

GENOVA

M E D I C A

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



**NOMINE NELLA SANITÀ LIGURE
NO A PASTICCI POLITICI**

12²⁰⁰⁰

◆ LE NUOVE NORME
PER I MEDICI
DELLE LISTE INPS

◆ I CAMICI BIANCHI
SEMPRE PIÙ STRETTI
TRA GIUDICI E GIORNALI

◆ PRIVACY,
PER LA PROROGA FATEVI
UN "DOCUMENTO"

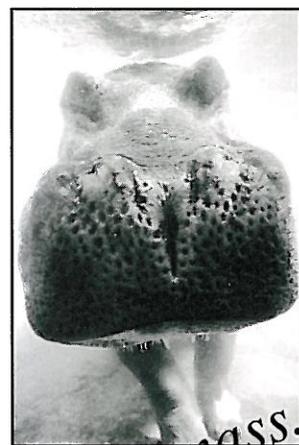
ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"

www.simass.it

IN COLLABORAZIONE CON **ZURIGO**



UN NUOVO STRUMENTO PER LA PROFESSIONE MEDICA
 PREVENTIVAZIONE GRATUITA ON-LINE
 ACCESSO GRATUITO ALLA RETE GRAZIE ALLA CONNESSIONE CON TISCALI



www.simass.it

“www.simass.it” è l'indirizzo web dedicato alla professione medica. Pensato per facilitare il lavoro di ricerca ed analisi di informazioni utili alla professione, è arricchito da molte altre sezioni di grande interesse: navigando, infatti, troverete notizie utili ma anche sport e tanti hobbies. Così oggi per entrare in contatto con l'associazione non avete a disposizione soltanto il telefono ma un portale che, oltre alle informazioni e preventivi, è un efficace strumento per il vostro lavoro.

Numero Verde
800-804009

Acmi una brand di
PROGETTI CLASSE MEDICA 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. M. Santangelo Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione	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 - 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				✓		✓		✓		
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.: Pneumologia Spec.: 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 = Rad. Diagnostica, T = Tomografia Ass. Comp., RT = Ter. Radiante, RM = Risonanza Magnetica

NEL N. 10 DI "GENOVA MEDICA" SONO STATE RIPORTATE LE SPECIALITÀ DEGLI ISTITUTI IN MODO ERRATO, CE NE SCUSIAMO CON I COLLEGHI.

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 Ponite Carrega 35/37r 010/8367213				✓		✓	✓			✓	
IST. BIOMEDICAL Dir. San.: Dr. G. Castello Spec.: Rad. Diagn. Dir. Tec.: Day-Hospital D.ssa M. Romagnoli Spec. Derm. Dir. Tec.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene Dir. Tec.: Dr. G. Castello Spec.: Rad. Diagn. Dir. Tec.: Dr. F. Sardaneli Spec.: Radiodiagnostica Dir. Tec.: Dr. F. Civera Spec.: Ter. Fis. e Riabilit. Dir. Tec.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia - Dr. G. Molinari Spec.: Cardiologia	GENOVA Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
POLIAMBULATORIO SPECIALISTICO Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo	GENOVA - PEGLI Via Martiri della Libertà, 30c 010/6982796											
PUNTO PRELIEVI Responsabile Dr. S. Vernier Medico Chirurgo	Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470 - 6982796											
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 certi ISO 9002 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 Castellanello

Comitato di Redazione

Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Sergio Castellanello
Vice Presidente: Prof. Emilio Nicola Gatto
Segretario: Prof. Giandomenico Sacco
Tesoriere: Dr. ssa Maria Clemens Barberis

Consiglieri

Dr. Enrico Bartolini
 Prof. Dante Bassetti
 Dr. Massimo Blondett
 Dr. Giorgio Chiozza
 Dr. Alberto Ferrando
 Dr.ssa Anna 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° 12 - Dicembre 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. e fax 010/58.29.05** - Coordinamento redazionale: Estro Srl Via Fiasella, 12 Genova, Tel.010/56.10.81 - fax 010/54.52.175 Stampa: Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

DICEMBRE

S O M M A R I O

Anno 8 - Numero 12 Dicembre 2000

EDITORIALE

Pagina 2: *Non accettiamo marchette politiche
"Salvaguardare le professionalità liguri"*

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 4: *Stretti tra giudici e giornali*
 Pagina 18: *Cure al neonato, Medico escluso?*
Le perplessità del pediatra
 Pagina 23: *Quando la morte vien di sabato*

OPINIONI & COMMENTI

Pagina 7: *Una pillola di disinformazione*

PROFESSIONE & DEONTOLOGIA

Pagina 9: *L'industria allenta la presa
Ma perchè penalizzare il Medico di base?*

LEGGI & REGOLE

Pagina 13: *Medici Inps, ecco le nuove norme*
 Pagina 25: *Privacy, proroga con un "documento"*

NORMATIVA FISCALE

Pagina 21: *Successioni, fisco più leggero*

VARIE

Pag. 25/27/29/30

P. 31 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero

Finito di stampare nel mese di dicembre 2000

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

NON ACCETTIAMO MARCHETTE POLITICHE

Il valzer delle nomine nella Sanità ligure deve privilegiare la competenza

Con le elezioni dell'aprile 2000 è cambiata la giunta regionale e con essa l'assessore alla Sanità, proveniente da una regione, la Lombardia, dove il Servizio sanitario nazionale, pur non essendo perfetto, assicura ai cittadini un'assistenza più qualificata e puntuale.

Abbiamo riconosciuto da subito la professionalità e la competenza del prof. Micossi, al quale abbiamo offerto sia come persona che come Ordine la massima collaborazione, anche in considerazione del fatto che, provenendo da un'altra regione, non aveva e non ha piena e chiara conoscenza della situazione delle persone e delle strutture esistenti. Come sempre avviene in un paese corrotto come l'Italia, quando cambia il colore politico di un governo, cambia il colore politico di tantissime persone che spudoratamente si offrono ai nuovi governanti, per essere favoriti nelle nomine di spetanza istituzionale, favorendo invece la presunta appartenenza a questo o quel partito.

Tale aspetto ci preoccupa non poco in quanto a breve nel settore sanitario l'assessore ed il presidente regionale debbono nominare i direttori generali, sanitari, amministrativi delle Asl e ospedali, con le conseguenti immaginabili ricadute sulle nomine poi dei primari ospedalieri. A

questo punto vorremmo segnalare ai Medici iscritti che l'Ordine di Genova, e spero anche gli altri Ordini della Liguria, non saranno disposti ad avallare una gestione della Sanità che risponda unicamente a logiche spartitorie di pretto stampo politico-partitico, come purtroppo si è verificato da sempre.

Un altro aspetto sul quale vogliamo esprimere la nostra preoccupazione è la chiamata di colleghi provenienti da fuori regione a ricoprire ruoli direttivi nei reparti ospedalieri liguri: **non possiamo infatti condividere l'assunto che la classe medica ligure non sia culturalmente e professionalmente in grado di assumere**

con responsabilità e competenza la direzione delle strutture dei nostri ospedali.

In questo senso abbiamo accolto con favore il pronunciamento all'unanimità del consiglio direttivo della Federazione Ligure che ha elaborato ed inviato al presidente Biasotti ed all'assessore Micossi un documento (che pubblichiamo di seguito), nel quale sono con chiarezza e sinteticità espressi i concetti contenuti in questo articolo. In parole povere ma chiare riaffermiamo con fermezza che non accetteremo nella sanità "marchette politico-partitiche", non tolleremo che personaggi con scarsa competenza e nessuna autonomia vadano, su mandato, a dirigere ospedali ed aziende,

questo punto vorremmo segnalare ai Medici iscritti che l'Ordine di Genova, e spero anche gli altri Ordini della Liguria, non saranno disposti ad avallare una gestione della Sanità che risponda unicamente a logiche spartitorie di pretto stampo politico-partitico, come purtroppo si è verificato da sempre.

**BASTA CON LE SCELTE
DI STAMPO PARTITICO. E NON VA
PENALIZZATA LA CLASSE MEDICA LIGURE,
PERFETTAMENTE IN GRADO
DI RICOPRIRE INCARICHI DIRETTIVI**

DENTISTI NOTIZIE



FONDO DENTISTI

Con piacere e certo, non senza difficoltà, che ho ricevuto diverse telefonate ed ho incontrato alcuni colleghi che, a seguito delle circolari e degli articoli apparsi sugli ultimi due numeri della nostra rivista "Liguria Odontoiatrica", hanno avuto, se non altro, la curiosità di capire se questa nuova opportunità di investire per un futuro più sereno, potesse essere valida per loro. Non tutti hanno ritrovato nel Fondo Dentisti quello che ricercavano, ma una buona parte ha invece deciso di aderirvi.

Come al solito siamo a darvi la nostra opinione sul Fondo sottolineando che ormai è completamente partito e attivo, quindi, chi decide di aderirvi, avrà subito la trasformazione della somma di denaro versata in quote di valore attivo.

Non è il caso di insistere sulla necessità di affiancare alla nostra pensione obbligatoria, che ci consentirà di percepire una rendita di portata minima rispetto al reddito attuale, un altro pilastro previdenziale che, in un futuro

per molti versi nebuloso, ci consentirà di mantenere tranquillamente un tenore di vita analogo a quello attuale.

Si tratta quindi di un investimento sicuro e redditizio, questa affermazione si basa sul fatto che i due gestori finanziari sono accreditati a livello internazionale.

Infine Vi ricordiamo che il Fondo Dentisti è creato ed amministrato senza finalità di lucro solo per i dentisti ed essendo per questo un fondo chiuso permette di avere basse spese di gestione, da non dimenticare la deducibilità fiscale, della quale facciamo un esempio concreto sul risparmio fiscale:

Reddito imponibile	60 milioni
aliquota Irpef media	16,8 milioni
Deducibilità FD (anno 2000)	3,6 milioni
Deducibilità FD (anno 2001)	7,2 milioni

Vi ricordo sempre il sito internet www.fondodentisti.com ed ora anche il numero verde 800-540333.

Giuseppe Modugno

Responsabile provinciale Andi Fondo Dentisti

NUOVO CORSO 626 PER DENTISTI

Si sta allestendo un ulteriore corso 626 per Rspp (dentisti) che partirà prossimamente.

Si ricorda che il corso non è necessario per il dentista che ha inviato entro il 31/12/96 tramite raccomandata alla Usl e all'ispettorato

del Lavoro, formale autodichiarazione di Responsabile Rspp.

Per informazioni telefonare alla segreteria Andi 010.58.11.90 dal lunedì al venerdì, orario continuato dalle ore 9.00 alle 17.00.

ESENZIONI PER PATOLOGIA, NON SERVE AFFRETTARSI

Per le "esenzioni per patologia" sono in vista, come si sa, diverse innovazioni, introdotte dalla legge 329/99. Ma le verifiche previste verranno attuate con una programmazione nel tempo, e soprattutto in attesa di tale adempimento chi è già esente continuerà ad usufruire del beneficio come se nulla fosse cambiato. Lo precisa una nota della Usl 3 - che rimbalza un'analoga comunicazione della Regione Liguria - che prende le mosse da "un picco di richieste di visite cardiologiche, finalizzate al rinnovo dell'esenzione, che ha dilatato in modo incongruo il tempo di attesa per tali prestazioni, rischiando di creare condizioni di inadeguata assistenza nei confronti di pazienti che necessitano di tali prestazioni per altre esigenze". La Usl invita quindi i Medici "a

rassicurare i propri assistiti" rappresentando loro che "non esiste la necessità e l'urgenza, con particolare riferimento agli assistiti esenti per ipertensione arteriosa, di sottoporsi ad accertamenti per la riclassificazione: conservano infatti inalterata validità le esenzioni rilasciate con la previgente normativa, ancorché le prestazioni attualmente concedibili in regime di esenzione siano quelle previste dalla nuova normativa". La nota della Usl conclude informando che "i cittadini che hanno provveduto a richiedere visite ed accertamenti cardiologici ai fini dell'esenzione verranno a breve contattati telefonicamente con l'invito a valutare una possibile rinuncia a quanto richiesto poichè, in un prossimo futuro, verranno direttamente invitati dalla Usl a sottoporsi ad eventuali necessari accertamenti".

CORSI D'AGGIORNAMENTO DEI PEDIATRI EXTRA-OSPEDALIERI

L'Associazione pediatri extraospedalieri liguri organizza corsi d'aggiornamento, per i quali è stato chiesto l'accreditamento al ministero. Il **26 gennaio**, all'Ordine, alle 20,30, Fiorella Pantarotto, già primario di neonatologia a San Martino, con i Medici Alberto Ferrando, Maria E. Orlando e Gianni Semprini, parleranno del neonato con patologia (RDS, cardiopatia, deficit immunitario), gestione in UTIC, in neonatologia e a domicilio, di neonato e dolore, dimissione precoce, "demedicalizzazione" del parto. Il **23 febbraio** relatore di spicco sarà Ottavia Ciccone dirigente del Gaslini, il **30 marzo** Sandra Ratto (clinica malattie infettive) e il **27 aprile** Arrigo Barabino dirigente del Gaslini.

LISTE INPS, VI SONO POSTI IN DIVERSE PROVINCE

Sono state segnalate carenze nelle liste dei Medici di controllo Inps di alcune province. Nel dettaglio: Rovigo (scadenza delle domande 24 gennaio 2001, indirizzare a sede Inps, piazza Fratelli Cervi 5, 45100 Rovigo), Piacenza (due posti, scadenza 31 gennaio, domande a sede provinciale Inps, piazza Cavalli 62, 29100 Piacenza), Verona (tre posti per la nuova agenzia di Villafranca Veronese, domande entro il 28 febbraio a Ufficio Direzione sede Inps, via Cesare Battisti 19, 37122 Verona), Ancona (un posto nella circoscrizione di lesi, scadenza 28 febbraio, indirizzare a Direzione area provinciale Inps, segreteria di direzione, piazza Cavour 21, 60121 Ancona) e Viterbo (un posto, termine 28 febbraio, domande a Ufficio Prestazioni Temporanee, direzione Inps, via Matteotti 29, 01100 Viterbo).

facendo ricadere la responsabilità della loro incapacità sulla classe medica!! Sappiamo per certo del collegamento stretto che esisteva tra colleghi (primari, direttori sanitari) ed esponenti politici del centro-sinistra (DS in particolare): si era addirittura tentata una cordata per

conquistare l'Ordine alle ultime elezioni del 1999! Non vorremmo, nel futuro, avere a che fare con gli stessi o altri colleghi, questa volta collegati con partiti di altro colore!!!

Sergio Castellaneta

LA FEDERAZIONE REGIONALE SCRIVE: SALVAGUARDARE IL PATRIMONIO UMANO E PROFESSIONALE LIGURE

Ecco il testo del messaggio che Emilio Casabona, neo presidente della Federazione degli Ordini dei Medici della Liguria, ha inviato al presidente della Regione Biasotti e all'assessore alla Sanità Micossi. Al momento di stampare questa rivista non risultava ancora pervenuta nessuna risposta.

I presidenti degli Ordini dei Medici chirurghi e degli odontoiatri della Liguria, federati nella Federazione regionale degli Ordini dei Medici liguri (From - Liguria), esprimendo il parere dei rispettivi consigli ordinistici, intendono chiaramente esporre alle autorità regionali, con particolare riguardo al presidente della giunta ed all'assessore alla Sanità, la propria posizione sui seguenti punti:

1) stretta salvaguardia, nell'ambito della Sanità, del cospicuo patrimonio umano e professionale ligure, costituito sia dai Medici laureati dalla Università che dalle figure, dirigenziali e non, nell'ambito amministrativo. E' infatti con viva preoccupazione che si assiste, da qualche tempo a questa parte, ad una viepiù crescente cooptazione, nell'assegnazione di cariche

direttive, di professionisti (alcuni dei quali peraltro indubbiamente qualificati) provenienti da altre regioni italiane. Fermo restando, ovviamente, l'obbligo di valutare la qualità indipendentemente da pregiudiziali valutative localistiche, questa Federazione ritiene sia dovere istituzionale privilegiare, a parità di valutazione qualitativa, la figura locale.

2) Altrettanto stretta salvaguardia dell'autenticità tecnica dei criteri di nomina sia dei dirigenti medici (di struttura complessa = "primari" della precedente dizione o di struttura semplice o non "strutturali" = "aiuti-assistenti" o "di primo livello" delle precedenti dizioni) che dei direttori generali, amministrativi e sanitari: la From della Liguria chiede un suo coinvolgimento attivo nei processi di selezione ed attribuzione delle cariche suddescritte al fine di prevenire le non mai abbastanza deprecate lottizzazioni politiche del nostro recente passato. Sarebbe utile a tale proposito un'incontro della Federazione regionale ligure con l'assessore prof. Piero Micossi.

Emilio Casabona

STRETTI TRA GIUDICI E GIORNALI

Perché finiamo sempre in pasto al pubblico prima di essere imputati?

E' possibile cercare un punto d'intesa che renda meno difficili i rapporti tra Medici, giudici e giornalisti? Perché gli organi di stampa ci vanno a nozze, come si dice, quando qualche camice bianco finisce sotto processo e sparano titoli che non finiscono più, senza guardar troppo per il sottile? Perché i magistrati intensificano di giorno in giorno le loro incursioni nel terreno della sanità, con la prua sempre puntata verso il Medico? E perché questi si sentono quasi sull'orlo di una persecuzione, senza riuscire a far intendere che, a loro volta, sono vittime di un sistema perverso creato non da loro? Sono domande a cui

**DIBATTUTO IN UN CONVEGNO
IL DIFFICILE RAPPORTO TRA
LA PROFESSIONE MEDICA,
LA MAGISTRATURA E I MASS-MEDIA,
IN CERCA DI SOLUZIONI CONCRETE**

si è tentato di dare delle risposte nel corso di un convegno che si è svolto il 25 novembre scorso nel salone dell'amministrazione provinciale di Genova, organizzato dall'Unione genovese avvocati, e che già nel titolo, "Il Medico e il processo penale, un rapporto difficile", non nascondeva certo la spinosità della situazione.

Tre quindi le parti in causa: i Medici, rappresentati nella circostanza dal presidente dell'Ordine, Sergio Castellaneta, la magistratura, con il giudice di Corte d'Assise Massimo Cusatti, presidente della sezione ligure dell'Associazione nazionale magistrati, ed i

giornalisti, per i quali era presente il presidente dell'Ordine della Liguria, Attilio Lugli. L'avv. Corrado Pagano, presidente della Camera penale genovese, ha svolto le funzioni di moderatore.

Ciascuna delle parti - come ha sottolineato il moderatore - ha ragioni da farsi e lamentele da avanzare nel confronto delle altre componenti: il Medico che spesso è convinto di aver fatto il proprio dovere e si sente perseguitato, i giornalisti che hanno il dovere di informare, il magistrato che deve svolgere la funzione di tutelare chi è parte lesa. C'è qualcuno che deve recitare il mea culpa? In questo guazzabuglio la posizione più delicata è sicuramente quella del Medico. Lo ha sottolineato Castellaneta, che a sostegno della sua tesi ha portato numerosi elementi.

Di fronte a casi drammatici il chirurgo o il rianimatore, ad esempio, hanno spesso pochi minuti per prendere una decisione, che deve essere quella giusta, ed intervenire. Ma se dovesse sopravvenire la morte e il giudice andasse a vedere la cartella clinica troverebbe sempre, per il fatto stesso che è conseguito il decesso, qualcosa che non andava.

E ai giornalisti si aprirebbe quindi la strada di tagliare i panni addosso al Medico. Quando è il momento giusto per praticare un taglio

mente quella del Medico. Lo ha sottolineato Castellaneta, che a sostegno della sua tesi ha portato numerosi elementi.

A GENNAIO SI VOTA PER I COMITATI CONSULTIVI DELLA MEDICINA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

L'Ordine dei Medici, in attuazione dell'accordo collettivo nazionale della medicina specialistica ambulatoriale, ha indetto le elezioni per la costituzione dei comitati consultivi, quello zonale e quello regionale della Liguria. **Le elezioni si svolgeranno mercoledì 10 gennaio, dalle 9 alle 18, presso la sede dell'Ordine**, in piazza della Vittoria 12/4. I membri eleggibili devono essere iscritti nell'elenco dei Medici incaricati

dei servizi di medicina specialistica ambulatoriale. Si vota, per entrambi i comitati, per la scelta di tre membri effettivi e tre membri supplenti. Le schede verranno consegnate in bianco: è opportuno che l'elettore votando il suo candidato ne riporti anche il nome di battesimo ed il numero dell'Asl di appartenenza. Non è consentito il voto per delega: l'elettore deve presentarsi personalmente al seggio munito di un documento di riconoscimento.

MEDICI DI BORDO

L'Associazione nazionale dei Medici di Bordo, che ha sede a Genova, alla Stazione Marittima di Ponte dei Mille - tel. e fax 010-267727 - è l'organismo di riferimento per i colleghi che intendano o siano comunque disponibili ad imbarcarsi sulle navi traghetto per prestare servizio in casi di emergenza. I Medici che vogliono essere protagonisti di questa esperienza debbono quindi contattare l'Associazione e concordare con essa, a seconda delle disponibilità, periodo e modalità dell'"imbarco".

RICERCA DI MEDICI

Per un importante ospedale privato della provincia di Como, accreditato presso il Ssn e certificato Iso 9002, si cercano tre fisiatrici, tre ortopedici (neo specializzati o specializzandi) e due Medici per pronto soccorso. L'offerta contempla il contratto libero professionale, incentivi economici definiti "interessanti" e la possibilità di risiedere in loco a condizioni di particolare favore. Per più approfondite informazioni e candidature rivolgersi a: Selform, via F.lli Recchi 7/a, 22100 Como, tel. 031-576142.

SOSPESA L'EFFICACIA DEI "DECRETI RADIOLOGICI"

L'efficacia dei decreti ministeriali del 14 febbraio 1997 e del 29 dicembre dello stesso anno in materia di apparecchiature radiologiche è stata sospesa. Si tratta per la precisione di due decreti concernenti il primo la "determinazione del tipo, modalità e periodicità del controllo di qualità da parte del fisico specialista o dell'esperto qualificato delle apparecchiature radiologiche e di medicina nucleare" e il secondo la "determinazione dei criteri minimi di accettabilità delle apparecchiature radiologiche ad uso medico ed odontoiatrico nonché di quelle di medicina nucleare", emanati in attuazione degli art. 13, comma 2, e 112, comma 3, del decreto legislativo 17 marzo 1995 n. 230. La sospensione è stata disposta dal ministro della Sanità con suo decreto del 30 agosto scorso, ed è conseguenza "del ricorso straordinario proposto dall'Andi per l'annullamento, previa sospensione dell'efficacia" contro i due decreti in questione. Sull'istanza di sospensione si è pronunciato favorevolmente il Consiglio di Stato.

dale San Martino l'ufficio relazioni pubbliche, tel. 010-5553037; all'ospedale di Sampierdarena l'ufficio relazioni con il pubblico, tel. 010-4102415; al Santa Corona di Pietra Ligure la caposala sig.ra Luisa Gamba, tel. 019-6230220; per l'Imperiese il Servizio farmaceutico di Bussana, tel. 0184-536517;

a Savona il Nucleo anziani e disabili di via Collodi, te. 019-8405994; a Chiavari l'Unità operativa anziani di via G.B. Ghio, tel. 0185-329328. Non sono pervenute indicazioni - riporta la circolare della Regione - dall'ospedale Galliera, dall'Asl 3 Genovese e dall'Asl 5 Spezzino.

E' NATO IL COLLEGIO MEDICO-LEGALE GENOVESE

Su iniziativa di un gruppo di colleghi è nata l'associazione denominata "Collegio medico legale genovese", finalizzata alla tutela e allo sviluppo della medicina legale. L'associazione è aperta a specialisti o liberi docenti in medicina legale e delle assicurazioni che esercitano a livello specialistico esclusivamente la medicina legale. Il Consiglio direttivo è così composto: Andrea Lomi presidente, Lorenza Bianchini, Gianlorenzo Bruni, Virginia Mortara e Roberta Napoli consiglieri. Essa organizzerà incontri di aggiornamento dedicati ad argomenti scientifici e di attualità ed intende confrontarsi con l'Ordine dei Medici, l'Università, le Asl, la magistratura, l'avvocatura, e con compagnie di assicurazioni.

Uno degli scopi dell'associazione è quello di introdurre il concetto della qualità della prestazione medico legale, sottolineando il diritto del cittadino di ricevere prestazioni di qualità da parte di sanitari in possesso del titolo di studio (specializzazione) e competenza professionale. Il consiglio direttivo ha incontrato il presidente dell'Ordine, proponendo la collaborazione del collegio e presentandogli 3 questionari. Per la pubblicità sanitaria ha chiesto una revisione delle autorizzazioni a non specialisti ad utilizzare su carta intestata la dizione "medicina legale"; sulla partecipazione alle commissioni per la valutazione delle domande

per l'ammissione agli albi dei consulenti tecnici dei tribunali, ha chiesto che l'Ordine nomini uno specialista in medicina legale e che sia prestata una maggiore attenzione alle caratteristiche professionali dei Medici che desiderano esservi ammessi; poi ha chiesto il rispetto delle tariffe minime ordinarie, anche in relazione alle notizie di un reclutamento da parte di un ente pubblico di Medici disponibili ad effettuare attività medico-legali sotto costo.

Il presidente ha manifestato la disponibilità dell'Ordine ed il proprio fattivo interessamento richiedendo ai colleghi del direttivo del Collegio medico-legale genovese la disponibilità dell'associazione - ottenendola - a collaborare con l'Ordine per attività di formazione dirette ai Medici neo-iscritti.

ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI GENOVA

Piazza della Vittoria 12/4

16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - 54.33.47

Fax 59.35.58

ORARIO:

dal lunedì al venerdì 8.30 - 14.30

SITO INTERNET: www.erga.it/ordmedge

E-MAIL: ordmedge@erga.it

cesareo? Il timore di causare sofferenze al feto - e, perché no, è normale, la paura di ritrovarsi poi di fronte a richieste di danni miliardarie - induce talvolta a prendere una decisione che, potendo ragionare in serenità e senza condizionamenti, verrebbe evitata.

Ma poi si legge sui giornali che i tagli cesarei aumentano se il travaglio inizia prima del weekend, affermazione che offende e irride la professionalità di tutta la categoria. Vadano a vedere i giudici - ha esortato Castellaneta - in che contesto organizzativo sono spesso costretti ad operare i Medici, accertino chi è che mette di guardia al pronto soccorso, ad accogliere le urgenze, un oculista.

E ci spieghino perché deve finire nelle grane giudiziarie il direttore sanitario di un ospedale che ha puntualmente segnalato alla direzione le magagne di un reparto dove un'ispezione

dei Nas, tra le altre sconcezze, aveva rilevato, con militaresca pignoleria, "la presenza di numerose blatte, vive e morte". Ebbene, questo sanitario su consiglio del proprio legale ha patteggiato la pena, esattamente come se fosse colpevole, e così facendo si è esposto alla sanzione del proprio Ordine professionale.

Un altro caso: il Medico non strutturato che viene messo a fare le guardie notturne. Tutti lo sanno, è un sistema che va bene a tutti, ma se una notte succede il disastro (leggi: la morte di qualche paziente) a farne le spese sono solo i camici bianchi. "Con grande gioia dei giornalisti - ha concluso Castellaneta citando un esempio concreto - Un titolo come quello comparso sul maggior quotidiano cittadino, "Visitata, dimessa, morta" non è un'informazione data al lettore, è una condanna".

Per il giudice l'ottica è diversa, e non poteva



PER LE GRADUATORIE REGIONALI DEL 2002 PRESENTARE LA DOMANDA ENTRO IL 31 GENNAIO

Ricordiamo ai colleghi eventualmente interessati ad essere inseriti nelle graduatorie regionali per il 2002, che la domanda di partecipazione deve essere presentata entro il prossimo 31 gennaio (fa fede il timbro postale). Per la precisione le graduatorie sono quelle per la medicina generale, per la pediatria di libera scelta e per il conferimento di incarichi di medicina specialistica presso le strutture del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'accordo nazionale in vigore per i Medici specialisti ambulatoriali. Richiamiamo anche l'attenzione sul fatto che le domande devono essere inviate a destinatari diversi. Ed esattamente:

1) per la graduatoria regionale unica per la medicina generale la domanda va inviata

all'Assessorato alla Sanità della Regione Liguria - Servizio assistenza sanitaria ed ospedaliera - Ufficio medicina generale e specialistica - via Fieschi 15 - 16121 Genova;

2) domande per la graduatoria pediatrica: inviare allo stesso indirizzo indicato sopra;

3) per la graduatoria specialistica ambulatoriale: inviare con raccomandata con ricevuta di ritorno, o con consegna diretta, al competente ufficio del comitato zonale, nel cui territorio di competenza si aspira ad ottenere l'incarico. Attenzione: l'invio ad un destinatario errato comporta la nullità della domanda.

Le domande per la graduatoria specialistica devono essere redatte su apposito modulo, rilasciato dall'ufficio del comitato zonale o dall'Ordine dei Medici.

essere altrimenti. La persecuzione non c'è, ma ci sono singoli episodi di malcostume che vanno perseguiti. "Il Medico che accetta certi ricatti entra anch'egli a far parte di un sistema omertoso - è stata la notazione del dott. Cusatti - ma le denunce contro i Medici, che arrivano sempre più numerose, hanno spesso alle spalle un rapporto teso e difficile tra curante e paziente e i loro parenti; il Medico talvolta non informa compiutamente e nel modo dovuto coloro che stanno intorno al malato, i quali quasi sempre, di fronte a spiegazioni convincenti e chiaramente presentate, si dispongono ad accettare anche le evoluzioni più infauste della malattia". Il giudice, comunque, di fronte ad una denuncia deve procedere alle necessarie indagini, altrimenti creerebbe sacche di impunità.

E quanto ai riflessi sui giornali, non si può impedire ai giornalisti di dare le notizie, ma l'importante è "come". I cronisti più seri, ad esempio, non dimenticano mai di usare espressioni di dubbio e cautela (il benedetto condizionale) e prendono l'avviso di garanzia esattamente per quello che è: semplicemente un atto necessario per procedere nelle indagini. Alla ricerca di indicazioni concrete, il dott. Cusatti ha prospettato un'ipotesi come quella attuata in Austria, in occasione del recente disastro nella galleria del trenino di montagna: fino alla conclusione degli accertamenti tecnici preliminari non si dice se vi sono persone indagate (ma è una soluzione che l'avv. Pagano ha giudicato un'ipocrisia).

Un'idea del genere andrebbe bene anche per i giornalisti, ha affermato il presidente del loro Ordine, Lugli. Il quale non ha mancato di notare come sia ormai un vezzo prendersela non con chi certe azioni le compie ma contro chi semplicemente le riferisce, anche se è innega-

bile che certi giornalisti - come avviene in tutte le categorie - prendono a volte le cose con leggerezza.

Alla ricerca di soluzioni concrete è ancora intervenuto Castellaneta: se i giudici - come dicono non riescono a individuare, nella complessa organizzazione della Sanità, i livelli di responsabilità superiori a quelli del Medico, costituiscano delle sezioni di "specialisti", un po' come avviene per i reati contro i minori, cui affidare le indagini di questo genere.

Non sappiamo se questa proposta avrà un seguito pratico. L'utilità di convegni come questo, comunque, sta nel gettare un piccolo seme: alla fine chi sa che, parla oggi e proponi domani, qualcosa davvero si riesca a costruire.

**OTOSCOPI, OFTALMOSCOPI,
DIAGNOSTICA TASCABILE**

SA.GE. SA.GE.

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

ALZHEIMER, LE STRUTTURE ABILITATE

Nei primi giorni dello scorso mese di novembre, la Regione Liguria ha fatto il punto, diffondendo a 360 gradi una circolare dedicata, sull'individuazione dei presidi (tecnicamente: unità valutative) per la diagnosi del morbo di Alzheimer e per la definizione del piano terapeutico dei nuovi farmaci ammessi al rimborso. La circolare della Regione è divisa in tre parti: strutture idonee ad effettuare la diagnosi, responsabili per la raccolta, conservazione e trasmissione quadrimestrale dei dati al ministero della Sanità, punti di riferimento presso i quali i soggetti interessati possono acquisire informazioni operative per l'avvio e l'ammissione al trattamento farmacologico.

Strutture idonee ad effettuare la diagnosi

GENOVA

Ospedale San Martino e Cliniche Universitarie

Divisione di neurologia; Dipartimento di scienze neurologiche e della visione; Clinica neurologica; U.O. neurofisiologia clinica; Clinica gerontologica (Dimi); Clinica psichiatrica.

Ospedale Galliera

Divisione di neurologia; Divisione di geriatria.

Ospedale di Sampierdarena

U.O. di neurologia.

Ospedale Micone di Sestri Ponente

U.O. di neurologia.

CHIAVARI

Presidio ospedaliero sanitario territoriale, via G.B. Ghio 9;

U.O. Assistenza anziani; Centro salute mentale

LAVAGNA

Ospedale di Lavagna

U.O. di neurologia

PIETRA LIGURE

Ospedale Santa Corona

U.O. di neurologia

IMPERIA

Ospedale di Imperia: U.O. di neurologia

Ospedale di Sanremo: U.O. di neurologia

Ospedale di Bordighera: U.O. S.P.D.C.

Ospedale di Costarainera: U.O. S.P.D.C.

Residenza sanitaria assistita di Costarainera

SAVONA

Ospedale San Paolo;

Divisione di neurologia; Divisione di psichiatria; Presidio sanitario territoriale di via Collodi 13 (U.O. assistenza anziani)

LA SPEZIA

Ospedale civile

Divisione di neurologia; Divisione di geriatria; U.O. territoriale assistenza anziani; Dipartimento di salute mentale.

Questi invece i nomi dei **responsabili della raccolta, conservazione e trasmissione quadrimestrale dei dati sui pazienti** del morbo di Alzheimer al ministero della Sanità: per la Asl Imperiese dott.ssa Erica Magnani del servizio "farmaceutica ospedaliera" (sostituito dott.ssa Mara Saglietto); per la Asl Savonese dott. Gianluigi Figini, dirigente farmacista U.O. medicina di base, tel. 019-8405755; per la Asl 3 Genovese dott.ssa Bruna Rebagliati, direzione sanitaria dell'ospedale di Sestri; per la Asl 4 Chiavarese dott.ssa Rosanna Carniglia De Carli, responsabile dell'U.O. farmaceutica territoriale, tel. 0185-329470; per lo Spezzino dott. G.P. Montanari, responsabile del servizio farmaceutico della Asl 5.

Infine ecco l'elenco dei **punti di riferimento presso i quali potranno rivolgersi i soggetti interessati per acquisire informazioni** operative per l'avvio e l'ammissione al trattamento farmacologico del morbo di Alzheimer: all'ospe-





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
--	--------------------------------------	---	--	---

**GENOVA
MEDICA**

..... *OPINIONI & COMMENTI*

UNA PILLOLA DI DISINFORMAZIONE

Sulla "pillola del giorno dopo" anche persone autorevoli non hanno detto la verità

Sull'introduzione anche in Italia della "pillola del giorno dopo" si è acceso un vivace dibattito che ha visto come protagonisti medici, sociologi, religiosi. Su questo argomento il presidente dell'Ordine prof. Giandomenico Sacco espone qui di seguito le sue considerazioni.

Va precisato che il testo è pura espressione dell'opinione dell'estensore su di un argomento non trattato in sede ordinistica.

L'accezione originaria del termine "fondamentalismo", anglicismo entrato nell'italiano comune, lo definisce come una tenace convinzione dell'assoluto valore del testo letterale delle Sacre Scritture; in seguito, il significato del termine è stato esteso, nell'uso corrente, ad indicare il fanatismo teocratico di alcuni Stati in cui il potere temporale viene totalitariamente gestito da una chiesa. Paradossalmente, a mio modesto parere, nel dibattito Flamigni (cfr. sua dichiarazione al TG1) - Ruini, sulla "pillola del giorno dopo", "fondamentalista" si è più dimostrato il ginecologo "laico" dell'interlocutore ecclesiastico. Il comportamento di quest'ultimo, infatti, è risultato del tutto liberaldemocratico.

Vediamo perché. Con le mie personali orecchie ho sentito il prof. Flamigni ratificare perentoriamente al

TG1, come verità scientificamente inoppugnabile, l'inizio della gravidanza in coincidenza con l'annidamento uterino dell'ovulo fecondato; pertanto, il prof. Flamigni ha considerato del tutto non pertinente, cioè al di fuori dell'accezione della laicissima legge 194 (che, come è noto, riguarda "l'interruzione volontaria della gravidanza"), la sottolineatura effettuata dal cardinale Ruini, nel pieno rispetto dell'articolo 9 della 194, del diritto all'obiezione di coscienza da parte sia del cristiano Medico prescrivente che del cristiano farmacista erogatore, riguardo alla "pillola del giorno dopo". Infatti, è sembrato a tutti coloro che hanno assistito alle dichiarazioni televisive di Flamigni e Veronesi, che ambedue gli illustri colleghi considerassero tale farmaco come un semplice contraccettivo. In

considerazione del fatto che, invece, con argomentazioni perlomeno altrettanto (e, a mio modesto parere, più) forti delle sue, molti biologi, Medici specialisti e non, e farmacisti cristiani sostengono che la gravidanza inizia (ovviamente, nel corpo, o "seno", della madre) al momento del concepimento (cioè, dell' "anmixis" = fusione dei due gameti nell'unico, irripetibile genoma di un individuo), e cioè ben prima dell'annidamento nell'utero, risulta del tutto evidente che:

**PER UN CRISTIANO ANCHE QUESTO
RITROVATO UCCIDE UN INDIVIDUO
NEL CORSO DELLA GRAVIDANZA.
IL COMPORTAMENTO DEL PROF. VERONESI
E' STATO SUPERFICIALE**

1. per un cristiano la "pillola del giorno dopo" (come, del resto, anche la "spirale" intrauterina) uccide un individuo nel corso di gravidanza, agendo pertanto non come un anticoncezionale ma come vera e propria sostanza abortigena; per di più, fortunatamente la 194 non definisce la gravidanza conformandosi alla particolarissima opinione personale del prof. Flamigni;

2. pertanto, la pervicace insistenza del prof. Flamigni nel sostenere la implausibilità del richiamo del cardinal Ruini all'art.9 della 194 (obiezione di coscienza), o è frutto di cattiva lettura della legge (mi sembra però strano), o è espressione di una arbitraria pretesa di imporre a tutti un suo personale convincimento biologico. Ritengo personalmente che un atteggiamento di questo tipo debba essere considerato espressione di un "fondamentalismo" (questa volta non ecclesiastico) che tenta, disinformando i cittadini, di imporre una etica, non laica, ma, a mio parere, soltanto "laicista" (lo scrivente usa questo aggettivo come sinonimo di "pseudolaico").

Inoltre, sempre a mio modesto parere, il comportamento del prof. Veronesi è stato, sia inizialmente che nel prosieguo della diatriba, nella migliore delle ipotesi superficiale ed

avventato: infatti, non vedo perché debba essere negato il diritto all'obiezione di coscienza solo al farmacista erogatore che, in quanto cristiano, ha il diritto di non condividere, in un paese liberale, un percorso abortista della cui catena di effettuazione egli si costituirebbe anello attivo (cfr. ancora l'articolo 9: "il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prendere parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza..."): è evidente infatti che, in una procedura abortigena utilizzando un farmaco, l'erogatore farmacista è considerabile ausiliario esattamente come l'infermiere che porge lo strumentario al chirurgo effettuante lo "scucchiamento" dell'embrione dall'utero. Infatti, non v'è chi non veda che non esiste assolutamente alcuna differenza tra una manovra chirurgica che stacca l'embrione dall'utero ed un farmaco che gli impedisca di annidarvisi. Proff. Flamigni e Veronesi, con tutta sincerità cristiana, perché non volete informare adeguatamente tanti cristiani che, in quanto tali, non la pensano come voi e che, come cittadini, hanno diritto di ottenere dal Medico informazioni esaurienti e corrette?

Giandomenico Sacco

LINEE GUIDA IN ODONTOIATRIA, ASSEMBLEA IL 20 FEBBRAIO

Le "linee guida" approdano anche nel mondo dell'odontoiatria. Si stanno fissando infatti le date in cui coloro che esercitano tale professione saranno chiamati a "validare" le linee messe a punto a livello nazionale. Per arrivare alla stesura delle linee guida in odontoiatria sono stati necessari quasi due anni di lavoro; nella loro stesura definitiva esse sono poi state approvate da una "consensus conference" il 27-28 marzo scorso. Il passo successivo, adesso, è proprio quello della "validazione" da parte della professione, incombenza che il Comitato intersocietario di coordinamento delle Associazioni odontostomatologiche italiane ha affidato all'Andi. Per quanto riguarda la provincia di Genova, la locale sezione dell'Andi ha deciso di indire l'assemblea dedicata a questo argomento per il 20 febbraio del prossimo anno. Nel frattempo chi volesse leggere il testo delle linee guida le può trovare sul sito Internet dell'Andi: www.andi.it.

PRIVACY, UN "DOCUMENTO" PER LA PROROGA

La Fnomceo ha diffuso una nota sulla legge 3 novembre 2000, n.325, che reca disposizioni sulle "misure minime di sicurezza" nel trattamento dei dati personali previsti dall'art.15 della legge 675. Questa nuova legge, in vigore dal 10 novembre, proroga al 31/12 2000 il termine per l'adozione delle misure minime di sicurezza del trattamento dei dati personali (art. 15 legge 675/96). Ma chi intende avvalersi della proroga deve predisporre un documento, entro un mese dalla data di entrata in vigore della legge 325/00, da cui risultino: a) gli accorgimenti da adottare o già adottati e gli elementi che caratterizzano il programma di adeguamento; b) le linee guida previste per dare piena attuazione alle misure minime di sicurezza. Il documento - nota la Fnomceo - è diverso

da quello di cui all'art.6 del Dpr 318/99, deve riportare la data di compilazione ed è conservato presso il titolare o presso il responsabile preposto dal titolare medesimo.

Della redazione del documento non va data alcuna comunicazione, nè deve essere inviato all'Autorità garante per la privacy. Esso va predisposto solo da quei soggetti che non abbiano già adottato le misure minime di sicurezza di cui al Dpr 28 luglio 99 n. 318. Queste riguardano, in sintesi, il trattamento di dati personali in elaboratore (in rete o no), trattamento per fini solo personali (va protetto l'accesso), trattamento con strumenti non elettronici. Se si tratta solo di supporti informatici o di archivio cartaceo, il materiale va custodito in armadietto ignifugo, con chiave affidata al titolare o al responsabile.

L'ULTIMO GRAZIE DELL'ORDINE A SILVANA PUPPO

Per l'Ordine dei Medici è stata un'autentica istituzione, per chi si rivolgeva all'Ordine un punto di riferimento, e negli ultimi anni del suo lungo servizio l'esperienza, la capacità e la sicurezza ne avevano fatto, nell'ambiente, quasi un mito. Adesso che è mancata - è successo ai primi di dicembre - Silvana Puppo verrà ancora di più ricordata, probabilmente, per la sua simbiosi con l'Ordine dei Medici: per tantissimi anni, infatti, al di là del governo "politico", la Puppo fu l'Ordine, e l'Ordine fu la Puppo.

Silvana Puppo, classe 1919, iniziò a collaborare con l'istituzione ordinistica esattamente mezzo secolo fa. La sede era allora a Pammatone, la pleora medica di là da venire (e forse per questo lei ricordava con precisione ogni iscritto). Diventata impiegata nel '52, la signora Puppo profuse nel lavoro tutta se stessa,

assolvendo incarichi via via più gravosi e delicati. Finché, approdata all'incarico di direttrice, divenne quasi naturale per lei (e per gli altri) che prendesse per mano i presidenti che si succedevano nella carica e li aiutasse al meglio tra le difficoltà che la poltrona inevitabilmente comporta.

Tant'è vero che, concluso il periodo ufficiale di lavoro, anche dalla pensione per parecchio tempo offrì all'Ordine la sua collaborazione, che solo il passare inesorabile degli anni la costrinse ad interrompere. E noi dell'Ordine non possiamo che ricordarla con affetto dicendole, per l'ultima volta: grazie.



Enrico Bartolini

denuncia della causa di morte di cui ai commi precedenti deve essere fatta entro le 24 ore dall'accertamento del decesso, su apposita scheda di morte, stabilita dal ministero della Sanità d'intesa con l'Istituto nazionale di statistica...Le schede di morte hanno esclusivamente finalità sanitarie, epidemiologiche e statistiche". All'art. 4 tale norma aggiunge che "le funzioni di medico necroscopo... sono esercitate da un Medico nominato dall'Unità sanitaria locale competente...I Medici necroscopi dipendono per tale attività dal coordinatore sanitario dell'Unità sanitaria locale...Il Medico necroscopo ha il compito di accertare la morte e redigere l'apposito certificato previsto. La visita del Medico necroscopo deve sempre essere effettuata non prima di 15 ore dal decesso, salvo i casi previsti dagli art. 8,9,10 e comunque non dopo le 30 ore". All'art. 37 si legge poi che "fatti salvi i poteri dell'autorità giudiziaria sono sottoposte al riscontro diagnostico, secondo le norme della legge 15 febbraio 1961 n. 83, i cadaveri delle persone decedute senza assistenza medica, trasportati ad un ospedale o ad un deposito di osservazione o a un obitorio...".

Alcune ditte di onoranze funebri, come riferiscono poi i famigliari del defunto, affermano che "se chiamano il Medico della Asl questi fa fare l'autopsia". Da quel momento in poi si

scatena la caccia al Medico curante che compili il certificato Istat, e alcune volte, specialmente al sabato, la visita del Medico necroscopo viene rinviata al lunedì mattina, non rispettando il termine massimo delle trenta ore, e costringendo la famiglia a rinviare i funerali di un giorno.

Qualunque Medico, chiamato al capezzale di un defunto a redigere l'apposita scheda di morte, se non ha assistito personalmente al decesso, obbligatoriamente deve redigere solo il certificato di constatazione di morte; a ogni altra constatazione e certificazione di legge deve provvedere, nei tempi e modi previsti, il Medico necroscopo. Il nominativo e relativo numero telefonico del Medico necroscopo reperibile viene segnalato dai colleghi del 118 e, dato che tutte le telefonate ricevute e fatte dal servizio del 118 vengono registrate, per ovi motivi medicolegali, suggerisco che questo servizio della Asl venga attivato tramite i colleghi del 118. Forse dovrebbero essere i servizi di igiene delle Asl a informare dettagliatamente sia le ditte di onoranze funebri sia i Medici di famiglia e i colleghi che si occupano del servizio di Medico necroscopo delle leggi e del regolamento di polizia mortuaria, anche perché la loro inadempienza potrebbe avere conseguenze di tipo penale.

Mario Pallavicino

CREMAZIONE: GLI UFFICI PER L'AUTENTICA DELLA FIRMA

Il certificato stilato dal Medico, per procedere alla cremazione di una salma, va accompagnato dall'autentica della firma, effettuata negli appositi uffici della Asl. Ecco ubicazione e orari degli uffici della Asl 3 a cui rivolgersi: Quarto, via G. Maggio 6, dal lunedì al venerdì 8,30 - 12, sabato 8,30 - 10, tel. 010-3446305; via Piacenza 266 B rosso, dal lunedì al venerdì 8,30 - 12, tel. 010-3447313; Bolzaneto, piazzale Ospedale Pastorino 2, dal lunedì al venerdì 8,30 - 12, tel. 010 - 7404042; Sestri Ponente, via Siffredi 81, sabato 8,30 - 10,30; Voltri, via Buffa 48, lunedì - venerdì 8,30 - 12, tel. 010 - 6449061; Bargagli e Torriglia al giovedì dalle 8,30 alle 12 (telefonare per prenotazione 010 - 900637 oppure 010 - 944026); Recco, via San Francesco 19, al venerdì 8,30 - 12.

L'INDUSTRIA ALLENTA LA PRESA

Il nuovo codice etico Farmindustria è positivo. Però...

Il 20 settembre scorso la giunta dell'associazione nazionale delle aziende farmaceutiche ha approvato il nuovo codice deontologico della Farmindustria con nuove norme per gestire il rapporto tra aziende, informatori scientifici e Medici. Sono numerose le disposizioni che in qualche modo riguardano il Medico. E tra esse accenniamo alle principali. Nei principi generali, ad esempio, (punto 1.11) si dice che "è vietata la sponsorizzazione diretta o indiretta da parte delle aziende farmaceutiche nei confronti di organi-

smi non aventi valenza scientifica nazionale o internazionale e dei quali non sia nota la missione, con particolare riguardo alle aggregazioni di Medici". Più avanti (2.13) si specifica che "ai fini esclusivi dell'aggiornamento professionale e scientifico della classe medica è consentito rendere disponibili volumi scientifici e abbonamenti a riviste scientifiche, purchè si tratti di iniziative ad alto valore scientifico finalizzate a qualificare le prestazioni terapeutiche. La realizzazione di tali iniziative sotto il profilo strettamente decisionale - contrattuale è consentito esclusivamente alla sede centrale dell'azienda". Per quanto riguarda i congressi si precisa che, invitando un Medico, l'azienda dovrà acquisire anche il suo consenso all'utilizzo del suo nome esclusivamente ai fini di con-

trollo deontologico e con riguardo allo specifico convegno o congresso.

Norme restrittive vengono poi introdotte per quanto riguarda i congressi: non possono essere organizzati all'estero, devono svolgersi in località scelte con motivazioni di ordine scientifico o logistico, escludendo ogni finalità di tipo turistico. Limiti anche per quanto riguarda l'ospitalità (prima e dopo il congresso non più di dodici ore a carico dell'azienda) ed è espressamente specificato che "eventuali oneri di ospitalità a carico delle aziende farmaceutiche non possono riguardare i

Medici di medicina generale". Su questo argomento la sezione regionale ligure dell'Ance (Associazione nazionale cardiologi extraospedalieri) ha preso posizione con una nota che pubblichiamo qui sotto.

Indubbiamente in passato (ed ancora oggi con - forse - minore frequenza) vi è stato un errore del sistema - riguardo ai rapporti tra Medici e industria farmaceutica. L'errore è nato da una convergenza di interessi: un "do ut des" dove la spinta prescrittiva era stimolata dal "premio per il prescrittore": dal viaggio al comparaggio. Tutto ciò ovviamente, a parte considerazioni di ordine etico e deontologico, focalizzava l'attenzione da parte del fornitore della erogazione della spesa (Stato -

MA PERCHÉ DEVE ESSERE PENALIZZATO IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE? LE PROPOSTE DEI CARDIOLOGI EXTRAOSPEDALIERI

Regione) sul Medico, in quanto il Medico prescrittore diventava un "ordinatore di spesa" firmando cambiali in bianco rilasciate a lui dall'ente pubblico.

Accanto a questo fattore di natura economica e commerciale si è affermato il principio che, in carenza degli organi istituzionali, l'aggiornamento del Medico veniva affidato all'industria farmaceutica. Dopo iniziali incertezze lo Stato non solo ha tollerato ma ha di fatto istituzionalizzato o quanto meno autorizzato il sistema che consentiva un risparmio della spesa salvando la facciata e, nei casi di reale impegno, anche la sostanza dell'aggiornamento.

La confluenza dei due fattori (economico e culturale) ha creato la premessa anche per la degenerazione del sistema, verso le forme del turismo congressuale, o addirittura pseudocongressuale, a tutti noto.

Oggi, con la stesura del codice deontologico di Farindustria, si corre ai ripari tentando di tornare alla verginità ormai perduta. Tuttavia non si può che concordare con il tentativo di fondo teso anche ad una moralizzazione del sistema, studiando peraltro le modalità più corrette, che non inficino la parte positiva del sistema stesso (cioè l'aggiornamento professionale) in attesa (che sarà lunghissima o sine die) di un intervento effettivo di Stato o Regione nel merito. L'analisi del documento di Farindustria ci trova consenzienti in più punti come il divieto di offrire premi o vantaggi pecuniari o in natura, salvo volumi scientifici o abbonamenti a riviste; e come il divieto di donazioni o comodati d'uso di strumentazioni a singoli Medici o a gruppi degli stessi; e ancora il divieto di sponsorizzare corsi non medico-scientifici (informatica, lingue, ecc.). Ma su altri punti occorre fare delle precisazioni. In particolare il punto 1.9 risulta particolarmente penalizzante per il Medico di medicina generale che sia anche

specialista e, di fatto, gli inibisce l'accesso all'aggiornamento che, senza tema di smentita, almeno sino ad oggi è stato assicurato dalle aziende farmaceutiche: si creano così 2 categorie di Medici specialisti, coloro che potranno continuare imperterriti, anche se con le nuove limitazioni, a partecipare a tutti i congressi e gli altri che si dovranno accontentare, ahimè, della cultura Asl, fornita in "eccellenti" pillole e a piccole dosi. Ed anche l'articolo 3.12 non è da meno quando dichiara inammissibile qualunque eventuale onere di ospitalità a carico delle aziende riguardanti il Mmg: inammissibile anche avere sete od offrire un aperitivo o un buffet in piedi (ma sempre e solo per il Mmg); non abbiate timori: il codice deontologico al punto 3.15 permette però un coffee-break. Ed anche il punto 3.14 non ci

I FARMACISTI: MOLTI

L'Ordine dei farmacisti di Genova ha fatto il punto, con i propri iscritti, sulle regole da rispettare in farmacia a proposito delle ricette e delle formalità che, in base alla legge, esse devono rispettare. Lo ha fatto con una circolare di cui i primi destinatari sono le organizzazioni dei farmacisti, ma ce n'è anche per i Medici e per le "distrazioni" di cui talvolta essi si rendono responsabili. "Spesso le ricette presentano una compilazione incompleta o errata - afferma tra l'altro la circolare - un errore che ad esempio compare con una certa assiduità è la trascrizione della dicitura "ripetibile" su ricette che contengono prescrizioni di specialità medicinali che debbono essere prescritte con ricetta da rinnovarsi volta per volta". E' interessante riprendere, dalla lettera dei farmacisti, le norme che riguardano il Medico prescrittore, sintetizzandole nella tabellina a fianco.

QUANDO LA MORTE VIEN DI SABATO

Il Medico necroscopo - e non di famiglia - deve rilasciare il certificato

Da molti colleghi, medici di famiglia di varie Asl della Liguria, ho ricevuto segnalazioni di inviti perentori a stilare la denuncia di morte (modulo Istat) da parte di incaricati di ditte di onoranze funebri o addirittura da parte di rappresentanti delle forze dell'ordine, per decessi di loro pazienti avvenuti nei giorni di sabato, dopo le 10, e di domenica, o nei gior-

ni festivi infrasettimanali. Talvolta i colleghi riferiscono di vere e proprie intimidazioni subite per via telefonica dalle ditte di onoranze funebri, tipo "se non viene avviso i carabinieri". Ai colleghi di medicina generale ricordo che la materia è regolamentata ancora dal testo

unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto del 27 luglio 1934 n. 1265, e dal regolamento di polizia mortuaria, contenuto nel decreto del presidente della Repubblica del 10 settembre 1990 n. 285, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 12 ottobre 1990. Nel R.D. 1265, all'art. 103, si dice testualmente che "i medici debbono per ogni caso di morte di persona da loro assisti-

ta denunciare al sindaco la malattia che, a loro giudizio, ne sarebbe stata la causa". A sua volta il dpr 285/1990 specifica che "nel caso di decesso senza assistenza medica la denuncia della presunta causa di morte è fatta dal medico necroscopo di cui all'art. 4... La

**SONO "IMPROPRIE"
LE CHIAMATE
- TALVOLTA ADDIRITTURA MINACCIOSE -
DELLE AGENZIE
ALL'INDIRIZZO DEL CURANTE**

CERCANSI MEDICI PER VISITE FISCALI E NECROSCOPICHE

La Asl 3 genovese - Dipartimento di prevenzione - unità operativa medicina legale - ha diffuso un annuncio per la ricerca di Medici per visite fiscali e necroscopiche. La Asl prevede una retribuzione sino a L.2.000.000 al mese per contratto a termine, rinnovabile, di medicina dei servizi. L'orario previsto è dalle 10 alle 12 e dalle 17 alle 19, ma si potrà scegliere anche solo l'orario del mattino o solo quello del pomeriggio. Si prevede anche la possibilità di lavorare nei giorni di sabato e domenica. L'Asl assicura che all'inizio del contratto sarà fornita adeguata formazione. I requisiti richiesti sono laurea, abilitazione e iscrizione all'Ordine. Il contratto è incompatibile con scuola di specializzazione o rapporto di dipendenza. Per maggiori informazioni: tel.010.34.46.616 oppure e-mail: lomi.doc@tin.it.

*7% nei confronti degli altri soggetti.

La franchigia - Anche per le donazioni la franchigia è fissata nella misura di L.350 milioni, fermo restando un miliardo nel caso in cui il beneficiario sia un minore discendente in linea retta od una persona con handicap. Ed anche per le donazioni gli importi debbono essere aggiornati con decreto ministeriale ogni 4 anni, tenuto conto dell'indice del costo della vita.

AMMI: UN INVITO

Care amiche, mogli di medico, ritorniamo volentieri su queste pagine con spirito di amicizia e solidarietà per parlare della nostra associazione. L'Ammi (Associazione Mogli Medici Italiani) è stata fondata nel 1970 a Mantova da Wanda Capobianco e continua a crescere in tutta Italia con migliaia di socie. Ha funzione attiva nel tessuto sociale e - come indica l'articolo 2 dello Statuto - "L'associazione è apartitica e aconfessionale e non persegue finalità di lucro. Si propone compiti morali, sociali, culturali e previdenziali per la tutela della donna in generale ed in modo specifico della moglie del medico e dei familiari a suo carico".

Sotto questo profilo va visto l'appoggio costruttivo dato all'Onaosi (Opera Nazionale Assistenza Orfani Sanitari Italiani) e l'opera di informazione e divulgazione svolta a favore dell'Enpam. Oggi l'Ammi contribuisce, in stretta collaborazione con la classe medica, ad un'educazione sanitaria e ad una corretta divulgazione della medicina preventiva. A tale scopo vengono organizzate conferenze, dibattiti, tavole rotonde che si avvalgono di illustri docenti. A Genova l'Ammi è sorta nel 1973: dopo la ventennale presidenza di Nella Durante, che ha dato lustro all'Associazione ed il valido operato di Elide Piscopello, è stata da

LA DECORRENZA

Le disposizioni sopra riportate per il paragrafo 15 dell'art.69 del collegato alla Finanziaria 2000, si applicano alle successioni per le quali il termine di presentazione delle relative dichiarazioni scade successivamente al 31 dicembre 2000 ed alle donazioni fatte a decorrere dal 1 gennaio 2001.

(a cura dello Studio Associato Giulietti)

poco eletta Anna Maria Gimelli, competente, simpatica e ricca di idee. Le "Ammine" genovesi hanno così partecipato - con un proprio stand Ammi - al Timed, III° Mostra Convegno Internazionale di Telemedicina, Informatica e Telecomunicazioni in Sanità svoltosi nel giugno 2000. Si sono recate a Roma in ottobre per un Seminario Nazionale sulla "Donna: timone della salute" sponsorizzato dalla Pfizer.

In questo periodo stanno collaborando ad un "corso di assistenza alla persona" patrocinato dalla Circostrizione VIII° - Medio Levante. Inoltre molte socie seguono con proficuo interesse un Corso di Computer per principianti che probabilmente, visto il successo, verrà ripetuto in primavera. Vogliamo anche congratularci con la nostra socia, prof.ssa Maria Leone, che nello scorso agosto è entrata a far parte della New York Academy of Sciences.

Il nostro motto è "Unite per unire": ecco, il nostro invito è per tutte voi che ancora non fate parte dell'Associazione, perchè c'è sempre bisogno di forze nuove, di nuovi contributi e di idee. Se desiderate ulteriori informazioni, rivolgetevi alla Presidente, Sig.ra Gimelli (tel. 010-315346). Un augurio di cuore di Buon Natale anche alle vostre Famiglie.

Margherita Celenza

agevola: pur comprendendo le motivazioni di fondo (non andiamo a pranzo!) le attuali minori disponibilità economiche sia territoriali che delle aziende limitano ulteriormente la possibilità per la periferia di organizzare incontri o meetings la cui durata ecceda le 12 ore.

PROPOSTE OPERATIVE

Ciò premesso ci sembra necessario fare anche da parte nostra uno sforzo per un impegno di maggiore serietà nei "corsi" di aggiornamento sponsorizzati dalle aziende farmaceutiche. Oltretutto l'Ance è, certamente la più grossa associazione territoriale di specialisti, nella quale sono presenti anche molti Mmg, e quindi queste norme ci coinvolgono in modo particolare. Premesso che solo chi è senza peccato può scagliare la prima pietra, riteniamo che la

nostra base, per prima in Italia, possa e debba chiedere al Ministero e a Farmindustria una corretta applicazione delle norme ma con alcune correzioni che potrebbero risolvere completamente il problema.

1 - Dovrebbe essere non limitato l'accesso ai congressi per il Mmg che possa dimostrare di esercitare effettivamente nella branca specialistica di competenza (cardiologia e specialità assimilate): non dimentichiamo che la libera professione è ammessa anche se con limitazioni, anche dalla nuova convenzione dei Mmg.

2 - Dal punto di vista dell'impegno alla loro frequenza si può prospettare l'obbligo di firma - all'entrata ed all'uscita dell'aula congressuale, collegando il rilascio dell'attestato e forse anche delle spese alberghiere ad un certo numero minimo di presenze. 

ERRORI DI COMPILAZIONE SULLE RICETTE

	<i>Ricetta ripetibile</i>	<i>Ricetta da rinnovare volta per volta o non ripetibile</i>	<i>Ricetta speciale su modello ministeriale</i>
Cognome e nome del paziente	NO	SI escluso prescrizioni che prevedono la riservatezza	SI
Indirizzo	NO	NO	SI
Posologia	NO	NO eccetto medicinali a base di Flumitrazepam	SI in tutte le lettere
Validità	Tre mesi salvo diversa indicazione del Medico	Dieci giorni (escluso quello della prescrizione)	Dieci giorni (escluso quello della prescrizione)
Limiti alla prescrizione	Salvo diversa indicazione, per un periodo non superiore a tre mesi e comunque per non più di 5 volte, l'indicazione di un numero di confezioni diverse dall'unità esclude la ripetibilità della dispensazione.	La quantità indicata, con eccezione di: Flunitrazepam max 1 conf.; Bruprenorfina da 10 cp max 2 conf.; Sildenafil max 2 conf., comunque non più di 16 cp.	Quantità non superiore ad otto giorni di terapia coerentemente con la posologia; questo obbligo può essere disatteso quando è prescritta una sola confezione che è inalterabile.

3 - Se si dimostrerà corretta l'ipotesi Veronesi dei 150 punti di credito di aggiornamento in 3 anni, battersi affinché vi siano meno riunioni ma di livello superiore per permettere a tutti i colleghi di raggiungere con più facilità tale punteggio.

4 - A tal fine, dal punto di vista organizzativo, possiamo avanzare la richiesta di essere interpellati circa i temi da mettere in programma ed i relatori che li tratteranno.

5 - Le sperimentazioni e le indagini connesse ai farmaci sono consentite dal punto 4.3 del codice deontologico Farmindustria: ci pare tuttavia utile sottolineare che quando la ricerca o il registro riguarda patologie prevalentemente territoriali, è improprio che lavori analoghi siano presentati da associazioni ospedaliere,

che quindi evidentemente nel loro elaborato non hanno la possibilità di includere una enorme massa di dati clinici ed epidemiologici (morte improvvisa, scompenso cardiaco, fibrillazione atriale per citare solamente tre situazioni tipiche). Ovviamente dovrà essere profuso il massimo impegno ad anche nostre risorse per ottenere una vera collaborazione con Anmco e Sic almeno per questi lavori scientifici, dato che per la Fic non siamo stati considerati abbastanza maturi!

In tale ottica si può prospettare l'esigenza di costituire a livello regionale un organo paritetico intersigla Ance - Anmco - Sic, che sia anche in grado di contattare unitariamente gli organi regionali preposti all'assistenza sanitaria.

Valentino Bottari - Silvano Fiorato

INTERVENTI DELL'ENPAM PER I MEDICI ALLUVIONATI

L'Enpam ha deciso interventi straordinari in favore degli iscritti, dei pensionati e dei loro superstiti che abbiano avuto rilevanti danni in conseguenza delle recenti disastrose alluvioni che hanno colpito alcune regioni del Nord Italia, tra cui la Liguria. In concreto si è stabilito di erogare sussidi assistenziali straordinari per coloro che abbiano riportato danni a beni mobili e immobili (questi ultimi solo se prima abitazione o studio professionale del richiedente, che abbia proprietà o usufrutto su di essi) fino a tre volte il massimo concedibile, giungendo così fino ad un massimo di 25 milioni e mezzo, e di concorrere al pagamento degli oneri per interessi sui mutui edilizi finalizzati all'acquisto, alla ristrutturazione o alla riparazione della casa di abitazione o dello studio professionale, purché di proprietà, distrutti o danneggiati dall'alluvione. La misura di questi interventi è stata fissata nel 75% degli interessi su ciascuna rata, con un

limite annuo di 15 milioni e per un periodo non superiore a cinque anni. La domanda per ottenere il contributo va presentata tramite l'Ordine dei Medici, sui moduli predisposti per le prestazioni compilati in ogni parte e completi dei dati bancari (le erogazioni verranno effettuate esclusivamente con accredito in conto corrente bancario), entro il 30 ottobre 2001. Alla domanda vanno allegati una perizia tecnica, rilasciata da Comune, Genio civile o altra pubblica autorità, che attesti i danni subiti dall'immobile, e una certificazione da cui risulti che esso è di proprietà del richiedente, mentre per il concorso interessi sui mutui occorrono una fotocopia autenticata del contratto di mutuo, una dichiarazione sostitutiva di atto notorio in cui si attesti di non aver percepito altri contributi assistenziali o assicurativi e fotocopia della ricevuta del pagamento di ciascuna rata. Per altre informazioni rivolgersi direttamente al servizio prestazioni dell'Enpam.

SUCCESSIONI, FISCO PIU' LEGGERO

Aliquote "ridisegnate" dalla legge anche per le donazioni

In data 9 novembre 2000 il Senato della Repubblica ha approvato definitivamente il "Collegato fiscale alla legge finanziaria 2000" (disegno di legge n.4336-B), collegato che tra le numerose nuove disposizioni, con il suo articolo 69, apporta radicali modificazioni alla normativa fiscale che, fino ad oggi, ha regolato le successioni e le donazioni.

Ecco le modifiche fondamentali.

PER LE SUCCESSIONI

Le aliquote - L'imposta di successione era commisurata per scaglioni di valore imponibile a cui erano applicate aliquote crescenti che andavano dal 3 al 33 per cento a seconda dei gradi di parentela e affinità ed a seconda degli altri soggetti. Le nuove disposizioni hanno abrogato l'art.4 del decreto legge n.346/1990 ed hanno fissato le seguenti percentuali da applicarsi al valore della eredità o del legato, al netto della franchigia di cui in appresso.

*4%, nei confronti del coniuge e dei parenti in linea retta;

*6%, nei confronti degli altri parenti fino al quarto grado e degli affini in linea retta, nonché degli affini in linea collaterale fino al terzo grado;

*8%, nei confronti degli altri soggetti.

La franchigia - Era commisurata in 250 milioni per il coniuge ed i parenti in linea retta e per i fratelli e sorelle e affini in linea retta in L.100 milioni. Ora l'imposta si applica esclusivamen-

te sulla parte del valore della quota o del legato che supera i 350 milioni di lire. Quando il beneficiario è un minore discendente in linea retta o una persona con handicap riconosciuto grave a sensi della legge 5/2/92 n.104, la franchigia aumenta ad un miliardo. Gli importi di cui sopra debbono essere aggiornati con decreto del Ministero delle Finanze ogni quattro anni, tenuto conto dell'indice del costo della vita. **Il titolare durante la vita può volontariamente corrispondere l'imposta** - Le nuove norme stabiliscono che non concorrono a formare l'attivo ereditario i beni per i quali l'imposta sia stata corrisposta volontariamente dallo stesso titolare durante la vita. In tal caso le aliquote di imposta sono ridotte di un punto. Il Ministero delle Finanze, con un suo decreto, disciplinerà le modalità per garantire la pubblicità del versamento volontario.

L'avviamento - Il valore dell'avviamento, che con la vecchia normativa concorrevano a formare l'attivo ereditario nel trasferimento di aziende, è stato eliminato dalle nuove norme.

PER LE DONAZIONI

Le aliquote - Nelle donazioni le aliquote, che si applicano al valore della eredità o del legato, al netto della franchigia, sono pari al:

* tre per cento, nei confronti del coniuge e dei parenti in linea retta;

* cinque per cento, nei confronti degli altri parenti fino al quarto grado e degli affini in linea retta, nonché degli affini in linea collaterale fino al terzo grado;



PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON



ZURITEL
800-247.247

GRUPPO Z 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. Perché 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

www.brandi di
SIMASS

GENOVA
MEDICA

..... LEGGI & REGOLE

MEDICI INPS, ECCO LE NUOVE NORME

Fino a nuova disciplina confermati i sanitari già inseriti nelle liste

Con decreto 12 ottobre 2000 del Ministero del Lavoro e Previdenza sociale sono state introdotte integrazioni e modifiche alla disciplina delle visite di controllo dei lavoratori da parte dell'Inps (d.m. 18 aprile 1996).

Data l'importanza dell'argomento pubblichiamo per intero il testo della "Gazzetta Ufficiale" anche se - vedi notizia a parte - pare siano in vista nuove modifiche.

Art.1

Conferma dei medici delle liste

1. Fino all'eventuale diversa disciplina della materia sono confermati i Medici inseriti nelle liste speciali costituite ai sensi del decreto ministeriale 18 aprile 1996 ed esistenti alla data di entrata in vigore del presente decreto.

Art.2

Iscrizione nelle liste

1. In caso di affidamento di incarico a seguito di reintegrazione della lista di cui all'art.11 del decreto ministeriale del 18 aprile 1996, eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare entro i termini di cui al comma 3 dell'art.5 del decreto ministeriale 18 aprile 1996.

2. Il termine di cui all'art.5, comma 5, del decreto ministeriale

le 18 aprile 1996 decorre in ogni caso dall'effettivo inizio dell'attività professionale.

3. In caso di necessità di reintegrazione delle liste speciali l'iscrizione nelle liste stesse può essere richiesta anche da Medici non ancora iscritti negli albi professionali della provincia cui è riferita la lista. Nelle more della iscrizione nel predetto albo professionale, l'eventuale incarico è sospeso fino ad un massimo di novanta giorni a partire dal ricevimento della lettera di incarico da parte dell'Inps, trascorsi i quali l'incarico non viene conferito.

4. In caso di parità di punteggio, ai fini dell'inclusione nelle liste speciali, si applicano le disposizioni di cui all'ultimo periodo del comma 7, dell'art.4, del decreto ministeriale 18 aprile 1996.

5. L'accettazione dell'incarico in una lista comporta l'automatica rinuncia a domande precedenti per l'inserimento in altre liste.

Art. 3

Conferma dei medici nelle graduatorie

1. Ai fini dell'eventuale reintegrazione nelle liste speciali, previste dall'art. 11 del decreto ministeriale 18 aprile 1996, sono confermate le graduatorie esistenti, formate dall'Inps e costituite dai Medici che, pur avendo a suo tempo, a seguito di carenze riscontrate nelle suddette liste, avanzato

MA SONO IN VISTA NUOVE MODIFICHE
Quasi contemporaneamente all'uscita del decreto che pubblichiamo qui a parte, e che non contiene alcune richieste che erano state avanzate a tutela dei Medici, la Fnomceo ha diffuso una nota in cui informa che il Ministero del Lavoro "ha assicurato per le vie brevi che è in preparazione un decreto ministeriale di integrazione che andrà a perfezionare quello già pubblicato, nel senso richiesto dalla Federazione".

domanda di iscrizione nelle stesse, non vi hanno trovato utile collocazione.

2. Le graduatorie dei Medici di cui al comma precedente sono aggiornate al 31 dicembre di ogni anno, sulla base degli eventuali ulteriori punteggi acquisiti dai sanitari, o per effetto di rinuncia da parte dei medici stessi.

Art. 4.

Utilizzazione di graduatorie di altre sedi e assicurazione del servizio con altri medici

1. Qualora non sia possibile assicurare la reintegrazione delle liste carenti neanche mediante la procedura di cui all'art. 11 del decreto ministeriale 18 aprile 1996, l'Inps può provvedere, previo parere favorevole della commissione mista prevista dall'art. 12 del medesimo decreto, all'inserimento nelle liste di medici inclusi nelle graduatorie di sedi limitrofe, a partire dalla sede più vicina a quella dove si è verificata la carenza e seguendo l'ordine di collocazione nelle stesse; l'accettazione dell'incarico comporta la rinuncia di cui al comma 5 dell'art. 2.

2. Il comma 3 dell'art. 2 del decreto ministeriale 18 aprile 1996, fermo restando quanto previsto dall'art. 5 del presente decreto, è sostituito dal seguente:

"3. Nel caso di impossibilità di assicurare il servizio di controllo per carenze, anche temporanee, dei Medici delle liste speciali, resta riservata all'Inps la possibilità di provvedere all'affidamento temporaneo del servizio stesso a propri Medici ovvero anche ad altri Medici, pubblici o privati, mediante:

- a) attribuzione occasionale di singole visite;
- b) attribuzione continuativa dell'incarico, nelle more della reintegrazione delle liste e per la durata massima di quattro mesi;"

Art. 5. - Incompatibilità

1. Il comma 1 dell'art. 6 del decreto ministeriale 18 aprile 1996 è sostituito dal seguente:

"1. Non sarà conferibile l'incarico al Medico che:

- a) non garantisca la propria disponibilità ad eseguire visite di controllo almeno in una delle fasce di reperibilità previste dalle disposizioni in vigore; la disponibilità di controllo per una sola delle suddette fasce di reperibilità, stabilita dall'istituto secondo le esigenze di servizio, comporta l'assegnazione delle visite da eseguire entro un massimo di dodici visite di controllo settimanali;
- b) si trovi in una qualsiasi posizione non compatibile per specifiche norme di legge, regolamentari o di contratto di lavoro;
- c) svolga perizie o consulenze medico-legali, per conto e nell'interesse di privati, che comunque abbiano attinenza con le materie di competenza dell'Inps o di altri enti previdenziali".

Art. 6.

Ordine di esclusione in caso di riduzione del numero dei medici delle liste

1. Al 31 dicembre di ogni anno e con effetto a partire dall'anno 2000, i Medici nei confronti dei quali nel biennio solare scadente dalla predetta data del 31 dicembre sono stati assunti provvedimenti di diffida, sospensione di cui all'art. 10 del decreto ministeriale 18 aprile 1996 oppure rilievi formali in ordine alla qualità, efficienza ed efficacia dell'attività prevista, sono inclusi in un particolare elenco secondo i punteggi che seguono:

- a) provvedimenti di diffida: punti 1;
- b) provvedimenti di sospensione: punti 1,5;
- c) provvedimenti di rilievo che non si traducano nei provvedimenti sub-a) e sub-b): punti 0,2

2. I provvedimenti di cui alla lettera c) del precedente comma sono annualmente portati a conoscenza della commissione di cui all'art. 12 del decreto ministeriale 18 aprile 1996.

3. In caso di necessità di riduzione del numero dei medici della lista l'ipotesi contemplata al comma 4, dell'art. 7, del decreto ministeriale

superamento della tradizionale struttura organizzativa articolata in divisioni, sezioni e servizi, con conseguente attivazione delle unità operative e delle aree funzionali omogenee; l'affermamento di tutto il personale dei ruoli non laureati assegnati alle unità operative...comunque non deve disattendere l'esigenza che la madre usufruisca di assistenza fornita da personale qualificato con consolidata esperienza in ostetricia e assistenza al parto ed il neonato, soprattutto quello patologico, usufruisca di assistenza fornita da personale qualificato pediatrico/neonatologico.

"Viene poi ritenuto indispensabile - sottolinea la circolare - che le funzioni di coordinamento del personale addetto alle cure del neonato, fin dalla nascita, sia affidato a personale non medico con adeguate qualifiche in ambito pediatrico/neonatologico e ritenuta importante la collaborazione stretta, interdisciplinare, tra tutto il personale ostetrico, infermieristico e pediatrico/neonatologico. "Premesso quanto sopra, all'interno del percorso nascita e quindi nell'area travaglio-parto, puerperio e...nella

ginecologia considerata nella stretta connessione con il percorso nascita e, quindi, riferita, di conseguenza, agli aspetti legati alla fisiopatologia della riproduzione nonché agli interventi sull'utero gravido e sugli annessi in gravidanza, per la peculiarità delle attività che il momento nascita richiede, indipendentemente dalle posizioni organizzative dell'organigramma delle U.O., il coordinamento di natura funzionale non può che essere svolto dalla professionalità dell'ostetrica: l'individuazione del ruolo di coordinamento non implica, peraltro, modifica dell'assetto organico ma, come già detto, un ruolo di coordinamento funzionale. Inoltre - conclude la circolare - laddove l'allegato pre-

vede che gli infermieri pediatrici, il personale infermieristico ed ausiliario siano coordinati, ove presente, dal coordinatore dei servizi pediatrico-neonatologico o, nel servizio di neonatologia, dal coordinatore con competenze pediatriche, si ritiene utile precisare che si tratta di una figura, come già espresso, appartenente al personale infermieristico e, quindi, non medico e, ove richieste, con adeguate qualifiche in ambito pediatrico/neonatologico.

MA IL PEDIATRA HA MOLTE PERPLESSITA'

La nota del Ministero che pubblichiamo qui sopra suscita non poche perplessità. Condividiamo il concetto che sia necessario il coordinamento del personale addetto alle cure del neonato (ma finora non è stato coordinato?), ma appare assolutamente da rigettare la frase, tratta dal progetto obiettivo materno infantile secondo cui "viene ritenuto indispensabile che le funzioni di coordinamento del personale addetto alle cure del neonato, fin dalla nascita, sia affidato a personale non medico con adeguate..." Non appare inoltre del tutto condivisibile che "il coordinamento di natura funzionale non può che essere svolto dall'ostetrica". A mio giudizio, senza voler offendere altre importanti figure professionali, il coordinamento deve essere svolto da personale medico. In casi particolari o per determinate necessità sarà il Medico a stabilire, a seconda delle professionalità di cui dispone, chi sarà in grado di svolgere un coordinamento tra personale non medico. Invitiamo i colleghi pediatri e neonatologi a farci conoscere il loro parere al riguardo.

Alberto Ferrando

CURE AL NEONATO, MEDICO ESCLUSO?

Il ministero: il coordinamento degli addetti va affidato a personale non medico

Il Ministero della Sanità ha diffuso in data 9 novembre una circolare per fornire alcune precisazioni sul "Progetto obiettivo materno infantile" relativo al piano sanitario nazionale '98/2000 (D.M. 24 aprile 2000). Le precisazioni riguardano in particolare l'allegato al decreto che si occupa di profili professionali e aree funzionali omogenee.

"Come è ben noto - recita tra l'altro la circolare - e come più volte rappresentato all'interno

Il dott. Quarto ha anche accennato, brevemente, all'automatismo perequativo delle pensioni dei dipendenti pubblici e alle decurtazioni delle pensioni di reversibilità in base all'ammontare del reddito del percipiente.

L'intervento di Eolo Parodi, presidente dell'Enpam, ha inteso intanto mandare un messaggio di tranquillità: l'Enpam è un ente ormai risanato e solido, le pensioni dei Medici non corrono alcun pericolo, anche se, naturalmente, bisogna avere l'occhio avanti e ricordarsi che esistono anche i Medici giovani, i quali hanno tutti i diritti di sapere che, domani, potranno tranquillamente avere la loro pensione. Parodi ha anche annunciato che, probabilmente, arriveranno alcune modifiche per i tre

del progetto obiettivo stesso, gli allegati contengono indicazioni orientative per le regioni da adattare alle proprie esigenze di programmazione sanitaria regionale, e costituiscono un contributo tecnico per tutte le realtà istituzionali coinvolte nel processo di attuazione del piano sanitario nazionale 1998-2000 relativamente al campo materno-infantile.

"In particolare, l'allegato relativo ai profili professionali e aree funzionali omogenee fa riferimento alla normativa che ha comportato il

Fondi speciali dei Medici convenzionati con il Servizio sanitario nazionale, specialmente quello degli specialisti convenzionati esterni, che sta languendo.

Anche la gestione del patrimonio immobiliare sarà "vivacizzata" - vale a dire resa più remunerativa - mentre non è escluso qualche investimento nel settore mobiliare, pur con tutte le cautele del caso.

Dopo il saluto di Garibaldi Venturini, vice presidente nazionale della Federspev, la dott.ssa De Benedetti ha chiuso l'assemblea. Un appuntamento che ancora una volta ha dimostrato l'utilità di questa istituzione, che fornisce ai colleghi un prezioso supporto di informazioni, di relazione e solidarietà.

**UNA CIRCOLARE PUNTA
SOPRATTUTTO
A VALORIZZARE LA FIGURA
DELL'OSTETRICA E DEGLI INFERMIERI
SENZA PARLARE DEI MEDICI**

18 aprile 1996, viene escluso il Medico che abbia riportato il maggiore punteggio indicato al comma 1. A parità di punteggio viene escluso quello con minore anzianità di laurea e, nel caso di ulteriore parità, il meno anziano di età.

4. Per la prima attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo il periodo da prendere in considerazione per la valutazione dei provvedimenti di cui alle lettere a), b) e c) è limitato al periodo intercorrente tra la data di entrata in vigore del presente decreto e il 31 dicembre dell'anno di riferimento.

Art. 7 - Carico di lavoro

1. All'art. 7 del decreto ministeriale 18 aprile 1996, il comma 4 è sostituito dal seguente:

"4. Qualora il carico di lavoro subisca oscillazioni in meno al variare delle esigenze di servizio, la commissione di cui all'art. 12 del decreto ministeriale 18 aprile 1996 decide se ridurre il numero delle visite mediche, entro un minimo di dodici visite settimanali, ovvero procedere alla sospensione o alla revoca dall'incarico, come previsto dal comma 4 dell'art. 7 del suddetto decreto".

Art. 8

Sospensione dall'incarico

1. L'indisponibilità del sanitario dovuta a giustificati e documentati motivi, comporta da parte dell'Istituto la sospensione dall'incarico per un periodo massimo di centottanta giorni negli ultimi dodici mesi, trascorso il quale il medico decade automaticamente dall'incarico.

2. La durata delle sospensioni di cui al comma precedente non può comunque superare il limite di trecentosessantacinque giorni nell'ultimo quadriennio.

3. Nei periodi di cui ai commi precedenti non sono computati quelli per infortuni connessi ad incidenti occorsi in occasione o in connessione con l'esercizio dell'attività di medico di controllo.

4. Le disposizioni di cui ai commi 1 e 2 del

presente articolo non si applicano ai periodi di indisponibilità verificatisi precedentemente all'entrata in vigore del presente decreto.

5. E' abrogato il comma 8 dell'art. 5 del decreto ministeriale 18 aprile 1996.

Art. 9

Provvedimenti di revoca

1. I provvedimenti di sospensione o revoca dall'incarico di cui alla lettera b) dell'art. 10 del decreto ministeriale 18 aprile 1996 sono adottati dal direttore della sede, sentita la commissione di cui all'art. 12 del medesimo decreto.

2. I provvedimenti di decadenza dall'incarico di cui al comma 2, dell'art. 6, del decreto ministeriale 18 aprile 1996, e al comma 1, dell'art. 8, del presente decreto, assunti dal direttore della sede, sono portati a conoscenza della commissione mista.

Art. 10

Visite ambulatoriali in particolari situazioni

1. Il medico, qualora il lavoratore non accetti l'esito della visita di controllo, è tenuto ad informare il lavoratore stesso che deve eccepire il dissenso seduta stante, come previsto dall'art. 6 del decreto ministeriale 15 luglio 1986; contemporaneamente lo deve invitare a sottoporsi a visita di controllo, nel primo giorno utile, presso il gabinetto diagnostico della sede Inps interessata, per il giudizio definitivo del coordinatore sanitario previsto dall'art. 6 citato.

2. In caso di necessità di particolari verifiche sanitarie e/o amministrative, l'Inps può disporre direttamente visite ambulatoriali, avvalendosi dei propri Medici.

Art. 11 - Commissioni miste

Il comma 1 dell'art. 12 del decreto ministeriale 18 aprile 1996, è così modificato:

"**1.** Per la gestione della disciplina di cui al presente decreto saranno costituite in ogni sede provinciale dell'Istituto nazionale della previdenza sociale commissioni miste, nomina-

te dal direttore della sede e costituite, per l'amministrazione, dallo stesso direttore o suo delegato, nonché dal dirigente medico-legale responsabile del collegio medico-legale della sede provinciale e, per la componente medica, da un rappresentante designato dai medici di controllo iscritti nelle liste speciali della provincia".

Art. 12 - Compensi

1. I compensi fissati dall'art. 13 del decreto ministeriale 18 aprile 1996 sono rideterminati nelle seguenti misure:

a) visita di controllo domiciliare eseguita in giorno feriale: tariffa minima nazionale prevista per la visita a domicilio del malato di cui alla tabella A del decreto del presidente della Repubblica 17 febbraio 1992 e successive modificazioni;

b) visita di controllo domiciliare eseguita in giorno festivo: tariffa di cui alla lettera a) maggiorata del 40%;

c) visita di controllo domiciliare feriale non eseguita a causa di mancata reperibilità del lavoratore: tariffa di cui alla lettera a) meno il 25%;

d) visita di controllo domiciliare festiva non eseguita a causa di mancata reperibilità del lavoratore: tariffa di cui alla lettera b) meno il 25%.

2. Per l'utilizzo di autovettura da parte del Medico è riconosciuto, per ogni chilometro di percorso effettuato fuori dalla cinta urbana, un compenso pari ad 1/5 del prezzo suggerito dall'Agip per un litro di benzina verde.

3. Qualora la visita medica di controllo sia da effettuare in isole nel cui territorio non sia stata costituita una apposita lista di Medici e nelle quali non sia reperibile in loco altro medico dipendente da altre strutture pubbliche, che possa effettuare in via di eccezione le visite di cui trattasi al di fuori dell'orario di lavoro e sempreché l'orario dei mezzi pubblici di collegamento consenta il rispetto delle fasce orarie

e il rientro in giornata, il compenso di cui alle lettere da a) a d) del comma 1 è maggiorato del 50% e il compenso di cui al comma 2 è sostituito dal rimborso delle spese di traversata effettivamente sostenute e documentate, secondo la tariffa "passeggero" dei mezzi navali di linea, nonché di eventuale uso di servizio pubblico di taxi nell'isola.

4. Per l'ipotesi di cui al precedente comma è riconosciuto altresì, qualora il rientro sulla terraferma non possa avvenire, secondo gli orari dei mezzi di trasporto, entro le ore 14, il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate per un pasto, entro il limite massimo di L.45.000, rivalutata annualmente, a decorrere dal 1 gennaio 2002, in relazione agli aumenti intervenuti nel costo della vita in base agli indici Istat.

5. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di entrata in vigore del presente decreto.

Art. 13

Spese di amministrazione

Con la decorrenza di cui al comma 5 dell'articolo precedente, l'importo fisso di cui all'art. 14 del decreto ministeriale 18 aprile 1996 è rideterminato nella misura di L.8.000.

Art. 14

Rimborso visite ambulatoriali Asl

Qualora la visita ambulatoriale di controllo sia effettuata, secondo la previsione di cui all'art. 9 del decreto ministeriale 18 aprile 1996, presso il presidio sanitario pubblico diverso dall'Inps, al presidio stesso è rimborsato dall'Inps un importo pari al 50% dei compensi di cui al comma 1, lettera a), dell'art. 12.

Art. 15

Rimborso compensi ed altre spese

I datori di lavoro e gli istituti previdenziali richiedenti, per ogni visita medica richiesta,

sono tenuti a corrispondere all'Inps, a titolo di rimborso, i compensi e l'importo fisso a titolo di spese di amministrazione di cui agli articoli 12 e 13, nonché, limitatamente alle visite eseguite nei confronti dei lavoratori ammalati non aventi diritto alle prestazioni economiche di malattia a carico dell'Inps stesso, l'importo di cui all'art. 14, sia quando la visita ambulatoriale è eseguita dalla Asl, sia quando è eseguita dall'Inps.

Art. 16 - Revisione della disciplina

L'Inps e la Fnomceo, trascorso un quadriennio

dall'entrata in vigore del presente decreto, potranno definire eventuali proposte di modifica della presente disciplina.

Art. 17 - Rinvio

Per quanto non previsto dal presente decreto continua ad applicarsi la disciplina di cui ai decreti ministeriali 15 luglio '86 e 18 aprile '96.

Art. 18

Entrata in vigore e pubblicazione

Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

L'ASSEMBLEA ANNUALE DELLA FEDERSPEV GENOVESE

L'a sezione provinciale della Federspev, la Federazione nazionale sanitari pensionati e vedove, ha tenuto nella seconda metà di novembre l'assemblea annuale. Era esattamente il 19 del mese scorso, luogo dell'appuntamento l'Hotel Plaza a Genova. Molti i soci intervenuti, molte le personalità presenti, anche di rilievo nazionale, le quali hanno dato lustro alla riunione, ma soprattutto hanno fornito agli intervenuti molte importanti informazioni su argomenti riguardanti la previdenza.

Ricordiamo, tra le presenze di primo piano, il presidente nazionale della Federspev Eumenio Miscetti, il consulente nazionale previdenziale Paolo Quarto, il presidente dell'Enpam Eolo Parodi; a dar loro il benvenuto e a guidare i lavori dal tavolo della presidenza la presidente della sezione Federspev e revisore dell'Ordine, Fernanda De Benedetti.

La relazione del presidente Miscetti ha toccato gli argomenti più importanti sul tappeto, dal trattamento delle pensioni erogate da enti diversi alle trattenute sulle pensioni di reversibilità (escluse quelle Enpam), all'acquisto della

nuova sede nazionale della Federspev al fondo di solidarietà, di recente istituzione, ma dal quale si è già cominciato ad attingere per erogazioni in casi di particolare necessità.

Il dott. Quarto, invece, si è occupato più propriamente di argomenti tecnici, se così si può dire. Ad esempio ha spiegato molto chiaramente il funzionamento del casellario centrale delle pensioni, tenuto dall'Inps, un meccanismo che in qualche caso può aver dato l'idea di una decurtazione del trattamento pensionistico. Ma per fortuna si tratta di un taglio solo apparente. Infatti fino al 1997 ogni ente previdenziale calcolava l'aliquota di trattenuta fiscale in proporzione all'ammontare della pensione che erogava esso stesso; coloro che percepivano più pensioni, nella propria denuncia dei redditi dell'anno dovevano procedere al conguaglio fiscale. Ora invece - anzi dal '98 - è il casellario centrale che, sommando tutte le pensioni percepite da un pensionato, comunica a ciascun ente erogatore l'unica aliquota da applicare ad ogni pensione, sicché il pensionato non dovrà più procedere, nella sua denuncia, ad alcun conguaglio.

