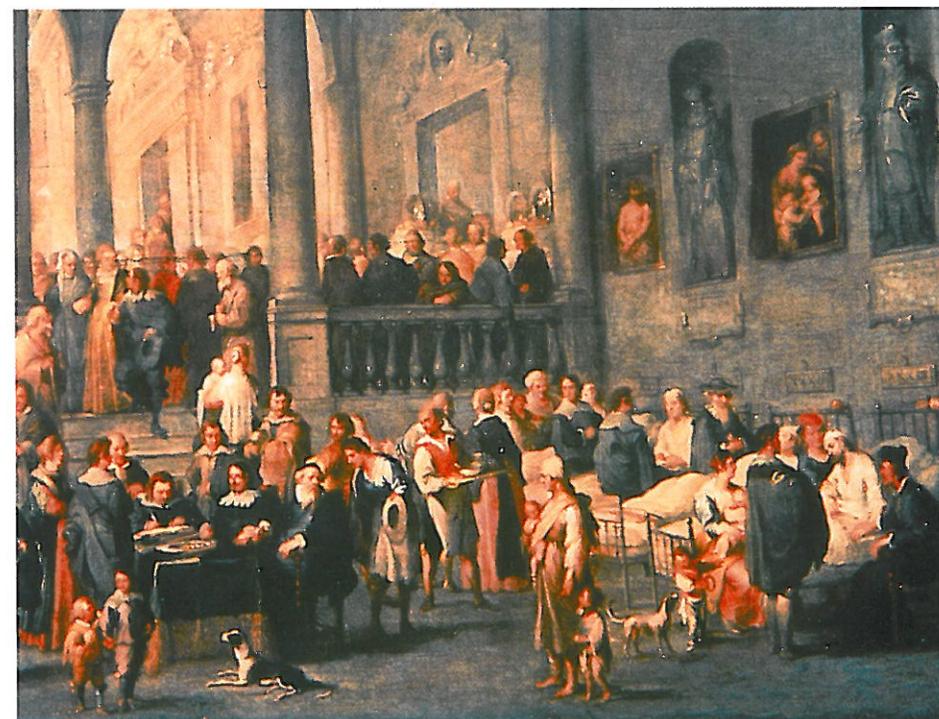


Anno 8 - N. 1 - Gennaio 2000 - Periodico Mensile - Autorizzazione n. 15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova - Sped. in A.P. - 45% - Filiale di Genova

# GENOVA

## M E D I C A

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



**INTRAMOENIA, ANCORA UN RINVIO  
FRUTTO DI "DISONESTÀ" POLITICA**

# 1 2000

◆ FINANZIARIA,  
LE NOVITÀ  
PER IL MEDICO

◆ L'INFLUENZA  
TRA DEMAGOGIA  
E REALTÀ

◆ ORDINE: ECCO  
L'ELENCO DEI NOSTRI  
"RAGAZZI DEL '99"

**ALL'INTERNO "DENTISTI NOTIZIE"**

# PROGETTO AUTO

IN COLLABORAZIONE CON



GRUPPO ZURIGO

UN NUOVO MODO  
DI ASSICURARE  
L'AUTO

GRANDE  
RISPARMIO  
SULLE TARIFFE

SENZA  
MUOVERSI  
DA CASA

MAGGIORE  
VELOCITA'  
NEI PAGAMENTI



SONO  
**40 ANNI**  
CHE SVILUPPIAMO IDEE  
PER SEMPLIFICARVI LA VITA

**Progetto Auto è una polizza riservata ai soci ACMI.**

Basta chiamare il **Numero Verde ACMI** gratuito farsi dare il proprio Codice Personale e chiamare Zuritel. Avrete così diritto alle speciali condizioni ACMI/ZURITEL.

Per chi non è ancora socio ACMI la procedura è altrettanto semplice: con il Numero Verde potete iscrivervi all'ACMI, ricevere un codice personale e con quello chiamare Zuritel.

Il **Numero Verde ACMI** serve anche per ricevere a casa informazioni dettagliate sul Progetto Auto e su tutti i Progetti assicurativi che ACMI propone alla Classe Medica. Perchè ACMI, Automobile Club Medico d'Italia, da quarant'anni progetta e sviluppa proposte assicurative e finanziarie **esclusivamente per la classe medica.**

800-804009

**Acmi**

**PROGETTI CLASSE MEDICA**

www.acmi.it  
SIRIASS

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
<b>IST. LAB</b> Dir. San. e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia	GENOVA Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973	✓	✓					✓			
<b>IST. MANARA</b> Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica Dir. Tec.: Dr. E. Manara Spec. Radiologia Medica	GE - BOLZANETO Via Bolzaneto 33/6 010/7455063 Via B. Parodi 15 r 010/7455922 tel. e fax				✓		✓	✓	✓		
<b>IST. MORGAGNI</b> Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia	GENOVA C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039	✓			✓			✓			
<b>IST. NEUMAIER</b> Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert Spec.: Radiologia	GENOVA Via XX Settembre 5 010/593660				✓	✓	✓		✓		
<b>CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO</b> Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia medica Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello	GE - BUSALLA Via Chiappa 4 010/9640300				✓		✓		✓		
<b>IST. RADIOLOGIA RECCO</b> Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiologia Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani	GE - RECCO P.zza Matteotti 9 0185/720061				✓		✓		✓		
<b>IST. SALUS</b> Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	GENOVA P.zza Dante 9 010/586642	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>IST. STATIC</b> Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti Spec.: Fisiatria e Reumatologia R.B.: Prof. R. Lagorio L.D.: Radiologia	GENOVA Via XX Settembre 5 010/543478				✓		✓		✓		
<b>IST. TARTARINI</b> Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi L.D.: Igiene R.B.: Prof. E. Balestra L.D.: Radiologia	GE - SESTRI P. P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 6531438	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
<b>IST. TECNES Med. Nucleare</b> Dir. San.: D.ssa Barbera Spec.: Med. Nucleare	GENOVA Via Vezzani, 27 R 010/565643 - 7407116			✓					✓		

ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
<b>LABORATORIO ALBARO</b> Dir. San. e R.B.: D.ssa Clavarezza L.D.: Pat. Spec. Med. e Met. Clinica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	
<b>ISTITUTO IL BALUARDO</b> Dir. San.: Dr. L. Parodi R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr.ssa C. Ivaldi Spec.: Reumatologia R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia				✓		✓	✓	✓	✓	✓
<b>IST. BIOTEST RADIOLOGIA</b> Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica				✓	✓		✓			

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

**ASSOCIAZIONE SINDACATI SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA (A.S.S.C.E.)  
STRUTTURE PRIVATE ADERENTI - (PROVINCIA DI GENOVA 1998)**

L'Associazione è responsabile solo della veste grafica e non dei dati riguardanti le singole strutture.

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'										
		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM	
<b>IST. BARONE</b> Dir. San.: Dr. F. Pellegrini R.B.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia	GENOVA P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213				✓		✓	✓			✓	
<b>IST. BIOMEDICAL</b> Dir. San.: Dr. L. Corsiglia R.B.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene R.B.: Dr. G. Castello Spec.: Radiologia Dir. Tecnica R.B.: Dr. F. Sardanelli Spec.: Radiodiagnostica	GENOVA Via Prà 1/B 010/663351	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
<b>IST. BIOTEST ANALISI</b> Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev.	GENOVA Via Maragliano 3/1 010/587088	✓	✓						✓	✓		
<b>IST. CHIROTHERAPIC</b> Dir. Tec. e R.B.: D.ssa A. Zanni Spec.: Medicina Fisica e Riabil. Dr. V. Poggi Di Castellaro Spec. Rad. Med.  Dir. Tec.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia e Ried. Neuromotoria Ortopedia e Traumatologia  Dir. San.: Dr. G.C. Bezante Cons. Fis.: Dr. M. Dogliotti Spec. Fisioterapia	GENOVA C.so Buenos Aires 11/2 010/562212  Via Macaggi 25/10 010/5702107  Via S. Desiderio 16 (Ge- Rapallo) - 0185/62621				✓		✓		✓			
<b>IST. Radiologico e T. Fisica CICIO</b> Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia	GENOVA C.so Sardegna 40a 010/501994				✓	✓	✓			✓		
<b>IST. EMOLAB</b> Dir. San. e R.B.: Dr.ssa R. Iannone L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. S. De Pascale Spec. Radiologia	GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425	✓	✓		✓				✓	✓		
<b>IST. FIDES</b> Dir. Tec.: Dr. Marco Scocchi Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia	GENOVA Via Bolzano, 1B 010/3741548 Via G.B. Monti, 9/4 010/417118 - 6469491				✓		✓					
<b>IST. GALENO</b> Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. A. Caneda Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: Dr. E. Gamba Spec. Ter. Fisica e Riabilitaz.	GENOVA P.sso Antiochia 2a 010/319331 010/594409 010/592540	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓		
<b>IST. GIORGI</b> Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: D.ssa P. Spigno Spec.: Fisiatria Dir. San. e R.B.: Dr. P. Sconfienza Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: Dr. F. Praino Spec.: Fisioterapia	GENOVA Via XII Ottobre 114B/R 010/592932 Via Vezzani 21r 010/7457474/5				✓	✓	✓	✓	✓	✓		
<b>IST. I.R.O. Radiologia</b> Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. G. Verso Spec.: Reumatologia	GENOVA Via Vannucci, 1/15 010/561530-532184				✓		✓	✓	✓			
<b>IST. ISMAR</b> Dir. San. e R.B.: Dr. Ferruccio Costa Spec.: Patologia Clinica ind. gen. e dir. R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia	GENOVA Via Assarotti, 17/1 010/8398478 fax 010/888661	✓	✓						✓			



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

**Direttore Editoriale**  
Dr. Corrado Canestro

**Direttore Responsabile**  
Dr. Sergio Castellana

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

**Consiglieri**  
Dr. Enrico Bartolini  
Prof. Dante Bassetti  
Dr. Massimo Blondett  
Dr. Giorgio Chiozza  
Dr. Alberto Ferrando  
Dr.ssa Annana Maria Gandolfo  
Prof. Riccardo Ghio  
Prof. Claudio Giuntini  
Dr. Giuseppe Mina  
Prof. Giovanni Regesta  
Dr. Tullio Zunino

**Collegio dei revisori dei conti**  
Prof. Fernanda De Benedetti  
Dr. Antonio Bianchini  
Prof. Giulio Cesare Peris  
Dr. Luca Nanni

**Commissione albo odontoiatri**  
Presidente: Dr. Emilio Casabona  
Segretario: Dr. Stefano Bovone  
Dr. Massimo Gaggero  
Dr. Gabriele Perosino  
Prof. Marco Oddera

Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Genova: Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova  
Tel. 010.58.78.46 - 54.33.47 Fax 59.35.58 - Sito Internet: www.erga.it/ordmedge - E-mail: ordmedge@erga.it

Periodico Mensile Anno 8 - n° 1 - Gennaio 2000 - Tiratura 8.000 copie - Autorizzazione n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova  
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 45% - Redazione e Segreteria: Via Corsica, 16/B Genova - Pubblicità, progetto grafico e impaginazione: Freeline snc, Via Corsica 16/B 16128 Genova, Tel. 010/58.29.05 fax 010/59.09.06 - Coordinamento redazionale: Estro Srl Via Fiasella, 12 Genova, Tel.010/56.10.81 - fax:010/56.10.81 Stampa: Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

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

**GENNAIO**

**S O M M A R I O**

Anno 8 - Numero 1 Gennaio 2000

**EDITORIALE**

Pagina 2: *Disonestà politica di ministro*

**OPINIONI & COMMENTI**

Pagina 3: *E' il mensile Fnomceo o del Ministero della Sanità?*

Pagina 19: *Il "diritto ad essere scelto"*

**IN PRIMO PIANO**

Pagina 4: *Finanziaria, quante novità*

Pagina 5: *Cosa prevede la G.U. in materia sanitaria*

Pagina 17: *Non c'è solo la salute*

**PREVIDENZA & ASSISTENZA**

Pagina 12: *Un'occasione da non perdere*

**VITA DELL'ORDINE**

Pagina 15: *I nostri "ragazzi del '99"*

**CRONACA & ATTUALITÀ**

Pagina 22: *Influenza, influenzati e...influenzabili*

**VARIE: PAG. 27-28**

**P. 29 DENTISTI NOTIZIE a cura di M. Gaggero**

*Finito di stampare nel mese di gennaio 2000*

# DISONESTÀ POLITICA DI MINISTRO

*La Bindi rinvia ancora l'opzione tra intra ed extra-moenia!*

**A** metà gennaio - epoca in cui abbiamo scritto questa nota - si prevedeva l'imminente pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dello schema del decreto legislativo (correttivo del 229/99), con il quale dovrebbe essere rinviato al 45° giorno successivo all'entrata in vigore del decreto legislativo che

regola i rapporti tra Ssn e Università, il termine ultimo per operare l'opzione da parte dei Medici ospedalieri. Extra-moenia o intra-moenia? A mio avviso i colleghi interessati avrebbero dovuto

rifiutare in massa un tale aut-aut, imposto da un ministro che ha dimostrato di non conoscere la realtà degli ospedali italiani. Infatti la stragrande maggioranza delle strutture ospedaliere del nostro paese non è assolutamente in grado di ospitare nel proprio interno una vera, dignitosa libera professione che tuteli i diritti dei cittadini. Ma un semplice rinvio di qualche mese non risolverà un problema che avrebbe dovuto essere affrontato e risolto molto tempo prima: già nel '97 il ministro aveva imposto ai direttori generali di approvare un regolamento che disciplinasse l'attività dei Medici esercitanti la libera professione intra-moenia.

L'Ordine di Genova si oppose fermamente a tale folle progetto, diffidando i colleghi dall'accogliere simile proposta: non se ne fece più nulla. Nel '99 la Bindi ritorna alla carica

con la riforma ter che prevede l'obbligo per i Medici di scegliere entro e non oltre il 31 dicembre '99: ma anche questa data slitta...! Siamo di fronte ad una micidiale mistura di malafede, ignoranza, incompetenza e disonestà a fronte della quale sindacati ed Ordini avrebbero dovuto intervenire pesantemente per

evitare che un settore tanto importante per il Ssn fosse così gravemente penalizzato. Assistiamo, invece, alla farsa dei sindacati che protestano nei confronti del ministro che non avrebbe tenuto fede a quanto promesso: i

contratti da tempo scaduti non sono stati rinnovati, i fondi per compensare gli "esclusivisti" e per organizzare le strutture destinate all'intra-moenia sono ancora nel limbo ministeriale... Intanto la prima pagina del nuovo mensile Fnomceo esalta l'immagine del ministro, il quale ripaga i Medici, soprattutto quelli di famiglia, diffamandoli sui giornali, insinuando che nel pieno dell'epidemia influenzale sono andati in vacanza o si sono resi irreperibili.

Richiamo l'attenzione di tutti i colleghi su questa tragica situazione, rivolgendomi soprattutto ai presidenti di Ordine: riflettiamo a fondo sul destino della nostra categoria e della professione se al vertice della Fnomceo continueremo ad avere personaggi che manifestano tanta compiacenza e sottomissione.

**Sergio Castellaneta**

**DI FRONTE ALLA MICIDIALE MISTURA  
DI MALAFEDE, IGNORANZA  
E INCOMPETENZA  
I SINDACATI E GLI ORDINI DOVREBBERO  
INTERVENIRE PESANTEMENTE**

## CORSI ANDI GENOVA SICUREZZA LAVORO 626 PER DIPENDENTI (RSL) E PER MEDICI (RSPP)

**S**ono aperte le iscrizioni per il quarto "Corso 626 per dipendenti RSL" con data ancora da definire (32 ore di lezione - 40 posti).

Gli studi interessati possono iscrivere la dipendente RSL tramite **raccomandata a/r indirizzata ad Andi Genova, piazza della Vittoria, 14/28 16121 Genova**, che attesta, in caso di controllo, l'avvenuta richiesta di iscrizione al corso.

**E' in allestimento, inoltre, un nuovo "Corso 626 per Medici RSPP" - responsabile del Servizio di prevenzione e protezione dei rischi - con data ancora da definire (16 ore di lezione - 40 posti).**

**Si ricorda che tale corso non è necessario per i Medici che hanno inviato, entro il**

**31/12/'96 tramite raccomandate a/r alla Usl e all'ispettorato del Lavoro, formale auto-dichiarazione di responsabile RSPP**

**ADEGUAMENTO COSTI PER L'ANNO 2000:**

- Corso per RSL: il costo è a carico del datore di lavoro e può essere svolto sia in orario ordinario che straordinario (art.22 L.626)

- L. 300.000 + Iva per dipendenti Soci Andi
- L. 900.000 + Iva per dipendenti non Soci Andi

**Corso per RSPP (Medici):**

- L. 150.000 per i Soci Andi
- L. 600.000 + Iva per i non Soci Andi

**Entrambi i corsi cominceranno al raggiungimento dei 40 posti disponibili.**

**Paolo Pernthaler**

Responsabile Corsi 626 Andi Genova

## CORSI SIDP - PROGETTO DIAGNOSI PARODONTALE

**R**icordo che **sabato 22 gennaio p.v. alle ore 9.00** si terrà una riunione della Sidp (Società Italiana di Parodontologia) che avrà come titolo "Progetto Diagnosi Parodontale" presso gli Ospedali Galliera - Aula Magna Scuola Infermieri. **La partecipazione è gratuita ed è possibile effettuare**

**l'iscrizione al momento.** Per avere maggiori informazioni telefonare al n.010.5632547. Riportiamo qui di seguito le sedi e le date dei corsi che si terranno nella nostra regione e a Massa Carrara ed i relativi patrocinii.

**Vincenzo Del Buono**

Membro "Gruppo Diagnosi Parodontale"

PATROCINIO	ORARIO	GIORNO	DATA	SEDE
Andi Genova	9.30	sabato	22/01/00	Osp. Galliera - Serv. Odontostom. (Ge)
Ord.Medici Ge.	21.00	mart.	28/03/00	Banco di Sardegna, via S. Sebastiano 20 (Ge)
Andi e Ord. Med. Sv.	21.00	Mart.	28/03/00	Ord. Med. - Via S. Lorenzo, 3/6 (Sv)
Ord. Med. Massa Carrara	21.00	Lun.	15/05/00	Ord. Med. Via V. Cucchiari, 8 Carrara
Ord. Med. e Andi Im.	21.00	Mart.	20/06/00	Ord. Med. Via Cascione, 6 (Im)
Andi Ge - Consulta del Levante	21.00	Mart.	24/10/00	Chiavari (Ge) - Sede da definire
Andi Genova	9.30	Sab.	20/01/01	Osp. Galliera - Serv. Odontostomat. (Ge)
Andi Sv. e Andi Im.	21.00	Mart.	15/05/01	Hotel Villa Sylva - V. Garbarino, 2 Sanremo (Im)
Ord. Med. Ge.	21.00	Mart.	29/05/01	Banco di Sardegna, via S. Sebastiano 20 (Ge)

GIUNIO MATARAZZO AL GALLIERA: "RESTAURI ESTETICI NEI SETTORI ANTERIORI"

Sabato 12 Febbraio 2000, ore 9-13, nell'Aula Magna della Scuola Infermieri dell'Osp. Galliera in via Volta, 8 si terrà il corso: "RESTAURI ESTETICI NEI SETTORI ANTERIORI CLASSI III - IV - V E RESTAURI COMPLESSI". Cavità e criteri conservativi

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

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

PROGRAMMA DEL CORSO

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

Il relatore è il dr. Junio Matarazzo, genovese, libero professionista, socio dell'"accademia di estetica dentale italiana" dal 1987 e dell'Andi di Genova.

Ha tenuto conferenze sui compositi e sugli intarsi in ceramica.

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

FORMA: Forma dei denti e contorno facciale Punto di contatto: come mantenerlo? come ripristinarlo?

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

RISULTATI NEL TEMPO E MANTENIMENTO.

ANDI GENOVA: ISCRIZIONI 2000

L'Andi di Genova comunica che sono aperte le iscrizioni per l'anno 2000. La quota d'iscrizione, rimasta invariata rispetto agli anni precedenti, è di Lire 600.000 per i soci effettivi e di Lire 150.000 per i soci effettivi a quota ridotta (primi due anni di laurea. Per l'iscrizione a quota ridotta occorre comunicare la data di laurea).

L'iscrizione permette di: ricevere informazioni sindacali e circolari aggiornative, consente di accedere ai corsi di aggiornamento professionale gratuiti, di godere di sconti per i corsi 626, per i corsi per dipendenti, usufruire di

consulenti professionali e delle innumerevoli convenzioni che permettono sconti dal 5 al 50%, abbonamenti alle riviste "Liguria odontoiatrica", "Fronte stomatologico" e "Ris". Per informazioni e iscrizioni è possibile contattare la segreteria Andi Genova, tel.010.58.11.90.

"Ricordati di aderire entro il 31/01/2000 alla proposta di "polizza sanitaria Enpam" con premio annuo di L.100.000, della quale avrai certo ricevuto comunicazione. Numero verde 800.054280.

E' IL MENSILE FNOMCEO O DEL MINISTERO DELLA SANITA'?

A dicembre dello scorso anno è uscito il secondo numero del giornale "La professione", mensile della Federazione nazionale degli Ordini dei Medici chirurghi e odontoiatri. In altre parole si tratta dell'organo di informazione della Fnomceo, attraverso il quale la Federazione intende riprendere un dialogo diretto con i propri iscritti. Proposito di per sé encomiabile. Già anni fa esisteva un giornale che dalla Fnomceo raggiungeva tutti i Medici, e che fu travolto, come altre pubblicazioni del settore, dalla pazzesca impennata delle tariffe postali (si trattava allora addirittura di un settimanale). In linea di principio, quindi, niente da dire contro l'iniziativa.

Un dubbio ci coglie, tuttavia, se ci mettiamo a sfogliare la pubblicazione. Troviamo effigiata in prima pagina, infatti, la "nostra" Rosy Bindi, ineffabile ministro della Sanità, che come tutti noi sappiamo è impegnatissima ad abbattere, con la delicatezza di una ruspa, quanto ancora rimane in piedi della libera professione medica. La sua immagine, in atteggiamento pensoso, campeggia con grande evidenza in un disegno al tratto, lo stesso che fa da fondino, a tutta pagina, in un foglio interno (pag. 3) tutto

la Professione MENSILE DELLA FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI MEDICI CHIRURGHI E ODONTOIATRI. Numero 2 • dicembre 1999. Le società scientifiche. La conferenza nazionale Sanità. I medici nell'Unione Europea. Dibattito sul Codice Deontologico. Federasanità-Anci. Fitoterapici. Supplementi. Commentari al nuovo Codice Deontologico.

dedicato ai discorsi che la gentile "ministro-ruspa" ha tenuto alla conferenza nazionale della Sanità di fine novembre. Già increduli, leggiamo anche il resoconto, e a questo punto davvero non riusciamo a tenere indietro la domanda cattiva, ma inevitabile: si tratta del giornale della Federazione o dell'organo ufficiale del ministero della Sanità?

## FINANZIARIA, QUANTE NOVITÀ

Ma per molte disposizioni occorrerà attendere chiarimenti

Come tutti gli anni il Parlamento ha emanato le disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge Finanziaria 2000), approvando anche gli altri provvedimenti collegati. Illustriamo qui di seguito le disposizioni riguardanti il campo tributario e previdenziale che riteniamo di più comune

interesse per i Medici, sia dal punto di vista personale che professionale, cercando di sintetizzare una materia che, come al solito, si è rivelata di difficile lettura ed interpretazione e che richiederà sicuramente dei chiarimenti. A parte pubblichiamo, invece, il testo degli articoli della legge che riguardano da vicino il settore sanitario.

Nella legge finanziaria le novità che riguardano un po' tutti i cittadini nella loro veste di contribuenti prevedono dei cambiamenti, anche se non radicali, per quanto riguarda le aliquote fiscali e alcune spese che possono essere detratte dal reddito. Una specifica detrazione è prevista per i Medici che esercitano la libera professione intramoenia presso studi privati. Ma vediamo da vicino i vari capitoli.

### IMPOSTE SUI REDDITI

- ✓ La deduzione per l'abitazione principale (comprese le relative pertinenze) è elevata a lire 1.800.000 già a partire dall'anno d'imposta 1999.
- ✓ L'aliquota Irpef applicabile al secondo scaglione di reddito (da lire 15.000.000 a lire

**LE PRINCIPALI INNOVAZIONI  
RIGUARDANO ALIQUOTE FISCALI  
E ALCUNE SPESE DETRAIBILI.  
LO "SCONTO" PER CHI HA SCELTO  
L'INTRAMOENIA.**

2002.

- ✓ Per i figli di età inferiore ai 3 anni è stabilita un'ulteriore detrazione di lire 240.000.
- ✓ Con effetto dal periodo d'imposta 1999, sono stabilite nuove detrazioni per i titolari di soli redditi derivanti da possesso di abitazione principale (in misura non superiore a lire 1.800.000), assegni di mantenimento a seguito di separazione e divorzio, collaborazione coordinata e continuativa e rapporti di lavoro dipendente di durata inferiore all'anno.
- ✓ Le detrazioni Irpef per i lavoratori autonomi e i piccoli imprenditori che dichiarano un reddito complessivo non superiore a lire

30.000.000) è ridotta dal 26,5% al 25,5%.  
✓ Le detrazioni per i figli a carico passano a lire 408.000 per l'anno 2000, a lire 440.000 per l'anno 2001 e a lire 480.000 per l'anno

## DENTISTI NOTIZIE



### "CORSI MASTER ANDI GENOVA PER ASSISTENTI" 1° CORSO SABATO 26 FEBBRAIO

**S**i ricorda, come già comunicato, che l'Andi Genova ha organizzato una serie di incontri per assistenti regolarmente assunte. Il primo corso tratterà di "Segreteria, magazzino e management" e si terrà sabato 26 febbraio ore 9 - 16.30. Relatori dr. P.

Mantovani e dr. R. Rossi. Il termine per le iscrizioni è venerdì 18 febbraio presso la sede Andi Genova tel.010/58.11.90. Riportiamo qui di seguito le date degli altri corsi.

**Alicia Spolidoro Gambetta**  
(Direttrice Corsi Andi Genova per Assistenti)

- **SABATO 15 APRILE - ORE 9-16.30**  
Manutenzione attrezzatura studio e strumentario
- **SABATO 10 GIUGNO - ORE 9-16.30**  
Odontoiatria infantile: aspetti psicologici nella gestione del paziente

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

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

**QUOTE DI PARTECIPAZIONE** per ogni singolo corso: per i dipendenti Soci Andi L.200.000 + Iva; per i dipendenti non Soci Andi L.500.000 + Iva; per l'intero programma, solo per i Soci

Andi, è prevista una tessera individuale utilizzabile di volta, in volta da differenti dipendenti dello stesso studio. (Costo per i 5 corsi: L.600.000 + Iva). **Per ogni corso verrà inviata la brochure con il programma dettagliato ed il curriculum dei relatori.**

### Assemblea ordinaria dei soci Andi Genova con l'Esecutivo Nazionale Andi

Lunedì 7 febbraio alle ore 20,30 presso lo Starhotel si riuniranno i soci dell'Andi Genova per approvare le relazioni del presidente, del tesoriere, del segretario sindacale e del segretario culturale. Alla riunione parteciperà l'intero esecutivo nazionale (dr. Paolo Amori, dr. Roberto Callioni, dr. Emilio Casabona, dr. Giuseppe Marinello, dr. Donato Magno e il dr. Aldo Nobili) che sarà a disposizione dei soci per aggiornamenti in merito alle attuali problematiche della categoria.

**PER IL 2000 BASTA "00"**

**I**l "millenium bug" non riguarda la certificazione di malattia dell'Inps. L'enigma è stato sciolto dalla direzione centrale prestazioni dell'istituto, il quale ha risposto alla richiesta avanzata dalla Federazione. Per la precisione era stato chiesto se nei certificati di malattia mod. OPM/1 l'anno 2000 deve essere riportato per intero o soltanto con le ultime due cifre (e perciò il doppio zero). L'Inps ha precisato che i programmi di lettura ottica sono stati adeguati per una corretta interpretazione, e che quindi non vi è rischio di errore: basta 00.

**POSTI INPS**

**P**er chi voglia ricoprire un posto di medico di controllo nelle liste dell'Inps, l'ultima segnalazione pervenuta riguarda la carenza di sei posti nella provincia di Mantova. Le domande, redatte sugli appositi moduli disponibili nelle sedi Inps, vanno indirizzate entro il 31 marzo a sede Inps - viale Fiume n. 3/5 46100 Mantova.

**NOTA DELLA REGIONE SUI PIANI TERAPEUTICI**

**U**na nota della Regione del 13 dicembre scorso, inviata alle Asl e aziende ospedaliere, precisa che "le prescrizioni e il rilascio di piani terapeutici di farmaci contrassegnati con la nota 40 (octreotide, ecc.) possono essere rilasciati dalle divisioni, reparti, unità operative ecc. di pneumologia in quanto ricompresi nell'area clinica di riferimento medicina specialistica, fermo restando il rispetto delle condizioni e limitazioni previste dal provvedimento Cuf 7 agosto 1998 e successive modificazioni e integrazioni". La circolare della Regione aggiunge poi "ad integrazione di quanto già comunicato in precedenza" che "sono abilitati al rilascio di diagnosi e piano terapeutico (posologia e durata del trattamento) per farmaci contrassegnati dalla nota 74 i centri autodenuciatisi ai sensi dell'ordinanza del ministero della Sanità 5 marzo 1997 e successive proroghe". L'elenco di questi centri, allegato alla nota della Regione, contempla l'American Fertility Center presso la clinica Villa Ravenna, via N. Bixio 12 a Chiavari, e l'Associazione professionale "Belgrano & Colongo" c/o Mag Medica, via Bonfante 24 Imperia.

**TURISMO E PATOLOGIE**

**N**ei giorni 5, 12, 19 e 26 febbraio, dalle 9 alle 12, presso la sezione di dermatologia tropicale dell'ospedale San Martino, lezioni del secondo corso di patologia delle migrazioni e del turismo. Per informazioni: prof. Enrico Nunzi, U.O. dermatologia sociale di San Martino, tel. 010-3538415.

**LIMITI AL TRAFFICO, MEDICI ESENTI**

**A**nche per la restrizioni primaverili al traffico nella città di Genova (divieto di transito nelle zone centrali per le auto non catalizzate dalle 7,30 alle 10) vi sono delle esenzioni per i Medici. L'ordinanza del sindaco, che è stata emessa il 7 gennaio, elenca infatti tra i veicoli che sono esentati dal divieto "autoveicoli con a bordo un Medico o un paramedico in visita domiciliare, o personale sanitario in reperibilità che si rechi all'ospedale per interventi d'urgenza" e "autoveicoli utilizzati dai Medici nell'esercizio della loro professione".

15.000.000 sono aumentate di lire 50.000 Dal 1999 le detrazioni Irpef del 19% per le spese funebri si calcola su un ammontare massimo di lire 3.000.000 (precedentemente era lire 1.000.000). A partire dal 1999 è stabilita una detrazione per l'abitazione principale a favore degli inquilini che la occupano con contratti di locazione stipulati o rinnovati alla legge 431/98. La misura di tale detrazione è di lire 640.000 se il reddito complessivo non è superiore a lire 30.000.000 e di 320.000 se il reddito complessivo è compreso tra i 30 e i 60 milioni di lire.

I compensi percepiti dai Medici che esercitano la libera professione intramuraria presso studi professionali privati, a seguito di autorizzazione del direttore generale dell'azienda sanitaria, costituiscono reddito nella misura del 90%. Per le persone fisiche l'acconto Irpef per l'anno 2000 è ridotto dal 98% al 92%. Sono state prorogate al 2000 le agevolazioni per le ristrutturazioni edilizie. La detrazione relativa è però ridotta dal 41% al 36%. Rientrano pure nell'agevolazione le spese per gli interventi necessari per rimediare ai rischi di instabilità strutturale dei fabbricati nonché le spese ineren-



**COSA PREVEDE LA GAZZETTA UFFICIALE PER LE DISPOSIZIONI IN MATERIA SANITARIA**

**Pubblichiamo come di consueto il testo degli articoli della Legge Finanziaria (ufficialmente si tratta della Legge 23 dicembre 1999 n.488) che riguardano la Sanità. Iniziamo con parte dell'articolo 20 che sembra introdurre un divieto di accesso a contratti part-time per il personale sanitario con qualifica dirigenziale. Su questo specifico argomento speriamo che arrivino presto chiarimenti ufficiali.**

**Art. 23.**

*(Valutazione dei corsi di dottorato di ricerca)*

1. All'articolo 103, terzo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, come modificato dal comma 24 dell'articolo 1 della legge 14 gennaio 1999, n. 4, le parole da: "nonché a domanda" fino alla fine del comma sono sostituite dalle seguenti: "nonché, a domanda, il periodo corrispondente alla frequenza dei corsi di dottorato di ricerca ai soli fini del trattamento di quiescenza e previdenza con onere a carico del richiedente".

**Art. 20.**

*(omissis) .....*

**18-bis** - E' consentito l'accesso ad un regime di impegno ridotto per il personale non sanitario con qualifica dirigenziale che non sia preposto alla titolarità di uffici, con conseguenti effetti sul trattamento economico secondo criteri definiti dai contratti collettivi nazionali di lavoro".

*(Questo punto va inserito nel nuovo comma 18 aggiunto all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997 n.449 - N.d.r.).*

**Art. 28.**

*(Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero-professionale).*

1. Per le prestazioni libero-professionali, erogate in regime di ricovero o di day hospital, di cui alle lettere a) e b) del comma 2 dell'articolo 15-quinquies dei decreto legislativo 30



ti la documentazione obbligatoria comprovante la sicurezza statica dei fabbricati stessi.

✓ E' stabilita una detrazione per i mutui stipulati nel 2000 per far fronte alle spese per la documentazione comprovante la sicurezza statica degli edifici. Un apposito decreto ancora da emanarsi stabilirà le modalità di attuazione di questa norma.

#### IVA

✓ Per l'anno 2000, l'aliquota Iva applicabile alle prestazioni di assistenza domiciliare di determinati soggetti (anziani, inabili, malati psichici, malati di Aids, minori disadattati, ecc.) è

dicembre 1992 n. 502, e successive modificazioni, la regione partecipa alla spesa, nel limite di una quota variabile tra il 50 e il 70 per cento della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del Servizio sanitario nazionale.

2. Per le prestazioni libero-professionali, erogate in regime di ricovero o di day hospital, di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 15-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, svolte in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale, la regione partecipa alla spesa nel limite di una quota massima del 25 per cento della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali a carico del Servizio sanitario nazionale.

3. Le tariffe delle prestazioni libero professionali, in regime di ricovero o di day hospital, di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 15-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, svolte in strutture sanitarie non accreditate, sono determinate da ciascuna azienda d'inte-

stabilita nella misura del 10% restando comunque ferma l'applicazione di misure più favorevoli quali l'esenzione o l'aliquota del 4% per servizi resi da cooperative o consorzi.

✓ Per l'anno 2000, l'aliquota Iva sulle prestazioni relative a interventi di manutenzione di fabbricati a prevalente destinazione abitativa è stabilita in misura del 10%.

L'aliquota ridotta si applica anche alla fornitura di taluni beni (stabiliti con decreto 29/12/'99), relativi alle manutenzioni di cui sopra, fino alla concorrenza del valore complessivo della prestazione relativa all'intervento di recupero al netto del valore dei predetti beni.

sa con il dirigente sanitario interessato e sono a totale carico dei richiedenti; all'azienda è dovuta una quota della tariffa nella misura stabilita dai contratti collettivi nazionali.

4. La partecipazione ai proventi delle attività professionali di cui alla lettera d) del comma 2 dell'articolo 15-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni rese in regime libero-professionale è stabilita dai contratti collettivi nazionali; per quanto concerne le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio la partecipazione non può essere superiore al 50 per cento della tariffa praticata dall'azienda.

5. Le tariffe delle prestazioni libero-professionali, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, erogate in regime ambulatoriale, sono determinate da ciascuna azienda in conformità ai criteri stabiliti dalle regioni e dai contratti collettivi nazionali di lavoro e sono a totale carico dei richiedenti. Per le predette prestazioni all'azienda compete il rimborso dei costi diretti ed indiretti sostenuti nonché una quota della tariffa nella misura sta-

## CARDIOLOGIA, USO ED ABUSO DEGLI INTERVENTI

**N**ei giorni 10, 11 e 12 febbraio prossimo il Centro di prevenzione malattie cardiorespiratorie Nuccia e Vittore Corbella di Rapallo, in collaborazione con il Dipartimento di cardiologia dell'Asl 4 Chiavarese e della Divisione di cardiologia riabilitativa dell'ospedale La Colletta di Arenzano, organizza il quinto corso di aggiornamento in cardiologia (insufficienza cardiaca), a seguito del quale si svolgerà il primo convegno su uso e abuso delle procedure interventistiche in cardiologia. Corso e conve-

gno si svolgeranno a Santa Margherita. Tra i vari temi che saranno trattati vi saranno gli aspetti multidisciplinari dello scompenso cardiaco, la gestione del trattamento chirurgico, le aritmie, gli aspetti diagnostici dello scompenso. Sono previsti, nelle varie sessioni, interventi di importanti relatori. Segreteria scientifica: dott. Claudio Marsano, cardiologia ospedale di Lavagna, tel. 0185-329568; segreteria organizzativa Sabrina Natali, Centro prevenzione malattie cardiorespiratorie di Rapallo, tel. e fax 0185-67606.

## CONFERENZE A SESTRI

**P**rosegono, nella sala conferenze dell'AmmeG (Associazione medici di medicina generale di Sestri e Cornigliano), in via Chiaravagna 54, le sedute di aggiornamento professionale su varie tematiche. Le sedute iniziano alle 20,30. Tra i prossimi appuntamenti ricordiamo: martedì 15 febbraio "Il dolore addominale", relatore prof. Luigi Cogolo, moderatore dott. Ferruccio Pesenti; martedì 21 marzo "Panoramica sulle patologie tiroidee di maggiore frequenza nella pratica quotidiana", relatore dott.ssa Cattaneo, moderatore dott.ssa Franca Nicolini. Per informazioni si può contattare il direttore del corso dott. Ferruccio Pesenti, tel. 010-6532222.

## GESTIONE DELLO SCOMPENSO

**U**na gestione comune dello scompenso cardiaco, tra cardiologi, internisti e medici di medicina generale". E' questo il tema di un convegno interdisciplinare in programma il 29 gennaio allo Starhotel di Genova, con inizio alle 9. I titoli delle varie sessioni: introduzione allo scompenso cardiaco, la terapia dello scompenso cardiaco con le istruzioni per l'uso, l'applicabilità delle linee guida nella pratica clinica, dall'ospedale al territorio, cosa fare per migliorare l'assistenza ai pazienti con scompenso. Segreteria scientifica: Nicola Acquarone e Paolo Bellotti, divisioni di medicina interna e di cardiologia dell'ospedale Galliera, informazioni al tel. 010-56321.

## INCONTRO DI PSICHIATRIA: "UNO STRANIERO NEL MIO CORPO"

**L**'Acanto, Associazione per lo studio delle dinamiche di gruppo, in collaborazione con la Usl 3 Unità operativa assistenza psichiatrica - organizza per sabato 12 febbraio, alle 8,30, nella sala grande della biblioteca del presidio di Genova Quarto, via Maggio 6, un incontro d'una giornata con il dott. Domenico di Ceglie, psichiatra e psicoanalista, che parlerà sul tema "Uno straniero nel mio corpo - Disturbi dell'identità di genere nell'infanzia e nell'adolescenza".

**NUOVO CICLO DI CONFERENZE CLINICO-SCIENTIFICHE**

**R**iprende da gennaio 2000 la serie di "Conferenze clinico-scientifiche del Dipartimento di medicina interna e specialità mediche" dell'Università di Genova. Tutti i giovedì alle ore 17, presso l'Aula A, esperti nazionali ed internazionali affronteranno argomenti di attualità e di interesse generale in vari settori della medicina interna. Riportiamo, qui di seguito, il calendario delle conferenze che si svolgeranno da gennaio a marzo, quello relativo al periodo aprile-luglio sarà pubblicato su "Genova Medica" di marzo.

**GENNAIO**

27 "AMILOIDOSI"  
prof. Edoardo Ascarì (Pavia) - Proponente: Scuola di specializzazione in medicina interna

**FEBBRAIO**

3 "STATISTICHE CALCOLATORE DIPENDENTI. UN NUOVO MEZZO PER LA RICERCA MEDICA"  
prof. Giuseppe Sandro Mela (Genova)

10 "VASCULITI ANCA POSITIVE"  
prof. Francesco Paolo Schena (Bari)

17 "ESPERIENZA CLINICA CON L'USO DEL TSH UMANO RICOMBINANTE IN PAZIENTI CON CARCINOMA TIROIDEO DIFFERENZIATO"  
prof. Edoardo Ascarì (Pavia)

24 "LE BASI FARMACOLOGICHE DEI NUOVI CHEMIOTERICI ANTIBLASTICI"  
prof. Franco Zunino (Milano)  
Proponente: Scuola di specializzazione in medicina interna

**MARZO**

2 "I NUOVI FARMACI BIOLOGICI NELLA TERAPIA DELL'ARTRITE REUMATOIDE"  
prof. Maurizio Cutolo (Genova)

9 "L'APPROCCIO NEUROFISIOLOGICO ALLE DEMENZE"  
prof. Guido Rodriguez (Genova)

16 "IL DIABETE AUTOIMMUNE E' SEMPRE INSULINO-DIPENDENTE O ANCHE INSULINO-INDIPENDENTE?"  
prof. Umberto di Mario (Roma)

23 "LA SINDROME DA ANTICORPI ANTIFOSFOLIPIDI"  
prof. Guido Valesini (Roma)

30 "PATOLOGIA DA REFLUSSO GASTROESOFAGEO: L'ICEBERG NON E PIU' SOMMERSO"  
prof. Sergio Vigneri (Palermo)  
Proponente: Scuola di specializzazione in gastroenterologia ed endoscopia digestiva

✓ Continua ad essere indetraibile l'Iva sull'acquisto di automobili, motocicli, ciclomotori e dei beni e servizi connessi al loro utilizzo e impiego.

**INVIM**

✓ L'imposta da pagarsi sui trasferimenti a titolo oneroso di immobili ad uso abitativo e delle reali pertinenze è ridotta di un quarto.

**CATASTO**

✓ E' stato prorogato al 31 dicembre 2000 il termine per la regolarizzazione catastale dei fabbricati ex-rurali.

bilita dai contratti collettivi nazionali.

6. I contratti collettivi nazionali di lavoro stabiliscono i criteri per la determinazione dei proventi da corrispondere ai dirigenti sanitari in relazione alle specifiche prestazioni, nel rispetto dei limiti previsti dal presente articolo.

7. Il comma 17 dell'articolo 1 della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e l'ultimo periodo del comma 6 dell'articolo 3 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 sono abrogati.

8. Le economie derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui ai commi da 1 a 7 sono destinate in misura non superiore a 80 miliardi di lire al fondo per l'esclusività del rapporto dei dirigenti del ruolo sanitario di cui all'articolo 72, comma 6, della legge 23 dicembre 1998, n. 448. Il predetto fondo è integrato a decorrere dall'anno 2000 di lire 70 miliardi annue; corrispondentemente le disponibilità destinate al finanziamento dei progetti di cui all'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, sono ridotte a decorrere dall'anno

✓ L'attribuzione di nuova rendita catastale deve essere comunicata al contribuente a mezzo posta con modalità idonee a garantire l'effettiva conoscenza.

**IMPOSTA DI REGISTRO**

✓ L'imposta sui trasferimenti di immobili ad uso abitativo diminuisce di un punto. E' modificato il trattamento fiscale degli atti societari con particolare riferimento ai conferimenti in società.

**INCENTIVI**

✓ E' stato prorogato fino al 31 dicembre 2000 di lire 70 miliardi annue.

9. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della sanità predispone una relazione che attesti la situazione dell'attività libero-professionale dei medici nelle strutture pubbliche. La relazione è trasmessa al Parlamento.

10. Al fine di potenziare le attività previste dall'articolo 72, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, è autorizzata l'ulteriore spesa di 1.500 miliardi di lire per gli anni 2000-2001, di cui 750 per l'anno 2000 e 750 per l'anno 2001.

11. Le disponibilità destinate al finanziamento dei progetti di cui all'articolo 1, comma 34-bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni, sono ridotte di lire 750 miliardi per ciascuno degli anni 2000 e 2001.

12. Per consentire il potenziamento delle strutture di radioterapia nell'ambito dei programmi di edilizia sanitaria di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, è autorizzata l'ulteriore spesa di lire 10 miliardi per ciascuno

2000 il contributo per la rottamazione ed il riacquisto di ciclomotori e motoveicoli.

✓ La cessione gratuita di prodotti editoriali e informatici non più idonei alla commercializzazione effettuata a favore di istituzioni scolastiche o istituti di prevenzione e pena, saranno irrilevanti dell'Iva e dell'imposta sul reddito.

**SUCCESSIONI E DONAZIONI**

✓ E' aumentata la franchigia per le successioni e donazioni in linea retta che passa, per le successioni apertesi dal 1 gennaio 2000, da 250 a 350 milioni e per quelle apertesi dal 1 gennaio 2001 a lire 500 milioni. La stessa agevolazione è valida per l'imposta sostitutiva dell'Invim.

degli anni 2000, 2001 e 2002.

**13.** Ai fini dell'utilizzo delle risorse di cui all'articolo 50, comma 1, lettera c), della legge 23 dicembre 1998, n. 448, le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB), che risultino essere state inserite nei programmi di intervento per la realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e disabili non autosufficienti e siano già state ammesse ai finanziamenti disposti dall'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modificazioni, conservano il contributo attribuito a condizione che:

- a) le IPAB stesse, ancorché depubblicizzate, risultino essere enti senza scopo di lucro;
- b) le opere realizzate con tali finanziamenti siano autorizzate ai sensi dell'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ed abbiano un vincolo permanente di destinazione d'uso;
- c) le residenze sanitarie assistenziali per anziani e disabili non autosufficienti realizzate

**COLLABORAZIONI**

✓ L'aliquota contributiva Inps sui compensi corrisposti ai collaboratori coordinati e continuativi passa dal 12 al 13 per cento. Inoltre per i titolari di reddito composto solo da compensi per collaborazioni coordinate e continuative di importo non superiore a lire 40 milioni e da reddito di prima casa e relative pertinenze, la deduzione forfettaria passa dal 5 al 6%

Abbiamo cercato di sintetizzare le "novità", sintesi questa che ci ha costretti a redigere un arido elenco i cui singoli argomenti ci riserviamo però di approfondire anche alla luce di eventuali precisazioni ministeriali che verranno diffuse nel prosieguo.

*(A cura dello studio Associato Giulietti)*

dalle IPAB stesse siano accreditate ai sensi dell'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

**14.** La misura dell'1 per cento prevista dal comma 3 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, è elevata al 2,5 per cento.

**15.** Le disponibilità corrispondenti alla quota parte delle minori spese di cui al comma 3 dell'articolo 72 della legge 23 dicembre 1998, n. 448 previste dal comma 15 dello stesso articolo 72 relativamente agli anni 2000 e 2001 sono integrate di 750 miliardi di lire per ciascuno dei predetti anni.

**16.** All'articolo 72, comma 15, legge 23 dicembre 1998, n. 448, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, sono stabilite le modalità di acqui-

**UN CORSO DELL'ORDINE PER LA GUARDIA MEDICA**

**N**ei rapporti con il cittadino-paziente sono due, fondamentalmente, le figure professionali che sono in prima linea: il Medico di famiglia e quello della Guardia medica. Il Medico di medicina generale è, normalmente, il "dirimpettaio" di prima istanza del malato; quando egli è fuori servizio, per le prime necessità l'assistito può ricorrere alla Guardia medica. E' inevitabile che - proprio perchè se decide di non attendere la normale reperibilità del suo Medico si presume che si trovi in uno stato di stretta necessità - il paziente si aspetti da chi arriva in visita la soluzione dei suoi problemi. E se questo non avviene spesso scattano reazioni e risentimenti. Uno specchio abbastanza fedele di questa situazione viene dalle denunce che arrivano all'Ordine da parte di cittadini "delusi". I colleghi che sono impegnati nel servizio di Guardia medica, quindi, sono maggiormente esposti a rischi professionali, e potrebbe probabilmente essere utile una preparazione specifica.

Sono queste le considerazioni alla base della decisione dell'Ordine di organizzare un corso di aggiornamento sull'emergenza, destinato ai Medici in generale ma in particolare a coloro

che sono impegnati proprio nel servizio di Guardia. Dobbiamo precisare che, per ora, c'è la decisione "politica" sull'opportunità di questa iniziativa, ma non sono state ancora decise le coordinate: per arrivare a stabilire orari, frequenze e durata aspettiamo di conoscere gli orientamenti degli interessati. E' quindi importante che rispondiate al questionario che pubblichiamo qui sotto, esprimendo le vostre preferenze, delle quali nei limiti del possibile cercheremo di tenere conto nel definire i parametri organizzativi. Vogliamo anche chiarire, a conclusione della prima presentazione del corso, che esso avrà l'intendimento di preparare i Medici, giovani e non, ad affrontare le emergenze più frequenti nella pratica medica. Per questo, orientativamente, possiamo preannunciare che parleremo di emergenza cardiologica, chirurgica, neurologica, ostetrico-ginecologica, traumatologica, emergenza pediatrica e infettivologica, rianimazione bls cardiopolmonare; ma non è escluso che si possano aggiungere altre materie (per questo nel questionario c'è uno spazio destinato ad eventuali suggerimenti).

<b>ORGANIZZAZIONE DEI CORSI</b>	
Orario	18 - 20 <input type="checkbox"/> 20 - 22 <input type="checkbox"/> 21 - 23 <input type="checkbox"/> altro (specificare) _____
<b>FREQUENZA DEI CORSI</b>	
	2 alla settimana <input type="checkbox"/> 1 alla settimana <input type="checkbox"/> altro (specificare) _____
Nome _____	Cognome _____
N. tel. _____	N. Iscrizione Ordine _____
Eventuali suggerimenti _____	

Per poter organizzare al meglio il corso invitiamo i colleghi interessati a compilare il questionario e inviarlo all'Ordine via fax (tel; 010/593558), per posta o e-mail (ordmedge@erga.it).

- Creare una via-card sanitaria a scalare tipo quella autostradale che sfoltisca gli ambulatori medici (chi si siede in sala d'attesa solo per scaldarsi o leggere una rivista o fare due chiacchiere o interpellare un uomo - o donna - di scienza, cioè il Medico, per banalità, ci penserà due volte quando ciò gli costerà una detrazione dalla propria "viacard sanitaria"), liberi molti pubblici impiegati da mere mansioni riscuotitive, e liberi il cittadino da indebite file o incombenze per pagare un ticket già detraibile alla fonte e cioè alla cruna dell'ago per qualsiasi prestazione (salvo rare eccezioni) erogata dal Ssn che è il Medico di base.

- Migliorare i contratti degli operatori medici del comparto sanitario riconoscendo, anziché una demagogica ed asservitiva disponibilità "in caso di emergenza" (Il colonna pagina 3 de "Il Secolo XIX" del 11/1/2000), un riconoscimento economico adeguato al ruolo, svincolando il Medico da adempimenti burocratici e migliorando, quindi, il suo "modus operandi" con l'aggiornamento e la dedizione alla situa-

zione clinica del paziente in ottemperanza alla sua formazione culturale, alla sua scienza e coscienza.

La vera libera professione (non è così il Medico di famiglia libero professionista convenzionato) e la plus valenza della qualità e dei comportamenti induce essa stessa il gradimento e l'accreditamento anziché fantomatiche commissioni miste con rappresentanti dei cittadini che non hanno certo la cultura specifica per giudicare ed accreditare seri professionisti. L'accreditamento lo può dare solo la società scientifica di branca e la scelta fiduciaria del cittadino nei confronti del Medico.

A proposito: i cittadini che condannano la chiusura degli studi medici nei giorni prefestivi (norma contrattuale) dov'erano, nello stesso periodo, quando gli studi erano semideserti? Forse che la preparazione del pranzo di Natale o Capodanno o la ricerca del regalino per la "morosa" hanno fatto guarire anche dall'influenza?

**Massimo Blondett**

## PICCOLE MODIFICHE AL CODICE DEONTOLOGICO

**L**a commissione della Fnomceo per la revisione del Codice di deontologia medica ha rilevato recentemente alcune imperfezioni formali al testo di alcuni articoli, ed ha quindi provveduto ad introdurre lievi modifiche. Nessuna novità sostanziale, e tuttavia ci sembra opportuno "registrare" anche questi piccoli cambiamenti.

Ecco le modifiche. All'art. 15 (Trattamenti che incidono sulla integrità psico-fisica): "I trattamenti che comportino una diminuzione della integrità e della resistenza psico fisica del malato possono essere attuati, previo accertamento delle necessità terapeutiche, e solo al

fine di procurare un concreto beneficio clinico al malato o di alleviarne le sofferenze" (è stata aggiunta la parola "integrità").

All'art. 32 (Acquisizione del consenso) nell'ultimo comma le parole "al successivo art. 34" sono sostituite con "al successivo art. 78".

L'ultimo comma dell'art. 37 è inserito all'art. 38 quale secondo comma, il quale quindi ora recita "Il sostegno vitale dovrà essere mantenuto sino a quando non sia accertata la perdita irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo".

Ricordiamo che il testo completo del Codice è stato pubblicato sui n. 11 e 12/98 di "Genova Medica"

sizione delle risorse da far affluire al fondo di cui al comma 6».

**17.** In ragione dell'autofinanziamento del settore sanitario, le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano alle province autonome di Trento e di Bolzano, alla regione Valle d'Aosta e alla regione Friuli-Venezia Giulia.

### ART. 29.

*(Contenimento e razionalizzazione della spesa farmaceutica).*

**1.** Entro il 30 giugno 2000 le imprese titolari dell'autorizzazione all'immissione in commercio dei medicinali, i grossisti e le farmacie provvedono, secondo criteri e modalità di ripartizione che tengano conto di principi di equità distributiva, stabiliti con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato, a versare a favore del Servizio sanitario nazionale un acconto sulla quota di loro spettanza del contributo di cui all'articolo 36, comma 16, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, relativa a ciascuno degli anni 1998 e 1999. In ogni caso, i grossisti sono tenuti al versamento del contributo soltanto per le vendite effettuate alle farmacie delle regioni che hanno determinato il superamento del limite di spesa farmaceutica. Per le farmacie si tiene conto dell'incidenza della spesa di ciascuna regione sul superamento del limite di spesa nazionale.

**2.** L'acconto di cui al comma 1 è determinato detraendo all'ammontare totale del contributo dovuto l'importo equivalente alla quota di aumento dell'IVA dal 4 per cento al 10 per cento non rinfanziata dal decreto-legge 31

dicembre 1996, n. 669, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1997, n. 30. Con decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, entro il 31 ottobre 2000, è stabilito il termine per il versamento del saldo da effettuare comunque entro il 31 dicembre 2000. Per i grossisti l'acconto previsto dal primo periodo del presente comma è, in ogni caso, corrisposto in non meno di tre rate annuali stabilite con il decreto di cui al comma 1. Entro il 30 settembre 2000 il Ministro della sanità riferisce al Parlamento sull'effettiva rispondenza dei dati di mercato alle vigenti disposizioni sui margini riconosciuti alle tre categorie interessate sui prezzi di vendita dei medicinali erogati con onere a carico del Servizio sanitario nazionale, fornendo elementi e proposte per una revisione di tali margini e l'eventuale adozione di correlate misure finalizzate al rispetto degli stessi e ad assicurare, ove possibile, ulteriori contenimenti della spesa farmaceutica a carico del Servizio sanitario nazionale.

**3.** Per l'anno 2000, l'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica previsto dall'articolo 36, comma 15 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, è rideterminato in lire 12.650 miliardi. L'onere predetto può registrare un incremento non superiore al 14 per cento, fermo restando il mantenimento delle occorrenze finanziarie delle regioni nei limiti degli stanziamenti complessivi previsti per il medesimo anno.

**4.** Fermo restando, per le specialità medicinali a base di principi attivi per i quali è scaduta la tutela brevettuale, quanto previsto dal comma 7 dell'articolo 36 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, a decorrere dal 31 gennaio

2000 il prezzo delle specialità medicinali rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale è ridotto del 5 per cento, rispetto al prezzo calcolato secondo i criteri stabiliti dal CIPE.

5. Sono escluse dalla riduzione di cui al comma 4:

- a) le specialità medicinali coperte in Italia da brevetto di principio attivo;
- b) le specialità medicinali coperte in Italia da brevetto di formulazione o di modalità di rilascio o di somministrazione purché ottenuto con la procedura del brevetto europeo;
- c) le specialità medicinali coperte in Italia da brevetto di indicazione terapeutica purché giudicato dalla Commissione unica del farmaco (CUF) rilevante sotto il profilo terapeutico;

d) le specialità medicinali di origine biologica o ottenute con processi biotecnologici.

6. Restano comunque esclusi dalle riduzioni i medicinali di cui all'articolo 3, comma 130 della legge 28 dicembre 1995, n. 549, come sostituito dall'articolo 1, comma 3, del decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1996, n. 425.

7. In deroga a quanto previsto dalla deliberazione CIPE del 26 febbraio 1998, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 89 del 17 aprile 1998, per le confezioni di medicinali autorizzate secondo la procedura nazionale, qualora nell'ambito della medesima specialità siano presenti altre confezioni le cui autorizzazioni

che la sindrome di quest'anno sia "sui generis" e cioè particolarmente aggressiva e, pertanto, molto pericolosa.

Da ciò discende lo spropositato ricorso al medico di famiglia, al Medico della continuità assistenziale, all'ospedaliero. E da ciò deriva quindi, come naturale conseguenza della catena, l'occupazione spropositata dei posti letto ospedalieri.

Invece, estremizzando, nei casi comuni, il Medico (di qualsiasi comparto) non dovrebbe neppure essere attivato per una "semplice" influenza di cui soffre un cittadino di media età ed esente da patologie croniche particolari. In questi casi il Medico dovrebbe essere interpellato solo se sopraggiungono complicazioni, ovvero se l'iter della malattia non segue il decorso comune.

Eccezione va fatta, si ripete, per gli anziani, i bimbi sotto i due anni o pazienti affetti già da patologie sistemiche e degli apparati cardiocircolatorio e/o respiratorio. Però il Medico di accettazione di pronto soccorso deve essere svincolato dalla spada di Damocle rappresentata dal primo magistrato zelante affetto dalla sindrome della caccia dalle streghe e del facile avviso di garanzia.

Deve cioè essere nelle condizioni di serenità tali da poter dimettere (o non ricoverare) un cittadino semplicemente influenzato (in tutti i sensi).

Così come deve cessare il vile ricatto della revoca facile per il Medico poco compiacente alle voluttà del cittadino non sempre rigorosamente scientifiche o necessarie. (Quale Medico di famiglia non è mai stato convocato al domicilio del paziente che, però, si è recato di persona - nello stesso periodo - dallo specialista o dall'avvocato? Chi non ha mai ricevuto una richiesta impropria di visita domiciliare?).

Inoltre la demagogia politica (leggasi numero

programmato all'Università, leggasi gestione della disoccupazione giovanile medica, leggasi riforma seria dell'esame di Stato che eviterebbe la necessità a posteriori delle linee guida e/o comunque di limitazione ab extrinseco e a posteriori) vive una concorrenza improduttiva, alla fine, per il cittadino.

Che poi brontola (tanto è gratis - il mugugno è ancora esenticket) e, qualche volta, profitta (falsi invalidi, assicuropoli - perchè se è vero che alcuni colleghi sono indagati per false certificazioni è anche vero che ci sono cittadini che hanno mistificato fratture e/o esiti traumatici - false autocertificazioni di diritto all'esenzione ticket, ecc.).

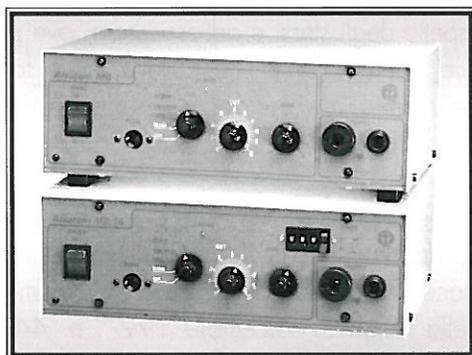
A meno che questa "bagarre" non sia voluta da Palazzo secondo il principio del "divide et impera". La "bagarre" del tutti contro tutti di cui l'episodio contingente del periodo influenzale in cui gli ospedalieri accusano i Medici di base di superficialità e faciloneria, i Medici di famiglia contro chi altri, i pazienti che accusano i loro Medici di fiducia (?) (ma non erano amatissimi secondo una recente "ricerca" di mercato?) di assenteismo durante il periodo delle festività, è solo la punta dell'iceberg.

#### SOLUZIONI:

Beh! Non è certo facile trovarne, tuttavia si può proporre:

- organizzare e stilare una carta dei servizi dei Medici da pubblicizzare e diffondere capillarmente per cui il cittadino sappia precisamente cosa può e deve richiedere al proprio Medico e cosa non può e non deve nè richiedere, nè pretendere dallo stesso.

E quali sono le limitazioni soprattutto burocratiche e normative che limitano la "scienza e coscienza" del Medico prescrittore e lo mettono spesso in conflitto fondato o meno, con il paziente.



**ELETTROBISTURI PER TAGLIO E COAGULO ANCHE TEMPORIZZATI**



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

**SA.GE. SA.GE.**

**SANITARIA GENOVESE**

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

## INFLUENZA, INFLUENZATI E...INFLUENZABILI

*Finora l'epidemia non è stata più violenta rispetto ad altri anni*

**I**n questi giorni (è l'11 gennaio quando vengono compilate queste righe) è alla ribalta la cosiddetta emergenza influenzale. Cioè gli organi di stampa ed i mass media in generale enfatizzano il diffondere della patologia virale nel territorio nazionale e, finanche, in quello mondiale sottolineando, a questo riguardo che, quest'anno, l'evolversi della diffusione, anziché a carattere successivo, segue modalità contestuali per cui - sembra - l'endemia

influenzale russa avviene contemporaneamente a quella italiana e di altre nazioni. Già dopo queste poche righe di premessa, emergono spontanee alcune personali considerazioni.

Intanto, in molti anni di professione, ho esperito epidemie numericamente più corpose; o, meglio, per il momento quella attuale non è certamente la più coinvolgente.

Inoltre andrebbe ribadito e sottolineato che non tutte le patologie diffuse di questo periodo debbano essere ascritte all'influenza. Infatti sono presenti forme patologiche etiologicamente virali con particolare tropismo per l'apparato gastro-enterico o per le vie aeree superiori che proprio non possono essere inquadrate come influenza.

Non va infatti dimenticato che le variazioni ter-

miche tipiche di questo periodo (la casalinga che "stende la biancheria" sul poggolo vestita esattamente come quando lavora in casa con il ferro da stiro in un ambiente riscaldato almeno 10° più dell'esterno) rendono l'organismo più suscettibile ad ammalarsi di patologie (più frequentemente virali) a localizzazione gastro-intestinale o delle alte vie respiratorie.

La compartecipazione, quindi, di questi eventi morbosi aumenta - impropriamente - la morbilità dell'influenza e, se non ben sottoli-

neata, sfiducia la popolazione nei confronti di provvedimenti profilattici tuttora sotto misura rispetto agli standard teorici.

Infatti, capita spesso ascoltare i pazienti che lamentano di essersi ammalati nonostante la vaccinazione antinfluenzale. Costoro travisano la patologia influenzale con malattie da raffreddamento e conseguente coinvolgimento flogistico delle alte vie respiratorie, ovvero, con patologie virali ad estrinsecazione clinica gastro-intestinale.

Il sottolineare, per esempio, che l'influenza di quest'anno è pandemica (evento, peraltro, da verificare) oltre che non produrre nessun vantaggio cronistico se non per il viaggiatore "ubiquitario" che sa - in questo modo - che può ammalarsi a destinazione, rischia di ingenerare nella popolazione la irrealistica concezione

**NON CONFONDERE  
L'INFLUENZA CON LE MALATTIE  
DA RAFFREDDAMENTO.  
UN EVENTO "NORMALE"  
ENFATIZZATO DAGLI ORGANI  
DI STAMPA E MASS MEDIA**

all'immissione in commercio sono state ottenute con procedura di mutuo riconoscimento, si applica, ai fini della determinazione del prezzo, la procedura negoziale di cui al comma 10 dell'articolo 36 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.

**8.** All'articolo 70, comma 5, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, l'espressione "medicinali" già classificati tra i farmaci non rimborsabili e successivamente ammessi per la prima volta alla rimborsabilità deve intendersi riferita al regime di rimborsabilità introdotto dall'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537.

**9.** Le disposizioni sulla contrattazione dei prezzi recate dall'articolo 1, comma 41, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, già estese in via sperimentale alle specialità medicinali autorizzate in Italia secondo il sistema del mutuo riconoscimento dal comma 10 dell'articolo 36 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, continuano ad applicarsi in via sperimentale fino al 31 dicembre 2000.

**10.** Il Ministero della sanità trasmette, entro il 30 gennaio 2001, alle competenti Commissioni parlamentari, una relazione sui risultati della sperimentazione del regime di contrattazione dei prezzi dei farmaci di mutuo riconoscimento, per il triennio 1998-2000.

**11.** Per i medicinali oggetto di procedura negoziale secondo la deliberazione CIPE del 30 gennaio 1997, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 109 del 13 maggio 1997, può essere prevista, sul prezzo ex fabrica, l'applicazione di sconti a favore delle strutture pubbliche o, comunque, accreditate.

**12.** Al comma 1 dell'articolo 19 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178 come sostituito dall'articolo 1, comma 1 lettera h), del decreto legislativo, 18 febbraio 1997, n. 44, è aggiunto, in fine, il seguente periodo: "Qualora il ritardo della prima commercializzazione ecceda i dodici mesi il Ministero della sanità sospende l'autorizzazione concessa".

**13.** Dopo il comma 2 dell'articolo 19 del decreto legislativo 29 maggio 1991, n. 178 è aggiunto il seguente:

"2-bis. La revoca della sospensione dell'autorizzazione adottata dal Ministero della sanità ai sensi dei commi 1 e 2 è disposta previo pagamento da parte dell'impresa interessata, di una tariffa pari al 30 per cento di quella corrisposta per ottenere l'autorizzazione sospesa. La sospensione dell'autorizzazione all'immissione in commercio non si applica, in ogni caso ai medicinali di cui è documentata dalle imprese l'esportazione verso altri Paesi."

**14.** Il Ministero della sanità predispone annualmente una relazione che identifichi i motivi del superamento del limite della spesa farmaceutica nelle singole regioni, motivando anche le discordanze esistenti fra la spesa farmaceutica delle regioni ed i dati di vendita delle ditte farmaceutiche. La relazione è trasmessa al Parlamento.

## UN'OCCASIONE DA NON PERDERE

*La polizza Enpam-Generali offre buona copertura a prezzo contenuto*

**I**l "Giornale della previdenza dei Medici e degli odontoiatri" n.3 del 22/10/'99 in cui viene pubblicato il testo dello Statuto dell'Enpam, alla pagina 5, sotto il titolo "Medico assicura te stesso", ha illustrato la polizza e le condizioni generali di assicurazione nonché, in dettaglio, gli interventi chirurgici

e le malattie coperti dall'assicurazione evidenziando la modesta entità del costo: lire centomila annue. Chi ha letto e non cestinato ha certamente acquisito la consapevolezza dell'importanza e la convenienza di questa iniziativa specie parametrando con qualsiasi altra proposta di polizza a tutela di spese sanitarie.

### I PUNTI PIU' INTERESSANTI DELLA PROPOSTA

I punti cardine su cui poggia la polizza sono:

- costo annuo di 100 mila lire pro-capite
- massimale disponibile per assicurato e per anno 500 milioni
- eliminazione dei limiti di età - totalvita
- eliminazione dei limiti geografici - cure in tutto il mondo
- assicurazione per tutti i grandi interventi chirurgici, il cui costo nella tariffa nazionale - G.U. del 17/2/'92 tuttora in vigore - risulti eguale o superiore a lire 750 mila escluse ernie, varici ed appendice)
- assicurazione per Gravi Eventi Morbosi - per arginare inizialmente l'impatto con la malattia e la sua evoluzione burrascosa, sia in ambito di ricovero in luogo di cura, sia solamente in ambito domiciliare
- diarie nel caso in cui il sanitario fruisca dei trattamenti del Servizio Sanitario Nazionale
- indennità sostitutiva fino a 30 milioni per grande intervento chirurgico e fino a 27 milioni per grave evento morboso - su documentazione - se non vi è richiesta di rimborso
- anticipo per ricovero fino al 50% delle spese preventivate
- rimborso spese documentate per trattamenti in Day Hospital
- trasporto in ambulanza all'Istituto di cura in Italia o all'estero - documentato - fino ad un massimo di 3 milioni
- rimborso spese funerarie - documentate - per trasporto della salma dal luogo di cura, lontano dalla residenza, in Italia o dall'estero fino a 10 milioni
- spese documentate per un accompagnatore, per vitto ed alloggio, in Italia fino a 2 milioni e 250 mila, all'estero fino a 5 milioni
- scoperto o franchigia del 20% per malattia o per intervento chirurgico con minimo di 1 milione e massimo di 10 milioni - minimo aumentabile a 3 milioni per assicurato di età superiore a 75 anni
- acquisto, fino a concorrenza di 5 milioni, di protesi ortopediche, intendendosi tale somma quale disponibilità unica annua per assicurato.
- istituzione di una Commissione paritetica di esponenti dell'Enpam e della "Assicurazioni Generali S.p.a." che monitorerà l'andamento della polizza e, se necessario, formulerà indicazioni di modifiche contrattuali.

## ASSISTENZA INFERMIERISTICA PROFESSIONALE A DOMICILIO

### ASSISTENZA ANZIANI

IL PRIMO CENTRO IN LIGURIA

*PRESTAZIONI A DOMICILIO*

**SERVIZIO DIURNO**

**E NOTTURNO**

# IN MANI SICURE

**CONVENZIONATA CON CIVICARD**



# C.I.D.O.

**CENTRO INFERMIERISTICO**

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

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

aree operative del sistema pubblico, condizionata nella loro azione da un rapporto rigorosamente di tipo burocratico-amministrativo; oggi nel "nuovo rapporto" si dovrà viceversa mirare al libero confronto ed emulazione professionale nell'ambito delle varie aree sia all'interno di quelle pubbliche che di quelle private.

Si dovrà altresì guardare ad una integrazione funzionale delle aree stesse ed a sempre più vantaggiose combinazioni tra area pubblica ed area privata. In altri termini si dovrà superare la vecchia contrapposizione culturale di stampo pubblicistico, inadeguata ai nuovi auspici equilibri, che tenga conto delle aperture manageriali ed aziendalistiche che sono state introdotte anche nel pubblico.

Così come esiste un "diritto alla libera scelta" da parte del cittadino, che appartiene al rapporto che intercorre tra cittadino e servizio sanitario nazionale, allo stesso modo dovrà essere tutelato il "diritto ad essere scelto" del professionista come momento qualificante di un corretto confronto professionale.

E' emersa chiaramente la necessità di avviare un sistema integrato laddove il cittadino si possa costruire come soggetto decisionale nella scelta tra il sistema pubblico e il sistema privato.

Tenuto conto delle nuove linee di filosofia assistenziale, che identificano correttamente nel cittadino il centro del sistema, sarrebbero controproducenti forme di "concorrenza controllata" che vanificherebbero i principi informativi. L'integrazione dei sistemi, così come la creazione di sistemi polivalenti coordinati, si rende oggi sempre più necessaria per rispondere alle esigenze di efficienza del servizio; la componente tecnico-professionale è una componente fondamentale ma è solo una parte delle com-

plesse e molteplici componenti del servizio nei suoi poliedrici aspetti.

Oggi il cittadino ha bisogno di muoversi in un sistema dove i diversi interventi specialistici siano tra loro coordinati in modo da consentire al massimo il contenimento dei tempi di appuntamento, delle code e della latenza diagnostica. Questa nuova impostazione richiede un maggiore coinvolgimento di tutte le componenti erogatrici nelle fasi di definizione e programmazione dei nuovi rapporti; nella definizione dei criteri generali per la fissazione delle tariffe; di definizione dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi; di impostazione dei programmi di verifica e revisione della qualità delle prestazioni; delle modalità di utilizzo degli indicatori di efficienza e di qualità. Ovviamente lo scotto che si dovrà pagare sarà la non più libera scelta da parte dei Medici di operare indistintamente nel settore pubblico e in quello privato.

Se in una prima fase può, come ho espresso, sembrare uno scotto, senza dubbio è l'unico modo per arrivare a quella efficienza professionale auspicata. Infatti, solo laddove il Medico diventa artefice della propria professionalità perchè richiesto, potremo dire di avere ottenuto quello scopo di dare al cittadino la garanzia di qualità e di rigoroso rispetto dei ruoli che il Medico stesso ricopre.

Presumo che in una fase così delicata anche la Fnomceo e gli ordinamenti professionali competenti, nonché le associazioni di categoria, possano diventare garanti dell'attuazione di un disegno che non veda Medici l'uno contro l'altro armati, ma insieme attori di una Sanità efficiente ed in linea con gli altri paesi oggi più avanzati di noi.

**Enrico Bartolini**

Ben conoscendo come accanto alle tante virtù dei Medici possano essere possibili alcune distrazioni, si valuta l'opportunità di richiamare l'attenzione di chi vuoi per stanchezza, vuoi per momentanea svogliatezza od ancora per mancanza di tempo non ha letto, o peggio ha cestinato - tra le tante cose della posta quotidiana anche questo periodico di grande interesse.

E' una banalità il dirlo, ma nessuno è immune da malattie od infortuni e bisogna pur pensarci. Chi non ha ancora spedito la modulistica per l'adesione è bene che provveda entro gennaio. L'Enpam stesso ha provveduto ad inviare ai nostri singoli indirizzi la modulistica indispensabile per l'adesione a questa formula assicurativa. Per dare un minimo chiarimento a coloro

che non avessero più a disposizione il citato n.3 (22/10/'99) pubblichiamo, a parte, alcuni punti essenziali della proposta.

Si ritiene utile precisare come sia indispensabile raggiungere la quota di duecentomila adesioni alla proposta che l'Enpam - con illuminata iniziativa - ha programmato e realizzato.

Per completare le informazioni al riguardo ricordiamo che sul progetto della Assistenza Sanitaria integrativa con le "Assicurazioni Generali S.p.a." il presidente on. prof. Eolo Parodi ha interessato l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato ottenendo un provvedimento di benestare, a tranquillità dell'Enpam e per una trasparenza adamantina della gestione.

**Corrado Canestro**

### **POLIZZA SANITARI ENPAM - AVVISO AI COLLEGHI**

**L'Enpam ci ha segnalato che molti Medici non pensionati, hanno effettuato il versamento del premio annuo senza aver apposto le tre firme sul bollettino prestampato. Pertanto, si invitano i colleghi che hanno ommesso di apporre le firme (tale omissione costringe l'Enpam a tenere in sospenso l'adesione) a rivolgersi agli uffici dell'Ordine per sottoscrivere un nuovo modulo di adesione.**

### **UNA RESIDENZA ONAOSI PER SANITARI ANZIANI**

**L'**Opera Nazionale Assistenza Orfani dei Sanitari Italiani, sta realizzando in Montebello di Perugia una residenza destinata ad ospitare sanitari anziani.

La realizzazione sta sorgendo su un'area di 30 ettari e una volta ultimata potrà accogliere 70 ospiti, al centro di uno splendido parco con una villa ottocentesca ed un paesaggio tra i più belli dell'Umbria.

Verranno realizzate camere ad 1 o 2 posti che saranno corredate di servizi igienici individuali, distribuite su due piani. Il primo piano risulterà diviso in due blocchi: il corpo delle camere - una ventina, per 40 posti letto - e

quello della sala da pranzo con relativi servizi, il secondo piano si comporrà di 15 camere a due letti e di due camere per ospiti. E' prevista la realizzazione di soggiorni per conversazione, gioco e tv e camere per il servizio notturno; vi saranno anche piscina, lavanderia, cappella, locali per uffici e locali accessori. Il complesso sarà collegato con Villa Donini, dove si svolgeranno le attività ricreative e culturali.

Nella struttura potranno essere anche ospitati sanitari anziani non autosufficienti.

La realizzazione della residenza dovrebbe essere completata entro il corrente anno.

I VERSAMENTI DELLE ASL DELLA PROVINCIA DI GENOVA AI FONDI SPECIALI ENPAM  
Situazione al 31 dicembre 1999 - a cura di Manlio Baldiszone

A.S.L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI DEL TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	ott. e nov. '99	giu./lugl. e ago. '99	giu./lugl. e ago. '99	giu./lugl. e ago. '99	luglio '99/ (Dpr 120)
N. 4 Chiavarese	setf. e ott. '99	giu./lugl. e ago. '99	genn. e febr. 1999	==	luglio '99 (Dpr 120)

Si ricorda ai colleghi in attività ed in pensione, nonché ai superstiti, titolari di pensione Enpam di reversibilità, che entro il 31 gennaio 2000, dovranno pervenire all'Enpam le adesioni dei singoli (i colleghi in attività pagando le L.100.000,=mediante versamento in c/c postale; i pensionati e i superstiti inviando il modulo di adesione debitamente firmato in tutte le sue voci). Quanto sopra occorre per dar corso all'assicurazione sanitaria integrativa in favore dei medici (polizza Enpam - Assicurazioni Generali) con la modestissima spesa di 100.000,= lire annue).

**ASSOCIAZIONE MEDICA ITALIANA DI OMOTOSSICOLOGIA**  
Sezione Italiana dell'Internationale Gesellschaft für  
Homotoxikologie, Baden-Baden - 20129 Milano, Via Vanvitelli 6

**Istituto di Ricerca e Formazione  
Permanente  
in Medicina Biologica**

La nostra Associazione nell'ambito delle attività didattiche promosse per l'aggiornamento professionale dei Medici, è lieta di segnalare il seminario:

### OMEOPATIA - OMOTOSSICOLOGIA IN ODONTOIATRIA

Genova - Sabato 29 Gennaio 2000

Jolly Hotel Plaza - Via Martin Piaggio, 11

**Relatore:** dr. G. Bellocchio, dottore in Odontoiatria e Protesi Dentaria

#### PROGRAMMA:

- Introduzione all'Omotossicologia - Fisiopatologia Omotossicologica
- Concetto di malattia secondo l'Omotossicologia
- Fasi dell'Omotossicologia
- Inquadramento e terapia omotossicologica dei processi flogistici acuti
- Farmaci omotossicologici e omeopatici in odontoiatria: conservativa, endodonzia, paradontologia, gnatologia, protesi, chirurgia orale
- Biocompatibilità dei materiali dentali: cenni bibliografici

**ORARIO:**  
9,15 - 13,00  
14,30 - 18,00

La partecipazione al seminario è riservata ai Medici e agli Odontoiatri ed è gratuita.

Si prega di voler confermare la presenza alla segreteria organizzativa: A.I.O.T. - Tel.02/28018217 - 0335/5883822

OPINIONI & COMMENTI

## IL "DIRITTO AD ESSER SCELTO"

*Dobbiamo sempre difendere un corretto confronto professionale*

**I**l convenzionamento esterno nella vecchia logica esistenziale ha rappresentato sino a ieri un semplice sistema "integrativo" di prestazioni, visto come criterio restrittivo con funzione prettamente complementare; in altri termini un supporto alle carenze erogative del pubblico dal punto di vista quantitativo, pertanto un sistema esposto al rischio di variabili esterne che non hanno mai consentito

una organica programmazione ed un contributo coordinato. Nel nuovo panorama della Sanità si osserva la volontà di superare il tradizionale rapporto convenzionale per dare vita a quelli che ven-

gono definiti i "nuovi rapporti" ovvero gli "accreditamenti".

Ruolo importante viene assunto dalla aziendalizzazione degli ospedali e delle Usl che dovrebbero avviare un processo di omogeneizzazione culturale nella visione del pubblico e del privato. Questi "nuovi rapporti" dovranno consentire sia al privato che al pubblico di portare un contributo in termini di "filosofia" gestionale ed organizzativa mirata al servizio reso ed al soddisfacimento delle aspirazioni del cittadino.

Nel passato le limitazioni e le barriere per l'accesso all'area privata convenzionata esterna rappresentavano la necessità di tutelare

**DEVE ESSERE GARANTITO  
IN FAVORE DEL CITTADINO  
IL SUPERAMENTO  
DELLA CONTRAPPOSIZIONE CULTURALE  
TRA AREA PUBBLICA E PRIVATA**

### ENTRO IL 31 GENNAIO LE DOMANDE PER LE GRADUATORIE DELLA REGIONE

**R**icordiamo ai colleghi che fossero interessati ad essere inseriti nelle graduatorie regionali per il 2001, che la domanda di partecipazione va presentata entro il 31 gen-

naio (fa fede il timbro postale di spedizione). Per la precisione le graduatorie sono quelle per la medicina generale, per la pediatria di libera scelta e per il conferimento di incarichi

di medicina specialistica presso le strutture del servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'accordo nazionale in vigore per i Medici specialisti ambulatoriali.

propri casi di coscienza: un intervento non limitato alla sfera della salute ma diretto anche agli aspetti più delicati della vita e delle relazioni famigliari potrebbe configurare una violazione del segreto professionale e del principio della riservatezza (e ci potrebbe persino scappare, in casi estremi, una denuncia per diffamazione). Ma nella considerazione sociale - e secondo gli orientamenti della magistratura

che stanno prendendo piede - la tutela delle condizioni "ambientali" della vita del paziente, intese in senso molto ampio, deve prevalere. Il Medico non può quindi sottrarsi a tale incombenza, o quanto meno deve essere consapevole che se trascurasse questo dovere potrebbe esporsi a rischi di natura giudiziaria, con gli inevitabili risvolti disciplinari che l'Ordine sarebbe chiamato ad applicare.

### NELLE AUTOSCUOLE VISITE "ADDOMESTICATE"?

**L**e visite che i Medici effettuano nelle agenzie di pratiche automobilistiche per il rinnovo delle patenti sono "addomesticate"? Il dubbio affiora leggendo una lettera che il dirigente medico dell'Unità operativa di medicina legale della Usl 3, dott. Andrea Lomi, ha scritto all'Ordine. In essa viene sollevato "un problema riguardante il falso in certificazioni mediche".

Dopo aver ricordato che secondo il Codice della strada "i soggetti affetti da patologie a carico dell'apparato cardiocircolatorio, malattie endocrine, patologie del Snc, malattie renali, disturbi psichici, dipendenza od abuso di alcol e stupefacenti, utilizzatori abituali di psicofarmaci, soggetti con deficit visivo, uditivo o alterazione dell'apparato locomotore debbono essere visitati dalla commissione medica locale patenti guida e non dal singolo Medico dell'ambulatorio" la lettera prosegue affermando che "numerosi cittadini che si presentano ai nostri ambulatori e dobbiamo inviare alla commissione a causa delle patologie che presentano ... lamentano la nostra "particolare severità" confrontandola con il comportamento dei Medici delle autoscuole, a loro dire molto più "comprensivi" per quanto riguarda queste patologie, l'esame del visus, la prontezza di riflessi dei

camionisti, ecc. I colleghi in questione - prosegue la lettera della Usl 3 - sono Medici militari, della Polizia di Stato ed in minor misura di altre pubbliche amministrazioni, che svolgono tale attività libero-professionale come consentito dal Codice della strada. Il tipo di rapporto che instaurano con le agenzie può in effetti dar luogo a richieste di scarsa attenzione al pieno possesso dei requisiti sanitari previsti dalla legge, in cambio della prosecuzione del rapporto. In effetti - è sempre la lettera - ci sono più Medici disponibili che autoscuole ed agenzie, ed un'elementare legge di mercato sembrerebbe privilegiare i Medici che maggiormente si adeguano alle richieste dei loro procuratori di lavoro. Debbo peraltro sottolineare che la maggior parte dei colleghi lavora severamente ed è in prima persona danneggiata dalla illecita concorrenza.

"Questa situazione - conclude il dott. Lomi - comporta evidenti rischi per la pubblica incolumità e sembra evidenziare comportamenti illeciti da parte di alcuni colleghi".

Fin qui la lettera, alla quale aggiungiamo semplicemente che se qualche Medico si riconosce in quanto sopra deve sapere che avrà addosso gli occhi non solo della Usl ma anche dell'Ordine.

### I NOSTRI "RAGAZZI DEL '99"

**A** partire da questo numero "Genova Medica" informerà i propri lettori della vita istituzionale dell'Ordine, cioè di quanto l'ente fa nello svolgimento delle funzioni che gli sono proprie. Incominciamo pubblican-

do i nomi dei nuovi iscritti dell'anno scorso.

Si tratta in massima parte di giovani che sono appena approdati, dopo la laurea, al mondo della medicina: sono, insomma, i nostri "ragazzi del '99". Eccone l'elenco.

Acquarone Elena	n. d'iscrizione	13789	Crovo Angela	13793
Angelini Giulio		13740	D'Agostino prof. Andrea Wenceslao	13733
Arzani Raffaella		13778	D'Ambrosio Paolo	13811
Banfi Andrea		13857	Damasio Maria Beatrice	13813
Barabino Paola		13741	De Ferrari Emilio	13825
Barisione Manuela		13782	De Lisi Domenico	13806
Berardi Michele		13784	Debarbieri Nicoletta	13831
Bertorino Pier Paolo		13776	Dell'Isola Marcela Isabel	13736
Biasotti Simona		13777	Delucchi Monica	13812
Bitti Stefania Monica		13773	Di Maio Silvia	13761
Bobbio Nicoletta		13771	Di Patrizi Stefano	13787
Bonino Vittorio		13743	Di Stefano Roberta	13797
Bosi Sabrina		13866	Di Tullio Nicola	13852
Bosio Victoria		13774	Dignetti Paola	13848
Bottero Deborah		13790	Dijk Babette	13800
Bragoli Matteo		13737	Ehret Christophe Jacques	13772
Brandolin Irene		13775	Faggioni Marta	13770
Brasca Elena		13805	Ferraris Federico	13799
Bruno Roberta		13794	Fiorentini Carlo Enrico	13840
Buccino Ester		13796	Fiscella Francesca	13815
Buffrini Laura		13764	Francioso Raffaella	13807
Campus Riccardo		13780	Frisone Giuseppina	13750
Cannavò Lino		13749	Galimberti Camilla	13748
Cappato Simone		13786	Gallo Cecilia Marisa	13802
Carbone Gian Marco		13747	Gattavara Daniela	13838
Carlini Claudio		13781	Ghio Giorgio	13744
Castiglioni Claudia		13864	Giacobbe Marco Valerio	13816
Cerruti Daniela		13755	Giurgola Laura	13801
Ciambellotti Aldo		13785	Gobbi prof. Marco	13861
Colamorea Doriana		13783	Gonella Alessandro	13809
Colia Denise		13792	Grassi Alberto	13738
Compagnone Silvia		13779	Grillo Federica	13855
Corsini Patrizia		13769	Grondona Pietro	13860
Cortez Estupinan Raul Clemente		13791	Kheirkhah Ghasabeh Mohammad Ali	13765

Labocchetta Lucia Irene	13804	Regesta Tommaso	13834
Leva Marco	13810	Renzoni Gabriella	13759
Lorenzi Paola	13803	Repelli Francesca	13754
Maglione Wanda	13851	Rivieccio Daniela	13734
Magnaguagno Francesca	13853	Romagnoli Paola	13751
Manzara Augusto	13742	Romero Danila	13842
Maranzana Cinzia	13858	Rosato Francesco Paolo	13847
Massaferro Elena	13844	Rosso Raffaella	13826
Mastio Rosanna	13865	Russo Monica	13758
Mattioli Michela	13735	Saccani Carlo	13752
Meinero Piercarlo	13798	Salvatore Francesca	13760
Menin Andrea Giovanni	13856	Sanfilippo Caterina	13835
Messina Marco	13839	Santoro Milena	13819
Michelini Mara	13763	Sartore Francesca	13739
Muzio Laura Chiara	13756	Sartori Paolo	13828
Niccolini Paola Simona	13859	Scabini Marina	13833
Nobili Lino	13788	Scapolan Sara	13854
Oggioni Daniela	13757	Scisci Dimitri	13841
Ottenga Paola	13817	Scussel Federica	13846
Palmieri Silvia	13766	Semino Lucia	13850
Pandolfo Luca	13814	Soligon Patrizia	13823
Papadia Francesco Saverio	13827	Tenani Laura	13820
Pastorino Andreina	4668	Tessieri Laura Simona	13843
Pastorino Marco	13762	Timitilli Anna	13863
Piccardo Federico	13745	Timossi Luca	13836
Piredda Sabrina	13808	Trevia Marco	13746
Pirlo Federica	13830	Ubaldi Silvia	13829
Pittaluga Livia	13818	Vassallo Simona	13832
Quarto Claudio	13753	Vazhanackal Aleykutty	13767
Queirolo Alida	13821	Ventura Andrea	13822
Raggio Matteo	13795	Viacava Sergio Mario	9544
Raiteri Rita	13768	Vitacolonna Gianni Pio	13862
Ravera Chiara	13824	Zheng Li	13849
Rebizzo Andrea	13837	Zoppoli Federica	13845

## ISRITI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI DAL 1/1/1999 AL 31/12/1999

Ammannato Riccardo	774	Gay Maria Teresa	766
Balestrero Patrizia	765	Mangiante Giovanna	770
Bellone Roberto	772	Misso Massimiliano	762
Chiari Elisabetta	773	Pascuzzi Giuseppe	767
Cosentino Nunzio	764	Pate Giuseppe	763
De Martini Maria	768	Ragonesi Massimo	769
Furlanetto Fabio	771	Mastio Rosanna	775

## NON C'E' SOLO LA SALUTE

*Il Medico deve denunciare situazioni di degrado ambientale e familiare*

**N**ello svolgimento della sua attività professionale, il Medico può trovarsi talvolta di fronte a situazioni delicate e difficili. E non ci riferiamo tanto a problemi legati strettamente alla salute del paziente (diciamo che per questo il Medico dovrebbe essere istituzionalmente preparato) quanto all'ambiente in cui il malato è inserito. Pensiamo, ad esempio, a persone in condizioni di particolare debolezza derivante da condizionamenti anagrafici, famigliari o personali: vecchi, minori, handicappati.

Oppure a famiglie che sono in condizioni di particolare indigenza, o magari a coloro che hanno un rapporto particolarmente conflittuale con i canoni dell'igiene, o che da tempo hanno dimenticato certe regole del vivere civile (pensiamo alla scolarità dei bambini).

Cosa deve fare in questi casi il Medico? Pensare semplicemente all'aspetto medico-terapeutico oppure allargare l'orizzonte, e sentirsi coinvolto dall'esigenza di fare qualcosa per affrontare il degrado ambientale nel quale vengono a volte lasciati pazienti anziani, minori o soggetti portatori di handicap?

Una prima risposta può già venire dalle norme contenute nell'art.29 del codice deontologico "Doveri del Medico verso i minori, gli anziani ed i disabili": ne emerge infatti una concezio-

ne del Medico non limitata al ristretto ambito della tutela della salute. Viene infatti delineata, nei confronti delle categorie più deboli, una funzione del Medico ben più ampia, che riguarda, oltre la salute, anche le stesse condizioni di vita, allorchè possano incidere negativamente sulla qualità e dignità di quei sogget-

ti. E poi, oltre il codice deontologico, c'è l'autorità giudiziaria, che spesso chiama il Medico a fornire spiegazioni, giustificazioni e motivazioni valide per la mancata comunicazione di fatti constatati durante l'eserci-

zio delle sue funzioni.

La conclusione che si può derivare dalle considerazioni sopra esposte è una sola: il Medico deve, nell'esercizio del suo compito professionale, rilevare situazioni famigliari, sociali e ambientali in cui versano soggetti particolarmente deboli che, oltre ad incidere negativamente sulla loro salute, ne compromettono la qualità e la dignità della vita. Rientra quindi nei suoi doveri farsi parte attiva di iniziative che, a suo giudizio, dovranno coinvolgere la famiglia del paziente, arrivando, nelle situazioni più gravi, anche ad interessare organismi pubblici di assistenza sociale o, in caso si trovi di fronte a maltrattamenti o violenze, l'autorità giudiziaria.

E' chiaro che ci si può trovare di fronte a veri e

**TALVOLTA EMERGONO A CARICO  
DI PAZIENTI ANZIANI, MINORI O PORTATORI  
DI HANDICAP CONDIZIONI DI VITA CHE  
NON POSSONO ESSERE TACIUTE, SE NON  
A RISCHIO DI CONSEGUENZE GIUDIZIARIE.**

