I.R.C./1 manichino/5 allievi

- riconoscimento della situazione di rischio

- allertamento del sistema di soccorso

- valutazione stato di coscienza, respiro e polso carotideo

- rianimazione cardio-polmonare

- disostruzione delle vie aeree

- utilizzo della cannula oro-faringea

- utilizzo del pallone autoespansibile di rianimazione

- utilizzo della maschera facciale e dell' O2

N.B.

- 1 settimana circa, prima dell'inizio del Corso, verrà distribuito agli iscritti il materiale relativo ai contenuti del Corso

- Al termine del Corso verrà effettuata una valutazione di apprendimento

- Superata tale valutazione verrà rilasciato un certificato di riconoscimento internazionale della validità di 2 anni.

- Ogni due anni verrà effettuato un "retraining" della durata di quattro ore che potrà riconvalidare la certificazione per ulteriori due anni (riservato agli interessati in possesso della prima certificazione).

P.S. Si consiglia vestiario comodo per le esercitazioni (tuta o jeans).

Segreteria organizzativa: Andi Genova. Per informazioni ed iscrizioni: Piazza della Vittoria 14/28
16121 Genova - - Tel. 010/581190 Fax 010/591411

DENTISTI NOTIZIE



PIU' DI 120 SOCI

ALL'ASSEMBLEA ORDINARIA ANDI GENOVA

Presenti: Presidente, Vicepresidenti e Tesoriere nazionali

Piu' di 120 soci Andi Genova si sono presentati allo Starhotel lo scorso 7 febbraio per approvare le relazioni del presidente dr. Massimo Gaggero, del segretario culturale dr. Gabriele Perosino, del tesoriere dr. Fausto Campanella e della segreteria sindacale rappresentata in questa occasione dal dr. Giorgio Inglese Ganora e dal segretario sindacale provinciale uscente dr. Emilio Casabona. Di quest'ultima si è votato l'indirizzo sindacale, mentre le relazioni sono state approvate all'unanimità.

A questa assemblea come annunciato, hanno partecipato i massimi esponenti della associazione: il dr. Paolo Amori, presidente nazionale, il dr. Roberto Callioni, vicepresidente nazionale vicario, il dr. Giuseppe Marinello, tesoriere nazionale ed ovviamente il dr. Emilio Casabona, vicepresidente nazionale; il dr. Magno e il dr. Nobili, per motivi sopraggiunti all'ultimo istante, non hanno potuto partecipare al nostro incontro.

Erano presenti altresì alla riunione il dr. Paolo Oriana, nostro delegato regionale, il dr.

Rodolfo Berro, Presidente regionale, il dr. Andrea Tognetti, Presidente Andi Spezia, la collega dentista tesoriere del nostro Ordine dr.ssa M. Clemens Barberis.

Argomento principe della serata è stato il Decreto Bindi ed il presidente nazionale è intervenuto fornendo esaurienti spiegazioni ai presenti affermando che l'associazione è costantemente attenta agli sviluppi e si attende l'emanazione dei decreti attuativi di tale legge che comunque si pensa non vengano pubblicati prima del mese di aprile e comunque dopo le elezioni amministrative regionali.

Anche gli altri esponenti dell'esecutivo nazionale hanno prodotto interventi precisi dimostrando preparazione e partecipazione ai problemi di attualità odontoiatrica.

Le domande dei soci sono state molteplici e le risposte di Amori e degli altri "nazionali" sono state puntuali ed esaurienti.

Alla fine dell'assemblea tutti gli iscritti sono usciti dalla sala ampiamente soddisfatti consci di essere guidati finalmente da uno staff dirigenziale nazionale di assoluto valore.

NOTE CUF, LA FNOMCEO SI SVEGLIA

E scrive per proporre una maggiore partecipazione degli Ordini

Sulle tanto vituperate note Cuf la Federazione - sembra - non vuole più esercitare un ruolo meramente passivo, ma avere qualche voce in capitolo, quantomeno a titolo propositivo. Il proposito si desume dal fatto che il Comitato centrale, il 14 gennaio scorso, ha approvato un progetto di massima che contemplerebbe un ruolo di consulenza preliminare della Fnomceo (cioè prima della pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale delle note stesse), in rappresentanza delle

categorie attive nella prescrizione dei farmaci. Un'articolata informazione al riguardo è contenuta in una circolare che, in data 19 gennaio, lo Fnomceo ha inviato a tutti gli Ordini oltre che ai principali organismi sindacali dei Medici (principalmente alla Fimmg).

"La soluzione ideale - è scritto nella lettera - sarebbe che la Commissione unica del farmaco (Cuf) fosse composta da membri provenienti dalla professione, con la consulenza di epidemiologi, farmacologi clinici, e clinici di

**L'IPOTESI PREVEDE DUE MESI
- TRA APPROVAZIONE E PUBBLICAZIONE -
PER VALUTARE
I SINGOLI PROVVEDIMENTI
E AVANZARE PARERI E OSSERVAZIONI**

MA CI PENSANO SOLO ORA, DOPO ANNI

Pubblichiamo qui sopra la lettera del presidente Pagni che - bontà sua - ci informa del progetto del Comitato centrale. Ma non possiamo lasciarlo passare sotto silenzio, dopo che da anni combattiamo contro l'assurdità di queste note Cuf e solleviamo, anche in sede romana, il problema dei condizionamenti che esse pongono a "scienza e coscienza" del Medico. Adesso la Fnomceo si sveglia dal letargo e viene - come si dice a Genova - "nel nostro carrugio". Facciamo intanto appello alla nostra buona volontà per scacciare il sospetto che questo avvenga per ragioni elettorali (nel prossimo marzo ci saranno le votazioni per il rinnovo degli organi centrali della Federazione), ma non possiamo non

rilevare ancora una volta che il nostro presidente si è sempre dimostrato, negli anni, più ricettivo delle necessità dello Stato di risparmiare sulla pelle dei cittadini, scaricando sui "prescrittori" ogni responsabilità, che attento alle esigenze della categoria. Ora ha scoperto - evviva evviva - che "cresce l'insofferenza e la resistenza passiva nei confronti delle note Cuf da parte dei Medici": davvero una bella scoperta. Diciamo anche che, tra le "categorie del malcontento" che egli stesso elenca (vedi la lettera che pubblichiamo sopra) l'Ordine si sente particolarmente vicino ai Medici che "rifiutano le note Cuf perchè limitative di una malintesa libertà" e a quelli che "si lamentano per i conflitti che si creano con il paziente per

varia competenza, ma ciò allo stato non è previsto dalla legge.

"Avendo constatato che:

1. - Cresce l'insofferenza e la resistenza passiva nei confronti delle note della Cuf da parte dei Medici con una distinzione tra coloro che le rifiutano perchè limitative di una malintesa libertà, coloro che si lamentano per i conflitti che si creano con il paziente per l'atteggiamento del farmacista o dello specialista o dell'ospedaliero che non le rispettano, coloro che pur condividendole le trovano macchinose, burocratizzate o mortificanti quando ne limitano la competenza e coloro infine che le subiscono nel timore di sanzioni pecuniarie.

2. - Le note, per quanto scientificamente corrette, non sempre sono praticamente attuabili o perchè poco flessibili o perchè incontrano difficoltà all'applicazione nel singolo paziente o perchè vincolate ad accertamenti diagnostici costosi e non sempre ottenibili in tempo reale. Inoltre dovremmo liberarle di sovrastrutture burocratiche poco utili (doppie firme) per pre-

l'atteggiamento dei farmacisti o dello specialista o dell'ospedaliero che non le rispettano": ma come, non lo dovrebbe sapere anche il presidente Pagni che la libertà del Medico nell'atto prescrittivo non può essere malintesa se è dettata dal fatto che egli deve agire in scienza e coscienza? Le note Cuf, lo abbiamo detto innumerevoli volte, oltre che mortificanti per il Medico sono farraginose, di difficile applicazione, creano problemi ai pazienti, spesso non sono neppure idonee allo scopo del risparmio perchè, per certe circostanze, inducono a esami anche costosi, che magari verrebbero evitati.

Diverso è invece il discorso per quanto riguarda le linee guida. Esse contengono indicazioni e percorsi terapeutici di sicura utilità per il

scrizioni frequenti e insieme semplificare quelle corrispondenti alle patologie più rare e costose. Nè è accettabile per la Federazione che vi siano farmaci a prescrizione limitata, riservata a questo o quello specialista o a questo o a quel centro.

3. - Le esigenze di risparmio o di razionalizzazione della spesa inducono a non sprecare risorse pubbliche per farmaci di non provata efficacia e poco rispettosi del principio di costo-opportunità e tuttavia bisogna stare attenti a non "desacralizzarli" perchè ciò favorisce la ricerca da parte del cittadino di pozioni magiche, fitoformaci incontrollati e pratiche non convenzionali per non rinunciare alla speranza di guarire.

4. - La divisione delle competenze e i diversi interventi professionali compiuti nei confronti dei malati cronici nel corso dell'evoluzione della malattia (Medico di famiglia, specialista ambulatoriale, radiologi, medicina di laboratorio, esami strumentali, libero professionista, ospedale, casa di cura privata e Università)

Medico, e le indicazioni sono semplicemente rivolte ad una corretta applicazione delle regole della buona medicina, e non vanno assolutamente confuse con norme burocratiche soffocanti e macchinose, dettate unicamente dalla necessità di risparmiare.

A nostro conforto constatiamo che non è solo l'Ordine di Genova ad essere critico, ad avanzare riserve nei confronti della Federazione e in genere della politica attuale della Sanità. E infatti proprio per discutere di questi argomenti - senza dimenticare, naturalmente, l'imminente scadenza elettorale per la Federazione - è prevista una riunione a Milano, in programma il 4 marzo. Noi speriamo che ne vengano fuori posizioni serie utili per tutta la categoria.

S.C.

LE NUOVE CARICHE DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI DI BORDO

L'Associazione nazionale dei Medici di bordo della Marina Mercantile, che ha sede a Genova, presso la Stazione Marittima di Ponte dei Mille, ha rinnovato, nel corso della sua assemblea annuale svoltasi lo scorso mese di dicembre, le cariche sociali. E' stato eletto alla presidenza il prof. Alberto Origone di Genova, vice presidente il prof. Mario Peretti di Brescia; consiglieri Fausto Basso di Genova, Ignazio Donadu di Carrara, Elio Lago di Venezia, Giorgio Ligori di Roma, Franco Nacci di Bari, Claudio Rigo di Venezia e Francesco Scarponi di Genova.

PRIVACY, CERTIFICATI D'ISCRIZIONE SOLO DI PERSONA

Ricordiamo ai colleghi che, per rispetto delle nuove disposizioni sulla privacy dei dati personali, l'Ordine dovrà rilasciare i certificati d'iscrizione solo al diretto interessato, oppure a persona che sia in possesso di una specifica delega scritta e munita di un documento proprio e dell'iscritto. I colleghi sono pregati di considerare che l'iniziativa è dovuta, appunto, all'osservanza della nuova legge.

DISPONIBILI POSTI NELLE LISTE INPS AD ANCONA E TERNI

E' stata individuata la carenza di un posto nella lista dei Medici di controllo della provincia di Ancona. Indirizzare le domande, entro il 30 aprile, alla sede Inps - Direzione di area provinciale - segreteria di direzione - Piazza Cavour 21 - 60121 Ancona. Un altro posto è disponibile a Terni: domande, sempre entro il 30 aprile, all'Ufficio prestazioni temporanee, sede provinciale Inps, viale della Stazione 5 - 05100 Terni.

CORSO IN INGHILTERRA PER CHI COLTIVA LA MEDICINA

Per studenti di medicina o comunque persone interessate all'argomento l'International Student Service propone per la prossima estate soggiorni-studio che comprendono oltre lo studio dell'inglese anche visite guidate in vari reparti di famosi ospedali londinesi. Per maggiori informazioni: dott.ssa Cristina Noce, tel. 010-3621686.

UNA CLINICA DEL CUNEESE CERCA MEDICI PNEUMOLOGI

L'Istituto climatico di Robilante (Cuneo), casa di cura accreditata per la medicina pneumologica riabilitativa e per la tisiatria, autorizzata anche alla riabilitazione motoria, neurologica e respiratoria, ricerca Medici pneumologi per posti a tempo indeterminato, con rapporto di lavoro a tempo definito (30 ore la settimana, guardie diurne, notturne e festive extra orario). C'è la possibilità di alloggio e mensa interna. Gli interessati possono contattare in orario d'ufficio la dott.ssa Clara o Sandra Capitolo, al tel. 0171 - 78103.

MEDICO GENOVESE PREMIATO CON IL GRAFFITO D'ARGENTO

Un Medico genovese, la dottoressa Patrizia Loria, ha vinto il "Graffito d'argento" al premio letterario "Graffito d'Oro" riservato a Medici scrittori. Il premio viene organizzato ogni anno a Brescia e trae ispirazione dai graffiti della Val Camonica. La dottoressa Loria ha vinto il secondo premio nella sezione poesia, per la sua composizione intitolata "Alla mia penna".

MEDICI VALLE STURA ELETTO IL DIRETTIVO

L'Associazione Medici di medicina generale "Valle Stura", ha rinnovato recentemente il proprio direttivo. Esso risulta così composto: Alberto Saccarello presidente con delega per i rapporti con la Fimmg, Ivano Massardo segre-

tario con delega ai rapporti con la Simmg, consiglieri Gianfranco Poli delegato ai rapporti con l'Asl, Aldo Robino rapporti con l'Ordine, Patrizia Bongera, Mario Ottonello, Gianluigi Pelò, Francesco Trevisan.

ATTUALITÀ DIAGNOSTICHE SULLA SINCOPE

La sincope, attualità diagnostiche e terapeutiche: è questo il tema di un incontro in programma il 10 marzo prossimo alle ore 20 presso il Novohotel di Sampierdarena. Sono invitati i Medici dell'ospedale Villa Scassi e del territorio che gravita su Sampierdarena. Interverranno il dr. Germano Gaggioli, cardiologo dirigente primo livello della divisione di cardiologia dell'ospedale Villa Scassi, il dr. Seu, primario della stessa divisione, il prof. Dagnino, primario della divisione di neurologia dello stesso ospedale e il dr. Abrile, dirigente primo livello sempre della divisione di cardiologia dell'ospedale di Sampierdarena.

IL NUOVO CONSIGLIO DEI MEDICI DI SAMPIERDARENA

È stato eletto il nuovo direttivo dell'Associazione Medici di medicina generale di Sampierdarena e San Teodoro, a seguito delle votazioni che si sono tenute il 19 gennaio scorso.

Esso risulta così formato: Ezio Baglini presidente, Maurizio Cipriani vice presidente, Giancarlo Ghisaura segretario, Giovanna Querci tesoriere, Irene Primi, Salvatore Pirisi, Franco Botticella e Angelo Santi consiglieri.

PREMI FEDERSPEV PER ORFANI DI SANITARI

La Federazione Nazionale sanitari pensionati e vedove mette a disposizione sette premi di studio da tre milioni ciascuno da assegnare per il Duemila ad altrettanti orfani di sanitari (medici, veterinari, farmacisti) il cui genitore superstite sia iscritto alla Federazione da almeno 1 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. Altre informazioni presso l'Ordine.

non possono prevedere che i vincoli, le limitazioni e il carico burocratico, causati dall'incrocio complesso tra note ed esenzioni, ricadano soltanto sul Medico curante creando conflitti e disagi tra Medico e paziente.

"Ci pare necessario - sottolinea ancora la Fnomceo - che i Medici di ogni settore siano compartecipi di norme snelle condivise e accettabili per tutti, ispirate alle responsabilità piuttosto che alle limitazioni della libertà, anche se la prescrizione dei farmaci oggi è stretta tra la logica delle risorse limitate disponibili nel Ssn e la pressione dei dieci giganti della farmaceutica mondiale che detengono ormai oltre il 44% del mercato.

Per questo abbiamo proposto che gli Ordini dei Medici e le rappresentanze sindacali dei Medici valutino, nei due mesi che intercorrono tra la formulazione delle note da parte della Cuf e la loro pubblicazione nella G.U., le singole note fornendo pareri sulla loro validità, utilità e trasferibilità nella pratica prescrittiva; che le note vengano modificate eventualmente

ogni anno; che la Fnomceo sia il punto di raccordo delle osservazioni dei Medici prescrittori, operanti nei diversi settori, da inviare alla Cuf per opportuna considerazione; questa attività di consulenza della professione mantenga una propria autonomia e indipendenza evitando corresponsabilizzazioni rispetto alla Cuf.

"Ci è parso con questa proposta sperimentale di poter affrontare e forse risolvere alcuni problemi:

- a) La restituzione di un ruolo autenticamente all'Ordine in difesa della professione;
- b) Evitare conflitti tra Medici operanti in vari settori della organizzazione sanitaria;
- c) Non far ricadere su rappresentanti "solitari" di un settore la responsabilità di decisioni che ottengono ad un organismo ausiliario del ministero dotato di propria autonomia.

"Naturalmente - conclude la nota della Federazione - si tratterà di verificare i risultati in un tempo ragionevole e di definire procedure e modelli organizzativi che rendano possibile l'attuazione del progetto".

E INTANTO QUALCHE NOTA E' CAMBIATA

Prosegue l'attività di revisione delle note Cuf. Alla Gazzetta Ufficiale del 17 gennaio scorso sono approdati i provvedimenti della commissione unica del farmaco del 1 settembre '99, che qui sintetizziamo (omettendo, come già fatto a suo tempo, i nomi commerciali dei prodotti). Nel testo della nota 2 bis la frase "principio attivo acido chenodesossicolico" è sostituita da: "principio attivo: sale di magnesio triidrato dell'acido chenodesossicolico e ursodesossicolico". Il testo della nota 28 è sostituito dal seguente: "Classe A limitatamente alle indicazioni: carcinoma dell'endometrio, della mammella, della prostata e del rene e alla sindrome

anoressia/cachessia da neoplasia maligna in fase avanzata e da Aids. La rimborsabilità della sindrome anoressia/cachessia da neoplasia maligna in fase avanzata e da Aids è limitata ai soli principi attivi medrossiprogesterone e megestrolo per i quali detta indicazione risulta autorizzata". Nel testo della nota 32, al punto 2), dopo le parole "linfoma cutaneo a cellule T" sono aggiunte le parole "melanoma maligno trattato chirurgicamente". Altre novità riguardano la nota 42, il cui vecchio testo è ora sostituito dal seguente: "Classe A limitatamente alle lesioni osteolitiche da metastasi ossee e da mieloma multiplo; principio attivo acido clodronico (disodio clodronato); registro

(Segue da pagina 5)

Usl. Classe A limitatamente al trattamento del morbo di Paget osseo; principio attivo acido etidronico (sodio etidronato); registro Usl".
Nota 51: "classe A limitatamente alle indicazioni: carcinoma della prostata - busserelina, triptorelina, goserelina, leuprorelina. Carcinoma della mammella: triptorelina, goserelina, leuprorelina. Endometriosi: triptorelina, goserelina, leuprorelina. Fibromi uterini non operabili: triptorelina, goserelina, leuprorelina. Pubertà precoce: triptorelina, leuprorelina. Trattamento prechirurgico (durata di tre mesi per gli interventi di miomectomia ed isterectomia nella paziente metrorragica; durata di un mese per gli interventi di ablazione endometriale e di resezione di setti endouterini per via isteroscopica): triptorelina, goserelina, leuprorelina. Registro Usl".

Nota 54: il testo è cos'è sostituito: "Classe A limi-

tatamente alle indicazioni: sindromi epilettiche, convulsioni febbrili. Principio attivo: clonazepam, diazepam (solo confezioni in gocce e fiale)".

Nota 65: "Classe A limitatamente alla indicazione di sclerosi multipla recidivante-remittente nei pazienti con punteggio di invalidità compreso tra 1 e 5,5 all'EDSS di Kurtzke. Principio attivo interferone beta 1A ricombinante, interferone beta 1B ricombinante - Registro Usl". "Classe A limitatamente all'indicazione di sclerosi secondaria, principio attivo interferone beta 1B ricombinante".

Nota 67: è aggiunto, alla fine, il principio attivo "topiramato".

Nota 71: è aggiunto il principio attivo "fattore IX di coagulazione da Dna ricombinante".

Nota 81: è aggiunto il principio attivo "paraparina".

Infine è stata abrogata la nota 34.

ESENZIONI PER PATOLOGIA: TUTTO COME PRIMA

Le cose semplici, si sa, sono quelle che riescono meglio. Ed è probabilmente per questa ragione che, quando si è trattato di mettere nero su bianco il nuovo regolamento delle esenzioni dal ticket per patologie, i nostri grandi capocioni ministeriali sono stati capaci di mettere insieme qualcosa come 65 pagine della Gazzetta Ufficiale (vedi in proposito "Genova Medica" dell'ottobre scorso). Ne è venuto fuori un guazzabuglio tale che anche la Regione - chiamata a diffondere la relativa informazione - si è arresa, e non ha potuto far di meglio che confermare semplicemente la validità delle precedenti attestazioni di esenzione. Nel frattempo ha scritto al Ministero della Sanità, chiedendo di fare chiarezza in merito, con note esplicative che aiutino ad uscire dal labirinto. La Regione ha fatto presente che, rispetto alla situazione precedente, si

passerebbe da 38 ad oltre 5mila voci da valutare, che il "nuovo" diritto all'esenzione per l'ipertensione potrebbe scattare solo dopo accertamenti assai complessi, che alcune condizioni non riferendosi a specifiche malattie richiederebbero un ulteriore lavoro, insomma un caos che "comporta per la nostra Regione una serie di problematiche di difficile soluzione". In attesa che arrivino le opportune semplificazioni ministeriali - se mai arriveranno - la Regione ha scritto ad Asl, ospedali, agli Ordini e ai principali sindacati medici dando disposizioni "affinchè, al fine di garantire la continuità dell'assistenza, vengano considerate valide le precedenti attestazioni di esenzione fino al completamento degli ulteriori accertamenti, se necessari, e comunque fino al rilascio delle nuove attestazioni di esenzione o alla comunicazione all'interessato dell'esclusione".

CONSULENTI "PER AREE" ALL'ORDINE

Per venire incontro alle esigenze dei colleghi l'Ordine, tenendo conto della crescente complessità della materia della Sanità, ha individuato dei "consulenti per aree", ai quali chi ha bisogno di chiarimenti specifici può rivolgersi. Essi sono: per medicina generale, medicina dei servizi e medicina ambulatoriale dott. Massimo Blondett; per pediatria e consultori materno-infantili dott. Alberto Ferrando; per il settore ospedali prof. Gian Domenico Sacco; per l'Università prof. Riccardo Ghio. Chi desidera contattare i consulenti può rivolgersi all'Ordine, telefonando al n. 010-587846, oppure via fax (010-5935558) o per e-mail (ordmedge@erga.it).

QUOTA ORDINE IN RITARDO

Tra le incombeze che i colleghi vengono chiamati a svolgere in questo periodo vi è anche il pagamento della quota annuale dell'Ordine.

A questo proposito avvertiamo che quest'anno, per modifiche nel sistema di esazione rispetto a quanto avveniva in passato, i colleghi non riceveranno a casa la cartella del San Paolo Riscossioni contenente l'iscrizione a ruolo della somma dovuta, come se si trattasse di un'imposta. Quantomeno non la riceveranno a febbraio: mentre questo numero di "Genova Medica" viene mandato in stampa sono ancora da definire le modalità per il pagamento, che faremo conoscere non appena possibile.

A FINE MARZO L'ASSEMBLEA ANNUALE DELL'ORDINE

Come ogni anno entro la fine del prossimo marzo si svolgerà l'assemblea annuale degli iscritti all'Ordine dei Medici di Genova. Ciascun iscritto verrà avvertito con lettera in cui sarà indicata con precisione la data, che al momento in cui viene stampata questa rivista non è ancora stata decisa. Nel frattempo gli uffici stanno predisponendo le tabelle riguardanti la vita economica dell'ente (bilanci preventivo e consuntivo ecc.) che pubblicheremo nel prossimo numero di "Genova Medica" in distribuzione presumibilmente verso la metà di marzo.

POLIZZA ENPAM - GENERALI, TERMINE RINVIATO

La scadenza per aderire alla polizza sanitaria Enpam-Generali, già fissata al 31 gennaio, è stata prorogata al 29 febbraio. Ne ha dato notizia una lettera dell'Enpam, nella quale il presidente Parodi spiega che la decisione è stata presa in considerazione del fatto che, a quanto risulta, molti plichi contenenti la proposta ed i moduli di adesione da far riavere all'Enpam sono stati recapitati in epoca troppo vicina alla scadenza. L'attivazione della polizza, una volta raggiunto il numero minimo di adesioni, indicato in duecentomila, avverrà dal primo aprile anzichè dal 1° marzo come inizialmente previsto.

Questi lavori furono ritenuti in ambito nazionale e internazionale fonte originale di nuove possibilità di interpretazione di patologie ematologiche, oltre che di meditazione per ulteriori approfondimenti scientifici.

Il rigore intellettuale e l'evidente passione per la medicina e i suoi progressi, hanno guidato anche la attività assistenziale e didattica di Carlo Sacchetti che ha riversato queste Sue qualità nella stesura di due trattati di Semeiotica Medica, sui quali più generazioni di studenti hanno appreso gli elementi essenziali per l'approccio al malato. Promosse alcune iniziative di sicura ricaduta clinica: un gruppo per lo studio delle funzioni-disfunzioni dei fagociti e dell'infiammazione; un centro di chemioterapia intensiva, e, infine, guidò con perpicacia la trasformazione dell'Istituto Scientifico nell'attuale Dipartimento di Medicina Interna. Nel commemorare Carlo

Sacchetti e nel cercare di riassumere la sua opera non si può non ricordare la sua figura di Medico: lui, uomo di scienza, nell'ambito della sua attività quotidiana poneva grande cura agli approcci semeiologico, fisiopatologico, diagnostico e terapeutico, ma il suo rapporto con studenti, collaboratori e malati era sempre improntato ad una umanità serena e rasserenante.

Egli era sempre disponibile al colloquio con chiunque bussasse alla sua porta, ad affrontare ogni problema con vera umanità e grande moderazione, a mediare ogni attrito e, dopo un'analisi scrupolosa, a cercare una sintesi. Questi aspetti della sua personalità, e la profonda cultura umanistica, hanno fatto di Carlo Sacchetti un indimenticabile "maestro" per tanti studenti e giovani Medici ed un prezioso riferimento per molti colleghi che lo ricorderanno con gratitudine.

CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN MICROCHIRURGIA

Anche quest'anno l'università di Genova istituisce un corso di perfezionamento in microchirurgia, diretto dal prof. Corradino Campisi.

Esso avrà inizio l'11 maggio p.v. ed avrà la durata di 6 mesi. Gli insegnamenti previsti sono: anatomia umana applicata alla microchirurgia neurovascolare, fisiologia umana applicata alla microchirurgia neurovascolare, strumentazione per la microchirurgia, anestesia in microchirurgia, diagnostica per la microchirurgia, microchirurgia d'urgenza, microchirurgia generale e tecnologie complementari in microchirurgia.

Saranno ammessi al corso al massimo quindici allievi. L'esame di ammissione è previsto il giorno 27 aprile p.v. alle 9.00 presso la sede

del corso e le domande di ammissione, da redigere su carta libera, indirizzate al magnifico rettore dell'università di studi di Genova, dovranno essere presentate o trasmesse al dipartimento amministrativo di supporto all'attività didattica e di ricerca - Servizio formazione - settore VI - Piazza della Nunziata, 6 - 16124 Genova, entro il termine preterio del 7 aprile 2000. Il costo del corso è stabilito in 1 milione di lire.

Per qualsiasi informazione relativa all'organizzazione del corso, ci si può rivolgere al prof. C. Campisi, Discat, Sezione di clinica chirurgica d'urgenza, centro di microchirurgia e infologia, Padiglione chirurgico universitario, Largo Rosanna Benzi, 8 tel.010/3537297 - 3537336, Fax 010/811465.

INTRAMOENIA, TERMINE AL 13 MARZO

Publicato il decreto sui rapporti tra ospedali e Università

Per la scelta dell'intramoenia o attività esterna sembra essere arrivata davvero la data ultima. Un pò di riserva è d'obbligo, visto quanto accaduto in passato ed i numerosi slittamenti che abbiamo registrato. Ma poichè gli ultimi accordi prevedevano che il limite fosse spostato a quarantacinque giorni dopo l'entrata in vigore dell'atteso decreto sulla disciplina dei rapporti tra Ssn ed Università, considerato che questo decreto (il decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517) è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 12 gennaio e che, secondo le norme generali, i provvedimenti legislativi salvo diversa indicazione specifica entrano in vigore 15 giorni dopo la pubblica-

zione sulla Gazzetta Ufficiale, arriviamo al 13 marzo: questa sarà dunque la data entro la quale i Medici ospedalieri che ancora non l'hanno fatto dovranno fare la loro scelta. Noi consigliamo - per evitare qualsiasi problema derivante da diversità interpretative - di anticipare anche di un giorno o due: non sarà sicu-

ramente questo che può portare pregiudizio. Naturalmente restano valide tutte le opinioni che, al riguardo, abbiamo ripetutamente espresso e se sarà possibile ci riserviamo di cercare, anche in seguito - e

magari non da soli - l'affermazione delle nostre ragioni. Ma questo è un altro discorso, sul quale più avanti non mancheremo di tornare. Occupiamoci ora brevemente delle norme con-

**LE NUOVE NORME FISSANO
SOLO ALCUNI PRINCIPI GENERALI
E RIMANDANO PER I CONTENUTI CONCRETI
AD UN PROTOCOLLO DI INTESA
CON LA REGIONE**

NO ALLE RICETTE "ESTERNE" PER IL RICOVERATO

Tra i diversi momenti della professione medica che spesso non vengono considerati con la dovuta importanza (e sui quali l'Ordine, attraverso questa rivista, non ha mai mancato di attirare l'attenzione) vi è anche quello della prescrizione di medicinali in favore di pazienti ricoverati in ospedale. Può accadere, è sicuramente accaduto in passato, che di fronte a momentanee mancanze di certi farmaci nelle farmacie degli ospedali, il malato si senta dire "se lo faccia scrivere dal suo Medico, lo prenda in una farmacia fuori e poi ce lo porti". Attenzione, colleghi, a non cadere nella trappola: può darsi che tutto finisca in niente, ma se il diavolo ci mette la coda - vale a dire qualche controllo - il Medico di base che scrive ricette per un ricoverato potrebbe passare i suoi guai, e al limite essere chiamato a rispondere di truffa ai danni del Servizio sanitario nazionale. L'erogazione dei farmaci per i pazienti ricoverati spetta all'ospedale, ed è bene che il Medico di famiglia non dimentichi che deve "tenersi fuori".

tenute nel decreto legislativo che abbiamo citato, considerando che a Genova esiste un esempio tra i più importanti in Italia della coesistenza dei filoni universitario ed ospedaliero nell'assistenza sanitaria (San Martino).

Diciamo subito che il decreto in questione non entra molto nei particolari, ma indica soprattutto una serie di principi.

Già all'art. 1, infatti, stabilisce che l'attività assistenziale universitaria sarà articolata "secondo specifici protocolli d'intesa stipulati dalla Regione con le Università ubicate nel proprio territorio", sulla base di linee guida che dovranno essere emanate dai ministeri della Sanità e dell'Università.

Tra i criteri e principi direttivi cui dovranno conformarsi i protocolli, vi è quello di "definire il volume ottimale di attività ed il numero massimo di posti letto e di strutture assistenziali anche in rapporto al numero degli studenti

iscritti ai corsi di laurea della facoltà di medicina e chirurgia ed alle esigenze della ricerca" e di stabilire "criteri generali per l'adozione da parte del direttore generale delle aziende degli atti normativi interni".

In caso di mancato raggiungimento, entro 90 giorni dalla proposta regionale, dell'intesa sul protocollo si applica la procedura sostitutiva già prevista dal decreto 502 del '92.

Per quanto riguarda la strutturazione aziendale, il nuovo decreto prevede (art. 2) un periodo di sperimentazione di quattro anni, durante il quale saranno istituite "aziende ospedaliero-universitarie" di due tipi: aziende ospedaliere universitarie integrate con il Servizio sanitario nazionale (quelle costituite in seguito alla trasformazione dei policlinici universitari a gestione diretta) e aziende ospedaliere integrate con l'Università (costituite mediante trasformazione dei presidi ospedalieri nei quali c'è la

“Chiare, fresche et DOLCI ACQUE...,,



SERVIZIO MEDICI

Ditta VALERI DANIELE

Telefonando al 010/830.13.89

SERVIZIO A DOMICILIO E PRONTA CONSEGNA
DI ACQUE MINERALI "S. BERNARDO" E "LURISIA".

Ad ogni nuovo Cliente, sarà fatto
OMAGGIO di 12 bottiglie di acqua minerale

VALERI DANIELE - Via Luigi Canepa, 11 o - 16165 Genova

RICORDO DEL PROF. CARLO SACCHETTI

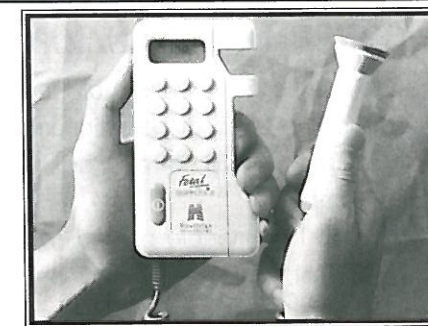
L'8 gennaio scorso è mancato a Genova il prof. Carlo Sacchetti, che fu per molti anni eminente figura della medicina e dell'Università genovese. In questo articolo i suoi allievi ne tratteggiano il ricordo.

Carlo Sacchetti, nato il 28 gennaio 1925, si era laureato in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pavia nel 1949 ed aveva seguito il Prof Amint Fieschi presso l'Istituto di Patologia Speciale Medica dell'Università di Siena ove fu fra i pionieri delle ricerche che permisero lo sviluppo dell'Ematologia moderna attraverso la messa a punto delle tecniche di coltura in vitro del midollo osseo.

Nel 1953 seguì il Prof Fieschi all'Università di Genova, e qui svolse tutta la sua carriera Accademica, dapprima come Assistente Universitario, proseguita come Professore Incaricato quindi Straordinario e, dal 1974 sino al 1997, Professore Ordinario, prima in Semeiotica Medica e poi in Clinica Medica Generale e Terapia Medica. Durante questi anni diresse le Scuole di specializzazione in Malattie dell'Apparato Digerente, in Ematologia Generale e in Medicina Interna. Fu preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dal 1978 al 1981 e Direttore dell'Istituto Scientifico di Medicina Interna dal 1987 al 1990.

In ogni momento della Sua vicenda universitaria ha saputo coniugare equilibrio e competenza e stemperare i contrasti dell'ambiente con serenità e comprensione. L'attività scientifica del Prof Sacchetti è compendata in quasi trecento pubblicazioni dedicate soprattutto ad argomenti ematologici fra cui spiccano gli studi sulla fisiopatologia della granulocitopoie-

si e della funzione granulocitaria che negli anni settanta lo avevano posto all'attenzione della comunità scientifica nazionale e internazionale. Altri studi di rilievo riguardarono le proprietà delle cellule leucemiche, i problemi connessi con la trasfusione di granulociti, la fisiopatologia della eritropoiesi e della piastrinopoiesi, i rapporti tra milza e cellule del sangue e l'influenza degli ormoni sulla emopoiesi. Condusse anche ricerche in campo linfangiologico, radiobiologico, gastroenterologico, cardiologico e nefrologico. E' difficile identificare, nell'ambito di un così vasto e complesso materiale scientifico, un argomento esemplificativo, tuttavia gli studi sulla fisiopatologia e clinica della granulocitopoiesi e gli studi sulla talassemia hanno fornito un sostanziale contributo alla progressione della conoscenza medica.



FETAL DOPPLEX, MULTI DOPPLEX
MINI DOPPLEX, AUDIO DOPPLEX

SA.GE. SA.GE.

SANITARIA GENOVESE

Via Vito Vitale, 26 - Genova

Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733

MENOPAUSA, L'ALTRA META' DELLA VITA

Una serie di incontri sulla longevità della donna nel Duemila

Anno Duemila, terzo millennio. Quasi un anno magico, che sembra portare in sé tante promesse, ma porta in effetti tante domande ed altrettanti problemi. Il mondo femminile come vivrà il nuovo periodo, considerando che dovrà confrontarsi con nuove realtà in tutti i campi? Quale sarà la vita della donna che sarà più longeva, e quindi vivrà per molti anni il periodo che segue la menopausa? Si calcola che a fine Duemila saranno sedici milioni, cioè il 28% della popolazione, le persone che supereranno i 55 anni.

Un libro pubblicato nel '92, "Longevità della donna in un mondo che invecchia" del prof. Luigi De Cecco, ediz. Poli, ha proprio messo a fuoco con ricchezza di immagini anche il problema della donna che deve vivere a volte anche per tempi lunghi il periodo che segue la menopausa, periodo che coinvolge in un complesso processo soma e psiche. Le trasformazioni che si verificano fisiologicamente, dovute a cambiamenti a livello ormonale, aprono, anche se fortunatamente non sempre, la via a fenomeni patologici: osteoporosi, ipertensione, alterazioni dell'apparato cardiovascolare sono spesso corollario della postmenopausa, rendendo questo periodo una strada piena di ostacoli. Lo svilupparsi di patologie croniche non rende facile l'esistenza, tenendo conto che

la speranza di vita raggiunge ormai i 95 anni, con punte che possono arrivare a casi limite fino a 115 anni. Sono state queste considerazioni che hanno spinto la Aidm - Associazione italiana donne medico - a individuare questo tema come punto centrale di tavole rotonde e incontri, per i quali ha trovato una valida collaborazione nella

Consulta dell'Ordine dei Medici di Genova per la donna laureata in medicina e chirurgia. "Metà della vita in menopausa: quale Duemila?" è stato quindi l'argomento di due riunioni, la prima delle

quali si è svolta il 4 novembre scorso a Genova, la seconda il 14 gennaio all'ospedale La Colletta di Arenzano.

Il terzo appuntamento è per il 16 marzo alle ore 20.30, nella sala audizioni del museo Livellara, in via Rivarola 7 a Chiavari.

L'incontro sarà moderato alla prof.ssa Fernanda De Benedetti Venturini, ed è previsto l'intervento di Danilo Doderò, dirigente responsabile del reparto di ginecologia e ostetricia dell'Asl 4 Chiavarese, di Anna Gentile, cardiologo dell'Asl 4 e presidente dell'Associazione donne medico del Tigullio, di Augusta Priori, responsabile del servizio psichiatria e di Valeria Leoni, responsabile del servizio di fisioterapia, entrambe della Asl 4.

**L'ASSOCIAZIONE ITALIANA DONNE MEDICO
E LA CONSULTA FEMMINILE
DELL'ORDINE DI GENOVA
INSIEME PER PORTARE AVANTI L'INIZIATIVA.
IL PROSSIMO INCONTRO A CHIAVARI.**

prevalenza del corso di laurea in medicina e chirurgia).

Regione ed Università sono chiamate ad individuare insieme le aziende di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca, eventualmente concordando anche, se necessario, di utilizzare altre strutture pubbliche o private.

Le aziende ospedaliero-universitarie derivanti dalla trasformazione dei policlinici universitari sono costituite dall'Università ma devono avere personalità giuridica autonoma. Le aziende ospedaliero-universitarie dovranno operare (art. 3) attraverso l'organizzazione di dipartimenti ad attività integrata, articolati in strutture semplici o complesse.

La costituzione, organizzazione e funzionamento di dipartimenti e strutture saranno individuati con "l'atto aziendale" del direttore generale, d'intesa con il rettore dell'Università, sulla base dei criteri e dei principi stabiliti nei protocolli d'intesa tra Regione ed Università; con analogo intesa viene nominato il direttore del dipartimento, il quale "assicura l'utilizzazione delle strutture assistenziali e lo svolgimento delle relative attività" e "assume responsabilità di tipo gestionale nei confronti del direttore generale".

Secondo l'art. 4, sono organi delle nuove aziende ospedaliero-universitarie il direttore generale, il collegio sindacale e l'organo di indirizzo.

Il direttore generale è nominato dalla Regione, d'intesa con il rettore dell'Università, ma nel periodo di sperimentazione (i 4 anni citati) nelle aziende universitarie integrate con il Ssn è nominato dal rettore, d'intesa con la Regione. L'organo di indirizzo - al massimo 5 persone - ha ovviamente il compito "di proporre iniziative e misure per assicurare la coeren-

za della programmazione generale dell'attività assistenziale dell'azienda con la programmazione didattica e scientifica dell'Università.

La composizione del comitato è stabilita dal protocollo Regione-Università, ed il suo presidente "nominato con le stesse regole previste per il direttore generale. Fa parte di diritto del comitato il preside della Facoltà di medicina.

L'art. 5 della norme in materia di personale, stabilendo che "i professori e ricercatori universitari che svolgono attività assistenziale presso le aziende sono individuati dal direttore generale"; che ad essi "fermo restando il loro stato giuridico si applicano, per quanto attiene all'esercizio dell'attività assistenziale, al rapporto con le aziende e a quello con il direttore generale, le norme stabilite per il personale del Ssn" e che "dell'adempimento dei doveri assistenziali il personale universitario risponde al direttore generale".

Dai commi successivi dello stesso articolo 5 si deduce che l'attribuzione degli incarichi nelle strutture dei dipartimenti spetta al direttore generale. Infine un accenno al trattamento economico del personale universitario, al quale (art. 6) si riconosce, oltre al trattamento economico erogato dall'Università, un "trattamento aggiuntivo graduato, in relazione alle responsabilità connesse ai diversi tipi di incarico" e "un trattamento aggiuntivo graduato in relazione ai risultati ottenuti nell'attività assistenziale e gestionale, valutati secondo parametri di efficacia, appropriatezza ed efficienza, nonché all'efficacia nella realizzazione della integrazione tra attività assistenziale, didattica e di ricerca".

Questi trattamenti "sono adeguati in base agli incrementi previsti dai contratti collettivi nazionali per il personale sanitario del Servizio sanitario nazionale".

MUTUE PRIVATE: NOI "CATTIVI", MA ...

Perchè solo 5 Ordini hanno applicato le direttive del Consiglio nazionale?

Il 16 dicembre dello scorso anno il Garante della Concorrenza e del Mercato ha comunicato all'Ordine che era stato deciso dall'Autorità stessa di avviare un'istruttoria, ai sensi dell'art. 14 della legge 287/90, nei confronti della Fnomceo e di cinque Ordini: Ancona, Genova, Novara, Firenze e Como. Quale il motivo alla base della decisione? Il procedimento è stato avviato sulla base di una denuncia presentata al garante dal Fasdac, il Fondo sanitario integrativo per i dirigenti delle

**IL GARANTE PER LA CONCORRENZA
HA APERTO UN PROCEDIMENTO
CONTRO GENOVA, MA I NOSTRI PRINCIPI
IN MATERIA SONO SALDISSIMI.
QUALCUNO, INVECE...**

aziende commerciali. Le contestazioni per quanto riguarda la Fnomceo per avere deliberato e per quanto riguarda gli Ordini per aver attuato, in tema di mutualità volontaria, il rispetto di un principio per noi irrinunciabile: albo aperto a tutti coloro che ne fanno richiesta e rapporto diretto tra professionista e cittadino in tema di onorario. In buona sostanza il rimborso delle spese mediche e chirurgiche, secondo noi, deve essere corrisposto dall'ente erogatore al paziente e non al professionista, il quale non è tenuto ad osservare e rispettare l'onorario stabilito da altri.

Questo principio - già ampiamente illustrato anche sulla nostra rivista - era stato pienamente accolto dal Consiglio nazionale degli Ordini, riunito a Roma il 12 dicembre 1997:

pensavamo quindi che il problema sarebbe stato risolto a livello nazionale, con buona pace di tutti.

Abbiamo ora appreso, con stupore, che solo cinque Ordini su 103 hanno tentato di applicare tale risoluzione, e questo la dice lunga sulla volontà politica della Federazione di far rispettare determinate regole - che essa stessa si è data - al fine di tutelare effettivamente, e non solo a parole, la dignità della professione. L'assenza dell'Ordine di Roma, per esempio, dall'elenco dei cinque Ordini

denunciati dal Fasdac sta evidentemente a significare che delle decisioni del Consiglio nazionale il vice presidente della Fnomceo se ne frega allegramente: lo stesso discorso vale purtroppo anche per altre grandi città, come Milano, Napoli, Palermo e via dicendo.

In altre parole in tutta Italia il Fasdac, Fasi (il Fondo integrativo dei dirigenti dell'industria) e altri organismi del genere stabiliscono autonomamente gli onorari per le prestazioni medico chirurgiche che i colleghi devono rispettare per poi ricevere direttamente dagli enti - e non dai loro pazienti - il saldo.

Questo sistema, quando verrà ulteriormente diffuso in Italia, riporterà all'era nefasta delle mutue, con tutte le conseguenze negative che conosciamo.

S.C.

Torre Normanna (Sapri). Altri interventi sono previsti per la specializzazione postuniversitaria, master di gestione e formazione aziendale, perfezionamento di lingua straniera all'estero, mentre in casi particolari si possono avere sostegni da parte dei servizi sociali dell'ente e supporti per i portatori di handicap. Inoltre è in corso di realizzazione una residenza per sanitari anziani a Monte di Perugia (vedi "Genova Medica" di gennaio) Ma chi ha il diritto e chi l'obbligo di iscriversi?

Sono iscritti d'ufficio tutti i Medici chirurghi, i veterinari ed i farmacisti dipendenti del Servizio sanitario nazionale e di tutte le altre pubbliche amministrazioni, enti pubblici e militari. Costoro subiscono una trattenuta dell'1,50% misurata solo sull'80% dello stipendio (stipendio più anzianità ma escluse tutte le altre voci). Ma dal primo gennaio Duemila - e questo costituisce senz'altro una notizia positiva

- l'Onaosi ha deciso di abbassare l'aliquota all'1,40.

Questa delibera è al momento al vaglio dei ministeri vigilanti, e diverrà quindi operativa - con effetto retroattivo - non appena ci sarà l'approvazione.

Nella categoria dei soci volontari possono invece figurare i Medici chirurghi, veterinari, farmacisti ed odontoiatri che svolgono la libera professione o siano in convenzione con il Ssn (naturalmente iscritti ai rispettivi albi) o coloro che erano contribuenti obbligatori Onaosi ma hanno cessato il servizio senza aver maturato i requisiti di assistibilità previsti dallo Statuto.

Per costoro la misura annua di contribuzione è stabilita in base all'anzianità di iscrizione all'Ordine di appartenenza: 300 mila lire per anzianità fino a 5 anni, 350 mila da 5 a 10 anni, 400 mila da 10 a 15 anni e mezzo milione oltre i 15 anni.

CONVERSIONE DELL'INSULINA, IL MINISTERO RICORDA I LIVELLI DELLE RESPONSABILITÀ

Il 1° marzo prossimo sarà una data importante per tutti i malati diabetici e per chi li segue. Per quel giorno infatti è prevista in Italia, come già avvenuto nella maggior parte dei paesi europei e negli Usa, la conversione dei flaconi di insulina, contenenti 40 U/ml da iniettarsi esclusivamente con le siringhe tarate a 40 U/ml, ai flaconi di insulina contenenti 100 U/ml, da iniettarsi esclusivamente con le siringhe tarate a 100 U/ml. In vista di tale scadenza il ministero della Sanità ha diffuso una circolare in cui sottolinea che "data la complessità e la delicatezza del processo di conversione ed essendo il paziente diabetico il principale interlocutore" si conta sulla piena collaborazione ed alta professiona-

lità di tutti gli operatori sanitari. Tuttavia - aggiunge la nota ministeriale - "si rende necessario evidenziare precisi ambiti di responsabilità. Per quanto attiene il coordinamento e la verifica dell'intera operazione, la responsabilità, come previsto dalle vigenti normative, spetta ai direttori sanitari e ai dirigenti medici responsabili delle strutture ospedaliere e delle altre strutture sanitarie territoriali pubbliche e private.

"I singoli operatori (medici, farmacisti, caposala ed infermieri) saranno invece responsabili, per quanto di competenza, della pianificazione, diffusione ed applicazione delle modalità operative che riterranno più opportune per il raggiungimento dell'obiettivo previsto".

ONAOSI, QUESTA SCONOSCIUTA

Numerose le prestazioni erogate a Medici e familiari

Molti Medici, nel corso della loro vita professionale e familiare, avranno sicuramente sentito parlare dell'Onaosi, ma probabilmente avranno rinunciato ad approfondire l'argomento, catalogando sbrigativamente questa sigla come quella che "si interessa dei figli che studiano". Vale invece la pena di conoscere più da vicino questa realtà, che in molte circostanze può essere effettivamente di aiuto per la famiglia del Medico, e non solo per gli orfani. La sigla, intanto, significa "Opera nazionale assistenza orfani dei sanitari italiani", ed era nata in effetti alla fine dell'Ottocento per assistere gli orfani dei Medici. Strada facendo il campo di intervento si è ampliato, ed oggi vengono assistiti, in particolari circostanze, anche i figli di Medici in vita.

Per fare un panorama completo, vediamo intanto chi sono coloro che hanno diritto all'assistenza. Innanzitutto gli orfani dei Medici tenuti obbligatoriamente all'iscrizione Onaosi i quali, al momento del decesso, fossero appunto iscritti; poi gli orfani dei contribuenti volontari iscritti alla data del decesso e che abbiano regolarmente versato il contributo per due anni consecutivi; ancora gli orfani dei sanitari non iscritti alla data del decesso che abbiano versato il contributo obbligatorio o volontario per almeno 25 anni e che abbiano interrotto il ser-

vizio o la professione da cui derivava il requisito della contribuzione.

Vengono assistiti anche i figli di sanitari iscritti e dichiarati totalmente inabili all'esercizio della professione durante il periodo della contribuzione obbligatoria o volontaria ed i figli di sanitari tenuti alla contribuzione obbligatoria cessati anche per dimissioni volontarie con diritto di trattamento di quiescenza relativo al servizio svolto e che abbiano un minimo di 30 anni di servizio effettivo e 60 anni d'età; infine i figli di sanitari contribuenti volontari che abbiano versato il contributo annuo per almeno 30 anni e che abbiano un'età minima di 60 anni. Ma quali sono le prestazioni dell'Onaosi?

A domicilio vengono assegnati consistenti contributi "di studio", il cui importo è determinato sulla base di vari parametri (studi seguiti, condizioni economiche della famiglia, sede degli studi nella città di residenza o fuori) da 5 milioni e ottocentomila lire a 16.800.000.= all'anno. In alternativa ai contributi domiciliari è prevista l'ospitalità nelle strutture dell'ente a Perugia (convitto o pensionato per studenti medi ed universitari) e a Torino, Padova, Pavia, Bari, Messina (centri studi per universitari) ed è possibile poi il soggiorno nelle case vacanze a Prè Saint Didier (Aosta), Nevegal (Belluno), Porto Verde (Misano Adriatico) e

**ISCRIZIONI OBBLIGATORIE E FACOLTATIVE.
I CONTRIBUTI DI STUDIO
TRA LE PRINCIPALI EROGAZIONI PREVISTE.
ABBASSATA
L'ALiquOTA DI CONTRIBUZIONE.**

CATASTO RIFIUTI, MEDICO ESENTE

Lo conferma una recente circolare del ministero dell'ambiente

Pare opportuno dare ulteriore diffusione alla circolare del Ministro Ronchi che riguarda gli adempimenti dei Medici relativamente allo smaltimento dei rifiuti derivanti dall'attività professionale.

Essendo imminenti le scadenze di cui trattasi è bene leggersi attentamente e rispettare la normativa.

In sintesi (ma è bene leggersi attentamente tutta la circolare), l'obbligo della tenuta dei registri e della compilazione del m.u.d. (modello unico di dichiarazione ambientale) deve

**L'OBBLIGO
DELLA TENUTA DEI REGISTRI
SUSISTE SE L'ASSISTENZA SANITARIA
E' PRESTATO DA ENTI
O NELL'ESERCIZIO DI IMPRESE.**

essere ottemperato qualora l'attività di assistenza sanitaria sia svolta da Enti o nell'esercizio di attività di impresa. Il che si verifica quando le prestazioni sanitarie sono erogate da complessi di persone e cose aventi autonoma soggettività di diritto (Enti) o da professionisti nell'ambito di una organizzazione di impresa (Cliniche o Poliambulatori).

L'obbligo non sussiste quando invece i rifiuti sanitari pericolosi sono prodotti da singolo professionista (per esempio dal Medico di Famiglia).

In questo caso, tuttavia, la gestione dei rifiuti va comunque separata; cioè anche se assimilabili agli urbani dovranno essere conferiti a smaltitori autorizzati (non escluso il servizio pubblico se in qualche modo convenzionato).

Prova del corretto smaltimento sarà la regolare conservazione degli appositi moduli per il trasporto.

In assenza di questo adempimento potrebbero scattare le sanzioni.

Resta una via di scampo: un decreto ministeriale di prossima emanazione dedicato alla disciplina dei rifiuti sanitari risolverà, forse, la questione relativa alla "assimilazione". Se cioè i rifiuti assimilabili diverranno assimilati agli urbani potrebbero seguirne il regime giuridico e cioè gabella

e servizi comunali.

Dr. Massimo Blondett - Consigliere Delegato

Ed ecco quanto scritto nella nota del Ministro Ronchi, che ha come oggetto: "soggetti tenuti agli adempimenti di cui agli articoli 11, comma 3, e 12, comma 1, del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22 - Medici".

"I medici vengono in considerazione come "produttori iniziali" di rifiuti, cioè come soggetti che nell'esercizio della loro attività producono rifiuti. Per quanto riguarda i rifiuti non pericolosi gli articoli 11 e 12 del decreto legislativo 5 febbraio 1997, n. 22, limitano l'obbligo della tenuta dei registri di carico e scarico solo a carico dei produttori di rifiuti da lavorazioni industriali e artigianali, esclusi perciò i rifiuti

non pericolosi provenienti da attività sanitaria. I medesimi articoli stabiliscono, invece, l'obbligo della tenuta dei registri di carico e scarico e della comunicazione annuale al Catasto a carico di tutti «gli enti e imprese che producono rifiuti pericolosi. L'obbligo riguarda, perciò, tutti i rifiuti pericolosi che sono prodotti da attività imputabili ad "Enti", cioè a complessi organizzati di persone e cose dotati di autonoma soggettività rispetto alle persone che ne fanno parte, o da attività svolte in forma d'impresa, cioè da attività economiche esercitate professionalmente e organizzate al fine della produzione o dello scambio di beni e servizi (art. 2082 cc).

A ben vedere, quindi, per stabilire se il Medico sia tenuto all'obbligo di registrare e ad effettuare la comunicazione al Catasto dei rifiuti pericolosi prodotti occorre verificare in concreto se l'attività di assistenza sanitaria sia svolta da Enti o nell'esercizio di attività d'impresa.

Più articolata, invece, è la situazione nel caso di prestazione sanitaria effettuata da un professionista, da più professionisti associati, da un poliambulatorio ecc.

L'esercizio della professione intellettuale, quale quella del Medico, di per sé non costituisce mai impresa, per quanto dal punto di vista pratico ed economico dia luogo alla prestazione di servizi. L'articolo 2238, comma 2, del codice civile, infatti, esclude l'applicazione all'esercente una professione intellettuale delle disposizioni relative all'imprenditore. E questa esclusione opera anche se il professionista si avvalga dell'opera di sostituti o ausiliari, e quindi la sua attività sia organizzata. In altri termini in tali casi l'organizzazione non ha una portata apprezzabile nell'esercizio dell'attività perché si risolve in un'opera puramente personale del soggetto.

La situazione, peraltro, è diversa quando l'esercizio della professione intellettuale costitui-

sca elemento di una più ampia attività organizzata (2238, comma 1, del cc), come nel caso, ad esempio, del Medico che gestisce una casa di cura o un poliambulatorio, il quale è imprenditore. A norma dell'articolo 2238, comma 1, l'esercizio di una professione intellettuale può costituire elemento di un'attività organizzata in forma d'impresa, e quindi, in considerazione della destinazione dei fattori personale e patrimoniale alla realizzazione di un profitto, essere conseguentemente soggetto alla disciplina dell'impresa e dell'attività professionale.

In conclusione, l'obbligo della tenuta dei registri e della comunicazione al Catasto riguarda i rifiuti sanitari pericolosi prodotti:

a) da Enti (complessi organizzati di persone e cose aventi autonoma soggettività di diritto) che erogano prestazioni sanitarie;

b) da attività sanitarie erogate da professionisti nell'ambito di un'organizzazione d'impresa (a mero titolo esemplificativo, non esaustivo, cliniche, poliambulatori, ecc.).

Sono, invece, esclusi dal predetto obbligo i rifiuti sanitari pericolosi prodotti nell'esercizio di professione intellettuale non inquadrata in un'organizzazione d'impresa (singoli professionisti, Medici generici, Medici di famiglia, anche se si avvalgono della collaborazione di ausiliari).

Detti rifiuti dovranno, in ogni caso, essere gestiti in modo separato dagli altri rifiuti, e, anche qualora siano assimilabili ai rifiuti urbani ai fini dello smaltimento, debbono essere raccolti e avviati allo smaltimento tramite ditte autorizzate o tramite apposito servizio organizzato da chi gestisce il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 10 e 45 del Dlg. 5 febbraio 1997, n.22.

Il corretto smaltimento di tali rifiuti dovrà essere dimostrato tramite la conservazione dell'apposita copia del formulario di trasporto".

RIVALUTAZIONE DEI REDDITI PER IL 2000

PER CALCOLARE LA PENSIONE ENPAM DEL FONDO GENERALE

Pubblichiamo qui di seguito la nuova tabella dei coefficienti di rivalutazione dei redditi per coloro che andranno in pensione dal Fondo Generale Enpam nel corso del corrente anno 2000, ricordando che per la Quota A e per la Quota B (solo dal 01.01.1998) vengono applicati i coefficienti di rivalutazione al 75% dell'indice Istat relativo. Mentre, solo per la Quota B dal 1990 al

1997 compreso, i coefficienti di rivalutazione si applicano al 100% dell'indice Istat per redditi derivanti da contribuzione obbligatoria e al 75% per quelli derivanti da contribuzione facoltativa. Per come eseguire il calcolo si rimanda a quanto già pubblicato sui numeri di "Genova Medica" di aprile '99 pag. 15 e maggio '99 pag. 23, naturalmente applicando la tabella qui sotto riportata. **(Manlio Baldizzone)**

COEFFICIENTI DI RIVALUTAZIONE PER L'ANNO 2000

anno riferimento dei contribuiti	coefficienti di rivalutazione al 75% quota A e solo per la quota B dal 1/1/'98	anno riferimento dei contribuiti	coefficienti di rivalutazione al 100% quota B (contr. obbl.)
1958	14,9002	1984	1,7512
1959	14,9591	1985	1,6323
1960	14,5719	1986	1,5529
1961	14,1679	1987	1,4956
1962	13,4919	1988	1,4362
1963	12,5673	1989	1,3628
1964	11,8806	1990	1,2988
1965	11,4010	1991	1,2357
1900	11,1823	1992	1,1852
1967	10,9679	1993	1,1475
1968	10,8303	1994	1,1138
1969	10,5420	1995	1,0695
1970	10,0423	1996	1,0387
1971	9,5757	1997	1,0256
1972	9,0809	1998	1,0118
1973	8,2484	1999	1,0000
1974	6,9482	2000	1,0000
1975	5,9643		
1976	5,1544		
1977	4,4020		
1978	3,9436		
1979	3,4422		
1980	2,8859		
1981	2,4706		
1982	2,1594		
1983	1,9104		

ad oggi versata, oltrechè ad interrompere i termini di prescrizione del diritto al rimborso, in caso di pronuncia favorevole da parte della Corte Costituzionale.

2. Decorso il termine di novanta giorni dalla data di presentazione dell'istanza senza che sia giunta alcuna risposta dall'Ufficio interpellato, ovvero in caso di risposta negativa il contribuente avrà facoltà di ricorrere, seguendo le regole del processo tributario disciplinato dal Dlgs. 546/92.

L'articolo 19 comma 1 lettera g di tale norma indica tra gli atti impugnabili anche il rifiuto tacito riferito alla domanda di restituzione di tributi.

MOTIVI DI INCOSTITUZIONALITA'

Segnaliamo qui di seguito i motivi di sospetta incostituzionalità che hanno indotto le commissioni a richiamare l'intervento della Consulta.

L'art 3 del Dlgs 446/97 istitutivo dell'Irap è stato ritenuto in aperto contrasto con l'art. 3 della Costituzione per la mancata differenziazione tra i soggetti passivi, titolari di redditi di lavoro autonomo, da quelli titolari di reddito d'impresa. Infatti l'indiscriminazione tra gli imprenditori ed i lavoratori autonomi, a favore di questi ultimi, diede luogo già nel passato alla pronuncia di incostituzionalità dell'Irap per i professionisti (sentenza N° 42 del 26/03/80). Come allora, anche nel caso dell'Irap, l'assenza della componente patrimoniale deve essere rilevata come una discriminante da un'imposta reale come si definisce l'Irap.

L'art.36 dei Dlgs. 446/97 è stato ritenuto in contrasto con l'art.53 della Costituzione che prevede la partecipazione alla spesa pubblica in ragione della propria capacità contributiva.

I CONTRIBUTI AL SSN

La norma istitutiva dell'Irap con detto articolo ha soppresso il contributo al Servizio sanitario nazionale, gravante su tutti i contribuenti, sostituendolo con un'imposta che è corrisposta solo da alcuni soggetti, mentre il Servizio sanitario è utilizzabile da tutti i cittadini.

L'inquinamento dei conti che l'indeducibilità dell'Irap provoca nel conto economico ai fini dell'appostazione dell'imposta sul reddito, viola il principio di razionalità statuito dall'art.3 della Costituzione

L'art 45 dei Dlgs.446/97 è in aperto contrasto con l'art. 23 della Costituzione in quanto stabilisce che le eventuali riduzioni dell'acconto potranno essere determinate con decreto ministeriale, mentre la Costituzione prevede espressamente che le prestazioni patrimoniali possano essere richieste al cittadino solo dalle leggi.

Tutta la complessa procedura sopra descritta ci potrà forse consentire in un futuro "non si sa quanto prossimo" (i processi davanti alla Corte Costituzionale possono richiedere molto tempo, a volte addirittura anni, prima di arrivare alla sentenza) di riavere quanto lo Stato ci ha incostituzionalmente sottratto, ma per ora dobbiamo continuare, naturalmente, a pagare alle solite scadenze l'Irap, e subito dopo ricominciare l'iter per il recupero, finchè non verrà depositata la sentenza della Corte Costituzionale.

(A cura dello Studio Associato Giulietti)

VITA DELL'ORDINE

I "NUOVI ARRIVI" DI GENNAIO

S secondo la consuetudine che abbiamo iniziato lo scorso mese, continuiamo a dare notizie del movimento degli iscritti

all'Ordine. Il nostro benvenuto va soprattutto ai "nuovi arrivi", ai quali formuliamo tutti i nostri auguri.

NUOVI ISCRITTI

- 13867 Barlascini Cornelius Ottavio
11055 Ricciotti Giuseppe
(per trasfer. dall'Albo di Savona)
13868 Spiritelli Rita
13869 Raimondi Luca
13870 Giglio Matteo
13871 Hazini Abdolrahim
(straniero iscritto L.40/98 art.35)
8338 Mantovani Paolo
(già iscritto all'Albo Odontoiatri)
13872 Savio Tiziana
(per trasferimento dall'Albo di Torino)

NULLAOSTA AL TRASFERIMENTO

- 4317 Orestano Ugo
(per trasferimento all'Albo di Catania)
12834 Fiscella Graziano
(per trasfer. all'Albo di Alessandria)
9862 Bonadonna Riccardo
(per trasferimento all'Albo di Verona)

INSERIMENTO NELL'ELENCO DEI MEDICI PSICOTERAPEUTI - ART.3 - LEGGE N.56 DEL 18/2/89

- 13329 Malagamba Daniela
13868 Spiritelli Rita

CANCELLAZIONI

- 9844 Mazzone Paolo
(per trasferimento all'Albo di Roma)
13789 Acquarone Elena
(per trasferimento all'Albo di Imperia)
3252 Friedman Isu
(per cessata attività professionale)

- 11014 Zamorani Maria Pia
(per trasferimento all'estero)
9327 Cassaro Sebastiano
(per trasferimento all'estero)

DECEDUTI

- 2172 Chiappe Ezio
5464 Mastromatteo Letizia
6013 Sacchetti Carlo
2884 Antognetti Pier Fausto
4418 Pulci Giovanni
2372 Tomellini Radu
3635 Mirabelli Sandro
6314 Bognanni Ignazio
13032 Ferrari Carlo

ALBO ODONTOIATRI

ISCRIZIONI

- 776 Ferrari Mara
777 Merani Giulia
778 Camurati Andrea
779 Comella Gemma
(già iscritta Albo Medici, doppia laurea)
780 Cella Maria Susie
(già iscritta Albo Medici, doppia laurea)
781 Grossi Patrizio
782 Scalora Stefano
783 Venuti Ilaria

CANCELLAZIONI

- 264 Zamorani Maria Pia
(per trasferimento all'estero)
482 Cella Alberto
(per cessata attività professionale)

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI GENOVA

in collaborazione con:

Servizio di neuroradiologia Azienda Ospedaliera Ospedale S. Martino e Cliniche Universitarie
Convenzionate, Primario prof. Marco L. Rosa

Servizio di neuroradiologia E. O. Ospedali Galliera, Primario prof. Giorgio Grossi

Servizio di neuroradiologia Istituto Scientifico G. Gaslini, Primario prof. Paolo Tortori Donati

IV CORSO DI NEURORADIOLOGIA

"Aggiornamenti di Neuroradiologia Diagnostica e Terapeutica"

Coordinatore: prof. Marco L. Rosa

9 - 16 - 23 Marzo 2000 - ore 20.00

Sala conferenze, Banco di Sardegna - Palazzo Spinola dei Marmi, Via San Sebastiano, 20 Genova

Facendo seguito all'attività continuativa di aggiornamento in neuroradiologia, svolta sotto l'egida prestigiosa dell'Ordine dei Medici di Genova, proponiamo il IV corso "Aggiornamenti in neuroradiologia diagnostica e terapeutica" scandito in tre sedue. Questo corso, analogamente ai precedenti, si propone di fornire informazioni sui più recenti sviluppi e sulle relative indicazioni e/o applicazioni pratiche della TC, della RM e del trattamento endovascolare, in specifiche patologie

della testa, del collo e del rachide; esso si avvale, altresì, dell'importante esperienza di clinici neurologi e neurochirurghi. L'obiettivo che riteniamo necessario raggiungere è quello di contribuire ad una sempre più diffusa conoscenza sui risultati ottenibili con le macchine pesanti (TC, RM, ADS) e di mettere a punto le indicazioni principali nell'utilizzo delle stesse, in guisa che le indagini vengano richieste in modo sempre più mirato; ciò rappresenta l'indiscutibile premessa per i migliori risultati.

Giovedì - 9 marzo 2000**Ore 20.00**Apertura del corso - **Marco L. Rosa****Ore 20.05**

Saluto del Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Sergio Castellana**Ore 20.10**

Saluto del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera Ospedale San Martino e Cliniche Universitarie Convenzionate

Gaetano Cosenza**Ore 20.15**

Introduzione al tema

Giorgio Ramella**"Aspetti morfo-strutturali e funzionali dell'encefalo"****Ore 20.30**

Anatomia TC e RM

Dario Capello**Ore 20.45**

Angio-spiral CT

Giorgio Grossi

IRAP ALLA CORTE COSTITUZIONALE

"Non manifestamente infondate" le eccezioni secondo 2 commissioni

In un nostro articolo precedente avevamo portato a conoscenza dei lettori l'iniziativa del Consiglio Nazionale dei dottori commercialisti riguardante la predisposizione di una bozza d'istanza di rimborso dell'acconto Irap per l'anno 1998, da presentarsi al Centro servizi delle Imposte Dirette.

Tale azione, che in quel momento aveva un contenuto semplicemente preventivo e che si fondava su alcune eccezioni di incostituzionalità della norma, assume oggi connotati ben più precisi ed interessanti per quella che potrebbe essere la

futura evoluzione di tale imposta. La Confederazione sindacale delle libere professioni, infatti, prevede la presentazione di circa centomila istanze ai Centri di Servizi delle imposte dirette, per il rimborso dell'Irap indebitamente versata.

PRIMI FRUTTI

L'attacco all'ultima gabella, avviato nell'ottobre 1998 dalla Confederazione nazionale dei liberi professionisti, di concerto con l'Associazione nazionale forense, il Consiglio nazionale dei dottori commercialisti ed il Consiglio nazionale dei ragionieri commercialisti, sta iniziando a dare i primi frutti. E' di

questi giorni, infatti, la notizia che sia la commissione tributaria di Torino che quella di Milano, in tre diverse occasioni, hanno dichiarato la questione "non manifestamente infondata", rimettendola così al giudizio della Corte Costituzionale. La risposta di queste commissioni è estremamente importante perchè apre una breccia nel sistema e conferma la nostra

tesi quando, ormai due anni orsono, avevamo contestato da queste pagine la demagogia delle affermazioni propagandistiche del ministero, che voleva contrabbandare un'iniqua vessazione a carico delle categorie

professionali come un atto di semplificazione e di giustizia fiscale.

Ora che queste commissioni hanno riaperto la speranza i professionisti possono, con buone probabilità di esito finale favorevole, iniziare l'iter per ottenere il rimborso dell'Irap versata in questi anni.

L'azione si dovrà articolare in due fasi:

1. - Deve essere presentata istanza di rimborso ai sensi art. 38 Dpr 602/73, alla direzione regionale delle entrate, ovvero al Centro di servizi se operante nel territorio ove è situato il domicilio fiscale del contribuente. Tale istanza è diretta ad ottenere il rimborso dell'Irap in acconto ed a saldo per il 1998 e per il 1999



**ALMENO QUATTRO I MOTIVI
PER SOSPETTARE
L'INCOSTITUZIONALITA'.
INTANTO BISOGNA PAGARE
E CHIEDERE SUBITO IL RIMBORSO.**



C.I.D.O. s.r.l.

Centro Servizi Assistenza Domiciliare e Ospedaliera

**Assistenza infermieristica professionale
con servizio diurno e notturno**

Assistenza a domicilio e nei luoghi di degenza

**Assistenza 24 ore su 24 agli anziani
autosufficienti e non autosufficienti**

010585670

Genova - Via XX Settembre 34/6

Sanremo

Via XX Settembre 34/4

0184507203

Savona

Via Ratti 3/9

019808099

Chiavari

Via Nino Bixio 24/b

0185325009

La Spezia

Via Cadorna 8

0187735335

Vercelli

Corso Abbiate 112

0161219732

CORSI & CONVEGNI

**GENOVA
MEDICA**

Ore 21.00

Angio-RM

Roberto C. Parodi

Ore 21.15

RM funzionale

Dario Capello

"Epilessia"

Ore 21.30

Inquadramento clinico

Paolo Tanganelli

Inquadramento neuroradiologico

Ore 21.45

Disordini genetici ed epilessia

Andrea Rossi - Paolo Tortori Donati

Ore 22.00

Epilessia farmaco resistente

Nicola Mavilio

Ore 22.15

Il parere del neurologo e del neurochirurgo

Giovanni Regesta, Massimo Cossu, Concetta

Viola

Giovedì - 16 marzo 2000

"Neoplasie cerebrali"

Ore 20.15

Linee guida per la diagnostica TC e RM -

Marco L. Rosa

Ore 20.30

Neoplasie intra-assiali

Stefania Ballerini

Ore 20.45

Neoplasie extra-assiali - **Dario Capello**

Ore 21.00

RM funzionale

Dario Capello

"SPINA E MIDOLLO SPINALE"

Ore 21.15

Anatomia TC - RM

Giuseppe Macchia

Ore 21.30

Patologia degenerativa del rachide lombo-sacrale.

Paolo Renzetti

Ore 21.45

Patologia neoplastica

Stefania Ballerini

Ore 22.00

Il parere del neuropatologo, del neurologo, del neurochirurgo

Jean L. Ravetti, Gian Andrea Ottonello,

Cesare Rivano, Renato Spaziante

Giovedì - 23 marzo 2000

"Patologia cerebro-vascolare"

Ore 20.15

Ischemia cerebrale: aspetti generali

Uberto L. Ruffinengo - Antonio Castaldi

Ore 20.30

Ischemia cerebrale: territori vascolari

Roberto C. Parodi

Ore 20.45

Il parere del neurologo

Massimo Del Sette

Ore 21.00

Emorragia cerebrale
Nicola Mavilio

Ore 21.15

Emorragia subaracnoidea: diagnostica
Tommaso Arcuri - Giorgio Grossi

Ore 21.30

Aneurismi cerebrali: trattamento endovascolare
Marco L. Rosa - Nicola Mavilio

Ore 21.45

Il parere del neurologo e del neurochirurgo -
Giovanni Regesta - Giuseppe Viale

RELATORI: **Dott. Tommaso Arcuri**, Servizio di Neuroradiologia Galliera, **dott. Stefania Ballerini**, Servizio di Neuroradiologia San Martino, **dott. Dario Capello**, Servizio di Neuroradiologia San Martino, **dott. Antonio Castaldi**, Servizio di Neuroradiologia Galliera, **dott. Massimo Cossu**, Clinica Neurochirurgica San Martino, **prof. Massimo Del Sette**, Dipartimento Scienze Neurologiche e Visione San Martino, **prof. Giorgio Grossi** e **dott. Giuseppe Macchia**, Servizio di Neuroradiologia Galliera, **dott. Nicola Mavilio**, Servizio di Neuroradiologia San Martino, **dott. Gian Andrea Ottonello**, Servizio di Neurofisiopatologia San Martino, **dott. Roberto C. Parodi**, Servizio di Neuroradiologia San Martino, **prof. Giorgio Ramella**, Primario Radiologo Emerito Galliera, **dott. Jean L. Ravetti**, Servizio di Anatomia Patologica San Martino, **prof. Giovanni Regesta**, Divisione Neurologica San Martino, **dott. Paolo Renzetti**, Servizio di Neuroradiologia San Martino, **prof. Cesare Rivano**, Clinica Neurochirurgica San Martino, **prof. Marco L. Rosa**, Servizio di Neuroradiologia San Martino, **dott. Andrea Rossi**, Servizio di Neuroradiologia Gaslini, **dott. Uberto L. Ruffinengo**, Servizio di Neuroradiologia Galliera, **prof. Renato Spaziante**, Clinica Neurochirurgica San Martino, **dott. Paolo Tanganelli**, Divisione Neurologica P.A. Micone Sestri Ponente, **prof. Paolo Tortori Donati**, Servizio di Neuroradiologia Gaslini, **prof. Giuseppe Viale**, Clinica Neurochirurgica San Martino, **dott. Concetta Viola**, Clinica Neurochirurgica San Martino.

Al termine del corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione. Il Corso, gratuito, è limitato a 100 partecipanti. Le adesioni dovranno pervenire entro l'8 marzo 2000 via fax all'Ordine dei Medici al numero 010/593558.

L'accettazione delle domande avverrà secondo l'ordine cronologico di arrivo.

Con il patrocinio di: Associazione Italiana di Neuroradiologia, Gruppo Regionale Liguria Sirm, Azienda Ospedaliera Ospedale San Martino e Cliniche Universitarie Convenzionate di Genova, Dipartimento Regionale Testa Collo, Istituto Scientifico G. Gaslini, E.O. Ospedali Galliera.

INCONTRO SULLA VACCINAZIONE DELL'ANZIANO

L'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli odontoiatri in collaborazione con la Federspev ha organizzato un incontro sul tema "La vaccinazione nell'anziano".

Relatore: **prof. Dante Bassetti**, direttore della clinica malattie infettive all'Università degli studi di Genova. L'incontro si terrà presso la sala convegni del banco di Sardegna in via S. Sebastiano 20, mercoledì 22 marzo alle 16,30.

TUTTO SULLA FARMACOVIGILANZA

Un nuovo sito Internet in lingua italiana aperto dalla Sif

Le reazioni avverse da farmaci sono un fenomeno degno della massima attenzione, e la Società italiana di farmacologia ne è ben consapevole. Anzi, proprio per tenere d'occhio il problema ed agevolare chi se ne occupa è stato istituito recentemente un sito internet, che si affianca ai canali tradizionali di informazione. Alla base della decisione c'è la constatazione che, allo stato attuale, la non diffusa conoscenza della lingua inglese può penalizzare la consultazione e il contatto con i siti già esistenti, frutto finora soprattutto di iniziative americane.

Il nuovo sito è in italiano, ed il suo indirizzo internet è: www.farmacovigilanza.org. Il riferimento principale per chi si occupa di queste questioni è quello di Medwatch, (<http://www.fda.gov/medwatch/index>). Medwatch è un programma dell'FDA che si propone di potenziare l'efficacia del controllo postmarketing sui farmaci, dando la possibilità ai medici americani di segnalare nuove Adr (tramite un apposito modulo scaricabile dal sito) e fornendo notizie riguardanti modifiche apportate sui foglietti illustrativi dei farmaci e l'elenco dei farmaci ritirati dal commercio in USA con le motivazioni. Pubblica inoltre le warning letters inviate dalla FDA ai Medici. Il

sito è aggiornato quotidianamente e permette di ricevere sulla propria e-mail numerosi aggiornamenti attraverso una registrazione gratuita. Contiene, anche, una specifica sezione dedicata alla formazione del Medico sui vari aspetti della farmacovigilanza.

Altri siti istituzionali con aree dedicate alla farmacovigilanza sono quello dell' EMEA Pharmacovigilance (www.eudra.org/humandocs/humans/phv), del

Committee on Safety of Medicines/UK www.open.gov/mca/csmhome) del WHO Collaborative Centre for International Drug Monitoring - The Uppsala Monitoring Center (www.who.pharmasoftware/umc).

Il nuovo sito web www.farmacovigilanza.org della SIF-Clinica è interamente in italiano e si propone di informare, formare e aggiornare medici, farmacisti ed altri operatori sanitari in tema di farmacovigilanza. Il sito non ha l'obiettivo né è strutturato per raccogliere le segnalazioni di reazioni avverse.

**I SITI GIÀ ESISTENTI,
QUASI TUTTI FRUTTO DI INIZIATIVE
AMERICANE, SONO DISPONIBILI
SOLO IN INGLESE E QUESTO, A VOLTE,
PUO' ESSERE UN PROBLEMA.**

ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI GENOVA

Sede: Piazza della Vittoria, 12/4
16121 Genova - Tel. 010587846
Orario: dal lunedì al venerdì
8,30 - 14,30