

ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PROFESSIONALE A DOMICILIO

ASSISTENZA ANZIANI

Prestazioni a domicilio

SERVIZIO DIURNO

E NOTTURNO

*IN MANI
SICURE*



C.I.D.O.

CENTRO INFERMIERISTICO

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

Tel. 0185/32.50.09 a Chiavari in Via Nino Bixio, 24/B

Tel. 0185/50.72.03 a Sanremo in Via XX Settembre 34/4

GENOVA
M E D I C A

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



Anno 4 - N. 11

Novembre 1996

All'interno "Dentisti Notizie"

Degrado degli ospedali
perchè si perseguono i medici
e non gli amministratori?

Disciplina, un Ordine
a mezzo servizio

11
96

Non ci OCCUPIAMO di medicina. Ma di MEDICI.

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

Numero Verde
1678-04009



SIMASS
SOLUZIONI FINANZIARIE E ASSICURATIVE



ACMI Piazza della Vittoria, 12/22 16121 Genova tel. 010-581004 - Via Lanzone, 31 20123 Milano tel. 02-86455434/8
Riviera San Benedetto, 96/A 35129 Padova tel. 049-8721414

INTERNET: <http://www.vol.it/acmi> - Address posta: simass@mbox.vol.it - aacmi@mbox.vol.it

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

GENOVA
Via Cesarea 12/4
010/581181

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

GE - BOLZANETO
Via Bolzaneto 33/6
010/7455063

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.: Dr. S. Ferrari Spec. Cardiologia

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

IST. NEUMAIER
Dir. San. e R.B.: Dr. A. D'Amica
L.D.: Radiologia

GENOVA
Via XX Settembre 5
010/593660

CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Descovich
Spec.: Radiodiagnostica
Resp. Terapia fisica: Dr. N. Ursino

GE - BUSALLA
Via Chiappa 4
010/9640300

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

GE - RECCO
P.zza Matteotti 9
0185/720061

IST. ROLLANDI - TMA
Dir. San. e R.B.: Prof. A. Rollandi
L. D.: Radiologia Medica

GENOVA
c/o V. Salus, Via Montallegro 48
010/3622923

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

GENOVA
P.zza Dante 9
010/586642

IST. SALUS Diagnostica per Immagini
Dir. San. e R.B.: Prof. G. Ramella
L.D.: Radiologia

GENOVA
Via Peschiera 8
010/8310498

IST. STATIC
Dir. San.: R.B.: D. ssa T. Quercioli
Spec.: Fisiokinesiterapia
R.B.: Prof. R. Ghislanzoni 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.: Dr. A. Picasso Spec.: 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 XX Settembre 5
010/565643

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

LEGENDA

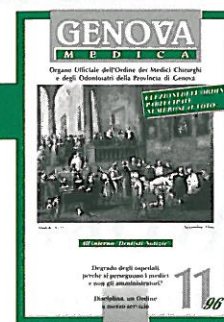
PC = Patologia Clinica
Ria = Radioimmunologia
MN = Medicina Nucleare in Vivo
RX = Radiologia Diagnostica
RT = Terapia Radiante

TF = Terapia Fisica
S = Altre Specialità
DS = Diagnostica strumentale
T = Tomografia Ass. Comp.
RM = Risonanza Magnetica

RB. = Responsabile di Branca
L.D. = Libero Docente
Spec. = Specialista

ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA (A. S. S. C. E.)
STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1993)

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'									
		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
LABORATORIO ALBARO Dir. San. e R.B.: Prof. R. Bonanni; L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia	GENOVA Via P. Boselli 32 010/3621769	*	*		*		*	*	*	*	
IST. BARONE Dir. San.: Dr. F. Pellegrini R.B.: Dr. G. Sconfienza	GENOVA P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213				*		*	*	*		
IST. BIOMEDICAL Dir. San.: Dr. P. Gamberoni R.B.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene R.B.: Dr. G. Castello Spec.: Radiologia	GENOVA Via Prà 1/B 010/664920	*	*		*		*	*	*	*	
IST. BIO-DATA Dir. San. e R.B.: D.ssa G. Capurro Biologo Spec.: Microbiologia	GE - LAVAGNA Via Cavour 2 0185/393670	*									
IST. BIOTEST ANALISI Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev.	GENOVA Via Maragliano 3/1 010/587088	*	*						*	*	
IST. BIOTEST RADIOLOGIA Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica	GENOVA Via Brigata Liguria 3/4 010/561522				*		*		*		
IST. Radiologico e T. Fisica CICIO Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia	GENOVA C.so Sardegna 40a 010/501994				*	*	*		*		
IST. EMOS Centro Prelievi Dir. San. e R.B.: Dr. G. Vibrationi Biologo Spec.: Igiene or Lab. R.B. Prof. F. Misurale Spec. Radiologia Medica	GENOVA Via Caffa 11 010/3620507 C.so De Stefanis 58 canc 010/873223	*	*	*					*		
IST. EMOLAB Dir. San. e R.B.: Prof. E. D'Amore L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. G. Gallo Spec. Radiologia	GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425	*	*	*	*				*	*	
IST. GALENO Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. R. Lagorio Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: D.ssa F. Chioni Spec. Reumatologia	GENOVA P.sso Antiochia 2a 010/594409	*			*	*	*	*	*	*	
IST. GIORGI Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Radiologia Medica	GENOVA Via R. Ceccardi 3 - 010/592932 Via Vezzani 35r - 010/441298				*	*	*	*	*		
IST. ISMAR Dir. San. e R.B.: Dr. A. Vitali Spec.: Igiene Med. Prev.	GENOVA Via Assarotti 17/1 010/8398478	*	*	*	*		*	*	*		



S O M M A R I O

11 96

Anno 4 - Numero 11 Novembre 1996

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

Direttore Editoriale
Prof. Franco Henriquet

Condirettore
Dr. Massimo Gaggero

Direttore Responsabile
Dr. Paolo Cremonesi

Comitato di Redazione
Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Sergio Castellaneta
Vice Presidente: Dr. Paolo Cremonesi
Segretario: Dr. Enrico Bartolini
Tesoriere: Dr. Emilio Casabona

Consiglieri
Dr. Stefano Alice
Dr. Marina Elvira Botto
Dr. Alfonso Celenza
Dr. Francesco Pietro Ciliberti
Dr. Gianbernardo Fusco
Prof. Emilio Nicola Gatto
Dr. Enrico Gostoli
Prof. Franco Henriquet
Dr. Carlo Mosci
Prof. Giorgio Odaglia
Dr. Maria Angela Ramasso
Dr. Tullio Zunino
Prof. Giuliano Ricci

Collegio dei revisori dei conti
Prof. Dario Civalieri
Dr. Gianluigi Bedocchi
Dr. Massimo Gaggero
Dr. Marco Cingolani

Commissione albo odontoiatri
Presidente: Prof. Giuliano Ricci
Segretario: Dr. Tullio Zunino
Dr. Riccardo Bottino
Dr. Marco Oddera
Dr. Agostino Tel

IN PRIMO PIANO

Pagina 2: Tre anni di intenso lavoro

Pagina 3: Elezioni per il Consiglio dell'Ordine

OPINIONI & COMMENTI

Pagina 4: Dobbiamo svegliarci, perchè

CRONACA & ATTUALITA'

Pagina 5: Un Ordine a mezzo servizio

Pagina 7: Odontoiatri, la minaccia c'è

Pagina 10: Il vaccino razionato

Pagina 16: Finanziaria '97: non ci sono limiti al peggio

Pagina 21: Infertilità della coppia

PREVIDENZA & ASSISTENZA

Pagina 12: Cambia il Fondo Generale Enpam

Pagina 14: Versamenti ai Fondi Speciali Enpam

Pagina 15: Pronta la tassa sulla tassa

DENTISTI NOTIZIE

Da pagina 24: Il Papa e Darwin - Cooperazione Odontoiatrica Internazionale - L'attività culturale 1997 Andì Genova - Corso sulle asimmetrie facciali - I biomateriali in odontostomatologia nell'ambito del IV convegno nazionale GIB

P. 31 LETTERE AL DIRETTORE

Finito di stampare nel novembre 1996

Periodico Mensile Anno 4 - N° 11 - Novembre 1996 - Tiratura: 8.000 copie - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 70% - Redazione e Segreteria: Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità: Freeline s.n.c., Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/582905 Progetto grafico e impaginazione: Freeline s.n.c. - Stampa: PG2 s.n.c., Via Roma 218 16019 Ronco Scrivia (GE)

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

IN PRIMO PIANO

TRE ANNI DI INTENSO LAVORO

La legislatura dell'Ordine si è conclusa: ma quanta fatica!

Dal febbraio 1994 all'ottobre 1996, il Consiglio dell'Ordine è stato convocato 51 volte, più 14 volte per motivi disciplinari: in totale 65 convocazioni, che divise per trentatré mesi di attività significano che il Consiglio si è riunito mediamente due volte al mese, compresi i mesi di ferie estive e natalizie.

Intensa è stata l'attività dell'Ordine per quanto riguarda l'aspetto disciplinare, tenuto conto che quasi giornalmente gli strali della Magistratura, coadiuvata alla grande dalla stampa, si indirizzano prevalentemente sui Medici per i ripetuti episodi di malasanità, che caratterizzano la vita degli ospedali: imputati

solo e sempre Medici ed infermieri, mai gli amministratori, che troppo spesso sono i veri responsabili della cattiva organizzazione dei servizi e quindi della loro inefficienza.

Numerosi sono stati i procedimenti disciplinari, molti dei quali archiviati nella fase istruttoria, mentre ben 57 sono stati conclusi e così definiti: n.9 avvertimenti con diffida, n.9 censure, n.6 sospensioni, n.28 archiviazioni.

Poichè è facoltà del Presidente convocare il Consiglio, emerge chiaramente la volontà del sottoscritto di coinvolgere i Consiglieri nell'atti-

ività dell'Ordine. I problemi sono stati tanti, tutti hanno voluto parlare con il Presidente, al quale esporre i problemi personali, di categoria, di reparto, di ospedale; il Consiglio, frequentemente convocato, ha preso decisioni importanti e non aria fritta, decisioni che poi andavano concretizzate, seguite e concluse: ebbene, questo lavoro doveva essere svolto da tutti, Consiglieri, Revisori dei conti, Componenti le varie Commissioni che avrebbero dovuto essere operative e non esistere solo sulla carta.

Si è trattato quindi di un incarico gravoso e per nulla onorifico, al quale ho fatto fronte, frequentando l'Ordine quasi a tempo pieno, soprattutto nell'ultimo anno, non facendo più il deputato: devo riconoscere che in questo impegno sono stato assistito con molta convinzione da tutto il personale, Direttrice in testa, che ha lavorato sodo senza lamentarsi del carico di lavoro imposto dal sottoscritto. Basta verificare la quantità di lettere e di documenti elaborati, per rendersi conto che l'attività dell'Ordine e quindi l'impegno del personale è stato forte.

Mi astengo per ora dal citare i nomi dei Colleghi che mi hanno fattivamente aiutato durante questi tre anni, tenuto conto che avevano anche

Il Consiglio si è riunito in media ogni 15 giorni, ha esaminato decine di procedimenti, affrontato cumuli di pratiche. Una massa di attività che richiede sempre più la partecipazione convinta di tutti. La fattiva collaborazione del personale.

Lettere al Direttore

MASSIMALE DI CENTO MUTUATI
LA CIMO FECE RICORSO

Caro Sergio, ho letto con interesse ma con un certo stupore la lettera del Dott. Cerri apparsa sul n. 9/96 di "Liguria Medica" su "un pericolo di truffa di cui, ignari, stavano per essere vittime" i colleghi ospedalieri, facendo riferimento ai Medici che, come ben spiega Cerri, avevano dovuto optare tra l'attività ospedaliera e quella di medicina generale. Infatti, mentre in precedenza ai Medici ospedalieri era stata lasciata la possibilità di riprendere la convenzione di medicina generale senza limiti di pazienti, nell'ultima bozza di convenzione era stato posto un illegittimo massimale di 100 mutuatati. Cerri si felicita dello scampato pericolo, essendo stato cassato, come illegittimo, tale tetto.

Per dovere di competenza di cronaca, ti voglio segnalare, naturalmente allegandone documentazione, come questa "truffa" sventata ai danni degli ospedalieri non sia avvenuta per caso, ma soprattutto, come non tutti fossero ignari! La Cimo, come sempre, vegliava attenta, ed in data 19/2/96 il presidente Carlo Sizia, assistito dall'avvocato Faletti di Torino, presentava ricorso alla Corte dei Conti. Tale ricorso produceva una sentenza favorevole da parte della Corte dei Conti che, ritenendo fondata l'istanza della Cimo, cassava la norma "truffa".

Giulio Cecchini

La lettera è corredata da fotocopie di un ricorso presentato dai dott. Carlo Sizia e Gianfranco Ferraro alla Corte dei Conti e al Consiglio di Stato in sede consultiva in data 19 febbraio '96, nonché da fotocopia del parere inviato dal Consiglio di Stato il 30 maggio al Ministero della Sanità sul tema "Schema di D.P.R. concernente l'esecutività dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di medicina generale". In esso si legge che il comma 7 dell'art. 25 va riformulato: il prevedere per i medici che cessano dal rapporto di dipendenza e

domandino il reinserimento negli elenchi regionali di medicina convenzionata il limite di 100 scelte "equivale a negare loro la possibilità, garantita da una disposizione di legge, di riprendere l'attività convenzionata, stante che tale massimale non consente di remunerare neppure le spese sostenute per lo studio".

COLPIRE GLI ABUSIVI
MA ANCHE CHI LI AIUTA

Caro Ordine dei Medici, sono contento che ogni tanto riuscite a scovare qualche abusivo. Ho letto l'articolo apparso su "Il Giornale" relativo a quel falso medico e, nientemeno che, anche falso odontotecnico. Peccato che ai miei colleghi che coprono questi abusivi non gli venga fatto nulla, bisognerebbe radiarli dall'Ordine, e poi gli abusivi tra qualche mese apriranno da qualche altra parte. Comunque vi rendo noto che quel signore continua tranquillamente il suo lavoro. Bisogna che vi muoviate, perchè ci sono così tanti abusivi in città, che non riesco a capire come fate a non prenderne di più e dovete dare pene molto più severe sia ai miei colleghi sia agli abusivi con cui collaborano, per levargli la voglia di rovinare la piazza a chi lavora seriamente.

Un dentista schifato da colleghi che non meritano il titolo di dottore.

Il "dentista schifato" - al di là di quello che scrive - deve consentire anche a me di essere schifato: dal fatto che dei colleghi che si fregiano del titolo di dottore ricorrono alla viltà dell'anonimato per dire quello che pensano. Quanta strada dobbiamo ancora fare per arrivare ad un vero decoro della professione! (S.C.)

I due istruttori del corso clinico IGG e della Tweed Foundation, i francesi J.P. Ortial e J. Giordanetto, hanno illustrato gli argomenti più strettamente legati agli aspetti ortodontici delle asimmetrie e conseguente trattamento con apparecchiature fisse. Il folto pubblico, che ha presenziato fino all'ultimo, ha calorosamente applaudito i relatori, apprezzando l'ampiezza e

la profondità dei temi svolti ed anche la perfetta organizzazione dell'andamento della manifestazione grazie all'opera infaticabile del direttore del corso, dott. F.Ghezzi e del segretario dott. R. Servetto, del Servizio di Odontoiatria e Ortodonzia dell'Istituto G. Gaslini e del quale "Dentisti Notizie" ha cercato di dare la massima diffusione. **Massimo Gaggero**

impegni di lavoro, che non potevano essere elusi: siamo entrati infatti in piena campagna elettorale.

Comunque coloro che mi hanno aiutato (anche se non vengono menzionati) sanno che sono loro riconoscente per il sostegno e l'aiuto concessomi. Consentitemi una riflessione: i sindacalisti dei grandi sindacati, non medici, sono profumatamente retribuiti e quindi esonerati da qualsiasi

altra attività, gli Ordini invece si reggono su persone che sono costrette a lavorare per vivere. Non starà in questa diversità la ragione della debolezza degli Ordini stessi? E' possibile continuare a tutelare la professione, solo nei ritagli di tempo? Meditate, cari Colleghi, meditate!!!

Sergio Castellaneta

I BIOMATERIALI IN ODONTOSTOMATOLOGIA NELL'AMBITO DEL IV CONVEGNO NAZIONALE GIB

Dal 9 all'11 ottobre all'Aquila presso il Castello cinquecentesco si è tenuto il convegno nazionale del GIB (Gruppo Interdivisionale Biomateriali). Giovedì 10 una serie di interventi di estremo interesse ha affrontato alcune problematiche relative all'impiego di biomateriali in odontostomatologia. Fano, Ortalli, Pozera hanno presentato uno studio per valutare l'origine delle porosità nelle resine composite, fenomeno, come è noto, responsabile della limitata durata dei restauri, effettuando prove mediante spettroscopia ottica su materiale non ancora polimerizzato. Gatti, Monari, Bulgarelli e Ghiarini dell'Università di Modena hanno preso in esame l'apatite - wollastonite - glass, usato per la riparazione di difetti parodontali. Questo materiale vetro-ceramica è detto bioattivo in quanto in grado di svolgere la sua azione interagendo con il metabolismo cellulare. Fianza, Bianchetti, Filippini da Trento e Verona hanno evidenziato la stretta relazione esistente tra la stabilità delle protesi a ponte in rapporto alla disposizione degli impianti di supporto. Rosaltino, Pinasco, Bovone e Angelini dell'Università di Genova e Torino hanno riferito i risultati ottenuti da studi sulle proprietà di leghe auree per l'odontoiatria protesica.

L'interesse per i biomateriali in genere è recente, ma l'attenzione ai biomateriali utilizzati in

Odontoiatria ha assunto oggi un'evidenza indiscutibile. Ciò a causa della continua evoluzione di tecniche chirurgiche parodontali e impianto-protesiche che richiedono di approfondire conoscenze e dati specifici relativi ai materiali impiegati. Anche se, da un lato, alcuni orientamenti nella prevenzione delle carie e della malattia parodontale hanno limitato e limiteranno in futuro l'incidenza e la gravità di talune patologie, la richiesta di prestazioni odontostomatologiche tuttavia è in continuo aumento. Questo si spiega in parte con l'accresciuta consapevolezza dei problemi e delle conseguenze derivanti da una insufficiente funzione masticatoria, in parte con la necessità di ottenere sempre di più un equilibrio tra estetica e funzione che salvaguardi le esigenze richieste dalla vita di relazione. Per questo oggi in odontoiatria si pone l'accento, anche a livello divulgativo, sulla necessità che i biomateriali non solo assolvano ad una generica sostituzione dell'organo leso o ad un miglioramento delle sue funzioni, ma che soprattutto presentino caratteristiche di biocompatibilità, affidabilità, durata, relativa facilità di applicazione a basso costo. Tutto questo contribuisce oggi a trasformare l'odontoiatria in una scienza dalle esigenze sempre più ampie e dai confini sempre più sfumati.

Patrizia Loria

30 NOVEMBRE - 1 e 2 DICEMBRE : ELEZIONI PER IL CONSIGLIO DELL'ORDINE VENITE NUMEROSI A VOTARE, E' INDISPENSABILE!

Lo abbiamo già detto nel numero scorso di "Genova Medica", ma devo assolutamente ripetere il mio pressante appello a tutti i colleghi: **"Votate per chi volete, ma venite a votare"**.

Infatti, se non si raggiungerà il quorum dei votanti (un terzo = 2.700 persone), le votazioni non saranno valide e dovranno essere ripetute entro venti giorni con un ulteriore dispendio di soldi (60 milioni di lire) e di energie.

A Roma con 35.600 iscritti sono andati in fumo ben 150 milioni essendosi presentati a votare

solo 250 Colleghi, il che la dice lunga sulla disaffezione che esiste tra i Medici ed i loro organi professionali.

Non credo di meritare un simile disinteresse dei camici bianchi genovesi, in quanto in questi tre anni ho tentato in tutti i modi di tutelare la dignità e la libertà dei cosiddetti "operatori della Sanità", a qualunque comparto appartenessero.

Ripeto quindi l'invito: "Votate per chi volete, ma venite a votare!!".

S.C.

Ricordiamo ai colleghi che le votazioni debbono avvenire unicamente presso la sede dell'Ordine in Piazza della Vittoria 12/4, e non è consentito il voto per corrispondenza o per delega. L'orario previsto è il seguente: sabato 30 novembre dalle 10 alle 22; domenica 1° dicembre dalle 10 alle 22, lunedì 2 dicembre dalle 10 alle 23.

OPINIONI & COMMENTI

DOBBIAMO SVEGLIARCI, PERCHÉ'...

*Tre medici a giudizio (e assolti) per il degrado d'una struttura.
Ma nessuno se la prende mai con gli amministratori, veri responsabili*

Il 4 aprile 1993 nelle primissime ore del mattino, i carabinieri dei Nas si presentavano presso il presidio socio-sanitario di Genova Quarto...

Come era prevedibile e più volte denunciato, si sono evidenziate con estrema facilità le condizioni di estremo degrado della struttura (come se fosse l'unica!). I carabinieri riscontravano:

- intonaci pericolanti;
- un topo in camera (non sappiamo se ricoverato o in visita a parenti);
- un ratto presso i servizi igienici, dove un vetro mancante era stato sostituito con un lenzuolo;
- due pazienti privi di assistenza ed in precarie condizioni igieniche;
- presenza di gatti, anche sui letti e relativi escrementi; bagni sporchi, neri, alcuni intasati;
- vetri sporchi;
- ragnatele pendenti come liane;
- generale senso di abbandono;
- mancanza di cappe aspiranti e presenza di blatte nell'impastatrice (cucine);
- farmaci scaduti.

Questo fu il rapporto dei Nas all'autorità giudiziaria, la quale pensò bene di trascinare in un processo due caposala, due primari psichiatri, il responsabile medico del servizio, un economo e due cuochi: i tre colleghi coinvolti nella vicenda sono stati assolti il 25/7/96, perchè il fatto non costituisce reato in due casi e perchè il fatto non sussiste nel terzo.

Contro tale sentenza sembra che il P.M. voglia appellarsi, per cui continueranno le sofferenze e

le ingenti spese per i tre malcapitati. Perchè ho parlato di un episodio emblematico, perchè ho invitato i Medici a svegliarsi? E' necessario, improrogabile, doveroso che i Medici, responsabili dei vari reparti fatiscenti e vergognosi che esistono negli ospedali fatiscenti e vergognosi, denuncino spontaneamente tale condizione incivile all'autorità giudiziaria, senza attendere l'intervento dei Nas. Ma è altrettanto necessario, improrogabile e doveroso, denunciare quei Magistrati che non hanno inteso per il passato e non intendono agire giudizialmente nei confronti di coloro che sono i veri responsabili dello sfascio e del degrado della Sanità, cioè gli amministratori. Questa mi sembra una battaglia che doverosamente il prossimo Consiglio dell'Ordine deve intraprendere con decisione e fermezza, mobilitando medici, avvocati, magistrati, politici ed organi di informazione scritta e parlata: i mezzi economici necessari ci sono, la volontà politica, naturalmente per quanto mi riguarda, anche. Non è più possibile essere chiamati a rispondere del degrado ambientale ed igienico, dell'inadeguatezza di attrezzature e di personale che caratterizzano la Sanità pubblica: la Magistratura **deve agire contro gli amministratori che, solo loro, hanno il potere ed i mezzi economici per intervenire!!!**

In questo senso invito tutti i Medici a svegliarsi ed a considerare che l'avviso di garanzia che oggi colpisce il collega, domani può essere indizzato anche a loro.

S.C.

INTERESSANTE CORSO SULLE ASIMMETRIE FACCIALI ORGANIZZATO DAL SERVIZIO DI ODONTOIATRIA E ORTODONZIA DELL'ISTITUTO G. GASLINI DI GENOVA

Nell'ambito della Scuola Internazionale di Scienze Pediatriche dell'Istituto G. Gaslini, diretta dal prof. A. Bertolini, si è tenuto dal 10 al 12 ottobre scorso presso la Sala della Banca Commerciale Italiana l'incontro per celebrare il decennale del corso clinico di Ortodonzia Edgewise secondo Tweed-Merrifield.

Tale corso, nato nel 1986, con finalità clinico-scientifiche, prevede la partecipazione di dodici Medici o Odontoiatri ogni anno ai quali è richiesto per l'ammissione la conoscenza e la padronanza della tecnica ortodontica fissa di Tweed-Merrifield acquisita attraverso la frequenza ai corsi EPGET (European post-graduate in Edgewise technique) o CIO (Collegio Italiano di Ortodonzia) o della Tweed Foundation di Tucson (USA) su simulatori (Typodont).

I partecipanti, sotto la guida degli istruttori francesi J.P. Ortial e J. Giordanetto e sotto il controllo e la responsabilità del primario e dei Medici del Servizio di Odontoiatria e Ortodonzia, eseguono il trattamento ortodontico completo su pazienti alla poltrona con appuntamenti programmati mensilmente.

Il programma del corso è arricchito dalle lezioni e dalle presentazioni cliniche dei casi in cura.

Il corso ha rappresentato un notevole stimolo alla ricerca in tema di meccanica ortodontica, di trattamenti precoci, senza estrazioni, di estetica facciale, ecc., tutti gli altri aspetti legati alla continua evoluzione della tecnica di Tweed-Merrifield.

Inoltre si è ravvisata l'esigenza di sviluppare ed approfondire anche il tema delle asimmetrie dento-maxillo-facciali, che compromettono la

funzione, l'estetica ed anche la psicologia del paziente.

La diagnosi di tali casi non presenta particolari difficoltà mentre l'aspetto terapeutico si presenta particolarmente complesso in quanto coinvolge il campo anche della chirurgia maxillo-facciale, considera lo sviluppo delle problematiche legate non solo agli aspetti più strettamente ortodontici ma anche e soprattutto a quelli maxillo-facciali alla base dei quali sta sempre comunque l'indispensabile collaborazione ed unità di intenti tra ortodonzista e chirurgo.

A tal fine è stato invitato il prof. Enrico Righi, primario della Divisione di Chirurgia Maxillo-facciale degli Ospedali Galliera e consulente dell'IGG che ha trattato gli aspetti chirurgici delle asimmetrie legate alle anomalie e deviazioni del mento e della relativa correzione osteoplastica.

Il prof. Jacques Mercier, direttore della cattedra di Chirurgia Maxillo-facciale dell'Università di Nantes, ha messo in risalto invece gli aspetti clinici e terapeutici nelle asimmetrie facciali, legati alle alterazioni della parte posteriore della mandibola.

Una delle massime autorità nel campo della Chirurgia Maxillo-facciale, il prof. Leonard Kaban, dell'Harvard University di Boston, Massachusetts (Usa), ha illustrato la diagnosi e il trattamento della complessa malformazione legata alla microsomia emifacciale.

Il prof. G. Jannetti, direttore della cattedra di Chirurgia Maxillo-facciale dell'Università La Sapienza di Roma, ha esposto la problematica inerente ai rapporti tra funzione e crescita nelle asimmetrie facciali.

B) su segnalazione.

- Si potrà partecipare al Premio anche su segnalazione da parte di terzi.
- Le segnalazioni dovranno pervenire a mezzo R.R. entro il 30 settembre dell'anno in cui è in corso il premio presso la Sede Andi Genova e dovranno indicare:
- dati anagrafici del collega segnalato, con un breve profilo del candidato
- motivo della segnalazione che lo rende meritorio
- referenze per controllo
- dati del segnalante

PREMIO ANDI GENOVA PER MERITI ASSOCIATIVI

Scopo del Premio

Il Premio intende sottolineare l'attività e l'opera di colleghi Liguri che si sono distinti per l'impegno profuso a favore dell'Associazione sia in ambito locale che nazionale ed a favore del settore odontoiatrico in genere.

Ammissione al Premio

Al Premio possono partecipare tutti gli specialisti in odontoiatria ed in chirurgia maxillo-facciale, i Medici chirurghi esercenti l'odontoiatria, i laureati in odontoiatria.

E' indispensabile l'iscrizione all'Andi per almeno 3 anni consecutivi: non possono ricevere il premio i membri del Consiglio Provinciale Andi Genova.

Modalità di partecipazione

- Si potrà partecipare al Premio su segnalazione da parte di terzi iscritti all'Associazione, che indicheranno colleghi meritori per la diffusione della buona immagine dell'odontoiatria ligure.
- Le segnalazioni dovranno pervenire a mezzo R.R. entro il 30 settembre dell'anno in cui è in corso il premio presso la Sede Andi Genova e dovranno indicare:
- dati anagrafici del collega segnalato, con un breve profilo del candidato
- motivo della segnalazione che lo rende meritorio
- referenze per controllo
- dati del segnalante

COMMISSIONE GIUDICATRICE

E' istituita una Commissione Giudicatrice che sarà espressione del Consiglio Provinciale Andi Genova, istitutore e promotore del Premio.

Tale Commissione sarà allargata volta a volta e su indicazione del Consiglio, agli esponenti preminenti dell'Odontoiatria Genovese, anche se non Consiglieri Andi, per una migliore, più completa e corretta valutazione dei candidati ai due premi.

Il Presidente del premio sarà il Presidente in carica della Sezione Provinciale Genovese dell'Andi.

Il Segretario del Premio sarà il Segretario Culturale in carica della Sezione Genovese dell'Andi.

La Commissione si riunirà nel mese di ottobre di ogni anno.

IL VINCITORE

Il vincitore del premio verrà avvisato a mezzo raccomandata e si impegna, pena decadenza del Premio, a partecipare di persona alla cerimonia di consegna del Premio che si terrà a Genova in ambiente e data idonea.

CRONACA & ATTUALITA'

UN ORDINE A MEZZO SERVIZIO

Poteri disciplinari: allarmante vicenda giudiziaria a Trento

Una serie di lettere (anche da Genova) alla Fnomceo

L'Ordine dei Medici, come si sa, ha tra i suoi compiti quello di vigilare sul comportamento dei propri iscritti, che deve sempre essere ispirato alle regole dettate dalla deontologia professionale. Ma questa competenza ha dei limiti? E se sì, quali sono? Esistono sfere nelle quali l'Ordine non può entrare anche se il comportamento di un camice bianco disonorasse tutta la categoria?

Il problema, che ai più potrebbe apparire frutto di elucubrazioni teoriche, può presentarsi nella realtà più frequentemente di quanto si creda; e recentemente, tanto per fare un esempio, una vicenda di questo genere ha coinvolto il Presidente e la Commissione Medici dell'Ordine di Trento, per i quali il Procuratore della Repubblica ha chiesto al Giudice per le indagini preliminari il rinvio a giudizio con l'accusa di falso e abuso di atti d'ufficio.

Cosa è accaduto? Semplicemente che un Medico, reo di accertati comportamenti deontologicamente scorretti, è stato sottoposto dal proprio Ordine a un regolare procedimento disciplinare, al termine del quale si è visto comminare la sospensione di un mese dall'esercizio della professione. Ma a questo punto il protagonista ha fatto ricorso alla Procura della Repubblica. I

motivi su cui si basa tale atto sostanzialmente sono semplici: il Medico è sì iscritto all'Ordine, ma è anche dipendente. Ora in base all'art. 10 del decreto legislativo del capo provvisorio dello Stato 13/9/46 n. 233, gli Ordini possono intervenire disciplinarmente, per quanto riguarda i sanitari impiegati in una pubblica amministrazione, limitatamente all'esercizio della "libera professione". Tale disposizione, se applicata alla lettera, porterebbe alla conseguenza che oggi,

Poiché la libera professione è ridotta in spazi sempre più ristretti, secondo la legge gli Ordini non dovrebbero quasi mai procedere contro i colleghi. Ma perché le stesse Procure chiedono di avviare i procedimenti disciplinari?

dato che la libera professione è ridotta in spazi sempre più ristretti e la maggioranza dei Medici è ormai costituita da dipendenti (ospedalieri) o da convenzionati con il Ssn, gli Ordini non dovrebbero quasi mai procedere nei confronti di colleghi responsabili di comportamenti scorretti. Secondo quanto è accaduto a Trento c'è addirittura il rischio che i presidenti degli

Ordini, qualora intervenissero nei confronti di Medici iscritti ma dipendenti, incorrano nei rigori della legge e che qualche zelante Procuratore della Repubblica chieda il rinvio a giudizio dei componenti del Consiglio o della Commissione Disciplina. Ma allora, come mai proprio le varie Procure della Repubblica quando aprono un procedimento penale nei confronti di qualche collega mandano anche gli atti agli Ordini per-

ché diano corso al procedimento disciplinare? Evidentemente c'è qualcosa che non funziona e ciò spiega lo sconcerto suscitato dalla vicenda di Trento.

Il presidente dell'Ordine di Udine, Luigi Tinelli, ha scritto alla Fnomceo e a tutti gli Ordini denunciando "con viva preoccupazione l'accaduto" e chiedendo un intervento per ricondurre il caso "nell'ambito delle competenze che spettano all'Ordine professionale, cui deve essere assicurato di poter esercitare i propri compiti di magistratura deontologica in piena autonomia, libertà e indipendenza". Un documento comune, con analoghi concetti, è stato sottoscritto e inviato alla Federazione da parte dei Presidenti degli Ordini delle regioni Veneto, Friuli e Trentino-Alto Adige. Un'allarmata lettera è stata scritta dal Presidente dell'Ordine di Alessandria, dott. Abate. L'Ordine di Genova non è stato a guardare. Castellaneta, in risposta alla segnalazione ricevuta da Udine, ha espresso l'opinione che non ci si debba limitare al singolo caso, ma affrontare il problema alla radice: "Per esempio - egli ha scritto tra l'altro - se un Medico ospedaliero commette un reato non connesso alla libera professione, come il furto di apparecchiature o di denaro dalla struttura in cui opera, sicuramen-

te non accresce il decoro della professione: in questo caso il Consiglio dell'Ordine può intervenire disciplinarmente nei suoi confronti?".

E poi ha sottolineato: "Tale situazione esiste da sempre e non riesco a comprendere come Presidenti di Fnomceo e di Ordini che si sono succeduti negli anni non abbiano mai affrontato un problema così grave e così destabilizzante per l'attività dell'Ordine".

Il Presidente dell'Ordine di Genova ha citato anche altri problemi che sono sul tappeto e che andrebbero affrontati in sede nazionale (ad esempio la legge 175/92 che ha lasciato liberi pranoterapeuti, massaggiatori, callisti e via dicendo di pubblicizzare le proprie attività, al contrario dei Medici). Per quanto riguarda il caso di Trento, Castellaneta ha presentato una mozione al Consiglio nazionale della Fnomceo, riunitosi il 26 ottobre scorso, in cui, dopo le premesse viene riportato il fatto, "considerato che quanto accaduto può comportare gravi ripercussioni sull'attività espletata dalle commissioni ordinistiche, chiede che tale urgente problematica sia discussa dal Consiglio nazionale stesso, al fine di assumere una decisione univoca di comportamento delle commissioni nell'espletamento del potere disciplinare".

NELLE PAGINE GIALLE UN DOTT. CHE NON E' MEDICO

L'Ordine dei Medici, quando è esploso lo scandalo delle pillole dimagranti potenzialmente pericolose, ha inviato ai direttori degli organi di stampa il seguente comunicato:

"L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Genova comunica che il dott. Umberto Piccitto - Genova, Via Nizza, 9 - protagonista del recente scandalo delle "pillole dimagranti a base di erbe" non è Medico e non risulta iscritto a nessun Ordine professionale dei Medici. Purtroppo la Telecom, con colpevole superficialità e dubbia buona

fedeltà, ha inserito il nominativo del dott. Piccitto tra i Medici di Medicina Generale, il che non corrisponde a verità.

"In tale elenco delle "Pagine Gialle" compaiono numerosi nominativi di persone non iscritte né all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova né ad altri Ordini professionali. Tra i nostri iscritti risulta invece il dott. Giovanni Piccitto il quale precisa di non aver nulla da spartire né sotto il profilo parentale né tanto meno professionale con il succitato Piccitto Umberto".

La frequenza ad almeno quattro dei cinque incontri previsti comporta la attribuzione di un **Attestato di Aggiornamento Andi-Genova**.

IL PREMIO ANDI è nato due anni fa, per gli anni trascorsi sono stati premiati alcuni colleghi che sono stati i pilastri della associazione e della professione odontoiatrica a Genova e cioè, in ordine alfabetico, i dottori: Campanella, Carnelutti, Mantero, Matteucci, Narici, Ricci, Torrielli, Zunino.

Da quest'anno il Premio è a pieno regime e necessita della fattiva collaborazione di ognuno

di noi, sono fondamentali le segnalazioni e l'invio di lavori da parte di tutti.

Il Premio vuole essere uno stimolo culturale in più per conoscere e valorizzare quei "profeti" che, essendo "in patria", sono stati fino ad ora visti e valutati soprattutto come amici.

Avremo inoltre alcune serate e giornate culturali come da programma.

Per prenotazioni ed eventuali informazioni telefonare in segreteria al 010/58.11.90.

Gabriele Perosino
Segretario Culturale AndiGenova

REGOLAMENTO PREMIO ANDI GENOVA

Premi annuali per meriti scientifici ed associativi istituiti dalla Sezione Provinciale AndiGenova.

ISTITUZIONE DEI PREMI

La sezione Andi Genova istituisce due premi annuali intestati:

- "Premio Andi Genova per meriti scientifici"
- "Premio Andi Genova per meriti associativi"

PREMIO ANDI GENOVA PER MERITI SCIENTIFICI

Scopo del Premio

Il premio intende sottolineare l'attività e l'opera in campo culturale di Medici dentisti e laureati in Odontoiatria che si siano distinti per preparazione professionale, impegno scientifico e divulgativo "nell'ambito ligure".

Ammissione al Premio

Al Premio possono partecipare tutti gli specialisti in odontoiatria ed in chirurgia maxillo-facciale, i Medici Chirurghi esercenti l'odontoiatria, i laureati in Odontoiatria.

Modalità di partecipazione

Si potrà partecipare al premio:

A) con lavori scientifici propri od in qualità di coautore

- I lavori editi o inediti dovranno pervenire a mezzo R.R. entro e non oltre il 30 settembre dell'anno in cui è in corso il premio presso la Sede Provinciale dell'Andi Genova.
- I lavori dovranno essere accompagnati dai dati anagrafici dell'estensore e da un estratto che ne riassume i contenuti.
- Con la presentazione del lavoro il presentatore ne dichiara l'originalità e la proprietà assumendosene la responsabilità.
- Partecipando al Premio il candidato consente l'eventuale pubblicazione del solo estratto corredato dalle foto necessarie, sulle riviste Andi senza che ciò comporti alcun onere né per il candidato né per l'Andi.

tutt'oggi ha in attività 9 progetti (e altri 3 in fasi di studio), nell'Est Europeo, in Asia, in Centro America, nell'America del Sud e in Africa, nei quali hanno lavorato parecchie decine di colleghi, assistenti di studio e igieniste e dove vengono formati operatori locali o dove vengono inviate attrezzature e materiali di consumo, didattico od educativo.

La Cooperazione Odontoiatrica Internazionale, pur in un momento per niente favorevole nel nostro Paese, ha deciso di impegnarsi in questo campo, perchè ritiene che le necessità di popolazioni meno favorite della nostra, siano uno stimolo prepotente ed un dovere a cui non ci si deve sottrarre. L'impegno dell'Associazione si basa su tre capisaldi: professionalità, solidarietà, organizzazione; tutte caratteristiche indispensabili per fare della vera cooperazione, quella che genera sviluppo e promuove salute e lavoro tra le popolazioni povere e non è un alibi per un velleitario volontarismo, un turismo diverso o l'esaltazione del protagonismo individuale. Per questo i programmi Coi si indirizzano prevalentemente

verso la prevenzione, la formazione del personale locale, l'allestimento di ambulatori adatti alle singole realtà.

Ai colleghi dell'Andi la Cooperazione Odontoiatrica Internazionale chiede solidarietà per non dover dire di no alle sempre più numerose richieste d'intervento.

Chiede di iscriversi all'Associazione o di partecipare come volontario alle missioni di breve o media durata, di donare materiali ed attrezzature o ancora di "adottare a distanza" bambini e dentisti dei paesi poveri. Grazie all'aiuto che i soci dell'Andi ci vorranno dare, ci auguriamo di poter aumentare il potenziale umano e finanziario a disposizione dei progetti in modo da poter rappresentare sempre più nel mondo il lavoro e l'impegno umanitario dei dentisti italiani. A nome di COI porgo a chiunque ci vorrà sostenere "un caloroso benvenuto nel meraviglioso mondo della solidarietà umana".

Carlo Vecchiati
Presidente COI

CRONACA & ATTUALITA'

ODONTOIATRI, LA MINACCIA C'E'

Lettera di Castellaneta sulla sentenza della Corte europea: a rischio i medici immatricolati tra l'80 e l'85 iscritti nell'albo odontoiatri

Il presidente dell'Ordine di Genova, Castellaneta, ha inviato una lettera alla Fnomceo, a tutti gli Ordini di Italia e al Ministero della Sanità, sollevando il problema della sentenza 1/6/95 della Corte di Giustizia CE in causa C - 40/93 e dei suoi effetti nell'ambito dell'ordinamento nazionale.

"In riferimento - dice il testo - alla diffida del 22/6/96 inviata a tutti gli Ordini professionali, alla Federazione Nazionale ed al Ministero della Sanità, viene invocata, da parte di alcuni Medici, l'immediata cancellazione d'ufficio di tutti i Medici immatricolatisi negli anni accademici fra il 1980/81 ed il 1984/85 che risultano iscritti all'Albo degli Odontoiatri, in quanto in contrasto con la normativa comunitaria così come interpretata dalla Corte CE. Tale sentenza non aveva, a suo tempo, destato nessuna preoccupazione negli enti e nelle autorità italiane i quali, a giustificazione della loro totale passività, avevano addotto e continuano adesso a dire che, non avendo lo Stato italiano legiferato in merito, restava in vigore la legge 471/88.

"Gli avvocati Giacomini e Conte, esperti in diritto comunitario, consultati dall'Ordine dei Medici di Genova, - continua la lettera di Castellaneta - negano invece questo assunto e dichiarano che la sentenza emessa dalla Corte di Giustizia ha valore di legge anche se il Parlamento italiano ha totalmente ignorato tale sentenza. Esiste quindi il pericolo che, a seguito dell'ennesima iniziativa dell'AIO, qualche magistrato possa accogliere tali istanze con conse-

guenze prevedibilmente disastrose per gli Ordini e per gli iscritti esercenti ormai da anni l'attività di odontoiatra, i quali si verrebbero a trovare in gravissime difficoltà senza avere nessuna responsabilità.

"Al fine di tutelare gli Ordini professionali ed i Medici da possibili danni derivanti da azioni legali, gli avvocati Giacomini e Conte suggeriscono un intervento presso la commissione CE illustrando la situazione di fatto e di diritto ed evidenziando i disagi che tale situazione provoca in ambito nazionale affinché si possa giungere all'emanazione di una direttiva che autorizzi una "sanatoria" delle situazioni pregresse.

" Si precisa che tale intervento non deve essere considerato un ricorso alla sentenza dell'1/6/95 della Corte di Giustizia, la quale è inappellabile, ma come un tentativo per ottenere dall'Autorità Europea una disposizione che risolva una volta per tutte una problematica che si trascina ormai da oltre 10 anni. Qualora la Federazione, come troppo spesso è accaduto, non intendesse assumere iniziative di tal genere, l'Ordine dei Medici di Genova invita gli Ordini a consorzarsi per intraprendere una iniziativa attraverso lo studio degli avvocati Giacomini e Conte, con l'intento di diminuire i costi".

ORDINE DEI MEDICI PROVINCIA DI GENOVA

Sede: P.zza della Vittoria, 12/4
16121 Genova - Tel. 58.78.46
Orario: dal lunedì al venerdì, 8,30 - 14,30

L'ATTIVITA' CULTURALE 1997 DELL'ANDI GENOVA

Oltre all'appuntamento classico con il **Congresso Annuale, che quest'anno si svolgerà in aprile con l'organizzazione dell'Andi Regionale, abbiamo in programma tre novità:**

- la Palestra Andi
- l'aggiornamento Andi
- il Premio Andi

LA PALESTRA ANDI sta diventando un chiaro punto di riferimento per tutti i colleghi che vogliono scambiarsi pareri, esperienze ed impressioni su tutti gli aspetti della nostra professione, sia culturali che di gestione.

La massiccia adesione a questa iniziativa ci

vedrà probabilmente costretti a creare più di un gruppo e questo è molto confortante, perchè ci dimostra come i Soci stiano accogliendo i suggerimenti dell'Associazione facendola crescere assieme a loro e con il loro contributo.

L'AGGIORNAMENTO ANDI: si tratta di un corso di aggiornamento in più giornate il cui programma completo si svolgerà nell'arco di tre anni.

Ogni anno sono previsti 5-6 incontri che verteranno sugli aspetti principali della nostra professione. Per quest'anno il programma culturale prevede una serie di cinque incontri, quelli contrassegnati dalla sigla AGG-Andi.

“ NUOVA ROVER 200. LA RIVOLUZIONE INGLESE.



Modello	Versioni	Motore/cv	Vel. Max
214i	3/5p.	1.4/75 CV	165 km/h
214Si	3/5p.	1.4/103 CV	185 km/h
216Si	5p.	1.6/111 CV	190 km/h

* 214 i 3 porte. Esclusa A.P.I.E.T.

sicura come nessun'altra, che apre al comfort le sue 3 o 5 porte. Perché una rivoluzione di classe, che solo Rover poteva concepire, e che solo un Concessionario Rover potrà farvi scoprire.

“...Sono poche le medie che si distinguono come la nuova «200»...”
(Quattroruote).

Non poteva certo passare inosservata, una rivoluzione come la Nuova Rover 200.

Perché è una rivoluzione comoda, silenziosa e



BRITISH AUTO s.r.l.

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

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

CONCESSIONARI ROVER. UN'ALTRA CLASSE.

stente, l'anima spirituale è creata direttamente da Dio". Non è però ben chiaro che cosa si intenda per "anima". Da laici potremmo definirla l'insieme dell'autocoscienza e delle idee, che in effetti, sono quasi esclusivamente umane. Ma da che momento, allora, l'anima è anima?

Per quanto riguarda l'autocoscienza, l'evoluzione stessa dice che fu un evento progressivo legato alla conquista della posizione eretta, al conseguente sviluppo del cervello e al fatto che una parte del nostro corpo (le mani) è sotto il perenne controllo della visione binoculare stereoscopica (la quale a sua volta deriva dal nostro remoto passato arboricolo). E le idee? Per queste basta leggersi le teorie di Donald Hebb sui circuiti neurali corticali cosiddetti di retroazione. Chissà se un giorno il Papa si accorgerà anche di questa. Il problema tuttavia non sta nel fatto in sé, quanto nella progressività del tempo. Il Ramapiteco aveva autocoscienza e idee? E l'Australopiteco? E l'uomo "Abilis"? E l'"Erectus"? E il "Neanderthal"? Chi aveva l'anima? E chi mezza?

E chi un quarto?

I fedeli credono che il Papa non sbaglia mai perché parla ispirato direttamente da Dio. Allora forse il Papa (inteso come entità unica continua nella storia) non dovrebbe contraddire se stesso. La fede non si può discutere. La fede è fatta di dogmi, di Verità. Nel momento in cui la Fede ammette il dubbio (e quale credente adesso non ne avrebbe?) cessa automaticamente di esistere. Ma allora come è possibile che la Chiesa (da tempo tutt'altro che sprovveduta e ingenua) abbia varcato un tanto pericoloso vallo? La risposta, forse, sta proprio in noi.

La Chiesa si rivolge agli uomini e sa che l'uomo è l'unico essere "ideologico" della Terra e dell'universo conosciuto. Gli animali non possono avere fede. La loro realtà è quello che vedono (o comunque percepiscono). Ma l'uomo non è così. L'uomo può e deve credere. E con la fede può anche negare l'evidenza. Egli ormai crede a quello che pensa; non più a quello che vede.

Giorgio Magnano

COOPERAZIONE ODONTOIATRICA INTERNAZIONALE

La dott. Lainesch ha circa 3.500.000 di pazienti!! E' infatti l'unica dentista pubblica dell'Eritrea. Ma anche volendo non può fare molto, perché ha pochi materiali e strumenti. Un esempio come tantissimi nei PVS. Ci sono migliaia di bambini in Africa che per colpa di una banale gengivite muoiono o rimangono orribilmente mutilati nel volto, perché non esiste la prevenzione, nè infermieri che sappiano riconoscere il noma o cancrus oris (questo è il nome della malattia).

Il problema della salute orale, contrariamente a quanto si crede, non è un problema solo nei Paesi ricchi, ma anche e maggiormente nei Paesi poveri.

A queste realtà, come a tante altre esistenti nei

Paesi poveri, cerca di portare aiuto da oltre tre anni la Cooperazione odontoiatrica internazionale (COI): un'associazione umanitaria apolitica e indipendente, finanziata esclusivamente da soci e da sostenitori privati. Basandosi sullo spirito di volontariato e di solidarietà, rappresenta l'unica Associazione di volontariato internazionale in Italia costituita da dentisti che collabora con l'Organizzazione mondiale della Sanità e le più importanti organizzazioni di volontariato odontoiatrico italiane ed europee.

Il COI è costituita da circa 400 soci distribuiti in tutta Italia che impiegano parte del loro tempo e delle loro risorse finanziarie partecipando direttamente o contribuendo in vario modo, alla realizzazione di programmi di aiuto e di sviluppo. A



IL PAPA E DARWIN

Negli ultimi giorni di ottobre dell'Anno Domini 1996 il Pontefice Giovanni Paolo II ha ammesso che le teorie evoluzionistiche di Charles Darwin (pubblicate nel 1859) sono "più che un'ipotesi".

Secondo me questa è una notizia di importanza "biblica", forse più importante dei tassi di sconto di Fazio, se non addirittura delle vicende di Coppa Italia, tanto per citare due eventi contemporanei. Eppure nei quotidiani ha occupato tutt'al più un angolo della prima, e per saperne qualcosa di più bisogna spulciare la pagina della cultura (quando c'è). D'altronde ciò è in armonia con il livello dell'italiano medio, che sa tutto su Sacchi, ma che alla notizia di Darwin (se l'ha letta o ascoltata in TV), commenta ridacchiando: "Guardando il tizio (o il caio) si vede benissimo che l'uomo deriva dalle scimmie!!" Dimostrando di non sapere, nemmeno per sentito dire, che nessuna teoria evoluzionistica ha mai affermato che l'uomo deriva dalle scimmie, bensì che l'uomo e le scimmie (ossia tutti i primati) hanno un antenato comune.

Il che è molto, molto diverso.

Ora, mi sembra che una rivista come questa, indirizzata a uomini di scienza (sì, siamo o non siamo Medici?), debba esprimere qualche opinione sul fatto.

Innanzitutto complimenti a Darwin perchè ha impiegato oltre un secolo meno di Galilei ad essere "riabilitato" dalla Chiesa. Fu proprio Karol

Wojtyla il primo novembre 1992 a riconoscere ufficialmente l'infondatezza del processo celebrato contro lo scienziato fiorentino.

Tuttavia la conciliazione con Darwin è molto più importante e sconvolgente della riabilitazione di Galileo, la quale riguardava "l'interpretazione" di alcuni passi biblici, non già la "testualità" della Bibbia, come nel caso di Darwin.

Accettare Darwin significa per la Chiesa negare, a tutti gli effetti, l'evento biblico della Creazione (peraltro già nel Sacro Testo non scevra di contraddizioni) inteso come l'effigie di fango, il soffio divino, la costola, Eva e poi il serpente, il frutto, il Peccato Originale.

E allora, come la mettiamo con il Battesimo? Non viene forse a crollare addirittura il primo dei sacramenti?

Certo a questi punti ci si salva con il simbolismo. La Bibbia è tutta simbolica. Il simbolismo però è un concetto che si può applicare ovunque. Ogni favola da Pinocchio a Biancaneve ha una sua "morale" simbolicamente espressa. Troppo facile. Vero è, però, che il Papa mantiene la dicotomia fra spirito e materia. La fede non è contraria alle teorie dell'evoluzione (le quali peraltro vengono astutamente "annacquate" indicandole al plurale e sottolineando "diversità di spiegazioni". Ma la scienza non è dubbio?) "purchè non venga data ad esse lettura esclusivamente materialistica". "Se il corpo umano -prosegue il Pontefice- ha origine dalla materia vivente ad esso preesi-

PUBBLICATO IL BANDO DEGLI ESAMI D'IDONEITÀ ALLE FUNZIONI DI DIREZIONE PER I MEDICI

Ci sono novità importanti per quanto riguarda gli esami di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione per i Medici (si veda al proposito quanto già anticipato su "Genova Medica" n. 9). La prima è che è uscito l'atteso bando: è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale - 4. a serie speciale - n. 85 del 22 ottobre '96. La sua dizione ufficiale è "Bando degli esami di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione del personale del ruolo sanitario del Servizio Sanitario Nazionale - Sessione anno 1996" La domanda di ammissione all'esame e relativi allegati deve essere spedita, a pena di irricevibilità, al Ministero della Sanità, Dipartimento II, Ufficio di idoneità nazionale, piazzale dell'Industria 20, Roma Eur. A mezzo di RAR entro il termine di 60 gg. dalla data di pub-

blicazione del presente bando nella Gazzetta Ufficiale. La seconda novità riguarda nuovi criteri per la valutazione dei titoli dei concorrenti: è stato pubblicato infatti sul Supplemento Ordinario n. 175 della Gazzetta Ufficiale n. 245 del 18 ottobre scorso il decreto ministeriale 4 ottobre '96 recante "Modificazione alle tabelle A e B allegate al D.M. 16 maggio 1996 n. 413, valevoli rispettivamente per la valutazione e la verifica dei titoli di carriera e delle specializzazioni per gli esami di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione".

Il contenuto di questo decreto è piuttosto ponderoso e non è possibile, per ragioni di spazio, riprodurlo su queste pagine; gli interessati possono però prenderne visione presso la sede dell'Ordine.

ALL' UNIVERSITA' CORSO DI GESTIONE SERVIZI SANITARI

Nella sanità si sta sempre più manifestando l'esigenza di affiancare alle competenze strettamente mediche anche conoscenze di tipo organizzativo e gestionale, che di regola non fanno parte del bagaglio culturale del Medico. Ciò è valido tanto più oggi, quando si diffonde l'imprescindibile necessità di valutare la pratica medica anche sotto l'aspetto economico. Per quanto riguarda poi l'accesso alle funzioni direttive nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale, sono proprio le norme di legge a prevedere che l'accesso sia subordinato all'accertamento delle conoscenze e della capacità gestionale dei candidati. Tenendo conto di questa evoluzione, l'Università di Genova torna ad organizzare, anche per il prossimo anno, il Corso di perfezionamento in organizzazione e gestione dei servizi sanitari, diretto dal prof. Crovari e coordinato dai proff. Orlando e Pandolfo. Esso è riservato ai laureati del settore medico, amministrativo e techni-

co e sarà a numero chiuso (30 posti). Il corso, giunto alla quarta edizione, si svolgerà da febbraio ad ottobre '97 (due giornate di attività didattica al mese) e prevede, a cura dei docenti delle facoltà di Medicina, Economia e Commercio, Giurisprudenza, Architettura, Scienze Politiche, Ingegneria, sia dell'Ateneo genovese che di altre Università, lezioni di management sanitario, di legislazione sanitaria, programmazione e pianificazione, organizzazione e gestione delle strutture e dei servizi, economia sanitaria, valutazione e revisione di qualità (VRQ) e controllo di gestione. Inviare le domande entro il 31 dicembre prossimo al Magnifico Rettore dell'Università, e presentarle alla segreteria della ripartizione speciale laureati, ufficio Dottorati di ricerca; prima di iniziare il corso i candidati giudicati idonei dovranno pagare una tassa di iscrizione di un milione e 500 mila lire.

Informazioni: tel. 010/3538525-3537254.

IL VACCINO RAZIONATO

Proteste contro il taglio dell'antinfluenzale ai medici

Il vaccino antinfluenzale c'è, ma non tutti quelli che lo desiderano possono vaccinarsi. Un malinteso senso del risparmio ha infatti indotto i responsabili della Usl 3 a limitare a 50 dosi il tetto massimo su cui ogni Medico può contare. E' quindi abbastanza prevedibile che ci saranno dei soggetti i quali pur essendo a rischio, rimarranno esclusi, e ricadrà sulle spalle del Medico di famiglia l'onere della scelta, con l'inevitabile conseguenza di discussioni con i pazienti che si vedranno negare il vaccino. Una situazione che non poteva passare sotto silenzio: ed infatti il Comitato di coordinamento tra le associazioni dei Medici di Medicina Generale di Genova, che riunisce le otto associazioni che operano sul territorio genovese, ha manifestato la sua protesta con una lettera inviata alla Regione Liguria e al Direttore Generale della Usl 3, dott. Giusti. "La scarsità dei mezzi finanziari che avrebbe determinato questa decisione - è detto tra l'altro nel documento - rientra nell'ottica di chi non tiene in considerazione né i vantaggi ottenibili in termini di salute pubblica, né il risparmio ottenibile sulla spesa farmaceutica, sui ricoveri ospedalieri, sulle indagini diagnostiche, sulle giornate lavorative perse". La lettera, dopo aver ricordato tutte le innumerevoli situazioni in cui il Medico di fiducia si trova a dover mediare con il paziente per errori non suoi ("ricettazioni improprie, note Cuf non rispettate, registri Usl non attivati, esenzioni ticket omesse... norme burocratiche che appaiono e scompaiono senza che nessuno si degni di avvertire il Medico di Medicina Generale") conclude avvertendo

che, se per quest'anno a titolo di buona volontà i Medici di Medicina Generale si assoggetteranno a queste imposizioni, ciò non avverrà per il prossimo anno "se la campagna vaccinale non sarà messa a punto in tempi idonei" e con modalità diverse da quelle di quest'anno. Concetti espressi in una lettera del Presidente Castellaneta alla Regione e alla Usl, contenente un esplicito invito "ad attivarsi come suggerisce il buon senso", e riservandosi di portare a conoscenza della pubblica opinione il problema.



SA.GE.

SA.GE.

SANITARIA GENOVESE
Via S. Lorenzo, 8 - 1° piano
Tel. 292.052 Fax 299.621 - Genova



**SFIGMOMANOMETRI
PERFECT - ANEROID
ERKAMETER - SIMPLEX
FONENDOSCOPI**

con pazienti che chiedono di essere operati con il laser. E ci vuole tanta forza di persuasione per convincerli che l'arma vincente nella cataratta oggi non è il laser ma la sonda ad ultrasuoni. Il laser ha innumerevoli applicazioni in oftalmologia, ma non può essere impiegato per l'estrazione della cataratta. Il convegno sulla facoemulsifica-

zione avrebbe voluto e potuto costituire un'ottima occasione per correggere un'informazione distorta così diffusa nella popolazione, se il giornalista avesse riportato correttamente i risultati e il messaggio scaturito dall'incontro; al contrario egli è riuscito a radicare ancor più nella gente una convinzione sbagliata, priva di ogni fondamento".

PROFESSORI A CONTRATTO, L'ORDINE VERIFICA I NULLAOSTA PUBBLICITARI "A TERMINE"

Si informa che gli uffici dell'Ordine stanno verificando la validità dei nullaosta rilasciati "a termine" per gli incarichi universitari in argomento. Si invitano pertanto i colleghi interessati a produrre entro il 15/1/1997 la documentazione che attesti il rinnovo del contratto di docenza con l'Università per l'anno accademico in corso (1996/1997). Documentazione che dovrà essere

sempre prodotta anche per gli anni accademici successivi per convalidare il "nullaosta a termine" ottenuto.

Se entro tale data non si è provveduto a quanto sopra, i nullaosta a termine rilasciati saranno considerati revocati ed i colleghi che continueranno ad usufruirne verranno richiamati dall'Ordine.

CORSO DI MANAGEMENT SANITARIO PER IL MEDICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

CORSO PROPEDEUTICO ALL'ESAME DI IDONEITÀ NAZIONALE ALLE FUNZIONI DI DIREZIONE

ROMA STARHOTEL METROPOLE

Corso teorico-pratico tendente a fornire ogni necessaria indicazione per la soluzione dei test di carattere organizzativo e direzionale che la nuova disciplina prevede per il superamento degli esami di idoneità. I programmi sono svolti nell'ottica di formare i nuovi manager della sanità alla organizzazione e alla gestione strategico-finanziaria dei reparti loro affidati. Ai partecipanti saranno, inoltre, proposti periodicamente test di esercitazione, per verificare il loro grado di apprendimento e consentire che acquistino la necessaria familiarità e dimestichezza con questa nuova modalità di espletamento dell'esame di idoneità. Il corso è programmato in quattro moduli di due giorni ciascuno secondo le seguenti date:

- | | | |
|-----|--------|--|
| I | MODULO | 29/30 novembre
La Riforma di "Sanità" e "Pubblico Impiego" |
| II | MODULO | 17/18 gennaio
La gestione delle risorse strumentali |
| III | MODULO | 14/15 febbraio
La gestione delle risorse umane |
| IV | MODULO | 21/22 marzo
Leadership: direzione, responsabilità. |

- ☑ Date del prossimo corso:
- 17/18 gennaio
 - 7/8 febbraio
 - 7/8 marzo
 - 4/5 aprile

Direttore dei Corsi: **NATALIA COSTANZO** - Dirigente a.r. dell'ufficio legislativo del Ministero della sanità

Il costo dell'intero corso è di lire 2.600.000 + iva. Per ulteriori informazioni e prenotazioni:
SEADAM: Via dei Ciclamini, 212 - 00171 Roma - Tel. 06/21.80.77.00 Ric. Aut. - Fax 06/21.58.042
• E-MAIL: Seadam.Servizi@agora.smt.it •



SEADAM

La nostra situazione non è quella di un normale ambulatorio ospedaliero in cui si compilano al massimo una o due richieste di esami ed una ricetta per paziente. Forse non consapevoli della nostra situazione, alcuni Collegi di Medicina Generale hanno sporto denunce all'Ordine a carico di alcuni membri dell'equipe per mancato rispetto della direttiva regionale sulla ricetta. Non vogliamo qui entrare nel merito della direttiva, ci limitiamo a ricordare che gli esami pre-concezionali possono essere comunque richiesti da parte del Medico di Medicina Generale per qualsiasi coppia che intenda generare un figlio indipendentemente da un parere specialistico.

Quello che chiediamo, oggi, ai Collegi di Medicina Generale è di continuare, nei limiti delle loro possibilità, a collaborare con noi per aiutare queste coppie. Ci dispiace dover fare appello ad energie da spendere al di fuori di quelli che sono i doveri istituzionali del Medico di Medicina Generale ma vi possiamo assicurare che anche noi non ci risparmiamo, nessuno di noi bada al cartellino (posto che ne abbia uno) o si rifiuta di svolgere azioni non di stretta competenza per favorire queste coppie già molto penalizzate dalla loro situazione.

dott.ri Mauro Costa, Valentino Remorgita, Paola Asserini

LA SONDA AD ULTRASUONI E NON IL LASER E' L'ARMA VINCENTE CONTRO LA CATARATTA

Pubblichiamo la lettera che il prof. Mario Zingirian, direttore della Clinica Oculistica dell'Università di Genova, ha fatto pervenire all'Ordine provinciale dei Medici e Odontoiatri, il cui presidente gli aveva scritto chiedendo "chiarimenti" sul contenuto di una notizia pubblicata da un quotidiano genovese. Al di là del caso specifico, la vicenda è emblematica dell'approssimazione con cui a volte (per non dire spesso) la stampa di informazione tratta gli argomenti della medicina.

"Posso confermarle che sul "Secolo XIX" del 13 ottobre u.s. - dice la lettera - è stata pubblicata una informazione errata nel servizio che riportava i contenuti e le conclusioni di un incontro di aggiornamento per oculisti denominato "La facoemulsificazione nella azienda Ospedale San Martino".

"L'incontro promosso dal primario della Divisione Oculistica con la collaborazione della Clinica Oculistica ha avuto lo scopo di dimostrare al pubblico degli oftalmologi, riuniti nella sala convegni del Castello Simon Boccanegra, mediante splendide riprese televisive in diretta, una lunga serie di interventi di cataratta eseguiti

con diverse modalità ma tutti basati sulla facoemulsificazione. Si tratta di una tecnica moderna che permette di disgregare e aspirare con l'uso di una sonda ad ultrasuoni il cristallino catarattoso attraverso una breccia di pochi millimetri e di sostituirlo con un cristallino artificiale. Dall'incontro sono emersi gli indubbi vantaggi di questa tecnica per la rapidità della guarigione e del recupero visivo, e per la possibilità di essere eseguita in day hospital o con l'ospedalizzazione di un solo giorno.

"Il servizio giornalistico di cui sopra ha fornito di questi risultati una versione assolutamente falsa all'opinione pubblica, asserendo (e titolando la notizia a grandi lettere) che la tecnica moderna per l'intervento di cataratta è quella che impiega il laser. Confondere la laser terapia con la facoemulsificazione mediante ultrasuoni è un errore madornale, imperdonabile in un giornalista che pretende di diffondere informazioni mediche aggiornate ed esatte.

"Il fatto è ancora più grave perché la convinzione errata che la cataratta oggi si operi con il laser è molto diffusa nell'opinione pubblica e tutti gli oculisti si trovano quotidianamente alle prese

PUBBLICITA', CASTELLANETA SCRIVE DI NUOVO AL PRESIDENTE DELL'ORDINE DI MILANO

L'impegno profuso dall'Ordine dei Medici di Genova nel combattere la pubblicità dei Medici sugli organi di informazione, stampa e televisione, rischia di penalizzare i soli Medici iscritti a Genova mentre in tutta Italia continuano imperterriti a comparire su quotidiani, settimanali, mensili e TV, Medici che, non sempre correttamente, pretendono di fare pura e semplice informazione, mentre in verità pubblicizzano le loro attività professionali e quelle delle strutture pubbliche o private nelle quali operano. Il sottoscritto ritiene suo dovere, anche per rispetto dei Medici genovesi, di attivarsi con tutti i mezzi nei confronti di quei Collegi, presidenti di Ordine e della Fnomceo, qualora continuassero a tenere sull'argomento l'atteggiamento passivo e direi, quasi complice, tenuto sino ad ora.

A tale proposito ho inviato la seguente lettera, non solo all'Ordine dei Medici di Milano, che è uno dei maggiori indiziati, ma a tutti gli Ordini ed alla Fnomceo:

"Caro Bergonzini, nel febbraio u.s., ti scrissi una

lettera nella quale segnalavo alla tua attenzione i tanti Medici che settimanalmente compaiono nelle varie riviste, settimanali e mensili, che trattano i problemi della salute. Capisco che per te mettere tutti questi Collegi sotto procedimento disciplinare costituirebbe una bella fatica, soprattutto considerato il numero elevato dei partecipanti a questa vergognosa abbuffata pubblicitaria. Ho già chiaro in mente che non hai nessuna intenzione di affrontare questo gravoso problema ed in tale atteggiamento ti uniformi alla linea passiva della Fnomceo, con la quale dici di essere in contrasto. Voglio, inoltre, farti notare che alla mia lettera del 7 febbraio u.s. non solo non hai dato una risposta operativa, ma non hai proprio risposto, il che la dice lunga sulla buona creanza che esiste oggi nei rapporti tra Fnomceo e Ordini e tra Ordine e Ordine. Dopo le elezioni per il rinnovo del Consiglio, se la categoria genovese mi riconfermerà, non starò con le mani in mano".

Sergio Castellaneta

UNA CIRCOLARE DEL MINISTRO BINDI RACCOMANDA: GLI OSPEDALIERI COLLABORINO CON I COLLEGHI DI BASE

Più volte abbiamo parlato dei rapporti tra Medici ospedalieri e Medici di Base, soprattutto con riferimento al "rimpallo" della ricetta. Adesso se ne occupa addirittura il Ministro, che in una sua circolare - n. 15 del 23 ottobre - dice che aziende sanitarie locali e aziende ospedaliere dovrebbero "favorire comportamenti che non ingenerino negli assistiti sensazioni di contraddittorietà - se non addirittura di conflittualità - fra Medici convenzionati e Medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale, e ciò soprattutto all'atto della dimissione del paziente dalla struttura ospedaliera... Sarà altresì particolarmente utile uno scambio di informazioni tra Medico dipendente e Medico curante, al fine di individuare, in caso di medicinali soggetti a limitazioni, eventuali alternative farmacologicamente comparabili che consentano la corretta prosecuzione della terapia suggerita, senza oneri economici per l'assistito". Il Ministro aggiunge che, con l'osservanza di queste cautele, si produrranno (oltre il risparmio della spesa) altri tre favorevoli effetti: "promuovere una nuova cultura di collaborazione tra Medici dipendenti e Medici convenzionati; sottrarre il Medico di Base al non gratificante compito della mera trascrizione sull'apposito ricettario di terapie indicate da altri; non turbare il rapporto di fiducia tra assistito e Medico di Base".

CAMBIA IL FONDO GENERALE ENPAM

Pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale la delibera del Consiglio Nazionale

Con un decreto in data 10 ottobre '96, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 21 ottobre, il Ministro del Lavoro Treu ha approvato la delibera assunta dal Consiglio Nazionale dell'Enpam in data 29 giugno '96, concernente alcune modifiche al regolamento del fondo di previdenza generale intese sostanzialmente a rideterminare il contributo obbligatorio annuo a carico di ciascun iscritto, nonché ad introdurre un contributo pro-

porzionale sull'intero ammontare del reddito professionale prodotto. Riproduciamo qui il testo della parte dispositiva della delibera Enpam, riservandoci, se del caso, di tornare sull'argomento in seguito con un articolo illustrativo. Ecco il testo:

"1. Il comma 1 dell'art.2 del regolamento del fondo di previdenza generale, approvato con decreto ministeriale del 22 giugno 1990, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

E' UNA SCELTA INDIVIDUALE DEL MEDICO L'OPZIONE PER LA PREVIDENZA COMPLEMENTARE

Organizzata da una primaria banca di interesse nazionale, si è svolto a fine ottobre a Torino un convegno sul tema "Il punto sul processo di attuazione della previdenza complementare in Italia", al quale ho partecipato in qualità di delegato dell'Ordine dei Medici di Genova. Tirando le somme di quanto è stato detto, riterrei di sintetizzare i seguenti punti:

1°) E' in corso di organizzazione l'attuazione della previdenza complementare in Italia, voluta dalla legge di riforma delle pensioni N. 355/96, regolata dal decreto legislativo N. 114 del 21/4/93 per i lavoratori dipendenti. Consiste nella creazione dei "Fondi pensione" mediante un accordo tra imprenditori, sindacati dei lavoratori e istituti assicurativi a carattere nazionale. Non ci riguarda perchè interessa soltanto, come

detto, i lavoratori dipendenti.

2°) Per i lavoratori autonomi e liberi professionisti possono, invece, esistere dei Fondi pensione a carattere volontario che si distinguono in:

a) Fondi pensione chiusi, (gestione delle risorse raccolte tipo contributi con gestione pura o con gestione garantita).

b) Fondi pensione aperti. A questi fondi, promossi e gestiti da un soggetto assicurativo possono aderire liberamente tutti i clienti del soggetto promotore e gestore; oppure possono essere riservati, ovvero dedicati, a singole categorie o associazioni di lavoratori autonomi o di liberi professionisti in base ad accordi stipulati, in sede locale, tra l'ente gestore e le singole categorie professionali, o anche possono essere aperti a collettività appartenenti a differenti comparti categoriali e lavorativi

DIAGNOSI E TERAPIA DELL'INFERTILITA' DI COPPIA DUE RIUSCITI INCONTRI DI AGGIORNAMENTO

Nelle serate del 17 e 24 ottobre, presso la sala conferenze del Banco di Sardegna, si è svolto un incontro di aggiornamento promosso dall'Ordine provinciale dei Medici sulla "Diagnosi e terapia dell'infertilità di coppia". In queste due serate l'equipe del Servizio di fisiopatologia della riproduzione umana e diagnostica prenatale dell'ospedale San Martino, diretto dal prof. Gian Luigi Capitanio, ha illustrato le problematiche relative ai vari aspetti dell'infertilità di coppia, non solo puramente clinici ma anche psicologici e medico-legali.

Il primo intervento di riproduzione assistita, una Gift, è stato effettuato dall'equipe di San Martino nel 1985. Da allora si sono rivolte a questo Servizio 2880 coppie, 585 sono state seguite fino alla risoluzione del loro problema (nascita di almeno un bambino sano). Negli 11 anni di attività oltre a varie migliaia di esami diagnostici,

sono stati eseguiti 800 cicli di migliaia di inseminazione intrauterina e sono stati iniziati 1391 cicli di riproduzione assistita maggiore (Gift-Fivet). Il servizio è l'unico centro pubblico in Liguria in grado di fornire alle coppie un programma diagnostico completo (dall'esame seminale alla laparoscopia) e tutte le prestazioni terapeutiche consentite in un Istituto di cura pubblico. Per questo il prof. Capitanio ha recentemente richiesto e ottenuto che il suo Servizio venga inserito nel prossimo piano sanitario regionale come riferimento ligure per la diagnosi e la terapia dell'infertilità di coppia.

La realizzazione di questo progetto sarebbe la premessa perché una piccola parte delle risorse venisse dedicata a questo problema così importante e delicato, fino ad oggi trascurato dal Sistema sanitario nazionale e gestito prevalentemente in strutture private.

E DA "FISIOPATOLOGIA DELLA RIPRODUZIONE" CHIEDONO AIUTO AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Gentile presidente, questa è una richiesta di aiuto e collaborazione per tutti i Medici di Medicina Generale da parte dell'equipe che da 11 anni, con grande impegno e fatica, opera presso il Centro di fisiopatologia della riproduzione della Clinica ostetrica dell'Università di Genova (Azienda autonoma ospedale San Martino) nel campo dell'infertilità di coppia. L'equipe è composta da tre Medici strutturati e da pochi Medici volontari che ormai, vista l'età, non si possono più definire giovani Medici. Gli specializzandi che originariamente contribuivano al lavoro del Centro sono ormai decimati e comunque turnano per motivi didattici anche con gli altri Servizi. Il lavoro in compenso è aumentato tanto che da più di un anno, viste le insostenibili attese cui i pazienti devono sottoporsi, abbiamo raddoppiato il numero di interventi di riproduzione assistita.

In questa situazione è sempre stata preziosa la collaborazione dei Medici di Medicina Generale. Le coppie infertili che devono sottoporsi a tecniche di riproduzione assistita, infatti, sono costrette dalla legge italiana a sottoporsi ad un consistente numero di esami pre-concezionali e seguono terapie con farmaci in confezione monodose utilizzando fino a diverse decine di dosi. In termini di ricette si arriva normalmente a compilare dalle 60 alle 80 ricette per paziente. E' quindi evidente che la direttiva regionale che obbliga i Medici ospedalieri a ricettare direttamente durante la visita ambulatoriale è piovuta sulle nostre teste come un fulmine a ciel sereno, gettandoci in una situazione molto vicina alla paralisi.

Alulin

nimesulide



"1. A decorrere dal 1° gennaio 1996, il contributo obbligatorio annuo posto a carico di ciascun iscritto all'Enpam ai sensi dell'art.21 del decreto legislativo del Capo Provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n.233, ratificato con legge 17 aprile 1956, n.561, è pari alle seguenti percentuali del reddito professionale prodotto nell'anno, quale risulta dalla relativa dichiarazione ai fini dell'imposta sul reddito delle persone fisiche e degli accertamenti definitivi:

su reddito fino a L.60.000.000	12,50%
su reddito oltre a L.60.000.000	1,00%

"Per reddito professionale assoggettabile a contribuzione si intende quello autonomo di cui all'art.49, comma 1 e 49, comma 2, lettera c), del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n.917, con esclusione dei redditi già soggetti ad altra forma di previdenza obbligatoria ed al netto di una quota delle spese

(Fondi multicomparto). Per concludere, con mie osservazioni personali, non vedo la convenienza ad aderire in modo organizzato a queste forme di "Previdenza complementare" in quanto:

- a) per i medici anziani è evidente la mancanza di tempi contributivi ai Fondi
- b) per i medici relativamente giovani bisogna distinguere tra Medici ospedalieri e convenzionati con il SSN e Medici prettamente liberi professionisti, ma tutti sono già notevolmente coperti previdenzialmente, i primi dallo I.N.P.D.A.P. (ex Cassa Pensioni Sanitari) o dai Fondi Speciali Enpam e i secondi (liberi professionisti puri) dal contributo del 12,50% al Fondo Generale Enpam, per cui a 65 anni d'età avranno delle buone pensioni.

Manlio Baldizzone

L'Ordine desidera ringraziare il collega Baldizzone per aver partecipato al convegno di Torino ed aver messo a disposizione di tutti gli iscritti, attraverso "Genova Medica", le sue deduzioni.

sostenute per produrli determinata in proporzione al reddito da assoggettare al contributo. E' soggetto alla contribuzione anche il reddito autonomo di cui all'art.49, comma 2, lettera a) del citato decreto del Presidente della Repubblica se derivante dall'esercizio della professione medica odontoiatrica".

"2. I commi 3 e 4 del medesimo art.2 del predetto regolamento sono sostituiti dai seguenti:

"3. A decorrere dal 1° gennaio 1996, gli iscritti che contribuiscono anche ad altre forme di previdenza obbligatoria, ivi compresi i fondi speciali gestiti dall'Enpam ai sensi dell'art.4 dello statuto approvato con decreto del Presidente della Repubblica 2 settembre 1959, n.931, ovvero siano già titolari di un trattamento pensionistico obbligatorio, sono tenuti ad effettuare i versamenti contributivi nella misura di cui al comma 1. I predetti iscritti possono chiedere di essere

LE PAROLE DELLA SALUTE

Il 13 dicembre 1996 si terrà presso la Sala del Consiglio Vecchio di Palazzo Tursi il convegno "**Le parole della salute - Stare bene tra etica e comunicazione**".

Dopo l'introduzione da parte di alcune Autorità genovesi, dr.Giancarlo Mori, prof.ssa Marta Vincenzi, dr. Adriano Sansa e il prof.Gaetano Grozz, il convegno verterà sui seguenti argomenti: "**Etica della salute**" con interventi di Mons.Alberto Tanasini, dr.Franco Bertolani, dr. Sergio Rossetti, prof. Paolo Pronzato;

"**Etica dell'informazione**" con l'intervento del dott.Francesco Prete;

"**La scuola dell'informazione**" con interventi della prof.ssa Maria Grazia Mecci e il prof.Massimiliano Costa.

La partecipazione al convegno è gratuita.

Per qualsiasi informazione rivolgersi alla segreteria organizzativa in Largo R.Benzi 10, telefono 010/35.44.46.

ammessi a contribuzione obbligatoria ridotta nella misura del 2% per il reddito professionale eccedente quello convenzionale di L.8.064.000, fino al limite di L.60.000.000 annue indicizzate ai sensi del successivo art.21, comma 1, e dell'1% per tutto il reddito eccedente il suddetto ammontare. Dagli iscritti all'Enpam già pensionati del Fondo previdenza generale è dovuto un contributo proporzionale nella misura ridotta del 2% per tutto il reddito professionale prodotto, fino al predetto limite di L.60.000.000 annue indicizzate e dell'1% per tutto il reddito ecce-

dente il suddetto ammontare.

"4. L'istanza di ammissione alla contribuzione obbligatoria ridotta di cui al comma 3, corredata da idonea documentazione attestante la continuità del rapporto relativo ad altra forma di previdenza obbligatoria ovvero la titolarità di un trattamento obbligatorio di pensione, deve essere avanzata a mezzo di lettera raccomandata entro il termine della prima comunicazione prevista dal comma 5. L'Ente si riserva di accertare la permanenza delle condizioni che danno diritto alla contribuzione ridotta".

AGGIORNAMENTO E STATO DEI VERSAMENTI AI FONDI SPECIALI ENPAM DELLE A.S.L. DELLA PROVINCIA DI GENOVA

Situazione al 31 ottobre 1996
(a cura di Manlio Baldizzone)

ASL	FONDO AMBULAT. E MEDICINA SERVIZI	FONDO GENERICI E PEDIATRI	FONDO SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	LUGLIO E AGOSTO '96	LUGLIO '96	APRILE E MAGGIO '96 (Dpr 119 e 120)
N. 4 Chiavarese	AGOSTO E SETTEMBRE '96	GIUGNO E LUG./AGO. '96	APRILE E MAGGIO '96 (Dpr 119 e 120)

LA PEDIATRIA IN LIGURIA NON E' SOLO IL GASLINI

L'argomento Gaslini ha tenuto banco per molti giorni, ultimamente, sui quotidiani genovesi (taglio di posti letto, deficit del bilancio, ecc.). Pubblichiamo qui la lettera che il Dott. Castellaneta ha inviato al Secolo XIX sull'argomento. "Nell'articolo di martedì 15 ottobre u.s., sulla crisi del Gaslini, è riportata una frase del Dott. Serra, che è offensiva ed ingiusta nei confronti dei reparti pediatrici ospedalieri attivi nella Regione Liguria. Il passo incriminato: "Se c'è un'emergenza, come facciamo a respingere i bambini e dove li mandiamo se gli altri reparti pediatrici, che la Regione continua a difendere, non sono all'altezza?". In buona sostanza il Dott. Serra, dopo aver screditato la pediatria ligure, vorrebbe che l'Assessore Bertolani chiudesse gli altri reparti e convogliasse le risorse solo sul Gaslini: il che non è possibile, in quanto anche "gli altri reparti" hanno pari dignità e devono poter esistere. Che poi il Gaslini abbia una riconosciuta competenza in alcuni settori di alta specializzazione, questo non autorizza ad esprimere simili giudizi nei confronti di realtà operative meno specializzate, ma ugualmente utili ed indispensabili. Vorremmo, inoltre, ribadire che i problemi del Gaslini non sono solo di carattere economico per le ridotte sovvenzioni statali e regionali, ma anche per la totale mancanza di iniziativa e programmazione da parte della dirigenza dell'Istituto: questo a dire di molti di coloro che hanno dedicato e continuano a dedicare la loro opera in questa struttura, che è sempre stata un fiore all'occhiello della città".

PROGETTO ESCO PER "CENSIRE" LO SCOMPENSO CARDIACO

Parte in queste settimane, a Genova, uno studio ad ampio respiro, denominato "Esco" (epidemiologia dello scompenso cardiaco) che intende acquisire, attraverso la diffusione di un questionario, dati attendibili sulla prevalenza di questa patologia nella popolazione genovese. Il progetto è nato nell'ottobre del '94, allorché durante un incontro informale tra cardiologi ed internisti degli ospedali liguri, fu rilevato che i dati epidemiologici sullo scompenso cardiaco, già scarsi nella letteratura mondiale, sono in Liguria assolutamente assenti. Fu allora costituito un comitato promotore Esco, del quale fanno parte il dott. Sandro Mazzantini e il dott. Franco Torre, entrambi aiuto della II Divisione di cardiologia dell'ospedale San Martino, il dott. Gianfranco Mazzotta, aiuto della Divisione di cardiologia dell'ospedale Galliera, il prof. Emilio Gatto, primario della II Divisione di cardiologia di San Martino e il suo collega prof. Carlo Vecchio, che riveste la stessa qualifica alla Divisione di cardiologia del Galliera. Saranno inviate diecimila lette-

re ad altrettanti genovesi - con una comunicazione a firma del sindaco Adriano Sansa - in cui si chiederà di rispondere alle domande contenute in un questionario, che dovrà essere rispedito - senza affrancatura - all'indirizzo già prestampato sulla busta di ritorno. Il comitato ha avuto cura di formulare le domande in maniera chiara e facilmente comprensibile a tutti, senza termini tecnici, prevedendo risposte in prevalenza da dare solo con un sì o con un no: dalle risposte a queste domande sarà possibile ricavare con accettabile accuratezza la diagnosi di scompenso cardiaco. Dalla ricerca - che si colloca tra le più vaste - il comitato promotore conta di trarre utili indicazioni atte a migliorare sia la prevenzione che il livello delle prestazioni fornite dalla struttura pubblica; del resto - com'è noto anche a livello di grande pubblico - lo scompenso cardiaco è tuttora gravato da un'elevata mortalità, e secondo i dati degli Stati Uniti, a distanza di cinque anni dalla diagnosi essa raggiunge un'incidenza del 65% negli uomini e del 47% nelle donne.

CIVITEL, I CORSI DI DICEMBRE E UNA PRECISAZIONE

Il centro studi Civitel comunica il calendario relativo ai seminari di formazione di aggiornamento in "Metodologia clinica e tecniche di primo soccorso, per gli interventi d'urgenza e l'assistenza medica a domicilio", per il mese di dicembre 1996. Giovedì 05/12/96, ore 17,30: "La visita domiciliare e la borsa del medico" - relatore: dott. Angelo Canepa. Mercoledì 18/12/96, ore 17,30: "Principi di rianimazione cardiopolmonare" - relatore: Paolo Cremonesi. Sede: Centro Socio - Sanitario "Von Pauer", Via Ayroli, 35/A Genova. Iscrizione gratuita. Per ogni informazione e dettaglio telefonare 010/58.56.70. Intanto pubblichiamo la lettera che Civitel ci ha inviato, con la quale "intende ribadire la paternità della nota informativa comparsa sul numero 9 di "Genova Medica" scusandosi per l'imprecisione fatta rilevare. In essa infatti si è parlato genericamente di patrocinio della Simg senza precisare che lo stesso è stato accordato dalla Presidenza regionale e che il dottor Giusto Renato è stato relatore all'incontro inaugurale. Per maggiore chiarezza si precisa allora che i seminari di formazione ed aggiornamento in "Metodologia (studio del metodo) clinica (per l'approccio medico al paziente) e tecniche di primo soccorso per gli interventi d'urgenza e l'assistenza medica a domicilio", si tengono con il patrocinio di: Regione Liguria, Provincia di Genova, Comune di Genova, Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova, Presidenza regionale della Simg (Società Italiana di Medicina Generale). Con la speranza di aver dissipato ogni dubbio sulla verità dei fatti e con la certezza che il chiarimento verrà reso pubblico a soddisfazione delle parti, la cui suscettibilità è stata involontariamente urtata ed a conferma della buona fede di Civitel, nonché a salvaguardia della sua immagine".

CHI SI CURA DELLA SALUTE DEL MEDICO?

Acmi con la polizza "Salute" che è certamente tra le migliori proposte sul mercato

La garanzia prevede, con massimale illimitato, il rimborso delle spese effettivamente sostenute per ricoveri in genere senza intervento chirurgico oppure con intervento chirurgico ambulatoriale reso necessario da malattia o infortunio.

La garanzia è inoltre operativa in regime day hospital.

Sono rimborsate le spese sostenute per trasferimenti, apparecchi protesici e terapeutici applicati durante l'intervento, prestazioni sanitarie effettuate nei 90 giorni precedenti e successivi al ricovero, comfort ambientale, rette di vitto e pernottamento dell'accompagnatore.

In caso di ricovero a totale carico dell'assistenza sanitaria sociale, la prestazione offerta si intende sostituita dalla corresponsione di un'indennità per ciascun giorno di ricovero pari a 250.000 lire.

ACMI Salute prevede la rinuncia alla facoltà di recesso in caso di sinistro che può essere esercitata dalla compagnia di assicurazione. Inoltre non ha periodi di carenze iniziali assicurando la propria efficacia fin dal momento della sottoscrizione.

Sono previsti sconti in base al numero delle persone assicurate.

Esempio: Uomo 45 anni Donna 40 anni Figlio 10 anni Figlia 8 anni
Premio annuale: L. 3.344.000

PERSONALIZZAZIONI A RICHIESTA

Massimale per nucleo familiare e per anno:

Formula conveniente con la quale la somma pattuita si intende quale disponibilità unica per l'intero nucleo familiare e per ciascun anno assicurativo.

Esempio: Uomo 45 anni Donna 40 anni Figlio 10 anni Figlia 8 anni
Massimale L. 100.000.000
Premio annuale: L. 2.470.000

Inserimento franchigia:

L'inserimento della franchigia comporta la liquidazione dell'indennizzo con deduzione della somma stabilita per ogni sinistro riferito a ciascuno degli assicurati ottenendo così una riduzione del premio annuale.

Esempio: Uomo 45 anni Donna 40 anni Figlio 10 anni Figlia 8 anni
Massimale illimitato
Franchigia L. 5.000.000
Premio annuale: L. 2.107.000

Formula grandi interventi:

La garanzia opera unicamente per una serie di interventi chirurgici raggiungendo lo scopo di una ulteriore riduzione del premio.

Esempio: Uomo 45 anni Donna 40 anni Figlio 10 anni Figlia 8 anni
Massimale illimitato
Premio annuale: L. 976.000

PER INFORMAZIONI:



Piazza della Vittoria n. 12/22 a Genova
Il nostro numero verde è 1678-04009

NORMATIVA FISCALE

PRONTA LA TASSA SULLA TASSA

Nell'imponibile della nuova imposta Irep rientrerebbero anche i costi del personale, inoltre non sarebbe deducibile dall'Irpef

Dopo tante dichiarazioni, promesse e assicurazioni sulla razionalizzazione e semplificazione del sistema fiscale italiano (che sarebbe stata attuata dopo almeno due anni di tregua legislativa) siamo ora di fronte all'ennesima Finanziaria e dei suoi decreti collegati, come sempre e forse ancor più, banco di prova di equilibristi politici tra le forze di maggioranza, equilibristi che si ripercuotono sulle spalle e a danno del contribuente. Non è facile, almeno così evidenzia la stampa qualificata, operare nell'ordinamento vigente con nuove norme (ci si mette di mezzo anche il federalismo fiscale) anche perchè tutti non vogliono essere secondi a nessuno quando si tratta di "fare del nuovo". Ed è così che, nel maggio scorso, nel tentativo di gettare le basi di un futuro federalismo fiscale, la Commissione Gallo ha elaborato un progetto che ha come base la creazione di un nuovo tributo regionale, la IPAR (Imposta per l'autonomia regionale).

Nella presentazione del suddetto progetto, Franco Gallo tra l'altro afferma che la "relazione contiene un progetto di federalismo fiscale da attuare in Italia senza traumi istituzionali e a costituzione e pressione fiscale invariate". La nuova imposta avrebbe dovuto assorbire contributi sanitari, tassa sulla salute, Ilor, Iciap, tassa sulla partita Iva e imposta sul patrimonio netto delle imprese.

La commissione di cui sopra, istituita dal governo Dini, ha lavorato per sette mesi ed ha condensato le sue proposte in 230 pagine che portano anche 390 allegati. Il governo Dini ha consegnato il progetto al nuovo governo Prodi che avrebbe dovuto tramutare le proposte in un apposito disegno di

legge da presentare al Parlamento. Ma il governo Prodi lavora alla Finanziaria e del progetto Gallo non si sente più parlare.

Ed è a questo punto che il Ministero delle Finanze, verso la fine di settembre, diffonde un comunicato che riguarda la manovra finanziaria '97 relativa alle entrate. Da tale comunicato si ricava che sarà proposta al Parlamento "una legge delega finalizzata alla realizzazione di un ampio decentramento fiscale che coniughi la necessità di potenziare l'autonomia finanziaria delle Regioni e degli Enti Locali". Ecco quindi spuntare dalle pieghe del disegno di legge collegato alla Finanziaria '97 (art.74) la delega affinché il governo emani appositi decreti legislativi per il riordino della finanza regionale e locale. Dovrebbe così nascere la IREP (Imposta regionale sulle attività produttive) che dovrebbe sostituire le stesse imposte previste a suo tempo, dalla Ipar.

Su questo nuovo balzello non si possono fornire certezze in primo luogo perchè si tratta di un disegno di legge che ancora deve essere approvato ed in secondo luogo tale disegno di legge, se approvato così come è stato presentato, assegna al governo un periodo di dodici mesi perchè emetta i provvedimenti relativi.

Comunque dalla lettura dell'art.74 sopracitato si rileva che, per quanto riguarda i professionisti - Medici compresi - la nuova imposta costituisce un aggravio fiscale non indifferente in quanto l'imponibile sul quale si basa è formato dalla differenza tra l'ammontare dei compensi ricevuti ed i costi sostenuti esclusi il costo del personale ed i costi derivanti da collaborazioni coordinate e continua-

tive. La nuova imposta, così come è stata annunciata, colpisce ingiustamente anche un costo che per certi studi professionali è addirittura il più importante. Inoltre la delega prevede l'ineducibilità dell'Irep dalla base imponibile dell'Irpef per cui si pagherebbe la "tassa sulla tassa", il che è contrario ai principi fondamentali del diritto tributario. Si deve poi sottolineare - con doppia riga - che il reddito del professionista, che attualmente non sconta l'Ilor, viene ad essere colpito dall'Irep, la quale nella fattispecie è di gran lunga superiore all'ammontare complessivo delle imposte che dovrebbero abolite. Altro che attuare riforme "senza aggravare la pressione fiscale!" Ci troviamo ancora una volta di fronte a provvedimenti che hanno come base fondamentale il rastrellamento di fondi per impinguare il cassetto sempre

vuoto trascurando le gravi conseguenze che possono derivare dalla loro attuazione. Del resto tutta la manovra finanziaria mira a "raschiare il fondo del barile" sotto l'usbergo della razionalizzazione e della semplificazione. E che non si parli di redistribuzione del carico fiscale o di perequazione tributaria, perchè iniquità e sprequazioni esistono, sono sempre esistite ed i provvedimenti che si vogliono adottare non solo non le eliminano, ma le esasperano. Tanto più che le proposte inseguono le controproposte in un giro vertiginoso nel quale si dibatte il cittadino italiano contribuente che vive di ansie e di incertezze e il risultato è anche una situazione di stallo che sicuramente mina l'economia nazionale.

(a cura dello Studio Associato Giulietti)

NON CI SONO LIMITI AL PEGGIO: NELLA FINANZIARIA '97 ANCORA PENALIZZAZIONI PER LA CATEGORIA

Nel numero di ottobre '96 ho già parlato delle norme contenute nella Finanziaria '97, che limitano fortemente la libera professione dei Medici operanti nelle strutture pubbliche (Ospedali, Cliniche Universitarie ed altro). State attenti, cari colleghi, in quanto rischiate veramente di essere costretti a vivere del misero stipendio, che vi passa lo Stato, dopo ben sei anni di blocco salariale e senza che le Aziende ospedaliere abbiano avviato l'organizzazione idonea a consentirvi di svolgere l'attività libero professionale "intra-moenia": correte quindi il rischio che vi venga negata la possibilità di "lavorare fuori", mentre non sono state approntate le condizioni per "lavorare dentro". Questa grave e reale minaccia non sembra aver impensierito né i diretti interessati né le organizzazioni sindacali mediche, che continuano il loro sonno tranquillo. Attenti, però, al risveglio che potrebbe essere poco piacevole!!! Altro motivo di preoccupazione è costituito dal comma 3 dell'art. 2 dell'articolato che riguarda la Sanità, laddove si dice che per "risparmiare risorse, i Medici prescrittori dovranno seguire alla lettera percorsi diagnostici e terapeutici, indicati dal Ministero, sentite le società scientifiche interessate ed il Consiglio Superiore di Sanità: sono previste sanzioni a carico del Sanitario che si discosti dal percorso diagnostico senza giustificati motivi". Questa norma, se approvata, è gravissima perchè:

- 1) lede la libertà e la responsabilità del Medico nell'esercizio della professione;
- 2) obbliga il Medico ad ignorare il malato nel suo insieme ed a rivolgere le sue attenzioni alla malattia, a seguire cioè pedissequamente i percorsi imposti dalla Bindi, pena sanzioni;
- 3) introduce sotto false spoglie la compartecipazione alle spese sanitarie da parte del paziente, mettendo in atto una contrapposizione medico-paziente che andrebbe proprio evitata per ovvii motivi.

Ma anche a questa bella trovata la Classe Medica nel suo insieme con i soliti sindacati non sembra intenzionata a dare alcun peso. E' veramente sconcertante dover constatare che nessuno, dico nessuno, tenti in qualche modo di opporsi o di denunciare un atteggiamento fortemente punitivo nei confronti della nostra professione! Invece si subisce e si studiano magari le possibilità di aggirare le leggi, come è stato fatto prima dai più: bella deontologia, bella dignità.

MOLTI RILIEVI AVANZATI DALLA CORTE DEI CONTI SUL CONTRATTO DI MEDICI E VETERINARI DIRIGENTI

Pubblichiamo un comunicato che ci è pervenuto da parte della Cimo-Asmd (Associazione sindacale Medici dirigenti) a firma del dott. Carlo Sizia, presidente nazionale di tale organizzazione.

"La Corte dei Conti - dice il testo - cui competeva di autorizzare il contratto dei Medici e Veterinari dirigenti del SSN, sottoscritto il 22 luglio da tutti i sindacati medici di categoria (tranne che dalla Cimo), ha ritenuto viziati da illegittimità i seguenti articoli contrattuali: art. 10; art. 11, comma 2; art. 31, comma 5; art. 36, comma 7; art. 51, comma 3; art. 52, comma 3; art. 53, comma 4. Sono, quelli dianzi citati, tutti articoli che vorrebbero escludere le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative dalla contrattazione decentratata, in evidente contrasto con l'art. 39 della Costituzione.

"La Corte dei Conti ha altresì eccepito sulla durata degli incarichi a tempo determinato (art. 16 del contratto), ha contestato le clausole relative alla attribuzione ed alla revoca degli incarichi dirigenziali (art. 52 e 53), ha chiesto infine chiarimenti sulla decorrenza del contratto dei dirigenti delle Agenzie sanitarie regionali e delle province autonome (Arpa) nonché sui modi e limiti dell'utilizzo dei finanziamenti di cui all'art. 16, comma 1, del D.L. 478/96 in attuazione dell'art. 18, comma 2-bis del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni.

"La Cimo - prosegue il comunicato - si augura che l'Aran sia disponibile a correggere (anche riattivando, se del caso, il confronto negoziale) le "illegittimità" rilevate e voglia fornire i chiarimenti richiesti dalla Corte dei Conti nel minor tempo possibile".

LA USL DISTRIBUISCE AI MEDICI UNA SCHEDA CHE CHIEDE DI VIOLARE LA RISERVATEZZA

La Usl 3 ha diffuso tra i Medici operanti nelle residue strutture manicomiali una scheda che andrebbe compilata e restituita al laboratorio di epidemiologia e psichiatria sociale dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano, perchè tali documenti si inquadrirebbero nel "Progetto Qualyop" di monitoraggio e valutazione del processo di chiusura degli ex ospedali psichiatrici italiani, messo a punto dall'istituto milanese. Su questa iniziativa c'è un'osservazione di fondo da fare: come mai la Usl 3, afflitta come tutte le strutture sanitarie pubbliche da una cronica mancanza di soldi, ha destinato parecchi fondi - sembrerebbe alcune decine di milioni - a progetti di questo tipo anzichè far fronte alle vere e proprie emergenze derivanti dalle carenze strutturali dei vari ospedali? Ci sono poi dei rilievi di carattere più propriamente deontologico (oltre che professionale) sui quali - messi sull'avviso da alcuni operatori interessati - l'Ordine intende richiamare l'attenzione dei colleghi. La compilazione della scheda potrebbe infatti comportare innanzitutto un'aperta violazione del segreto professionale, a norma del codice deontologico, in quanto viene chiesto nome e cognome del paziente. E inoltre si chiede l'indicazione di una diagnosi psichiatrica effettuata in base ad un elenco diagnostico che risulta essere superata ed incompleta, mentre si può verificare l'eventualità di rilevare i sintomi su di un elenco che può confondere stati patologici, sindromi, disturbi e sintomi. Appare quindi evidente come la compilazione di simile scheda non possa costituire una base sufficientemente valida al fine del superamento degli ex ospedali psichiatrici, oltre a chiedere ai Medici di infrangere uno dei cardini (la riservatezza) della deontologia professionale.