



CASA DI CURA
VILLA MONTALLEGRO

Direttore Sanitario:
Prof. Renzo Bonanni
Specialista e Libero Docente in Igiene

Via Monte Zovetto, 27 - 16145 Genova
Tel. 010/35.311 - Fax 010/35.31.397

GENOVA

M E D I C A

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



Anno 5 - N. 10

Ottobre 1997

All'interno "Dentisti Notizie"

INTRAMOENIA, LE AZIENDE RITIRANO I REGOLAMENTI DELLA VERGOGNA

**Giovani medici, il Tar
dichiara illegittima la graduatoria**

**Le ricette "sorvegliate speciali"
e una media Usl che non convince**

Si eleggono i comitati

10⁹⁷

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@mbx.vol.it - aacmi@mbx.vol.it

IST. GIORGI GENOVA
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi
Spec.: Radiologia Medica
Via Ceccardi 3 - 010/592932
Via Vezzani 35r - 010/441298

IST. LAB GENOVA
Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano
Biologo Spec.: Microbiologia
Via Cesarea 12/4
010/581181

IST. MANARA GE - BOLZANETO
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Manara
Spec. Radiologia Medica
R.B.: Dr. E. Manara Spec. Radiologia Medica
Via Bolzaneto 33/6
010/7455063

IST. MORGAGNI GENOVA
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica
Biologo Spec.: Patologia Clinica
R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia
R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia
C.so De Stefanis 1
010/876606-8391235

IST. NEUMAIER GENOVA
Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert
Spec.: Radiologia
Via XX Settembre 5
010/593660

CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO GE - BUSALLA
Dir. San. e R.B.: Dr.ssa Barbara Fanti
Spec.: Radiodiagnostica
Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Tiziana Manca
Via Chiappa 4
010/9640300

IST. RADIOLOGIA RECCO GE - RECCO
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani
Spec.: Radiologia
Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani
P.zza Matteotti 9
0185/720061

IST. SALUS GENOVA
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini
Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.
P.zza Dante 9
010/586642

IST. SALUS Diagnostica per Immagini
Dir. San. e R.B.: Prof. E. Balestra
L.D.: Radiologia
GENOVA
Via Peschiera 8
010/8310498

IST. STATIC GENOVA
Dir. San.: R.B.: D. ssa T. Quercioli
Spec.: Fisiokinesiterapia
R.B.: Prof. R. Ghislanzoni L.D.: Radiologia
Via XX Settembre 5
010/543478

IST. TARTARINI GE - SESTRI P.
Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi
L.D.: Igiene
R.B.: Dr. A. Picasso Spec.: Radiologia
P.zza Dei Nattino 1
010/6531442 - fax 6531438

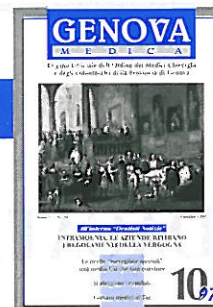
IST. TECNES Med. Nucleare GENOVA
Dir. San.: D.ssa Barbera
Spec.: Med. Nucleare
Via XX Settembre 5
010/565643

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

**ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA
CONVENZIONATA ESTERNA (A.S.S.C.E.)
STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1997)**

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'									
		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
LABORATORIO ALBARO Dir. San. e R.B.: Prof. E. Salvidio: 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. 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. EMOLAB Dir. San. e R.B.: Prof. E. D'Amore L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Prof. E. D'Amore Spec. Radiologia	GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425	*	*	*	*			*	*		
IST. FIDES Dir. Tec.: Dr. Marco Scocchi Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia	GENOVA Via Fieschi, 10/6 010/594256 Via G.B. Monti, 9/4 010/4171118 - 6469491						*		*		
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 010/319331	*		*	*	*	*	*	*		

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



S O M M A R I O 10 97

Anno 5 - Numero 10 Ottobre 1997

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

Direttore Editoriale
Dr. Corrado Canestro

Direttore Responsabile
Dr. Sergio Castellaneta

Comitato di Redazione
Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Genova
Presidente: Dr. Sergio Castellaneta
Vice Presidente: Prof. Emilio Nicola Gatto
Segretario: Prof. Giandomenico Sacco
Tesoriere: Dr. Anna Maria Gandolfo

Consiglieri
Dr. Maria Clemens Barberis
Prof. Dante Bassetti
Dr. Massimo Blondett
Dr. Gianbernardo Fusco
Prof. Riccardo Ghio
Dr. Maurizio Giunchedi
Prof. Claudio Giuntini
Dr. Luca Icardi
Dr. Giuseppe Mina
Dr. Luca Nanni
Prof. Giovanni Regesta
Dr. Marco Oddera
Dr. Gabriele Perosino

Collegio dei revisori dei conti
Prof. Fernanda De Benedetti
Dr. Antonio Bianchini
Prof. Giulio Cesare Peris
Dr. Alberto Ferrando

Commissione albo odontoiatri
Presidente: Dr. Tullio Zunino
Segretario: Dr. Stefano Bovone
Dr. Marco Oddera
Dr. Gabriele Perosino
Prof. Giuliano Ricci

L'EDITORIALE

Pagina 2: Prendetevela con i sindacati

IN PRIMO PIANO

Pagina 3: Intramoenia, si ricomincia

Pagina 4: A Pagni abbiamo spiegato che...

CRONACA & ATTUALITÀ

Pagina 7: Al voto per i comitati

Pagina 14: Ricette "sorvegliate speciali"

Pagina 19: Giovani Medici, graduatoria illegittima al Tar

OPINIONI & COMMENTI

Pagina 11: Ma l'etica vale per tutti?

MEDICINA & DINTORNI

Pagina 23: I nani in celluloidi

VARIE

Pagina 27: Anoressizzanti, limiti alla prescrizione

Pagina 13: Medicina generale, la Regione cerca tutors

P. 27 - 29 DENTISTI NOTIZIE

P. 30 - 31 LETTERE AL DIRETTORE

Finito di stampare nel mese di ottobre 1997

Periodico Mensile Anno 5 - n°10 - Ottobre 1997 - 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. - Coordinamento redazionale: Estro S.r.l. Via Fiasella, 12 Genova Tel.010/56.10.81 - fax 010/54.52.175 - 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

PRENDETEVELA CON I SINDACATI

L'Ordine non vuole più riparare ai guasti che combinano

L'ultimo esempio è stato, in ordine di tempo, quello dei giovani Medici, che hanno contattato i nostri uffici, consiglieri e presidente per lamentarsi dei punteggi tagliati. Ma altri esempi del genere ci sono quasi tutti i giorni. A questo punto bisogna chiarire che l'Ordine dei Medici di Genova non ci sta a subire le lagnanze dei colleghi dei vari settori della generica, della specialistica ambulatoriale, degli ospedalieri per quanto riguarda norme vessatorie, anti deontologiche e a volte pure illegali, contenute negli accordi che i sindacati medici sottoscrivono a livello nazionale con la controparte politica, per motivi che risultano assolutamente incomprensibili. Non si capisce perché, pur non condividendo la filosofia dei sindacati medici, sottoscrivano tali normative senza aver nulla in cambio, soprattutto dal punto di vista economico.

Un esempio: i dirigenti di primo e secondo livello, in quanto tali, se non producono possono essere licenziati in tronco per scarsa produttività, come succede in tutte le aziende non statali di questo mondo. Il problema dov'è? Sta nel fatto che il trattamento economico di questi dirigenti non è corrispondente al rischio professionale e alla responsabilità.

Ma ancora: come è possibile quantificare e valutare la resa di un reparto ospedaliero se non è assicurata ad esso un'adeguata e sufficiente organizzazione in fatto di apparecchiature, personale e quant'altro occorre? Come è possibile giudicare un primario chirurgo quando gli sono conces-

se una o due sedute alla settimana per motivi che non dipendono dalla sua volontà ma dalla direzione generale?

Questi sono alcuni esempi di regole, norme autolesioniste che i sindacati, a livello nazionale, hanno accettato in cambio del solito pugno di lenticchie. A questo punto, in qualità di presidente dell'Ordine dei Medici, dichiaro di non aver più intenzione nel prossimo futuro di subire le lamentele e le denunce dei colleghi dei vari settori che mi invitano ad intervenire per correggere e riparare i guasti prodotti ed accettati dai sindacati medici. Per cui invito i Medici ad avere una presenza più attiva anche nei sindacati che sono responsabili di queste situazioni. Per concludere, egregi colleghi, o contestate duramente e cambiate i dirigenti delle varie sigle sindacali che poi appongono la loro onorata firma in calce ad accordi inaccettabili e vergognosi (non basta affermare: mi sono dimesso dal sindacato!) oppure non sarete più ascoltati dall'Ordine, il quale non può assolutamente, a posteriori, andare contro norme dal valore di legge. Se ci muoviamo con criterio, e a tempo debito, i risultati possono anche venire, come insegna la vicenda dei regolamenti dell'attività intramoenia negli ospedali genovesi. Ma, a partire dal prossimo anno, l'Ordine si riserva di muoversi e intervenire solo se, a monte, i colleghi si saranno "dati da fare". Altrimenti "Piazza della Vittoria" si limiterà alle funzioni burocratiche, iscrizioni cancellazioni e via dicendo. E' questo che volete?

Sergio Castellaneta

ciclo della vita, "ai sensi dell'art.3 della legge 56/89". A tale proposito, si osseva che:

a) la suddetta comunicazione Fnomceo n.90/97 ignora completamente la già citata sentenza del Consiglio di Stato dell'8 giugno 1995, la quale stabilisce che l'art.3 della legge 56/89, con i suoi espliciti riferimenti al Dpr 162/82, si applica alla psicoterapia specialistica. Secondo la suddetta sentenza, fino a quando il ministero dell'Università e ricerca scientifica e tecnologica non avrà definito, con apposito decreto, i criteri per l'istituzione delle scuole di specializzazione nella specifica disciplina di psicoterapia, nè lo stesso ministero, nè altre istituzioni possono procedere a "riconoscimenti" di qualsiasi natura, per quanto concerne la psicoterapia specialistica e le relative scuole di specializzazione.

b) In particolare, per quanto concerne le scuole di specializzazione in "psicologia clinica" e "psicologia del ciclo di vita" occorre sottolineare che tali presunte specializzazioni **non sono incluse**

tra quelle previste dalla normativa Cee e, pertanto, risultano palesemente incompatibili con la legge per l'istruzione superiore n.341/90, art.9. Di conseguenza sono da considerarsi illegittimi i decreti ministeriali in funzione dei quali sono state costituite le suddette scuole di specializzazione in "psicologia clinica" e "psicologia del ciclo di vita".

In considerazione di detti fatti, l'Ampsi auspica che gli Ordini dei Medici intervengano attivamente nei confronti di quelle scuole che, attraverso inserti sulla stampa quotidiana e periodica, vantano "riconoscimenti" derivanti da decreti ministeriali nulli, rendendosi, in tal modo, responsabili di autentica "pubblicità ingannevole", essendo evidente che i diplomi da esse rilasciati, al momento attuale, non possono avere alcun corso legale agli effetti di una qualificazione specialistica nella disciplina psicoterapeutica.

G. Giacomo Giacomini
presidente Ampsi

PRESCRIZIONI VIETATE DI FARMACI GASTROPROTETTIVI

Abbiamo ricevuto, per conoscenza, questa lettera indirizzata ai direttori sanitari di San Martino e Galliera, la quale - a nostro avviso - solleva un problema effettivo:

"Sono un Medico di medicina generale e lavoro nel territorio della Asl 3. A numerosi miei pazienti, sia in fase di dimissione ospedaliera che in fase di prescrizione ambulatoriale, vengono prescritti H2-antagonisti come gastroprotezione in corso con Fans o corticosteroidi e in assenza di patologia gastro esofagea in atto. Questa modalità di prescrizione è espressamente vietata dalla nota 48 del provvedimento del Ministero Sanità - Cuf - 30/12/1993 ed è fonte di discussione con i miei pazienti, visto che mi rifiuto di scrivere su ricetta regionale la gastroprotezione consigliata dallo specialista. Segnalo che questa situazione, oltre a creare disagio e perdita di tempo per me e per i miei pazienti, mi ha anche procurato un danno economico: alcuni pazienti mi hanno revocato, sperando forse di trovare un Medico più compia-

cente. Più volte ho telefonato e scritto a vari Medici ospedalieri facendo presente l'irregolarità del loro comportamento, ma con scarsi risultati. Segnalo ancora che, in caso si voglia utilizzare un farmaco con indicazioni diverse da quelle autorizzate, ai sensi dell'articolo 2 del Dl 25/3/1996, bisogna ottenere il consenso informato del paziente e compilare un'apposita scheda da conservare per 5 anni; il non adempimento di tali obblighi costituisce una grave violazione dei doveri professionali e deontologici, con obbligo di instaurazione di procedimento disciplinare previsto dal Dl del Capo provvisorio dello Stato 13/09/46, n.233. Prego di dare massima pubblicità alla presente presso tutti i Medici operanti presso la struttura da lei diretta; se dovessero continuare a verificarsi irregolarità, mi vedrò costretto a denunciarle presso le idonee sedi".

Andrea Stimamiglio

PSICOTERAPIA, NON VI SONO SCUOLE RICONOSCIUTE

L'Ampsi (Associazione medica per la psicologia e la psicoterapia) ha diffuso un comunicato in relazione ad un articolo pubblicato su "Genova Medica" del dicembre 1996, dove veniva attribuita, alla stessa Ampsi e all'Istituto per le scienze psicologiche e la psicoterapia sistematica, una presunta intenzione di vantare un "riconoscimento" da parte del ministero dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica dei propri corsi professionali, in quanto definiti "istituzionali". L'Ampsi smentisce categoricamente di avere mai avuto l'intenzione di attribuirsi "riconoscimenti" ministeriali di qualsiasi genere, sulla base dei seguenti fatti:

- 1) l'Ampsi ormai da diversi anni, ha più volte segnalato, alla Fnomceo ed agli Ordini dei Medici, l'illegittimità dei 39 decreti emanati dal ministero per il riconoscimento di altrettante scuole private di psicoterapia, poichè lo stesso non ha, a tutt'oggi, ancora istituito, come prescritto dall'art.3 della legge 56/89 e dal Dpr 10 marzo 1982, n.162, art.3, la normativa per la costituzione delle scuole di specializzazione nella specifica disciplina della psicoterapia;
- 2) poichè la stessa legge 56/89 non prevede che esistano altri diplomi di specializzazione equipollenti per l'esercizio della psicoterapia specialistica, non esistono, attualmente, non solo nel settore privato, ma neppure in quello pubblico (universitario), scuole legittimate a rilasciare diplomi di specializzazione in psicoterapia;
- 3) queste contestazioni dell'Ampsi sono giuridicamente fondate sulle sentenze del Consiglio di Stato del 26 ottobre 1994 e dell'8 giugno 1995, dove viene segnalata la nullità dei decreti ministeriali di "riconoscimento";
- 4) per tali ragioni l'Ampsi ritiene che siano anche da considerarsi illegittimi i certificati di "ricono-

scimento dell'attività psicoterapeutica ai sensi dell'art.3 della legge 56/89, attualmente rilasciati da parte di taluni Ordini dei Medici (tra cui anche l'Ordine dei Medici di Genova) agli specialisti in psichiatria e psicologia clinica;

5) poichè l'art.3 della legge 56/89 tratta della psicoterapia specialistica e non pone espliciti divieti all'esercizio delle attività psicoterapeutiche aspecifiche da parte del Medico, non si vede la necessità di "riconoscimenti" speciali, da conferirsi al Medico per l'esercizio delle suddette attività, che sono inalienabilmente pertinenti alla sua professione, nè si comprende per quale motivo l'Ordine dei Medici di Genova e la stessa Fnomceo, che hanno recentemente contrastato ogni disposizione restrittiva per le prescrizioni mediche dei farmaci anoressizzanti, abbiano adottato criteri del tutto differenti in materia di psicoterapia;

6) per le stesse ragioni, l'Ampsi ha sempre sostenuto che i corsi professionali attualmente organizzati dalle scuole private di psicoterapia (tra cui l'Istituto per le scienze psicologiche e la psicoterapia sistematica) sono qualificabili come "istituzionali", esclusivamente in funzione dello specifico orientamento metodologico statutariamente adottato da ogni singola scuola, prescindendo da qualsiasi riconoscimento ministeriale.

7) Sono da rilevarsi, inoltre, l'incongruenza e la lacunosità della comunicazione Fnomceo n.90 del 29 luglio 1997, nella quale si sostiene che, in forza del decreto ministeriale n.28 aprile 1997 e del parere del CUN 18 luglio 1996, si debba "riconoscere" il diritto all'esercizio dell'attività psicoterapeutica (non meglio specificata) ai titolari dei diplomi di specializzazione in psichiatria, neuropsichiatria infantile clinica e psicologia del



IN PRIMO PIANO

INTRAMOENIA, SI RICOMINCIA

Prima del Tar S. Martino, Gaslini e Usl 3 ritirano i regolamenti

Noi aziende ritiriamo i nostri regolamenti, visto che sono uscite nel frattempo nuove norme che impongono di rielaborarli e riapprovarli. Voi Ordine non avete nessuna ragione per insistere nel vostro ricorso, visto che esso è diretto contro regole che ora non esistono più. Ricominciamo quindi tutto dal principio, e mettiamo in piedi un regolamento che rispetti le nuove "linee-guida" del ministero, magari ragionandoci sopra insieme. Al di là del linguaggio giuridico, delle citazioni di articoli di legge e decreti, è questo, in buona sostanza, l'epilogo della vicenda del regolamento per la

libera professione intramoenia di San Martino, Gaslini e Usl 3, contro il quale l'Ordine aveva presentato ricorso al Tar. Il tribunale amministrativo regionale preso atto del difetto di interesse alla pronuncia sull'istanza cautelare, in presenza delle affermazioni delle amministrazioni sanitarie intimare circa il venir meno dell'efficacia e della validità dei regolamenti impugnati, d'accordo con le parti processuali ha disposto il rinvio al merito dei ricorsi proposti. In questi casi si usa, di solito, che una delle parti canti vittoria: avete visto, avevamo ragione noi. Ebbene, per quanto riguarda l'Ordine diciamo pure chiaro che rive-

MA AL MINISTRO LA VERITA' NON INTERESSA

Il ministro della Sanità Rosy Bindi ha "glissato" e non si è incontrata con il presidente dell'Ordine. In occasione della sua venuta a Genova, per prendere parte alla "convention" del movimento politico in cui si identifica, il dott. Castellaneta le aveva rivolto un pubblico invito - riportato con evidenza dai quotidiani - a visitare insieme gli ospedali locali. "Spero proprio che il ministro trovi un paio d'ore da dedicarmi - era stato il provocatorio invito - l'accompagnerei a San Martino, a Villa Scassi, al Gaslini, e così si renderebbe conto di persona che non è stato preparato nulla per l'attività libero professionale interna dei Medici". Ma, come dicevamo all'inizio, la Bindi non ha raccolto. La vicenda innescata dall'annuncio del ministro di voler denun-

ciare alla magistratura il presidente dell'Ordine dei Medici di Genova a causa dell'invito, da lui rivolto ai Medici ospedalieri genovesi, di non esercitare l'opzione tra attività libero professionale interna ed esterna perchè non sono state predisposte le condizioni idonee all'interno degli ospedali, segna quindi per ora il passo. Ed è un vero peccato, perchè il "rifiuto" della Bindi conferma il convincimento dell'Ordine genovese: che ci si trova di fronte a prese di posizione "politiche", senza nessuna considerazione per la verità dei fatti. Ma da un ministro della Sanità degno di questo nome, che abbia a cuore le sorti del settore che si trova a guidare, che comprende Medici ma soprattutto riguarda tutti i cittadini, sarebbe lecito aspettarsi qualcosa di più.

stire e sbandierare la parte del vincitore non interessa nulla. Il Consiglio di piazza della Vittoria ed il suo presidente sono scesi in campo e si sono battuti contro regolamenti che ignoravano la dignità ed il decoro della professione, e questi regolamenti per ora sono stati ritirati. Per l'Ordine è solo il raggiungimento di uno scopo, non una vittoria da sbandierare, e siamo consapevoli che la battaglia sarebbe stata probabilmente molto più dura se il decreto ministeriale del 31 luglio contenente le nuove linee guida non avesse offerto una maniglia di salvataggio a direttori generali di Usl e di ospedali, tutti preoccupati di varare comunque un regolamento pur di non soffrire la decurtazione dello stipendio prevista in caso di inadempienza. Ora non sono previsti termini ultimativi (l'unico riferimento temporale è quello di 45 giorni che il direttore generale ha per emanare il suo regolamento, ma tale termine decorre dalla data della presentazione della proposta alle organizzazioni sindacali) ed è scomparsa la decurtazione dello stipendio a carico dei "ritardatari". Questo permetterà di

arrivare a soluzioni meno pasticciate? L'Ordine si augura che sia così. Ma già mettiamo le mani avanti, perchè l'abbiamo già a più riprese preannunciato: se i nuovi regolamenti non terranno conto dei motivi di fondo che ci hanno portato adesso a scendere in campo, la nostra opposizione non potrà che essere altrettanto dura e determinata.

Ed ora ripercorriamo brevemente, attraverso la memoria legale, l'impalcatura giuridica che ha formato l'ossatura del ricorso al Tar. Occorre dire che, da questo punto di vista, la vicenda è quanto mai intricata, e non abbiamo certo la pretesa di sviscerarne tutti gli aspetti. Comunque, in estrema sintesi, il ricorso presentato il 21 luglio dall'avv. Damonte per conto dell'Ordine chiedeva l'annullamento sia della deliberazione del direttore generale di San Martino 27 giugno '97 n. 1768 (regolamento per l'attività libero-professionale) sia dei decreti ministeriali 28 febbraio '97 (concernente l'attività libero professionale e l'incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Ssn) e 11 giugno '97 (fissazione dei

E A PAGNI ABBIAMO SPIEGATO CHE...

La vicenda "disciplinare" innescata dalla segnalazione che il ministro della Sanità Bindi ha inoltrato alla Fnomceo contro il presidente dell'Ordine Castellaneta, reo a suo dire di boicottare l'introduzione della libera professione all'interno degli ospedali, ha segnato il suo primo atto.

Il 12 settembre scorso, infatti, il dott. Castellaneta ha avuto un lungo colloquio con il Presidente della Fnomceo dott. Aldo Pagni. In questa occasione lo stesso dott. Castellaneta ha innanzitutto rilevato che l'Ordine è stato istituito per tutelare il decoro e la dignità della professione medica ed in particolare i cittadini quando gli interessi legittimi degli stessi non vengono rispettati dagli iscritti all'Ordine. Nel '46, quando l'Ordine fu istituito, quasi tutti i Medici svolgevano libera professione, oggi il 97-98 per cento sono dipendenti o convenzionati che svolgono anche la libera professione. Se gli Ordini non avessero competenza su costoro, tanto varrebbe abolire alla radice l'istituzione.

Per quanto riguarda da vicino la vicenda genovese, Castellaneta ha ricordato che il presidente del collegio dei primari di San Martino, prof. Regesta, aveva informato l'Ordine della bozza di regolamento proposta dall'ospedale, evidenziandone gli aspetti negativi; successivamente lo stesso aveva riferito che, nonostante le perplessità e la contrarietà sollevate dai primari, il regolamento era stato deliberato unilateralmente dall'amministrazione e trasmesso alla Regione, anche se non accennava minimamente in quali locali, con quale personale e con quali attrezzature si dovesse svolgere l'attività libero professionale

PROGRAMMA CULTURALE DI OTTOBRE

ANDI IMPERIA

(prof. A. Zerbinati tel. 0184/504635)

Data: Sabato 25 ottobre ore 9.00 - 14.00

Argomento: Corso di Paradontologia

Relatore: dr. C. Bianchessi

Sede: Albergo Villa Sylva, via Garbarino, 2
Sanremo

A.L.I.eR.O. (tel. 010/581790)

Data: Sabato 18 ottobre ore 9.00 - 17.00

Argomento: Corso di chirurgia pre-protetica ricostruttiva mediante innesti ossei, osteotomie ed impianti

Relatori: dr. Roberto Brusati - dr. M. Chiapasco

Sede: Starhotel, Genova.

PREMIO ANDI GENOVA 1997

Assegnazione del premio Andi, per meriti associativi, alle dottoresse Eugenia Maritano, Susanna Pensier e al dottor Antonino Righi.

Diplomate le assistenti del corso Andi 1997.

Beneficienza per il "Fondo Malattie Renali del Bambino".

Presente il Comune di Genova con l'Assessore alla Promozione Sociale dott. Sergio Rossetti.



Eugenia Maritano (a sinistra) e Susanna Pensier (a destra) ricevono il Premio Andi 1997 per meriti associativi

Martedì 8 luglio, presso la Motonautica di Corso Italia, si è svolta l'edizione 1997 del "Premio AndiGenova".

Il premio è alla sua terza edizione; ricordiamo che il primo anno il riconoscimento è andato ai "senatori" dell'Associazione, dr. Fausto Campanella, dr. Iginio Narici, prof. Franco Mantero, prof. Giuliano Ricci, dr. Tullio Zunino, dr. Vincenzo Matteucci. L'anno scorso, invece, il premio è stato sdoppiato: è stato consegnato al compianto prof. dott. Franco Torrielli, il "Premio AndiGenova" per meriti scientifici-professionali ed al prof. dott. Silvano Carnelutti il "Premio AndiGenova" per meriti associativi. Quest'anno,

per il "Premio AndiGenova" per meriti associativi sono state prescelte le dottoresse Eugenia Maritano e Susanna Pensier ed il dott. Antonino Righi, purtroppo, non presente alla cerimonia.

Durante la serata è stata anche effettuata una raccolta di beneficienza il cui ricavato è stato destinato al "Fondo malattie renali del Bambino", che opera a supporto della Divisione di Nefrologia e Trapianto dell'Istituto G. Gaslini, patrocinato dalla d.ssa Rosanna Cavalli. La somma raccolta, che ha superato i due milioni, è stata consegnata direttamente alla prof.ssa Rosanna Gusmano, Primario del reparto delle malattie renali dell'Ospedale G. Gaslini.

E' MUTUALITA' VOLONTARIA? O NO.

Considerazioni su attività che vorrebbero passare come mutualità volontaria, ma sono solamente attività di mediatori di salute mercificata che tentano di instaurare un sistema sanitario bis.

Il sistema di questo tipo di brokeraggio consiste nel costituire una Società (commerciale, esclusivamente a scopo di lucro) ed emettere un'insolita carta sanitaria a pagamento.

I servizi erogati ai possessori di detta carta sanitaria, dovrebbero essere solamente a carattere informativo e di prenotazione. In verità, invece, elaborano tariffari da imporre al Medico specialista e si arrogano il diritto del "controllo di qualità" e stilano "protocolli di comportamento" al di fuori delle apposite sedi. Quanto sopra chiarisce il fatto che dette "Società" non sono associazioni di mutualità volontaria, le quali devono rispettare i 4 pilastri che regolano la libera professione ed erogano ai propri iscritti rimborsi totali del costo delle prestazioni professionali, ovvero integrazioni in denaro sul costo di prestazioni.

Infatti la "mutualità volontaria", è in definitiva "integrativa".

A questo punto ci si chiede che cosa vogliono le "Società emittenti carte sanitarie" dall'Ordine professionale, il quale recepisce il discorso della mutualità volontaria quando ne deriva per legge dalla 833, legge di riforma.

Le "Società" di cui sopra si prestano, per loro stessa ammissione, per "arricchire i prodotti principali di banche ed aziende in genere, che danno valore alla fidelizzazione della propria clientela". Proprio per questo non hanno niente da spartire con noi.

Il Consiglio della From, nella seduta del 4 giugno u.s., è pervenuto alla medesima conclusione. I Collegi che accettassero le proposte di queste "Società Commerciali" non rispetterebbero deontologicamente i principi che regolano la "libera professione" e tanto meno i dettami della legge 175 in materia di pubblicità, sarebbero passibili di azioni disciplinari da parte dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri con tutte le conseguenze del caso.

Tullio Zunino

Presidente della Commissione Odontoiatri Ordine di Genova

10° CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE PER AUSILIARI ODONTOIATRICI

A Ottobre saranno aperte le iscrizioni al prossimo corso di **Formazione Professionale per Ausiliari Odontoiatrici**, giunto alla X edizione, organizzato dall'Andi di Genova.

Anche quest'anno il corso sarà articolato in 50 ore circa di lezioni teoriche ed in 100 ore circa di esercitazioni pratiche.

Come negli anni precedenti, verrà effettuata qualche piccola innovazione, sug-

gerita dall'esperienza, dalle ex-allieve e, soprattutto, dai disponibilissimi docenti.

La quota di partecipazione ammonta a L.1.000.000, Iva compresa, da versare in 4 rate.

Gli interessati possono chiedere ulteriori informazioni alla Segreteria Andi, in Piazza della Vittoria 14/28 - Tel. 58.11.90.

termini per l'attivazione dell'attività professionale intramuraria). Il ricorso dell'Ordine ricordava, intanto, che contro il decreto del 28 febbraio era già stato presentato ricorso al Tar del Lazio sia dalla Federazione sindacale Medici dirigenti sia dalla Regione Lombardia, la quale lamentava che il decreto ministeriale fosse intervenuto a disciplinare materie di competenza della Regione. Il Tar del Lazio, pertanto, aveva già sospeso l'applicazione di detto decreto, e proprio per aggirare tale sospensione il ministero aveva emesso il decreto dell'11 giugno, che però riproduceva sostanzialmente il contenuto del decreto sospeso. Ora - ha sostenuto il legale dell'Ordine - la delibera dell'amministrazione di San Martino si fondava proprio su un decreto - richiamato esplicitamente - la cui esecutività era stata sospesa, inoltre violava l'art. 3 comma 12 del decreto legislativo 10 dicembre '92, in quanto emanato senza il preventivo parere obbligatorio del collegio dei sanitari; esso interveniva inoltre a modificare profili strutturali della professione medica, andando al di là delle competenze

del direttore generale e provocando "la trasformazione dell'attività medica intramuraria da libera professione in attività lavorativa subordinata alle dipendenze della struttura sanitaria pubblica presso cui i Medici saranno impiegati". Un'altra censura portata dal legale dell'Ordine era la violazione del decreto legislativo 13 settembre '46 n. 233, istitutivo dell'Ordine dei Medici, in quanto la procedura e il regolamento di San Martino avevano impedito all'Ordine di rispettare l'obbligo, giuridicamente previsto, di "dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possono interessare l'Ordine". Ricordiamo che il Tar della Liguria ha preso atto contemporaneamente del regolamento di competenza proposto dalla Avvocatura di Stato per quanto riguarda la richiesta d'annullamento dei due decreti ministeriali 28 febbraio e 11 giugno. Trattandosi infatti di provvedimenti emessi da organo centrale dello Stato, non aventi efficacia limitata alla Liguria, competente a giudicare sarà il Tar del Lazio.

intramoenia. Del resto la rivista "Genova Medica" - ha ricordato Castellaneta - già nel mese di maggio aveva lanciato un monito: "Che non preparino stanzette da topi facendole passare per studi intramoenia". Altri punti messi in luce nel corso dell'audizione sono stati gli interventi fatti in passato dall'Ordine di Genova anche contro l'inadeguatezza di strutture utilizzate per la professione pubblica (ma in questo caso purtroppo i Medici non possono fare altro che subire le decisioni degli amministratori, cui compete la responsabilità organizzativa); l'assoluta assenza, nell'azione svolta dall'Ordine, di ogni pregiudiziale ideologica; la riaffermata intenzione di non accettare in alcun modo che la professione medica all'interno degli ospedali sia svolta in condizioni che non ne garantiscono il decoro e la dignità, oltre a non essere organizzata con il preventivo e doveroso intervento dell'Ordine, come previsto dalla legge istitutiva. Per quanto riguarda l'intervento dell'Ordine in relazione al codice deontologico (all'art. 83 prevede che esso possa intervenire presso le Usl su segnalazione del sanitario costretto ad operare in condizioni che ne limitino la libertà o non ne garantiscano decoro e dignità, e questo intervento preventivo - è stato osservato nell'audizione - non era stato fatto) Castellaneta ha ancora ricordato l'avviso pubblicato su "Genova Medica", che è pur sempre il notiziario ufficiale dell'Ordine, mentre come segnalazione all'Ordine c'era stata appunto la relazione del prof. Regesta. Numerose, comunque, erano state le segnalazioni e le sollecitazioni pervenute a voce all'Ordine da parte di Medici del San Martino. Anche in passato l'Ordine di Genova è intervenuto ogni volta che è venuto a conoscenza che nelle strutture private e negli studi medici non erano garantite la sicurezza ed il decoro, senza nessun timore reve-

renziale per chicchessia, e anzi rivolgendo diverse richieste d'intervento ai Nas. Nella fase conclusiva dell'incontro Castellaneta non ha nascosto che si sarebbe aspettato dalla Fnomceo solidarietà e sostegno alla sua azione e non già un'inchiesta, essendo fin troppo evidente la ragione per cui l'iniziativa intrapresa era stata assunta.

Circa i rapporti con i sindacati medici, il presidente dell'Ordine di Genova ha riferito di aver avuto una lettera dal dott. Bollero, segretario dell'Anaa, accompagnata dal testo dell'accordo condiviso da tutti i sindacati medici e dal ministero sull'attività intramoenia, nella quale il segretario Anaa sottolineava il fatto che gli Ordini erano stati maggiormente considerati in quanto garanti del rispetto del tariffario minimo. Ma tale affermazione - ha sottolineato Castellaneta - è quasi una presa in giro, soprattutto tenendo conto dell'esiguità ormai della tariffa minima. Inoltre non vi sono riferimenti a locali, personale e strutture necessari ad una dignitosa attività professionale.

"Non ritengo di aver commesso alcun abuso di ufficio o reato - ha concluso Castellaneta - in quanto penso di aver rispettato le procedure ed aver esercitato i doveri previsti della legge istitutiva dell'Ordine. Tutta la mia azione è stata solo diretta al rispetto di una professione medica, libera o dipendente che sia, con la P maiuscola".

Dentisti Notizie



A PROPOSITO DI PRIVACY E LEGGE RELATIVA

*Importanti consigli non solo per i dentisti, ma anche
per tutti i medici specialisti*

S spesso mi trovo ad affrontare argomenti noiosi legati all'aumento eccessivo della burocrazia quotidiana. Tuttavia siamo immersi in una società che, per tutta una serie di ragioni da non analizzare in questa sede, complica sempre di più gli adempimenti burocratici necessari per svolgere il nostro lavoro.

Questa volta parleremo della Legge 675/96, meglio nota come Legge sulla privacy. A partire da subito dovremo adempiere alle seguenti formalità:

1) sulle nostre cartelle cliniche dovrà comparire la dicitura **"dati raccolti nel rispetto dell'Art.11 e 23 Legge 675/96"**. Questa dicitura dovrà essere inserita in qualsiasi elenco o archivio che noi utilizziamo nell'ambito della nostra professione.

2) Ogni volta che rilasciamo un documento (referti, certificati, dettagli relativi a cure effettuate e altro) dobbiamo usare la dicitura **"l'emissione di questo documento dettagliato è stata richiesta dal Sig....e tale documento è stato compilato nel rispetto dell'Art.20 c.1. lettera A della Legge 675/96"**.

3) Per quanto attiene la compilazione delle fatture, da parte nostra dovremo comportarci nel modo seguente:

utilizzando la dicitura **"ciclo di prestazioni specialistiche odontoiatriche"** sarà per noi utile aggiungere **"documento stilato nel rispetto dell'Art.23 c.3 Legge 675/96"**.

Tutti sappiamo che la dicitura generica è sempre stata oggetto di discussione da parte degli accertatori fiscali, ed anche il Ministro delle Finanze all'epoca da me interpellato per iscritto, rispose che il legislatore, attraverso la specificità della fattura intendeva espressamente controllare l'operato dei dentisti al fine di un più giusto accertamento dei redditi.

Una volta tanto il legislatore con una specifica Legge sulla privacy fa prevalere la tesi dell'impossibilità di divulgare dati personali di qualsiasi natura in assenza di uno specifico permesso del garante.

Utilizziamo dunque senza indugio il dettato di questa Legge.

Fede Latronico

Ordine dei Medici di Imperia

A.M.T. - ASSOCIAZIONE MEDICINA & TECNOLOGIA

CORSI DI DIAGNOSTICA ULTRASONICA per Laureati in Medicina e Chirurgia

Lo scopo dei corsi è la preparazione tecnico-scientifica di operatori in grado di svolgere in maniera ottimale l'attività diagnostica mediante ultrasuoni, nell'ambito delle 4 specialità fondamentali: la cardiologia, la ginecologia ed ostetricia, la patologia internistica e tessutale, la patologia vascolare.

E' OBIETTIVO PRIMARIO DELLA SCUOLA OFFRIRE AGLI ALLIEVI UNO STRUMENTO DI SICURA QUALITÀ PER L'INSERIMENTO NEL MONDO DEL LAVORO O PER UNA MAGGIORE AUTONOMA QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE.

COMITATO SCIENTIFICO

Prof. X. Barral
Direttore dell'Istituto Universitario di Chirurgia Vascolare di St. Etienne - Francia

Prof. A. Bocci
Cattedra di Ginecologia e Ostetricia Università di Torino

Prof. A. Brusca
Cattedra di Cardiologia Università di Torino

Prof. M. Campogrande
Primario Ginecologo Ospedale S. Anna di Torino
Presidente della Società Italiana di Ecografia Ostetrico-Ginecologica

Prof. R. Cirillo
Primario di radiologia Ospedale Molinette di Torino

Prof. F. Di Carlo
Preside della Facoltà di Medicina - Università di Torino

Dr. F. Gaita
Primario Cardiologo Ospedale Civile di Asti

Dr. G.F. Gambigliani Zoccoli
Fondatore FIAT-ISVOR, Vice Presidente S.Paolo Bank Holding

Prof. F. Ghilardi
Chirurgo Vascolare, Vice Presidente A.M.T.

Prof. S. Moro - Istituto Crespa - Torino

Dr. U. Riba - Angiologo Presidente A.M.T.

Prof. G. Verme - Primario Emerito Gastroenterologia Ospedale Molinette di Torino

DURATA E SEDE DEI CORSI

Gennaio - Dicembre 1998
C.so Vinzaglio, 4 - 10121 Torino

INFORMAZIONI

Tel. e Fax 011/562.98.33
Numero Verde 167030977

SCADENZA ISCRIZIONI 15 DICEMBRE 1997

Su Internet con Telecom Italia Net: la garanzia dell'assistenza più completa.

www.tin.it

Telecom Italia Net. La certezza di navigare assistiti.

Con Telecom Italia Net, su Internet, potrai comunicare con chi ti pare e piace in tempo reale e avrai oltre all'Help Desk, la garanzia e la facilità dell'assistenza on line sulle pagine HOW, le pagine guidate del sito. I costi? Abbonamenti a partire da lire 150.000* per 100 ore annue o da lire 335.000* per 120 ore annue su ISDN. Con Telecom



Italia Net avrai sempre tutta l'assistenza che vuoi: nei punti vendita, o al telefono, grazie al Numero Verde attivo tutti i giorni dalle 8.30 alle 0.30, o in rete, sulle pagine HOW del sito. Chiama il Numero Verde o corri nei negozi Telecom Italia, Insip e nei migliori negozi di informatica: il divertimento comincia proprio lì.

Numero Verde
167-018787

*I prezzi si intendono IVA esclusa.

CRONACA & ATTUALITÀ

AL VOTO PER I COMITATI

Tre giorni di elezioni - Le modalità della consultazione

Si avvicina la data prevista per le elezioni dei Comitati consultivi di azienda e regionale previsti dagli accordi collettivi riguardanti la medicina generale, la medicina specialistica pediatrica di libera scelta e la specialistica ambulatoriale. Ne abbiamo già parlato nel numero scorso, riservandoci di pubblicare le lettere di convocazione. Esse sono partite prima della metà di settembre, destinate a ciascuno dei Medici interessati. Ne riportiamo ampi stralci anche se per taluni aspetti (tempo limite per la presentazione delle liste) questa rivista arriverà presumibilmente ai colleghi quando i giochi saranno già fatti. Due comunque sono i punti che desideriamo mettere in particolare evidenza: 1) non può essere espresso voto per delega, ma occorre votare di persona al seggio; 2) è stato allungato di un giorno il tempo della consultazione, che si svolgerà quindi domenica 9,

lunedì 10 e martedì 11 novembre, come meglio riportiamo a parte. Ecco ora quanto contenuto nelle lettere.

MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Le elezioni sono indette per la costituzione dei comitati consultivi di azienda (Usl 3 e 4). Si dovranno eleggere membri effettivi (3 incaricati di assistenza primaria, 1 incaricato di continuità assistenziale, 1 incaricato di emergenza territoriale) e membri supplenti (3 incaricati di assistenza primaria, 1 incaricato di continuità assistenziale e 1 incaricato di emergenza territoriale). Sarà inoltre eletto il comitato consultivo regionale con membri effettivi (4 incaricati di assistenza primaria, 1 incaricato di continuità assistenziale, 1 incaricato di emergenza territoriale e membri supplenti (2 incaricati di assistenza primaria, 1 incaricato di continuità assistenziale e un incaricato di emergenza territoriale).

IL SEGGIO, DOVE E QUANDO

Le elezioni per la costituzione dei comitati si svolgeranno presso la sede dell'Ordine di Genova, piazza della Vittoria 12/4. Questo l'orario:

Domenica 9 novembre	ore 15 - 20
Lunedì 10 novembre	ore 9 - 18
Martedì 11 novembre	ore 9 - 12

Non è consentito votare per delega. L'elettore deve presentarsi personalmente al seggio, munito di un documento di riconoscimento.

I rappresentanti di parte medica saranno eletti con il sistema proporzionale tra liste concorrenti, pertanto, in base alle indicazioni fornite dalla Fnomceo, i Medici convenzionati sono stati invitati alla formulazione ed alla presentazione di liste di candidati con le modalità che seguono. **La presentazione delle liste** avviene mediante consegna da parte di un candidato incluso nella lista stessa al presidente dell'Ordine provinciale del capoluogo regionale o un suo delegato tra il 20° ed il 15° giorno precedente la data delle votazioni durante l'apertura dell'ufficio di presidenza e quindi i termini per la presentazione vanno da lunedì 20 ottobre a sabato 25 ottobre (dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 15.30 e sabato dalle 9.30 alle 12.30).

FIRME DI PRESENTAZIONE

Il numero dei nominativi dei candidati inclusi nella lista può essere, al massimo, pari a quello dei componenti da eleggere. I candidati alla elezione in un organismo a livello d'azienda devono essere iscritti negli elenchi dei Medici convenzionati per uno dei settori della medicina generale dell'azienda alla quale si riferisce l'organismo.

Le liste devono essere contraddistinte da una denominazione. Quelle per le elezioni degli organismi a livello d'azienda devono essere corredate, per la presentazione, dalla firma di un numero di Medici convenzionati nella stessa azienda pari al 6% dei Medici convenzionati nella medesima azienda, con un limite massimo di 20 firme; quelle per la elezione nell'organismo a livello regionale devono essere corredate, per la presentazione, dalla firma di un numero di Medici convenzionati nella stessa Regione, pari al 6% dei Medici convenzionati nella medesima Regione, con un limite massimo di 100 firme. Le firme di presentazione possono essere autenticate anche dal presidente dell'Ordine di appartenza dei singoli Medici o da un suo delegato. I presentatori delle liste non possono essere candidati nella stessa elezione; le liste devono comunque specificare l'organismo alla cui elezione concor-

rono, in esse devono essere individuati i candidati a membro effettivo ed i candidati a membro supplente e le liste devono riportare, in calce, le firme dei candidati che attestano l'accettazione della candidatura. Ogni lista, per la presentazione, deve essere corredata, altresì, per ciascun candidato, da certificato di data non anteriore a tre mesi a quella di presentazione della lista medesima, rilasciato dall'azienda con il quale è in corso il rapporto convenzionale. Tale certificato può essere sostituito da una autocertificazione del candidato, formulata in data non anteriore a tre mesi a quella di presentazione della lista. Da tale certificazione deve risultare comunque lo specifico settore di convenzionamento, l'incarico svolto, oltre che l'azienda.

La regolarità della presentazione delle liste ed il possesso da parte dei candidati dei requisiti prescritti è verificata dall'Ordine provinciale del capoluogo regionale. Il candidato che ne sia carente è depennato. Il Presidente dell'Ordine provinciale del capoluogo regionale entro cinque giorni dalla scadenza del termine per la presentazione delle liste comunica con raccomandata agli altri Ordini della Regione tutte le liste presentate. Dette liste dovranno rimanere depositate presso la segreteria di ogni Ordine; i Medici aventi diritto al voto possono prenderne visione, esse comunque dovranno essere esposte presso i seggi elettorali per tutta la durata delle operazioni elettorali.

PEDIATRI E AMBULATORIALI

La lettera di convocazione per i pediatri di libera scelta ricorda, tra l'altro, che anche qui devono essere costituiti il comitato consultivo di azienda per le Usl 3 e 4 e il comitato consultivo regionale. I membri eleggibili debbono essere iscritti nell'elenco dei Medici specialisti pediatri di libera scelta di ciascuna Usl, e le elezioni si svolgeranno con il sistema previsto per gli Ordini, escluso il quorum. Le votazioni si effettueranno a mezzo schede in bianco da riempire con i nomi dei membri da eleggere. Per il comitato consultivo di azienda sono da eleggere 2 membri effettivi



UN MEDICO SU OTTO ABITA NEL TIGULLIO

A Chiavari una sede staccata dell'Ordine

Dal mese di giugno l'Ordine dei Medici ha aperto un ufficio distaccato in Chiavari. Tale iniziativa è risultata positiva visto il notevole afflusso e la grande soddisfazione dei Medici residenti nel Tigullio. E' stata fatta una statistica per individuare il numero dei colleghi che sono insediati in quest'area, ed è risultato che all'incirca un Medico su otto, sul totale degli iscritti all'Ordine, risiede nel Tigullio. Ecco la situazione:

- totale iscritti all'Ordine =	n. 7.732
- iscritti nel Tigullio =	n. 955
di cui 651 maschi e 304 femmine	
- iscritti all'Albo Medici =	n. 859

di cui 574 maschi e 285 femmine	
- iscritti Albo Odontoiatri =	n. 96
di cui 76 maschi e 20 femmine	
- convenzionati generici =	n. 143
di cui 115 maschi e 28 femmine	
- convenzionati pediatria =	n. 18
di cui 12 maschi e 6 femmine	
- ospedalieri =	n. 225
di cui 148 maschi e 77 femmine	

Ricordiamo, inoltre ai colleghi che l'ufficio di Chiavari è in via Nino Bixio 22D/14 - tel. 0185/37.00.34, fax 0185/36.83.29 ed è aperto tutti i mercoledì dalle 9,30 alle 12,30.

UNA LETTERA DI CASTELLANETA A "IL SOLE 24 ORE"

Il Presidente dell'Ordine, Castellaneta, ha inviato a fine settembre una lettera al "Sole 24 Ore" sull'argomento dell'opzione dei Medici ospedalieri per l'attività interna. Il quotidiano economico aveva pubblicato il 16 settembre un articolo in cui riportava dei dati, diffusi dalla Cgil-Sanità, secondo la quale il 70% dei Medici italiani avrebbe optato per l'intramoenia (il 45% in Liguria). Castellaneta ha precisato che:

"1. I dati forniti dalla Cgil sono dati truccati, non rispondenti alla realtà delle cose e strumentalmente lanciati sulla stampa al fine di sostenere la sconsiderata azione del ministro della Sanità;

"2. La Cgil Sanità, fraudolentemente, considera tra i fedeli dell'ospedale figure professionali come i veterinari, laboratoristi ed igienisti che non hanno mai svolto attività libero professionale e che sono stati costretti ad optare a seguito della perentorietà della richiesta dei direttori generali, mandante la Bindi.

"3. Qualora la Cgil Sanità volesse dare un contributo di verità e di efficienza, anche al fine di tutelare la salute dei cittadini, dovrebbe denunciare il fatto gravissimo che nella stragrande maggioranza degli ospedali ed istituti universitari di ricovero non esistono, al momento, ambienti, strutture e personale necessari ed indispensabili ad una qualsiasi attività libero-professionale intramoenia sia dal punto di vista ambulatoriale che degenziale.

"Questa è la realtà - conclude Castellaneta - queste sono le preoccupazioni che hanno ispirato il Consiglio dell'Ordine ad opporsi al decreto truffa della Bindi, invitando i Medici iscritti a non operare per la libera professione intramoenia, cosa che a Genova ed in Liguria si è puntualmente verificata".

diversi: nel film "i clowns" il nanetto Adriano innamorato respinto dalla donna-sirena, la suora nana infermiera e l'impettito capostazione "Capostazione"; nel capolavoro "Amarcord" l'emiro nano e obeso e la risoluta monachella lillipuziana. E potrei ad abundantiam e per ultimi ricordare anche i nani pubblicitari che giornalmente compaiono sul teleschermo; il nanetto aviatore eunucoide e gioioso, di una marca di pellicole per fotografia e la distinta signora nana, con cappello e borsetta, ecolalica e apodidattica, di una marca di automobili.

Questo mondo di uomini piccoli e deformati dagli altri uomini, ha avuto in Chaplin, in alcune sue opere immortali, una legittimazione di alto valore antropologico culturale e in Fellini - nel suo fraterno sentimento di confidenza, compassione e alleanza - il suo favoloso pazzariello e, nella "Stimmung" evocativa ed onirica di alcuni suoi brani filmati, l'ultimo insuperabile aedo.

E questo mondo possiamo anche trovarlo negli incontri ludici attuali fra artisti e popolo: lo troviamo nella canzone "Un giudice" di Fabrizio De Andrè, "ballata" di un nano che, divenuto giudice, canta la programmata rivalse delle umiliazioni e delle emarginazioni subite; lo ritroviamo (ora che rivedo le bozze) nel combattivo "Circo" di Paolo Rossi, estroso e pungente spettacolo satirico - giullaresco, che ha fra i protagonisti il fantasta nano turco Bahattin nel clima di una superstite ma sfavillante "Commedia dell'Arte" Italiana.

Prescindendo dai rari casi di nani primeggianti e potenti, il ruolo subalterno di essi forse è dipeso anche da una istintiva valutazione unicamente staturale della gerarchia degli uomini nella società. E tale valutazione si riflette nella iconografia religiosa in dipinti di glorificazione e di storia sacra cristiana, specialmente nella prima parte del basso Medioevo: in alcuni di essi, in particolare in quelli della Madonna in Maestà, la Madre di Gesù è in trono, grande e sovrana, affiancata da angeli o santi di minore statura o con minore aureola, quindi di personaggi di rango inferiore o anonimi ancor più piccoli e

ovviamente senza aureola, fino al committente - il più piccolo - in ginocchio, solingo e reietto - quasi a punirne la munificenza - in un angolo basso del quadro. La successione di raffigurazioni ora viste, in un ambito più vasto, di valore morale, ci ricorda che l'arte a differenza della vita, e più di essa nel suo linguaggio universale, sa accogliere, con fraternità ed uguaglianza, non solo i belli, i forti, i vincenti - come l'Athena Parthenos di Fidia, il Discobolo di Mirone, l'Afrodite Cnidia di Prassitele, i "bronzi di Riace", i Davide di Donatello, di Verrocchio e di Michelangelo, le Veneri di Botticelli e di Giorgione, le Madonne del Giambellino e le bellissime donne e Madonne di Raffaello - ma anche i brutti, i deboli, i malati nel corpo e nell'animo, i perdenti: come quelli di alcuni dipinti di Grunewald, di Bruegel, di Velasquez, di De Ribera, di Goya, del Pitocchetto, del Bocchi e di altri "bamboccianti" della scuola di Van Lea, di Géricault, di Dix, di Picasso e di alcune sculture di Gemo e di Martini: opere dalle quali ci giungono richiami con la voce di un'unica Patria, senza confini, che si avvera quando il pathos nel significato più vasto e l'ethos nel più alto si uniscono nel prodigio della creatività. Ne è ineffabile esempio di capolavoro del Velasquez, di struggente umanità, "El Nino de Vellecas".

In definitiva questa rassegna di notizie e di immagini ci fa capire come nel nostro tempo, in cui si studiano le modificazioni patologiche ogni giorno con maggiore penetrazione analitica (dalle alterazioni dell'ordito dei tessuti e della struttura e organizzazione delle cellule e dei loro organi alle alterazioni, in gran parte ancora ignote, dei cromosomi e delle macromolecole), come forse sia giusto che, accanto a metodi e talvolta forzata avanguardia, ci si avvalga pure, parallelamente, di questo metodo di retroguardia, con il quale si percorre la via maestra della ricerca di testimonianze trasmesse dai nostri progenitori.

Antonio Giampalmo

3- Fine. Le puntate precedenti sono state pubblicate sui numeri 6 e 7/8.

e 2 supplenti, per il comitato consultivo regionale tre membri effettivi e tre supplenti. Si ricorda l'opportunità di riportare sulla scheda anche il nome di battesimo dei candidati e il numero dell'azienda Usl di appartenenza.

Per quanto riguarda gli specialisti ambulatoriali, le elezioni sono indette per la costituzione del comitato consultivo zonale e del comitato consultivo regionale. I membri eleggibili debbono essere iscritti nell'elenco dei Medici incaricati dei servizi di medicina specialistica ambulatoriale. Anche qui le elezioni si svolgeranno con il sistema previsto per gli Ordini, escluso il quorum, a mezzo schede in bianco da riempire con i nomi dei membri da eleggere. Per entrambi i comitati sono da eleggere 3 membri effettivi e 3 membri supplenti. Vale anche qui l'avvertenza di riportare sulla scheda anche il nome di battesimo del candidato.

MODALITÀ ELEZIONI MEDICI DI MEDICINA GENERALE
Nel caso di più liste - Gli elettori esprimono il voto riportando nelle schede la denominazione della lista scelta e le eventuali preferenze mediante la indicazione dei nominativi dei candidati (nome e cognome), inseriti nella lista medesima, nel limite massimo previsto:

COMITATO CONSULTIVO DI AZIENDA - art.11

MEMBRI EFFETTIVI:

n. 2 preferenze per la elezione dei tre membri effettivi di rappresentanza dei Medici di assistenza primaria;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro effettivo in rappresentanza dei Medici incaricati di continuità assistenziale;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro effettivo in rappresentanza dei Medici incaricati nell'emergenza sanitaria territoriale.

MEMBRI SUPPLENTI:

n. 2 preferenze per la elezione dei tre membri supplenti in rappresentanza dei Medici di assi-

stenza primaria;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro supplente in rappresentanza dei Medici incaricati di continuità assistenziale;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro supplente in rappresentanza dei Medici incaricati nell'emergenza sanitaria territoriale.

COMITATO CONSULTIVO REGIONALE - art.12

MEMBRI EFFETTIVI:

n. 2 preferenze per la elezione dei quattro membri effettivi di rappresentanza dei Medici di assistenza primaria;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro effettivo in rappresentanza dei Medici incaricati di continuità assistenziale;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro effettivo in rappresentanza dei Medici incaricati nell'emergenza sanitaria territoriale.

MEMBRI SUPPLENTI:

n. 2 preferenze per la elezione dei due membri supplenti in rappresentanza dei Medici di assistenza primaria;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro supplente in rappresentanza dei Medici incaricati di continuità assistenziale;

n. 1 preferenza per la elezione di un membro supplente in rappresentanza dei Medici incaricati nell'emergenza sanitaria territoriale.

Per l'elezione del comitato regionale, indicare inoltre il numero dell'azienda Usl di appartenenza del candidato prescelto.

IN CASO DI UNA SOLA LISTA.

Qualora per l'elezione di un organismo sia presentata una sola lista, la relativa scheda è predisposta in modo da consentire l'espressione di preferenza in numero pari al numero dei componenti medici da eleggere.

E' incompatibile la nomina contemporanea in più comitati o commissioni.

ASSISTENZA INFERMIERISTICA
PROFESSIONALE A DOMICILIO

ASSISTENZA ANZIANI

Prestazioni a domicilio

SERVIZIO DIURNO

E NOTTURNO

IN MANI
SICURE



CONVENZIONATA CON CIVICARD



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

MEDICINA & DINTORNI

PICCOLI E STRAMBI IN CELLULOIDE

Nani protagonisti in importanti opere cinematografiche

Concludiamo la pubblicazione della lezione magistrale che il prof. Giampalmo ha tenuto in occasione del centenario di Giovanni De Toni. Per ragioni di spazio abbiamo dovuto abbreviare alcune parti e ce ne scusiamo con l'autore.

Nell'Ottocento Oscar Wilde nel racconto avvincente "Il compleanno dell'infanta" ci ha fatto partecipare intensamente alla vicenda tragica del selvatico nano bambino, passato dalla foresta alla reggia, che, innamoratosi della bella e disdegnosa bambina principessa, Isabella di Spagna, con orrore scopre le proprie mostruose fattezze giungendo per la prima volta davanti ad un grande specchio del palazzo reale, e ne muore disperato. Anche a questo racconto si è ispirata un'opera musicale, quella di Alexander Zemlinsky, rappresentata l'anno scorso a Trieste e a Roma.

Nel nostro secolo ricordiamo alcune opere del vasto mondo letterario di Thomas Mann: il ciclo biblico di "Joseph und seine Bruder" che nel terzo libro ha fra i suoi personaggi il nano "Dudu", ipersessuale e cattivo, il nano "Teodorino", iposessuale e buono: e il racconto "Der Kleine Herr Friedmann", storia di un giovane signore ricco, colto e molto sentimentale divenuto piccolo e gobbo in seguito ad un trauma. Fra le opere contemporanee mi è presente il drammatico romanzo di Gunter Grass "Die Blechtrommel" col bambino Oskar che deliberatamente vuol restare piccolo (nel corpo e nell'animo) per non essere coinvolto nei mali ed

orrori della sua famiglia e della Germania nella prima metà del nostro secolo: divenendo in tal modo nano autoindotto e "a termine", in quanto al finire dei mali decide di riprendere a crescere per diventare adulto.

Nel melodramma il destino impetuoso che può segnare le deformità ha le sue voci dolenti nel "Rigoletto" di Verdi, nei "Gezeichneten" di Franz Schreker e quindi nel "Compleanno dell'infanta" di Zemlinsky del quale ho detto prima.

Questo mondo di nani ha interessato l'arte cinematografica sin dall'inizio. Basterà ricordare le farse movimentate e frenetiche del primo Novecento che avevano come personaggi immancabili un omeone, quasi gigante, sospettoso e manesco, con enormi sopraccigli minacciosi e, in contrappunto, un omينو, quasi un nano vero e proprio, fuggitivo ma pugnace e di rimessa.

Le "farse" divennero "storie" nella genialità creativa ed espressiva di Charlie Chaplin - si pensi ad esempio a "A Dog's Life" e a "Shoulder Arms" con piccoli uomini e nani in ruoli diversi - ed ebbero, fra l'altro, come leit motiv, non tanto e non più le "torte in faccia", quanto i "calci nel sedere", che riflettevano (e denunciavano) una realtà sociale, la quale comportava, se non il diritto, certo la consuetudine accettata di tale punizione corporale inferta dal "dominante" al "dominato".

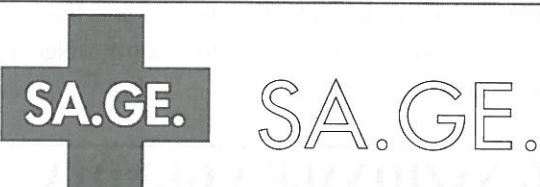
In Italia ricordo alcuni film di Fellini, evocativi e rievocativi di un mondo di personaggi minori, di "figure strambe ed inquietanti" - come li definisce - che non si aggirano soltanto sotto i tendoni dei circhi equestri, ma anche nelle strade e nelle piazze; nostri simili deformati e apparentemente

INCONTRI SU CASISTICA CLINICA ALL'UNIVERSITA'

Tornano anche quest'anno gli "Incontri su casistica clinica di rilevante interesse scientifico", organizzati dagli Istituti Chirurgici Universitari dell'Ateneo genovese. Si tratta di un'iniziativa ormai collaudata e dalla riconosciuta validità, che ne fanno uno degli appuntamenti più seguiti e di prestigio dell'anno accademico. Negli "incontri" saranno discussi casi clinici di difficile soluzione, di volta in volta si deciderà il gruppo che presenterà nella seduta successiva il caso clinico e chi interverrà a moderare la seduta stessa. Queste riunioni, a cui hanno preso parte negli anni chirurghi, internisti e specialisti collegati (patologi, anestesisti, radiologi, gastroenterologi, ecc.) hanno dimostrato di essere un valido strumento di aggiornamento per i giovani e un'ottima palestra per tutti oltre ad offrire una preziosa occasione di incontro. Il primo di questi incontri - organizzati sotto l'egida del prof. F. P. Mattioli, direttore dell'Istituto di chirurgia generale e terapia chirurgica della nostra Università - è in programma il 3 novembre alle 17 (Aula Istituti Clinici Universitari). Essi poi continueranno per tutto l'anno accademico '97-'98, tutti i lunedì, dalle 17 alle 18,30.

CORSO TEORICO - PRATICO PER "B.L.S."

Un corso teorico - pratico per il conseguimento della certificazione di provider - B.L.S. (Basic Life Support) è organizzato secondo le linee guida indicate dall'Italian Resuscitation Council dalla Civitel (Demetra) per il 12 - 13 dicembre 1997. Per informazioni entro il 30 novembre contattare dott. F. Patrone, tel. 0330/546621. Il corso è limitato a venticinque partecipanti.



SANITARIA GENOVESE

Via S. Lorenzo, 8 - 1° piano

Tel. 24.73.052 Fax 24.72.621 - Genova



**FETAL DOPPLER, MULTI DOPPLEX
MINI DOPPLEX, AUDIO DOPPLEX**

NUOVO MANUALE SUL MELANOMA MALIGNO

Il 6 novembre p.v., presso la sala del Banco di Sardegna - via San Sebastiano, 20, Genova, con inizio alle 18, verrà presentato un manuale sul melanoma maligno, redatto dalla cattedra di chirurgia plastica dell'Università degli Studi di Genova.

Il manuale si presenta come una facile e completa pubblicazione rivolta al Medico di base sulle più comuni neoformazioni cutanee e sulla loro diagnostica differenziale.

L'obiettivo di tale pubblicazione è quello di semplificare il riconoscimento delle neoformazioni cutanee benigne a rischio per potenzialità evolutive e francamente maligne, valutate successivamente dal Medico specialista.

OPINIONI & COMMENTI

MA L'ETICA VALE PER TUTTI?

Solo il medico additato al pubblico ludibrio se sbaglia

L'arte di arrangiarsi ha finalmente e, oggi, clamorosamente coinvolto anche l'ambito sanitario.

L'"affaire" Poggi Longostrevi, lo scandalo di Assicuropoli, sono solo la vetta di un iceberg che nasconde altre irregolarità non solo lesive dell'etica e della morale comune, ma con coinvolgimenti e riflessi penali. La stampa ha fatto il resto: ha sbattuto il mostro (il Medico) in prima pagina. Uno dei risultati è stato lo scadimento, a piombo, della credibilità, dell'etica e della professionalità del Medico. Aldo Pagni, in un suo recente editoriale, afferma: "...immediatamente ci si ricorda che la professione del Medico dovrebbe essere una missione e che la salute è il bene più prezioso dell'uomo. Ed è verissimo, ma forse bisognava ricordarlo prima evitando...di esaltare in maniera acfala i diritti dei cittadini e non i doveri".

Il sottoscritto, da tempo, va affermando che nel nostro Paese l'unica manifestazione esentasse o esenticket è il "mugugno". Il cittadino, in genere, mugugna gratis. E ne approfitta e continua a mugugnare. Mugugna per le lunghe file agli sportelli accettazione delle Usl, mugugna per i lunghi tempi di attesa per eseguire una ecografia, mugugna per lo stravasato in fascia C di numerose specialità farmaceutiche, ecc., ecc.

Tuttavia, oltre a non proporre suggerimenti costruttivi, non esita a pretendere la prescrizione su ricettario regionale del farmaco che il suo veterinario (pagato peraltro lautamente e senza battere ciglio) ha proposto per il suo cane; oppu-

re non esita a chiedere al proprio Medico di famiglia "alcuni giorni di mutua" per poter allungare o non intaccare le ferie; oppure fino a qualche anno fa conservava farmaci inutilizzati nella "credenza" del tinello; oppure non esita a pretendere la prescrizione di un farmaco per uso personale a carico del nonno esenticket; oppure fa carte false (comprese scene teatrali alla Eduardo De Filippo) per ottenere la pensione di invalidità. E chi più ne ha più ne metta.

Pertanto l'arte (illegale) di arrangiarsi è patrimonio, oltrechè del magistrato, del politico, del finanziere (sia quello in divisa sia quello che gioca in borsa), dell'industriale, anche del Medico (di qualche centinaio di Medici su 318 mila) e, perchè no, del "mutuato".

Allora se è patrimonio o stratagemma di tutti, non si capisce perchè se l'etica (oltrechè la legge) è uguale per tutti, allora il Medico debba essere... più uguale degli altri (mutuati compresi).

Anzi, sotto certi aspetti, è meno "uguale" di altri: un collega universitario, venuto a conoscenza di una parcella di svariate centinaia di mila lire relativa ad un "parere" espresso da un avvocato, faceva notare al sottoscritto: "Pensa tu che fesso sono io che pareri ne esprimo a decine al giorno (sull'ascensore, alla spiaggia al vicino di ombrellone, al portinaio, ecc.) **gratuitamente**".

Pertanto è un problema di morale comune, di etica, si diceva.

Allora ha ragione Pagni quando afferma: "Nessuna soluzione potrà essere utilmente praticata senza il recupero di regole di comportamen-

to vincolanti per tutti i cittadini". Anche con il pugno di ferro, aggiungo io. Nel senso che, come ho già espresso in un altro articolo, controlli e sanzioni, a posteriori, sono e debbono essere effettuati con sistematicità per una giusta assunzione di responsabilità ed a scopo deterrente. Non è accettabile, invece, il provvedimento a priori, limitativo della professionalità, perchè punisce tutti per la imputabilità di pochi. Ma allora dov'è l'origine del malcostume? (omogeneo per classi: "perchè il cittadino che esercita la professione di Medico dovrebbe essere meno incline del politico, del magistrato, del finanziere, del militare, o del cittadino comune, a lasciarsi tentare da occasioni di guadagno illecito in una civiltà che non vede altri valori che il denaro"?). Intanto nella società ormai soltanto materialistica dove regna il culto del benessere. Nella società in cui la tecnologia, al servizio del materialismo figlio dell'illuminismo degli anni '90, ha prodotto (è della Sony) il cane-robot (con l'antenna al posto della coda). Nella società in cui i bisogni primari hanno lasciato spazio alla teorizzazione pirandelliana di ciò che si vuole sembrare, piuttosto di ciò che si è. Nella società

in cui "alla malattia si è sostituito il concetto di salute, mentre gli stessi significati di cura e guarigione sono cambiati nella valutazione dei cittadini" (A.Pagni).

In questo contesto in cui la "terziarizzazione della Sanità ha declassato la professione della maggior parte dei Medici ad un lavoro salariato, insidiato dalla disoccupazione crescente e sempre più sottoposto ai vincoli della burocrazia" (Pagni) l'arte di arrangiarsi dell'italiano ha fatto il resto individuando nel benessere meccanicistico l'"end point" del cittadino che produce (o che non produce - quanti falsi invalidi!!).

Allora, se non proprio un richiamo utopistico all'etica comune, vale la pena riflettere circa una riscoperta ed una valorizzazione della professionalità che, a mio parere, è l'unica caratteristica nostra propria (oltrechè lecita) che, evitandoci di consegnarci in pasto ai mass-media ed alla magistratura assatanata (non senza palesi secondi fini politici) consentirà al Medico di recuperare una dignità che, poi, ciascuno andrà a spendersi secondo le proprie ambizioni (anche materialistiche).

Massimo Blondett

MUTUE VOLONTARIE, UNA NUOVA LEGGE POTREBBE CAMBIARE TUTTE LE REGOLE

C'è qualcosa di nuovo in tema di mutualità volontaria, un argomento molto delicato, che interessa numerosi colleghi e anche gli Ordini. Nell'agosto scorso, infatti, è stato abbattuto un pilastro che per quasi sessant'anni aveva in qualche modo condizionato (e forse garantito) la nostra attività libero-professionale. L'art. 24 della legge 7 agosto '97, n. 266, ha infatti abrogato l'art. 2 della legge 1815 del '39, che vietava l'esercizio dell'attività libero professionale in forma societaria. Che cosa voglia dire in concreto questa nuova disposizione non è ancora chiaro, anche perchè nella stessa legge è stabilito che i ministeri di Grazia e Giustizia, dell'Industria e della Sanità hanno quattro mesi di tempo per emettere un decreto con il regolamento che fissi i requisiti per lo svolgimento dell'attività in questione. In teoria, quindi, se le scadenze saranno rispettate, le norme attuative non saranno emesse fino intorno alla metà di dicembre, e forse allora si saprà qualcosa di più. La Federazione ha inviato una lettera a tutti i presidenti degli Ordini, annullando la riunione del Consiglio Nazionale che doveva svolgersi il 20 settembre ed essere specificamente dedicato a questo tema. Non appena ci saranno delle novità al riguardo informeremo tempestivamente i colleghi.

CONVEGNO AL GALLIERA SULL'EUTANASIA

L'eutanasia: vero o falso problema? Ecco un argomento appassionante, sul quale teologi, filosofi e Medici dibattono da tempo memorabile. Ma è un tema sempre attuale, anzi forse di rilievo più pressante oggi, quando i valori imperanti nella società sembrano più o meno sommamente voler escludere dolore e sofferenza dalle componenti dell'esistenza. Sono queste probabilmente le considerazioni che hanno indotto alcuni Medici ad organizzare un convegno su questo tema. A cura di un comitato di cui fanno parte i professori M. Doderò, P. Mombelloni, H. Recine e G. Sacco, il meeting si svolgerà sabato 15 novembre, con inizio alle 8,45, nell'aula magna della scuola infermieri professionali degli ospedali Galliera, organizzato dal Congresso Sanitario locale e con il patrocinio dell'Ordine dei Medici, della facoltà di medicina della nostra Università e dell'Associazione Medici cattolici italiani. Il programma prevede: ore 8,45 saluti ai convenuti da parte del presidente del congresso, del presidente dell'Ordine dei Medici,

del preside della facoltà di Medicina e del presidente dell'Associazione Medici cattolici italiani; alle 9 l'arcivescovo di Genova, mons. Tettamanzi, svolgerà le sue considerazioni bioetiche su eutanasia e morire umano; 9,30 "L'assistenza ai malati terminali di cancro" (prof. L. Santi); 9,40 "La terapia intensiva nelle cure palliative nei pazienti cancerosi terminali" (dott. P. De Bellis); 9,50 "L'aspetto medico legale dell'eutanasia e dell'accanimento terapeutico" (prof. M. Canale); ore 10, a cura del prof. M. Schiavone, "Eutanasia, un falso problema"; alle 10,10 il prof. P. Benciolini, ordinario di medicina legale all'Università di Padova, porgerà il parere del comitato nazionale di bioetica, di cui è membro, sulle questioni relative alla fine della vita umana. Per chiudere la prima parte della mattinata è previsto un intervento del prof. G. Sacco sull'aspetto psichiatrico del malato terminale. Alle 10,45, dopo la pausa caffè, ci sarà più di un'ora dedicata alla discussione libera, mentre a mezzogiorno mons. Tettamanzi svolgerà le considerazioni conclusive.

CURE PALLIATIVE, MEETING NAZIONALE A GENOVA

A Genova dal 20 al 22 novembre si svolgerà a Palazzo Ducale l'ottavo congresso nazionale della Società italiana di cure palliative, nel quale medici, sociologi, infermieri e volontari, discuteranno il domani dell'assistenza al malato terminale. In discussione ci saranno alcuni temi "tradizionali" per gli esperti per questa moderna branca della medicina, come i piani di cura ai malati di Aids in fase avanzata, il ruolo degli infermieri nella gestione globale del malato terminale, l'impatto psicologico con chi sta morendo, il ruolo della morfina e di altri derivati dell'oppio come presidi per dominare il dolore (vi sono correnti di pensiero diverse su un uso precoce o solo terminale di queste sostanze). A fianco delle tavole rotonde, sono previste novità assolute, come le applicazioni telematiche nelle cure palliative domiciliari. In pratica, e proprio su questo si sta lavorando, grazie alle moderne tecnologie che consentono la comunicazione e soprattutto il controllo delle situazioni fisiche a distanza, si potrà arrivare ad assistere il paziente che riposa tranquillamente nel suo letto senza obbligarlo alla degenza all'ospedale. Un passo avanti importante sia sotto il profilo economico, visto che ogni giornata di ricovero è estremamente costosa, sia soprattutto sotto l'aspetto psicologico, perchè si potrebbe evitare a chi da anni soffre e sente avvicinarsi l'estremo momento l'ultimo trauma di uno spostamento dalla propria casa in ospedale. Medici ed esperti telematici stanno lavorando per mettere a punto questi mezzi.

mentale materia dell'accesso alla professione. La normativa comunitaria, prevedendo il corso, aveva fatto salvi i diritti acquisiti o titoli equipollenti, ossia i servizi prestati oltretutto l'abilitazione conseguita entro il 31 dicembre 1994. La legge che l'ha recepita nel nostro Paese ha ratificato i principi d'accesso alla medicina generale solo in tappe successive (decreto legislativo n. 256 del '91 e n. 517 del '93) e discostandosi dai parametri comunitari, per poi adeguarvisi con un decreto ministeriale (quello del 16 dicembre '94). Con il decreto legge 511, infine, si è previsto l'"adeguato punteggio" per il nuovo corso, ma pure la sua equipollenza ai diritti acquisiti e titoli conseguiti entro il 1994.

E ciò per ovvie ragioni di diritto e di logica: se il corso era iniziato a novembre 1994 e finiva nel novembre 1996, i titoli di studio previgenti non potevano che essere fatti salvi, al pari dei titoli di servizio maturati prima e dopo detto termine.

Altrimenti si sarebbe salvaguardato un diritto privandolo però di contenuto e di valore.

Questo è avvenuto con il Dpr 484/96 che, attribuendo i 12 punti all'attestato del corso, dimentica proprio i titoli che dovevano invece esserne equipollenti.

La graduatoria predisposta dalla Regione lo scorso luglio completa il quadro: al momento della pubblicazione della convenzione sulla Gazzetta Ufficiale (settembre '96) il termine per l'inserimento nella graduatoria '97 era già scaduto (30 giugno '96), e quindi i nuovi punteggi non potevano applicarsi ad essa, per la *par condicio* dei partecipanti e perché gli accordi-regolamenti non hanno efficacia retroattiva. Invece la graduatoria è stata formata secondo i titoli ed i criteri della nuova disciplina perché da un lato ha attribuito i 12 punti all'attestato del corso ancorché conseguito ben cinque mesi dopo la presentazione delle domande di partecipazione; dall'altro non ha valutato i titoli equipollenti e, come non bastasse, ha pure tolto il punteggio maturato da tempo e per anni in molti servizi (guardia medica, medicina dei servizi, incarichi ospedalieri, servizi di leva come Medico, etc.) Per difendere la loro attività professionale, patrimonio dell'intera categoria, i giovani sono stati costretti perciò a ricorrere al Tar da una convenzione che invece di valorizzarla si è lasciato trasformare in strumento di sperequazioni e divisioni a discrezionalità delle varie amministrazioni.

Avv. Maria Lina Pedemonte

TREGUA PER GLI ANESTESISTI AL CENTRO TRAPIANTI

La tormentata vicenda degli anestesisti del Centro Trapianti di San Martino, che si erano rivolti all'Ordine chiedendo di aiutarli a risolvere la loro difficile situazione (a causa della scarsità di organico erano costretti a turni massacranti di straordinario non pagato e a servizi prolungati per assicurare l'assistenza agli interventi d'emergenza) ha avuto una prima evoluzione positiva a seguito dell'incontro che, propiziato dall'Ordine, si è svolto in prefettura. All'incontro hanno preso parte il prefetto dott. Di Giovine, il presidente dell'Ordine dei Medici, rappresentanti della Regione, il direttore sanitario di San Martino e una rappresentanza degli anestesisti interessati. Ne è scaturito un impegno delle parti a: 1) procedere rapidamente all'espletamento della graduatoria per incarichi temporanei - 2) completare l'organico, portandolo al numero complessivo di 12 ("numero appena sufficiente - nota una lettera della prof.ssa Clelia Siani, responsabile del reparto interessato, all'Ordine dei Medici - allo svolgimento dell'attuale attività chirurgica ma insufficiente per la realizzazione di altre tipologie di trapianti") - 3) utilizzare, per completare l'organico, la graduatoria per incarichi temporanei, in attesa del concorso a posti di ruolo - 4) attuazione del concorso a posti di ruolo non appena si realizzino le condizioni tecniche - 5) sostituzione o riconferma rapida degli incaricati quando decaduti dall'incarico.

MEDICINA GENERALE, LA REGIONE CERCA TUTORS

La Regione è in cerca di "tutors" per i corsi di medicina generale. Sono iniziati, infatti, i corsi per Medici di base di cui al decreto legislativo 256/91, e prossimamente dovrà incominciare il periodo di sei mesi di frequenza presso Medici di medicina generale già in servizio. Poiché i "tutors" nominati dalla Regione con la

delibera 1804 del 31 maggio '96 si stanno rivelando numericamente insufficienti, c'è spazio per altri colleghi. Chi lo desidera, quindi, può inoltrare domanda all'assessorato regionale alla Sanità. Per comodità degli interessati riproduciamo il modulo di domanda, che può essere ritagliato, compilato e spedito direttamente.

ALL'ASSESSORE REGIONALE ALLA SANITA'

Via D'Annunzio, 64 - 16121 Genova

Il sottoscritto dr. _____ nato a _____ il _____

iscritto negli elenchi della medicina generale del Comune di _____

chiede di poter svolgere l'attività di Medico tutore nei confronti dei vincitori del corso di formazione specifica in medicina generale. Dichiaro di:

1 - essere convenzionato con il Ssn per la medicina generale da anni¹ _____

2 - di avere in carico n.² _____ pazienti

3 - di effettuare l'ambulatorio in via _____

Comune _____ con orario:

Lunedì _____ Martedì _____

Mercoledì _____ Giovedì _____

Venerdì _____ Sabato _____

4 - che l'ambulatorio è composto dai seguenti locali _____

5 - di possedere la seguente strumentazione professionale _____

6 - di possedere/non possedere un sistema informatico di raccolta dati _____

7 - di svolgere/non svolgere l'attività di Medico di medicina generale in gruppo (ai sensi del vigente ACN).

CURRICULUM

con particolare riferimento ai seguenti punti:

1 - Attività di animatore di formazione - numero dei corsi eseguiti. 2 - Attività di docenza nei corsi per MMG. 3 - Attività di docenza in corsi per Medici. 4 - Attività di docenza in corsi per studenti. 5 -

Attività di docenza in corsi per personale parasanitario. 6 - Disponibilità ad effettuare lezioni teoriche nel corso del tirocinio. 7 - Precedente attività in tutore in medicina generale.

Il sottoscritto si impegna a svolgere attività tutoriale nei confronti di, per lo meno, un tirocinante l'anno (sei mesi di attività) ed a frequentare il corso di metodologia per Tutor approntato dalla Regione Liguria e dall'Ordine dei Medici.

Data _____ Firma _____

1 - non verranno accettate le domande di Medici con un'anzianità di convenzionamento con il Ssn inferiore a 7 anni.

2 - non verranno accettate le domande dei Medici che abbiano in carico meno di 750 pazienti.

RICETTE "SORVEGLIATE SPECIALI"

Una commissione metterà a punto lo strumento per monitorarle

Il 1° ottobre si è tenuta, presso la sede della Usl n.3 Genovese, una riunione relativa al problema della spesa farmaceutica. Alla presenza del direttore generale, dott. Giusti, del dott. Scarsi, responsabile del Dar 1 e 2, hanno partecipato i presidenti di alcune associazioni di Medici di medicina generale, alcuni rappresentanti sindacali e i due delegati del consiglio dell'Ordine, dott. Ferrando e dott. Blondett. Ricordiamo che il presidente dell'Ordine aveva già inviato una lettera - che pubblichiamo a parte - volta a chiarire alcuni aspetti dell'iniziativa ed esplicativa della posizione del Consiglio nei confronti del problema. Il direttore generale ed il dott. Scarsi hanno puntualizzato che a fronte di una ingente spesa farmaceutica l'iniziativa è finalizzata esclusivamente a sensibilizzare il Medico prescrittore e ad iniziare un dialogo di collaborazione tra i Medici

convenzionati e l'amministrazione. Circa il fatto che sono stati informati soltanto i colleghi che hanno superato la "media Usl" è stato fatto notare che i Medici prescrittori sono numerosissimi con conseguente gravoso impegno del personale amministrativo Usl, ma va precisato che per dovere e correttezza di informazione prossimamente saranno informati tutti i Medici prescrittori.

A precisa domanda è stato chiarito che la "media Usl" nasce da una media aritmetica derivante da tutte le ricette (comprese quelle ospedaliere) inviate dalle farmacie sul territorio al settore farmaceutico della Usl.

Alcuni colleghi hanno evidenziato come un eventuale apparente aggravio di spesa farmaceutica può comportare, a posteriori, un risparmio relativo alla situazione dei costi inerenti i ricoveri ospedalieri. Chi, inoltre, è convenzionato anche

MEDIA USL, RISERVE DEL CONSIGLIO DELL'ORDINE

Il 23 settembre, rispondendo al dott. Pietro Scarsi, responsabile dell'assistenza sanitaria di base e specialistica della Usl 3, Castellaneta aveva scritto che in Consiglio dell'Ordine erano emerse alcune considerazioni che venivano elencate: "1) non pare deontologicamente corretto inviare la documentazione di cui trattasi solo ai singoli prescrittori che hanno ecceduto la cosiddetta "media Usl" in quanto se si tratta veramente di nota informativa pare corretto che informati siano **tutti i Medici prescrittori** (e pertanto non solo i Medici di medicina generale); 2) pare vincolante stabilire quali siano i criteri che caratterizzano l'individuazione della ridetta **media Usl**; 3) il Consiglio dell'Ordine è interessato anche a conoscere se, nell'individuazione dei Medici che hanno ecceduto questo pseudo budget, sono state prese in considerazione anche alcune importanti variabili quali per esempio il numero dei pazienti ultrasessantacinquenni in carico a ciascun Medico, la zona endemica in cui il Medico opera (per esempio delegazioni a microclima particolarmente nocivo), il numero dei pazienti ad elevato costo (per esempio oncologici o pazienti terminali). Vale la pena, infine, conoscere i termini contrattuali di questa iniziativa".

GIOVANI MEDICI, PRESTO IL TAR DECIDE (MA IL RICORSO NON E' "FRATRICIDA")

Entro breve al Tar Liguria sarà discussa, con procedura d'urgenza, la causa sulla graduatoria di medicina generale 1997 per la mancata valutazione dei titoli equipollenti e l'azzerramento del punteggio conseguito nei servizi non più valevoli per il nuovo accordo. E' bene precisare che la controversia non è di Medici contro Medici, ma per Medici e per il loro comune avvenire professionale, messo in predicato da atti d'imperio illegittimi e dissimulati da convenzione. Solo i meccanismi processuali impongono di individuare nei colleghi del corso dei "controinteressati", escludendosi peraltro di considerarli avversari.

I ricorrenti chiedono infatti che anche i loro anni di lavoro e di specializzazione siano valutati come lo è stato il corso, con l'adeguato punteggio senza voler, per questo, toglierlo a chi l'ha effettuato; la "lite" è con l'amministrazione

regionale, che ha applicato in modo discriminatorio la convenzione già di per sé lesiva dei loro diritti acquisiti.

I termini della questione sono in breve i seguenti. Il punteggio del corso è stato introdotto con un decreto legge (il n. 511 del 1995) reiterato più volte fino al settembre '96 (decreto legge n. 478), senza venir però convertito in legge.

La convenzione è stata sottoscritta a gennaio '96; modificata sul punto nel giugno successivo e recepita col decreto del Presidente della Repubblica n. 484 di luglio: essa perciò si è basata per il punteggio dei titoli su un atto governativo che il Parlamento non ha ritenuto meritevole di trasformare in legge dello Stato. E' vero che con legge (la n. 4 del 17 gennaio 1997) sono stati salvati gli effetti dei decreti decaduti ma anche così la convenzione risulta sorta fuori del tempo e della sede naturale proprio nella fonda-

ULTIM'ORA: LA GRADUATORIA E' ILLEGITTIMA

Al momento di mandare in stampa la rivista si apprende che il Tar il 9 ottobre, decidendo le istanze proposte dai Medici che hanno impugnato la graduatoria regionale '97 per la medicina generale, ne ha riconosciuto l'illegittimità per l'avvenuta modifica delle regole in corso di procedura, in contrasto con quanto indicato dallo stesso ministero della Sanità nel disegno di legge 18 febbraio '97. La Regione si è difesa invocando una circolare emanata dallo stesso ministero il 2 dicembre '96 che diceva l'esatto contrario. Però con una precisazione tralasciata dalla Regione: che i "nuovi" titoli potevano essere fatti valere per la graduatoria '97 soltanto se posseduti dagli interessati alla data del 31 maggio 1996. Il Tar Liguria perciò non ha potuto che prender atto dell'incredibile situazione creata dalla Regione disponendo che "allo stato" la graduatoria non può essere sospesa perché "nessuna utilità" diretta ed immediata deriverebbe alla parte ricorrente". Il che significa che la stessa graduatoria potrà essere sospesa al momento della sua utilizzazione, ossia quando (e se) verranno conferiti incarichi in base agli illegittimi punteggi in essa riportati. Se la Regione vorrà evitare che i Medici impugnino tutti i futuri incarichi, alimentando un contenzioso che non trova giustificazioni logiche e giuridiche, potrà correggere la graduatoria in base a domande e titoli inoltrati dai Medici entro il 30 giugno 1996.

MGF. LA SCOPERTA DEL FUTURO.



MG è tornata. E' tornato il suo marchio sportivo, il mito indimenticabile di ieri e la tecnologia di domani. Pensate all'emozione di stringere il suo volante tra le vostre mani. Ascoltate l'eccezionale motore centrale 1.8i serie K (120 CV di potenza e 145 CV nella versione VVC). Scoprite la sua aderenza, la sua sicurezza e, grazie al suo servosterzo elettrico, la sua maneggevolezza. Il suo dominio della strada e il suo prezzo: da L.43.135.000.

RITORNATA PER DIVERTIRVI. Il marchio MG è tornato. Tornato per divertirvi.



BRITISH AUTO s.r.l.

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

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

CONCESSIONARI ROVER. VIAGGIARE NELLO STILE.

SCHEDA MEDICO PREDISPOSTA DALLA USL - GENNAIO 1997 (ESEMPIO)

CASE FARMACEUTICHE	56	ASSISTITI	71	ASSISTITI IN CARICO	35
LORDO TOTALE	8.769.510	PRINCIPI ATTIVI	79	GRUPPI TERAPEUTICI	38
NUMERO RICETTE	177	TICKET	867.000	LORDO ESENTI	8.602.810
RICETTE ESENTI	171	RICETTE A	145	A	7.837.960
		RICETTE T	26	LORDO T	764.850
		RICETTE N	6	N	166.700
NUMERO PEZZI	504	FARMACI A	396	A	7.759.500
		FARMACI B	30	B	599.300
		FARMACI C	0	LORDO C	0
		GALENICI	78	GAL.	410.710
		FARMACI NOTA	73	NOTA	2.303.800
		FARMACI REG.	6	REG.	145.200
INCIDENZA RICETTE ESENTI	96,61%	ESENZIONE A	81,92%	A	89,38%
		ESENZIONE T	14,69%	LORDO T	8,72%
INCIDENZA COSTO LORDO RICETTE ESENTI	98,10%	ESENZIONE N	3,39%	N	1,90%
INCIDENZA FARMACI ESENTI	84,52%	FARMACI A	78,57%	A	88,48%
		FARMACI B	5,95%	B	6,83%
		FARMACI C	0,00%	LORDO C	0,00%
		GALENICI	15,48%	GAL.	4,68%
		FARMACI NOTA	14,48%	NOTA	26,27
		FARMACI REG.	1,19%	REG.	1,66%

	VALORI CALCOLATI	VALORI MEDI USL	SCOSTAMENTO DA USL
NUMERO RICETTE X ASS.	5,06	0,54	4,51
NUMERO PER PEZZI X ASS.	14,40	1,22	13,18
COSTO MEDIO LORDO X ASS.	250.557,43	26.814,91	223.742,52
COSTO MEDIO NETTO X ASS.	225.786,00	23.947,05	201.838,95
COSTO MEDIO LORDO X RIC.	49.545	49.126	419
COSTO MEDIO NETTO X RIC.	44.647	41.709	2.938

per la guardia medica, è stato rilevato, può vedere crescere il proprio impegno di spesa per pazienti non in carico come Medico di famiglia, stante il fatto che non vengono scorporate le richieste che il Medico di guardia medica redige nello specifico ruolo delle sue funzioni inerenti l'emergenza.

Altre considerazioni sono state relative al fatto che, nella tabella proposta e che viene riprodotta qui sopra, non si tiene conto del particolare stato di epidemia diverso da ambito ad ambito (esempio eclatante la epidemia di legionellosi nel Ponente cittadino di due estati or sono) ovvero del numero diverso di pazienti terminali o anziani in carico a vari Medici convenzionati.

Il rappresentante dello Snam ha stigmatizzato il mancato invito ricevuto da parte dell'azienda ed una eventuale violazione della normativa sulla privacy derivante dall'invio alla Fimmg dei moduli relativi a ciascun singolo Medico.

A fronte di tutte queste eccezioni sollevate durante la riunione, i delegati dell'Ordine hanno proposto l'istituzione di una commissione composta per lo studio di uno strumento più idoneo e rispettoso delle numerose variabili che vincolano la valutazione della spesa farmaceutica. Tale iniziativa è stata di buon cuore condivisa ed approvata da tutti i partecipanti, ed in oggi restiamo in attesa di una nuova convocazione. Essendo stato citato il decreto legge 323/96

quale fonte ispiratrice dell'iniziativa da parte della Usl n.3 Genovese, al momento di redigere queste righe, sorge spontaneo il dubbio che sia stato travisato lo spirito del 4° comma dell'art.1 di tale decreto (pubblichiamo a parte il testo di questo comma).

Lo strumento legislativo impone alle aziende di controllare che siano rispettate le norme Cuf sulla prescrizione e che il ricettario regionale

non sia utilizzato impropriamente (note e registro) per farmaci non a carico del Ssn. Pare lontano invece dallo spirito normativo (ma anche dalla sostanza) il mero controllo della spesa come è stato impostato per il momento dalla Usl, se il riferimento di legge è quello del D.L. 323/96.

Massimo Blondett

IL TESTO DEL COMMA CHE PREVEDE I CONTROLLI SULLE PRESCRIZIONI DI MEDICINALI

Ecco il testo dell'art.1, comma 4, del decreto legge 30 giugno '96, n.323.

"Le aziende sanitarie e le aziende ospedaliere curano l'informazione e l'aggiornamento del Medico prescrittore nonchè i controlli obbligatori, basati su appositi registri o altri idonei strumenti, necessari ad assicurare che la prescrizione dei medicinali rimborsabili a carico del Servizio sanitario nazionale sia conforme alle condizioni e alle limitazioni previste dai provvedimenti della Commissione unica del farmaco e che gli appositi moduli del Servizio sanitario nazionale non siano utilizzabili per medicinali non ammessi a rimborso. Qualora dal controllo risulti che un Medico abbia prescritto un medicinale senza

osservare le condizioni e le limitazioni citate, l'azienda sanitaria locale, dopo aver richiesto al Medico stesso le ragioni della mancata osservanza, ove ritenga insoddisfacenti le motivazioni addotte, informa del fatto l'Ordine al quale appartiene il sanitario, nonchè il ministero della Sanità, per i provvedimenti di rispettiva competenza. Il Medico è tenuto a rimborsare al Servizio sanitario nazionale il farmaco indebitamente prescritto.

A partire dal 1° gennaio 1997, le aziende sanitarie locali inviano alle regioni e al ministero della Sanità relazioni trimestrali sui controlli effettuati e sulle misure adottate ai sensi del presente comma".

CERTIFICATI D'ISCRIZIONE ALL'ORDINE SOLO DI PERSONA O CON DELEGA SCRITTA

Per rispetto delle nuove disposizioni sulla "privacy" dei dati personali, l'Ordine d'ora in avanti rilascerà i certificati d'iscrizione solo al diretto interessato, oppure a persona che sia in possesso di una specifica delega scritta e munita di un documento proprio e dell'iscritto. I colleghi sono pregati di considerare che l'iniziativa è dovuta, appunto, all'osservanza della nuova legge, e quindi non se ne devono avere a male; meno che mai, naturalmente, devono prendersela con il personale, il quale, è ovvio, non fa altro che dare attuazione - e non potrebbe fare altrimenti - alle disposizioni impartite dal consiglio dell'Ordine e dalla presidenza.

ANORESSIZZANTI AD AZIONE CENTRALE RIGIDI LIMITI PER LA PRESCRIZIONE

Rigide limitazioni sono state introdotte dal ministero della Sanità - con decreto del 18 settembre - per la prescrizione e la vendita di specialità medicinali anoressizzanti ad azione centrale. Le disposizioni limitative riguardano sia i Medici che i Farmacisti e vanno dal divieto di prescrizione a speciali cautele prima della dispensazione al pubblico. I farmaci presi in considerazione dal decreto in questione sono quelli contenenti fendimetrazina, amfepramone (dietilpropione) o altre sostanze con analogo scopo. Per più completa informazione dei colleghi riportiamo il testo del decreto, nella sua parte dispositiva.

Art.1

1. E' fatto divieto ai farmacisti di eseguire preparazioni magistrali contenenti fendimetrazina, amfepramone (dietilpropione), o altre sostanze che abbiano lo scopo di ottenere un effetto anoressizzante ad azione centrale, ed i Medici sono tenuti ad astenersi dal prescriberle.

Art.2

1. La dispensazione al pubblico delle specialità medicinali a base delle sostanze di cui all'art.1, è soggetta, oltre che alla presentazione di ricetta non ripetibile, anche alla presentazione contestuale di un piano generale di trattamento del paziente.

2. Il piano generale di trattamento dovrà recare le seguenti informazioni:

a) nome e cognome del paziente; b) data di compilazione; c) indicazione del nome e della confezione della specialità medicinale; d) dichiarazione del Medico, sotto propria responsabilità, che all'inizio del trattamento l'indice di massa corporea del paziente era maggiore od uguale a 30 kg/m²; e) dose giornaliera del farmaco e durata della terapia, che non può in nessun caso superare i tre mesi; f) nome, cognome, indirizzo e firma del Medico con indicazione della specializzazione posseduta;

3. Il piano terapeutico, se presentato da solo, e le ricette redatte dopo la data di scadenza del piano terapeutico o, comunque, dopo tre mesi dalla data di compilazione di questo, non sono spedibili.

Art.3

1. La dispensazione di più confezioni è possibile, per un quantitativo comunque non superiore a quello necessario per trenta giorni di terapia, limitatamente alla prima spedizione, ed esclusivamente dietro presentazione di ricetta non ripetibile, che può essere rilasciata sia dallo specialista che dal Medico curante, unitamente al piano generale di terapia redatto dallo specialista. Nelle successive spedizioni potrà essere dispensata una sola confezione per ricetta.

2. All'atto della spedizione, il farmacista apporrà timbro data e prezzo sul piano generale di terapia, che riconsegnerà al paziente, e tratterrà la ricetta.

3. Il farmacista è tenuto a non provvedere a nuove dispensazioni qualora non sia intercorso, in base alla posologia prescritta dallo specialista, il periodo di tempo previsto per l'assunzione da parte del paziente delle unità posologiche contenute nell'ultima confezione dispensata.

Art.4

1. Il piano generale di trattamento potrà essere redatto, in conformità alle presenti disposizioni, da Medici specialisti in scienza dell'alimentazione o endocrinologia e malattie del ricambio o diabetologia o medicina interna.

Art.5

1. Le confezioni di specialità medicinali di cui all'art.1 devono riportare in etichetta esterna la seguente dicitura "Da vendersi dietro presentazione di ricetta medica utilizzabile una sola volta". Deve essere esibito contestualmente il piano generale di terapia redatto da un Medico specialista in scienza dell'alimentazione o endocrinologia e malattie del ricambio o diabetologia o medicina interna.

Art.6

1. Il presente decreto non si applica alle sostanze fenfluramina e dexfenfluramina, per le quali restano valide le disposizioni di cui al decreto ministeriale 17 settembre 1997.