



S O M M A R I O

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. ssa Maria Clemens Barberis **CONSIGLIERI:** Dr. Enrico Bartolini, Prof. Dante Bassetti, Dr. Massimo Blondett, Dr. Alberto Ferrando, Dr.ssa Anna Maria Gandolfo, Prof. Riccardo Ghio, Prof. Claudio Giuntini, Dr. Giuseppe Mina, Prof. Giovanni Regesta, Dr. Emilio Casabona, Dr. Gabriele Perosino **COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI:** Prof. Fernanda De Benedetti, Dr. Antonio Bianchini, Prof. Giulio Cesare Peris, Dr. Luca Nanni
COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI:
Presidente: Dr. Emilio Casabona **Segretario:** Dr. Stefano Bovone, **Consiglieri:** Dr. Massimo Gaggero, Dr. Gabriele Perosino, Dr. Marco Oddera.

- EDITORIALE**
- 2 Più rispetto tra i colleghi
- IN PRIMO PIANO**
- 3 Il "nuovo codice" dell'ECM
5 Anche i corsi via Pc preconfezionati
Ancora nebbia sulle risorse
11 Sulla G. U. i contributi per gli eventi formativi
- CRONACA & ATTUALITA'**
- 12 Stai tanto in ospedale? Peggio per te
13 Battere l'ictus cerebrale
24 Come valutare il danno estetico
- PREVIDENZA & ASSISTENZA**
- 15 Contributi Enpam, c'è da sapere...
- NORMATIVA FISCALE**
- 20 Qualche novità per i Medici
- NOTIZIE IN BREVE**
- 28 **NAVIGANDO IN INTERNET** a cura di M. Blondett
- 31 **DENTISTI NOTIZIE** a cura di M. Gaggero

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 - E-mail: anagrafica@omceoge.it

Periodico Mensile Anno 10 - n° 5 - Maggio 2002 - Tiratura 8.200 copie - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova
Spedizione in abbonamento postale - Gruppo IV 45% - Redazione, segreteria e pubblicità: P.sso S. Caterina Fieschi Adorno 4A, Genova
tel. e fax 010/58.29.05 - Progetto grafico e impaginazione: Silvia Folco - Coordinamento redazionale: Estro Srl Via Fiasella, 12, Genova,
tel.010/56.10.81 - fax 010/54.52.175 - Stampa: Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova.

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

Più rispetto tra colleghi

Indispensabile nell'interesse del malato la collaborazione tra i Medici

Un recente episodio riguardante il rapporto tra colleghi, sommato ad altri accaduti in precedenza e anch'essi portati all'attenzione dell'Ordine, mi inducono ad invitare tutti gli iscritti ad una riflessione, pacata ma ferma, su un'importante aspetto del comportamento nella professione, che discende da basilari regole di serietà oltre che da una precisa indicazione del

Lo dice anche il codice deontologico: deve esserci una collaborazione "vera", non un rapporto secco e scostante

nostro codice deontologico: il rispetto reciproco tra Medici. Da quando ho assunto la carica di presidente, nel '94, ho dovuto occuparmi più volte di vertenze tra colleghi, originate in grandissima parte dalla violazione di questa norma.

Nonostante il mio carattere (come qualcuno afferma irruento, o comunque poco incline alla diplomazia) penso di essere quasi sempre riuscito nel mio intento, ma vi posso assicurare che non è facile intervenire in vertenze di questo tipo, anche se so che la stragrande maggioranza onora la propria professione e la medicina, rispettando le buone regole della deontologia.

Oggi una sanità più complessa e un aumento di prestazioni ad alto livello comportano il coinvolgimento contemporaneo di più figure professionali, che devono necessariamente rapportarsi reciprocamente e svolgere in sin-

tonia tutti i compiti necessari perché il percorso terapeutico si snodi nel migliore dei modi, nell'interesse del malato.

Voglio ricordare, quindi, che il nostro codice di deontologia, all'art. 57, afferma proprio che "il rapporto tra Medici deve ispirarsi ai principi del reciproco rispetto e della considerazione della rispettiva attività professionale". E' perciò necessario che il Medico di medicina generale, il pediatra, lo specialista ambulatoriale, l'ospedaliero e il libero professionista, cioè tutte le figure che ruotano attorno al paziente, siano aperti, qualora le circostanze lo richiedano, a scambi di

informazioni, con spirito di disponibilità e collaborazione. In esso non rientrano certo le due righe secche, frettolose e scostanti, che molte volte ho avuto occasione di leggere, e che sembrano voler scoraggiare "lo scocciatore" da altri approcci; e neppure la richiesta affidata addirittura al paziente, senza due righe di accompagnamento o una preventiva telefonata di presentazione.

Credetemi, cari colleghi, se ci tenete al vostro lavoro (e non dovrebbe essere altrimenti) dovete avere molta cura anche di questo aspetto. Altrimenti il primo effetto sarà che il vostro assistito si sentirà preso in un ingranaggio scorbutico e antipatico, e il suo disagio si aggiungerà alla sofferenza. E' una conseguenza che dovrete ben valutare, prima ancora di considerare l'eventuale intervento dell'Ordine.

Sergio Castellaneta

Il "nuovo codice" dell'ECM

Una circolare ministeriale fa il punto riassuntivo sulla materia

L'argomento dell'ECM continua a interessare i Medici, soprattutto considerando che vi sono ancora molti punti incerti. Qualche chiarimento, comunque, è contenuto in una circolare ministeriale fresca di stampa sulla

"Gazzetta Ufficiale" (13 maggio - Serie generale - n.110). La pubblichiamo quasi per intero, insieme alla cronaca del convegno di Cernobbio sulla "Sanità futura" che ha affrontato tra l'altro questo argomento.

Dal 1° gennaio 2002 è iniziata, per tutti gli operatori sanitari, la fase a regime della formazione continua disciplinata dagli articoli 16-bis, 16-ter e 16-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni.

La Commissione nazionale per la formazione continua è stata costituita con decreto ministeriale 5 luglio 2000: è in corso il decreto di ricostituzione della stessa a seguito del decreto-legge 7 febbraio 2002 n. 8, che ne ha modificato la composizione.

La Commissione nazionale ha elaborato un programma nazionale per la formazione continua (ECM), completamente informatizzato, che opera tramite l'apposito sito web ministeriale ECM (ecm.sanita.it). Il programma è stato sperimentato per oltre un anno ed ora ha iniziato ad essere pienamente operativo limitatamente agli eventi formativi residenziali.

Gli obiettivi formativi di interesse nazionale, individuati dalla Commissione nazionale, sono stati definiti in un accordo fra il Ministro della salute, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, che è stato sancito dalla Conferenza Stato-regioni nella seduta

del 20 dicembre 2001. L'accordo è pubblicato nel sito ministeriale.

I criteri per la definizione del contributo alle spese previsto dall'art. 92, comma 5, della legge n. 388/2000 sono stati stabiliti con decreto del Ministro della salute 27 dicembre 2001 in corso di perfezionamento. Il decreto è riportato nel sito ministeriale.

Il programma ECM può pertanto ritenersi ormai delineato e disponibile per tutti gli

Per le attività formative a distanza si parte nel secondo semestre 2002. Interessate circa 800 mila persone. Le (poche) esclusioni.

operatori sanitari, anche se l'esperienza e le ulteriori fasi sperimentali certamente contribuiranno a meglio definirlo in tutti i suoi aspetti. Si riassumono brevemente gli aspetti più rilevanti del programma ECM.

Le fasi del programma

Per agevolare la realizzazione del programma ECM la Commissione ha ritenuto essenziale un passaggio graduale dall'attuale formazione autogestita (ossia rimessa alla responsabilità del singolo professionista e non vincolata

ad obiettivi nazionali e regionali) a quella disciplinata dal decreto legislativo n.502/1992 e finalizzata ad obiettivi predefiniti. Pertanto considerata la estrema complessità e rilevanza del programma ECM, il numero dei soggetti ai quali è destinato e le sue caratteristiche peculiari, che non hanno corrispondenza in nessun paese, la Commissione ne ha previsto la realizzazione attraverso "tappe" "autonome e progressive" che sono parti dello stesso progetto.

La prima "tappa" del programma è riservata agli eventi formativi residenziali, per i quali è stata già effettuata una sufficiente sperimentazione (oltre un anno).

La seconda "tappa" del programma concernerà le "attività formative a distanza". L'inizio di tale fase a regime è stato differito al secondo semestre del 2002 in quanto la formazione a distanza necessita di una ulteriore specifica fase sperimentale. Tale fase sperimentale potrà essere congruamente avviata nel primo semestre del 2002 in modo da concludere nel secondo semestre dell'anno.

La "tappa" conclusiva del programma concernerà l'accreditamento dei provider (ossia delle società scientifiche e degli altri soggetti pubblici e privati che svolgono attività di formazione continua). L'accreditamento dei provider, che costituirà l'asse portante del programma ECM, richiede tempi di realizzazione più lunghi. I requisiti, i criteri e le procedure per l'accredito saranno definiti nel corso del 2002; gli accreditamenti potranno iniziare nel corso del 2003. L'accreditamento dei provider (e la conseguente assegnazione diretta da parte degli stessi dei crediti formativi) impone, infatti, una adeguata valutazione di tutti gli aspetti che lo caratterizzano.

Infatti la "delega" ai singoli provider di prov-

vedere all'attribuzione dei crediti richiede a fronte dell'autonomia agli stessi riconosciuta, un sistema di garanzie non tanto in materia di requisiti e di verifica della loro sussistenza nel tempo quanto e soprattutto in materia di strumenti per la verifica della qualità dell'offerta formativa e della correttezza dei comportamenti: strumenti che sono tuttora allo studio della commissione in quanto, fra l'altro le esperienze degli altri paesi sono solo in parte utili per essere trasferite nel nostro paese.

Inizio "fase a regime" della formazione residenziale.

La prima tappa del programma è stata circoscritta alla formazione residenziale che è patrimonio comune di tutte le categorie professionali e che è quella più sperimentata.

La data di inizio formale della fase a regime per gli eventi residenziali è stata fissata al 1° gennaio 2002 con riferimento alle richieste di accreditamento degli eventi formativi che si svolgeranno a partire dal 1° aprile 2002.

Soggetti coinvolti

A partire dal 1° gennaio 2002, il programma dell'ECM è applicato a tutte le categorie professionali sanitarie (dipendenti, convenzionati o libero professionisti) e cioè a circa 800.000 professionisti. E' escluso dall'obbligo dell'ECM il personale sanitario che frequenta, in Italia e all'estero, corsi di formazione post-base propri della categoria professionale di appartenenza (corso di specializzazione, corso di formazione specifica in medicina generale, dottorato di ricerca, master, laurea specialistica) per tutti gli anni compresi nell'impegno formativo. Sono esclusi altresì dall'obbligo dell'ECM, i soggetti che usufrui-

scono delle disposizioni in materia di tutela della gravidanza di cui alla legge 30 dicembre 1971, n.1204, e successive modificazioni, nonchè in materia di adempimento del servizio militare di cui alla legge 24 dicembre 1986, n.958, e successive modificazioni, per tutto il periodo in cui usufruiscono o sono assoggettati alle predette disposizioni.

Procedure

Fermo restando che l'accreditamento degli

eventi formativi inizia a partire dal 1° gennaio 2002, è stato stabilito in generale: che le richieste di accreditamento devono essere prodotte almeno novanta giorni prima della data di inizio dell'evento (e non prima comunque di centottanta giorni); che la richiesta sarà pubblicata automaticamente nel sito web ministeriale in un'apposita sezione denominata "eventi in attesa di accreditamento"; che di norma entro un mese dalla richiesta (se il provider ha rispettato tutte le

SANITÀ FUTURA A CERNOBBIO: CRONACA DI UNA GIORNATA DI "AGGIORNAMENTO"

Anche corsi via Pc preconfezionati

Mercoledì 17 aprile a Cernobbio i presenti, in gran parte aziende private e pubbliche ma anche rappresentanti di società scientifiche e degli Ordini professionali, sono stati aggiornati sui progressi fatti dalla commissione ECM a poco più di un anno dall'inizio del progetto di aggiornamento continuo in medicina. Di cose ne sono state dette tante, tra cui cerchiamo di sintetizzare quelle di maggiore interesse e più innovative.

Si parte innanzitutto da un aumento dei membri della commissione a circa 30 persone per consentire anche alle figure professionali differenti dai Medici di essere rappresentate, per poi indicare nella Fnomceo, negli Ordini professionali e nelle Regioni le strutture che in una fase successiva a questa avranno il compito di garantire e mantenere alto il livello qualitativo della formazione; non ancora perfettamente chiariti invece i compiti di Università e società scientifiche.

Ancora nebbia sulle risorse

Ci eravamo lasciati ormai un anno fa con la preoccupazione che il voler a tutti i costi iniziare con la fase a regime dell' Educazione Continua in Medicina a luglio 2001, come previsto dall'allora ministro, potesse essere avventato perché troppi erano ancora i lati oscuri. Oggi dopo il secondo incontro, sempre a Cernobbio e sempre all'interno del Forum sulla Sanità Futura, possiamo dire che il progetto di aggiornare non solo la classe medica ma anche tutto il personale del comparto, si è parlato di più di 800.000 persone, inizia ad essere un poco più organico.

Rimangono purtroppo molti punti oscuri quali quelli del reperimento delle risorse necessarie, non solo ad aggiornare i Medici, ma anche per sostituire nelle attività quotidiane chi si dedicherà ad aggiornarsi; non è chiaro cosa dovrà fare quello specialista che non troverà corsi a sufficienza per raggiungere il punteggio stabilito e soprattutto come

prescrizioni per l'accreditamento) l'evento sarà pubblicato nel sito web ministeriale unitamente al punteggio attribuito all'evento in una apposita sezione denominata "eventi accreditati e crediti attribuiti".

Crediti formativi

I crediti per il primo quinquennio sono stati fissati in complessivi 150 (come già previsto dalla Commissione nella fase sperimentale) con un obbligo progressivo di acquisizione di crediti, a partire da 10 per il primo anno fino a 50 per il quinto anno (10-20-30-40-50), con

un minimo annuale di almeno il 50% del debito formativo previsto per l'anno e con un massimo annuale del doppio rispetto al debito formativo previsto per l'anno.

Fermo restando che, nella fase a regime, anche per uniformità con i sistemi più avanzati degli altri paesi, il numero dei crediti da raccogliersi da parte del singolo operatore sarà di 150 in tre anni, la Commissione per la formazione continua ha ritenuto più opportuno attuare, nella fase di avvio, una progressione nel numero di crediti acquisibili annualmente in un programma quinquennale così

La formazione, che è stato ribadito essere un aspetto fondamentale della crescita professionale della categoria medica, è stata inserita tra gli obiettivi del piano sanitario 2001-2004; verrà portata a regime con gradualità, iniziando ad aggiornare i Medici con corsi residenziali valutati a Roma e proposti in gran parte da società scientifiche.

Poi si passerà a corsi, sempre residenziali, ma organizzati dalle stesse aziende sanitarie per i propri dipendenti dopo avere analizzato i bisogni formativi del personale, per poi giungere, entro i primi mesi del prossimo anno, ai primi corsi accreditati a distanza (FAD) ed infine all'accreditamento dei "provider", di quelle strutture cioè che si fanno carico di proporre ed organizzare i corsi, in modo da consentire ad esse stesse di assegnare i crediti ai propri eventi.

Al fine di ridurre i costi dell'aggiornamento sia diretti (iscrizioni, viaggi, soggiorni), sia indiretti (ore di assenza, necessità di supplenze), i relatori hanno indicato due strade parallele, la prima riguarda la preparazione dei corsi all'interno dell'azienda con l'utilizzo di risorse materiali ed umane interne, la secon-

potrà aggiornarsi quel Medico che, esercitando in un piccolo centro, non troverà sostituti a cui affidare i suoi assistiti nel periodo dedicato all'aggiornamento. Tra le novità emerse dall'incontro di Cernobbio però vi sono da una parte la volontà di affidare agli Ordini professionali e alle Regioni la gran parte della gestione dell'aggiornamento e dall'altra il desiderio di fare organizzare i suddetti corsi alle aziende ospedaliere ed alle aziende sanitarie locali per consentire ai propri dipendenti un aggiornamento a costo più basso oltre che a ridurre le ore di lavoro impiegate in spostamenti tra la sede di lavoro e quella del congresso. Un altro "strumento" che la commissione cercherà di creare sarà una struttura informatica capace di garantire al Medico almeno un 50 % del proprio aggiornamento a casa o in studio davanti al computer.

Questa "nuova" (nei paesi anglosassoni esiste da molti anni) forma di aggiornamento che prende il nome di FAD, Formazione A Distanza, è però di non facile organizzazione, ha dei costi iniziali molto alti, dà per assodato che tutti i Medici sappiano usare mezzi

definito:

2002: crediti 10 (per un impegno temporale di 8/10 ore di formazione residenziale: 1/2 giorni di e.c.m.);

2003: crediti 20 (per un impegno temporale di 15/24 ore di formazione residenziale: 2/3 giorni di e.c.m.);

2004: crediti 30 (per un impegno temporale di 25/35 ore di formazione residenziale: 3/4 giorni di e.c.m.);

2005: crediti 40 (per un impegno temporale di 30/45 ore di formazione residenziale: 4/6 giorni di e.c.m.);

2006: crediti 50 (per un impegno temporale di 38/62 ore di formazione residenziale: 6/8 giorni di e.c.m.);

La progressione dei crediti tiene conto del fatto che per l'anno 2002 la fase di acquisizione dei crediti inizia ad aprile, che la formazione a distanza sarà attivata nel secondo semestre dell'anno 2002 e che per molte categorie non esiste allo stato una offerta formativa sufficiente e che è prevedibile un progressivo adeguamento dell'offerta formativa stessa per tutte le categorie.

Il numero dei crediti che ciascuna categoria

da nella formazione a distanza (FAD) a cui tutti gli oratori sembrano attribuire un ruolo fondamentale. Si tratterà in pratica di creare dei corsi su argomenti individuati di anno in anno da regioni, ministero e Ordini professionali, metterli su supporti informatici, mantenerli aggiornati ed attuali e distribuirli alle aziende sanitarie che utilizzeranno questi "corsi" per far aggiornare il proprio personale o in aule informatiche/multimediali (sono state presentate possibilità di formazione a distanza tramite collegamenti via satellite tra diverse aziende) debitamente predisposte, o in studio tramite personal computer (collegamento ad internet, CD-ROM, DVD-ROM). Esempi di formazione a distanza sono presenti in molti paesi anglosassoni e si possono vedere sui siti internet delle principali società scientifiche americane oltre che all'interno dei siti di alcune prestigiose riviste scientifiche. I vantaggi della FAD sono inoltre nella possibilità di personalizzare i periodi di aggiornamento, gli argomenti da approfondire ed eventualmente frazionare l'apprendimento in più volte.

Luca Nanni, Alberto Ferrando

informatici, non dà sicurezza sul reale aggiornamento del sanitario.

Comunque siamo partiti (1° aprile 2002) con i tradizionali corsi residenziali organizzati da società scientifiche ed aziende, passeremo in una seconda fase a seguire corsi aziendali ed intraziendali, ed infine una gran parte del nostro aggiornamento sarà a distanza con l'uso di mezzi informatici, CD-ROM, Satelliti, internet...

I nuovi strumenti messi a disposizione per l'aggiornamento dovrebbero consentire un più organico, e personalizzato, apprendimento ma il reperimento delle risorse per approntare queste lezioni e la scelta di quale piattaforma utilizzare sono, al momento, due problemi di difficile soluzione.

Ai Medici italiani verrà richiesto, per quest'anno, il raggiungimento di almeno 10 crediti formativi che per i prossimi anni aumenteranno fino a 50 crediti annuali e, se a quella data non saranno disponibili tutti gli strumenti indicati nelle righe soprastanti, potrebbe diventare "molto impegnativo" aggiornarsi e lavorare.

L. N. - A. F.

deve conseguire ogni anno e nel quinquennio è uguale per tutte le categorie.

Valutazione eventi

La valutazione degli eventi residenziali e delle altre forme di attività formativa sarà effettuata con i criteri pubblicati nel sito web del Ministero della salute.

Contribuzione

Il contributo previsto dall'art. 92, comma 5, della legge n.388/2000, è necessariamente correlato alle varie tipologie di eventi e attività formative (eventi e attività residenziali o a distanza, ecc.) e dei provider (aziende sanitarie pubbliche e private, società scientifiche, ecc.). La Commissione ha, quindi, ritenuto di definire i criteri per la determinazione dei contributi contestualmente alla disciplina di accreditamento dei vari eventi e attività formative nonché dei provider. Conseguentemente in questa fase, nella quale sono accreditati esclusivamente i singoli eventi formativi residenziali, la commissione nazionale si è limitata a definire i criteri per la determinazione dei contributi per gli eventi residenziali. Per gli eventi residenziali il contributo è stato fissato in rapporto al numero dei crediti formativi attribuiti all'evento partendo dalla misura minima fissata dalla legge, € 258,23, pari a L. 500.000, fino alla misura massima di € 774,69 pari a L. 1.500.000.

Centri formativi ECM

La commissione nazionale per la formazione continua ha ritenuto che, per la realizzazione del programma ECM, sia essenziale il ruolo delle aziende sanitarie (pubbliche e private) e la contestuale creazione di una rete territoriale di centri di formazione. La necessità di disporre di un numero di eventi formativi suf-

ficiente a soddisfare le esigenze formative di circa 800.000 utenti rende, infatti, urgente la disponibilità di un numero adeguato di sedi di formazione, quanto più possibile articolato nel territorio, così da ridurre al minimo gli spostamenti dal luogo di lavoro, i disagi correlati ed i relativi oneri economici.

E' importante che ogni azienda ospedaliera, distretto sanitario o struttura sanitaria di consistenza adeguata e, comunque, ogni struttura pubblica o privata che sia interessata alla erogazione di eventi formativi e che quindi sia disposta a chiederne l'accreditamento alla Commissione nazionale predisponga:

le sedi ove fare svolgere le attività seminari-ali, di gruppo di discussione, di lezione relative alla formazione continua;

un programma plurimensile (con cadenza almeno trimestrale) che garantisca a tutte le categorie di personale dipendente o comunque, anche se non dipendente, interessato e soprattutto residente nel territorio vicinore, di poter accedere alle diverse attività e di ottenere quindi i relativi crediti formativi.

I vantaggi della "territorializzazione"

I vantaggi di questa "territorializzazione" della formazione continua sono evidenti: il personale dispone di attività formative in loco; attua un considerevole risparmio nel rimborso di spese di viaggio e di soggiorno; le attività formative si svolgono nell'ambito delle ore obbligatorie di formazione previste dai contratti di lavoro; le attività formative possono essere offerte dall'azienda ad altre strutture che potrebbero essere interessate all'acquisto di pacchetti predisposti in altre sedi e da altre strutture; le competenze per le attività formative, sia di docenza che tutoriali, possono essere in buona parte reperite tra il

personale stesso; i programmi possono corrispondere più direttamente ai bisogni formativi del personale, il quale può bene contribuire alla individuazione dei bisogni formativi e delle forme di aggiornamento ritenute più utili o urgenti; diverse aziende viciniori possono consorziarsi, suddividendosi i compiti della produzione di eventi formativi, e condividendoli per i loro utenti; il controllo della qualità della formazione diviene più agevole.

I centri formativi aziendali ossia l'organizzazione intraziendale della formazione continua, anticiperà, così, il passaggio alla terza fase del sistema nazionale di formazione continua, nella quale saranno accreditati dalla Commissione nazionale non più i singoli eventi ma i provider, ai quali sarà delegata la assegnazione dei crediti formativi.

La attivazione della rete territoriale della formazione continua offrirà enormi vantaggi anche per le regioni, in quanto proprio in questi centri territoriali si svolgerà la formazione relativa agli obiettivi formativi regionali previsti dalla legge.

Per favorire l'attivazione della rete territoriale è stato previsto che i centri di formazione aziendale possano utilizzare lo strumento del "progetto formativo", costituito da più eventi, anche di diversa tipologia, caratterizzati da uno specifico ed unitario obiettivo e dai medesimi destinatari.

Infine va ricordato che la attivazione dei centri territoriali di formazione non esclude, ove ritenuto opportuno, la sopravvivenza delle forme più tradizionali di formazione (congressi, ecc.).

Ciò premesso, si ritiene opportuno, anche per evitare errate interpretazioni delle determinazioni finora assunte dalla Commissione nazionale e per assicurare la massima regola-

rità nello svolgimento del programma ECM a garanzia sia degli organizzatori che degli operatori, ribadire alcuni aspetti dell'attuale fase di attuazione del programma ECM. La fase sperimentale relativa agli eventi formativi residenziali ed a distanza si è definitivamente conclusa il 31 dicembre 2001; per gli eventi formativi residenziali la fase a regime è iniziata il 1° gennaio 2002: la possibilità di acquisizione dei crediti è iniziata con gli eventi formativi residenziali che si svolgeranno a partire dal 1° aprile 2002: per gli eventi formativi a distanza la fase a regime inizierà dopo una ulteriore fase di sperimentazione, limitata ad alcune aziende sanitarie, che si concluderà nel secondo semestre del 2002; la data della fase di inizio a regime della formazione a distanza, che non è stata ancora fissata dalla Commissione, sarà tempestivamente comunicata nel sito ministeriale; nella fase sperimentale conclusa nel 2001 sono stati accreditati esclusivamente gli eventi residenziali e le specifiche attività formative a distanza e non anche gli organizzatori degli eventi e delle attività (provider); anche nell'attuale fase a regime continuano ad essere accreditati esclusivamente i singoli eventi formativi residenziali e non anche gli organizzatori degli stessi; la "registrazione dell'organizzatore", ossia la procedura prevista per ottenere la utenza e la password è finalizzata a consentire esclusivamente l'accREDITAMENTO degli eventi e delle attività formative da parte dell'organizzatore stesso.

L'accREDITAMENTO dei "provider"

Inoltre la "registrazione dell'organizzatore" non è assimilabile a nessun effetto, all'"accREDITAMENTO delle società scientifiche e dei soggetti pubblici e privati" disciplinato

dall'art. 16-ter del decreto legislativo n. 502/1992; l' "accreditamento" dei provider sarà possibile solo dopo che la Commissione nazionale per la formazione continua avrà stabilito, come prescrive la legge, i requisiti per l'accreditamento dei provider e dopo l'accertamento del possesso da parte dei provider stessi dei predetti requisiti: la "registrazione" e la partecipazione di un organizzatore di eventi e attività formative al programma di formazione continua (fase sperimentale e fase a regime) non conferisce all'organizzatore stesso alcun diritto o pretesa a chiedere ed ottenere successivamente lo "accreditamento" come provider; i crediti attribuiti nella fase sperimentale (sia alle attività formative residenziali sia ad alcune attività formative a distanza) non sono validi ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi prescritti per il primo quinquennio del programma ECM (2002/2006), anche se, ovviamente,

possono essere richiamati nel proprio curriculum professionale o documentati ad altri fini. Gli organizzatori di eventi formativi devono fare presente quanto su esposto anche nelle loro iniziative promozionali e nei rapporti con i singoli utenti. Eventuali comportamenti in contrasto costituiscono motivo ostativo all'accreditamento degli eventi residenziali proposti e al successivo accreditamento degli organizzatori stessi.

Per quanto concerne il controllo sulla qualità degli eventi dei provider e del programma degli eventi stessi, esso verrà realizzato da appositi referees appartenenti alle società scientifiche rappresentative delle diverse professioni, sia singole che associate in strutture di tipo federativo, quali la FISM (Federazione delle Società medico-scientifiche italiane).

Nel futuro prossimo i crediti saranno necessari per validare l'esame di abilitazione professionale e come titolo di carriera.

Conferenze al Dimi - Ecco il programma delle prossime conferenze di aggiornamento del Dimi - Dipartimento di medicina interna e specialità mediche dell'Università - che si svolgono **ogni giovedì alle 17,00 nell'aula magna**.

30 maggio: "L'ecografia cardiovascolare nella emergenza-urgenza", a cura di Antonio Mantero, responsabile del laboratorio ecocardiologico dell'ospedale San Paolo di Milano;

6 giugno: "Ruolo delle proteine RS nelle alterazioni del metabolismo" a cura di Renato Lauro, ordinario di medicina interna e preside della facoltà di medicina dell'Università Tor Vergata di Roma;

13 giugno: "Valutazione nella ricerca scientifica: il modello del CIVR", relazione di Franco Cuccurullo, ordinario di medicina interna e rettore dell'Università di Chieti; **20 giugno**

"Novità nella diagnosi e nella terapia dei tumori del fegato" di Luigi Bolondi, straordinario di medicina interna dell'università di Bologna.

Aggiornamento in pediatria - Per la serie delle conferenze scientifiche organizzate nell'aula magna del Gaslini dalla sezione ligure della società italiana di pediatria, in collaborazione con Fimp e Apel, è in programma **mercoledì 19 giugno alle 20,30** una seduta di aggiornamento su "Confronti sulla terapia dell'otite media acuta e recidivante", con interventi di Vincenzo Tarantino, Carla Navone, Giovanni Semprini, Salvatore Scalisi.

Sulla G. U. i contributi per gli eventi formativi

E' approdato alla Gazzetta Ufficiale nel numero dell'11 aprile scorso il decreto 27 dicembre 2001 con le "disposizioni per il versamento di un contributo alle spese per l'accREDITamento di specifiche attività formative e per l'attribuzione dei crediti formativi". In sostanza sono state fissate le somme che devono pagare gli organizzatori degli eventi utili ai fini dell'Ecm.

Il decreto contiene comunque altre indicazioni per cui - anche se in parte le notizie erano già state anticipate nei numeri passati di "Genova Medica" - riteniamo interessante dargli una scorsa.

Il contributo dovuto per ciascun evento formativo o per ciascun progetto formativo aziendale va da un minimo di 258,23 euro ad un massimo di 774,69; il contributo minimo è dovuto per "eventi formativi o progetti formativi aziendali che abbiano ricevuto una valutazione fino a dieci crediti".

Per determinare il contributo dovuto per eventi che abbiano ricevuto valutazione superiore a dieci crediti, si aumenta il contributo minimo di 12,91 euro per ogni credito eccedente i dieci, fino ad arrivare appunto ad un massimo 774,79 euro. Viene poi precisato che per evento formativo si intende "la singola attività di formazione continua residen-

ziale o a distanza", mentre il progetto formativo aziendale è "un insieme coordinato e coerente di singoli eventi formativi, attinenti ad uno specifico ed unitario obiettivo nazionale o regionale, organizzato da un'azienda sanitaria pubblica o privata per il proprio personale dipendente o convenzionato appartenente ad una o più categorie professionali". Una volta indirizzata la domanda di accREDITamento, l'apposita commissione la valuta e fa conoscere "per via telematica" il numero dei crediti concessi (e quindi l'importo del contributo da versare). E' inoltre specificato che le aziende sanitarie debbono versare un unico contributo per ciascun progetto formativo "organizzato e svolto nello stesso anno"; da rilevare che il progetto formativo aziendale è globalmente accREDITato e "il personale al quale è rivolto è tenuto, per conseguire i crediti, a soddisfare almeno il novanta per cento dell'impegno formativo che globalmente comportano le attività formative del progetto". Infine "le aziende sanitarie pubbliche o private sono tenute al versamento di un unico contributo anche nel caso di più edizioni del medesimo progetto formativo aziendale o del medesimo evento formativo svolte nel corso dello stesso anno, purché destinate al personale dipendente o convenzionato".

Quando il Medico va al governo delle aziende

Un convegno dal titolo "Professione dirigente medico e governo aziendale", organizzato dall'Ordine di Milano, è in programma nel capoluogo lombardo, il prossimo 1° giugno, dalle ore 8,30 alle 18,00 presso il Centro congressi della Provincia, in via Corridoni 16. E' prevista la partecipazione del ministro della salute, Sirchia, e sono in programma molte relazioni, di illustri personalità, che esamineranno, sotto tutti i punti di vista, la figura, le mansioni ed i problemi del Medico al governo delle aziende sanitarie. Per inf.: Ordine di Milano, tel. 02-864711.

Stai tanto in ospedale? Peggio per te

Negato dal Tar lo straordinario ai Medici "in reperibilità" al Galliera

Si è conclusa con il totale accoglimento delle ragioni dell'amministrazione ospedaliera la vertenza che ha visto contrapposti, davanti al Tar Liguria, un gruppo di Medici da una parte e l'ospedale Galliera dall'altra. I camici bianchi - sette, di cui sei

L'amministrazione ha sostenuto che i sanitari stazionavano in reparto "per un'illegittima prassi operativa". Che - necessariamente - continua.

"aiuti" e un primario, in servizio alla divisione di neurochirurgia - avevano presentato ricorso per ottenere il pagamento di ore straordinarie lavorate dal '91 al '95 (oltre 10 mila e trecento in tutto, con una media di 1472 ore a testa). Prima di decidere il Tar ha chiesto all'ospedale una dettagliata relazione: vale la pena riportarla, sia pure sommariamente, dato che su di essa il Tar ha poi basato la sua decisione. Essa faceva presente che l'abnorme numero di ore di straordinario era da imputare all'"illegittima prassi operativa" vigente presso il servizio di neurochirurgia.

In base ad essa, sosteneva l'ospedale, "il personale medico soggetto all'obbligo della reperibilità stazionava all'interno della struttura ospedaliera, con conseguente aumento delle ore di servizio formalmente espletate, invece di rimanere solamente a disposizione dell'amministrazione nelle ore notturne e nei giorni festivi per rispondere ad eventuali

richieste di intervento".

La relazione dell'ospedale sottolineava inoltre che il 70% delle ore di straordinario "formalmente espletate" non erano state autorizzate né in via preventiva né riconosciute, a posteriori, effettuate per ragioni di servizio; quest'ultima giustificazione poteva essere riconosciuta al 30% delle ore, per le quali tuttavia l'amministrazione ospedaliera, non potendo pagarle per i rigidi vincoli di bilancio, aveva

invitato gli interessati, senza esito, a predisporre un piano di recupero. Accogliendo in pieno il punto di vista dell'ospedale il Tar ha rigettato il ricorso dei Medici.

La vicenda ha poi avuto un piccolo seguito: è una lettera aperta di protesta che il primario del reparto interessato, Giancarlo Andrioli, ha inviato al presidente della sezione del Tar che ha emesso la sentenza.

"Non entro nel merito della sentenza pronunciata a noi avversa - essa dice - quanto nel linguaggio che lei ha voluto usare nei nostri confronti e che, me lo consenta, ci offende, profondamente. La cosa non la riguarda? Risulta dai fogli da lei sottoscritti, che non solo non abbiamo diritto ad alcuna contribuzione a fronte del nostro lavoro, ma che siamo, tutti...colpevoli. Non tanto di aver richiesto il riconoscimento economico del lavoro svolto quanto di aver lavorato.

"Per evitare fraintendimenti tale concetto è

Battere l'ictus cerebrale

Interessanti risultati di un "miniscreening" al Porto Antico di Genova

Interessanti dati sono emersi durante la Giornata nazionale per la lotta all'ictus cerebrale, durante la quale Alice Liguria Onlus è stata presente a Genova domenica 12 maggio all'Expò del Porto Antico.

La manifestazione, organizzata con l'intento di richiamare l'attenzione su una malattia molto diffusa e grave per le conseguenze devastanti e che pregiudizialmente è considerata imprevedibile e incurabile, ha avuto un ottimo successo di pubblico ed è risultata una esperienza estremamente importante sia per i volontari che per le persone che si è avuto modo di avvicinare.

Con l'appoggio della Croce Rossa Italiana, che ha messo a disposizione quattro unità attrezzate, il personale medico e paramedico

aderente all'associazione ha potuto incontrare la popolazione effettuando 162 valutazioni individuali di rischio, misurazione della pressione arteriosa ed eseguendo altrettanti EcocolorDoppler carotidei.

In concomitanza i volontari di Alice, fra i quali

Secondo i dati raccolti dall'associazione Alice Liguria quasi la metà delle persone controllate presenta fattori di rischio.

ex-pazienti e loro familiari, hanno distribuito, tra il considerevole pubblico presente alla manifestazione, materiale informativo sulla prevenzione della malattia cerebro vascolare, olio di oliva extra-vergine ligure e alici sott'olio.

Stai troppo in ospedale? Peggio per te

espresso due volte con doverosa cristallina chiarezza. Si ribadisce poi, ove ce ne fosse bisogno, che invece di "stazionare" in ospedale con "prassi operativa illegittima" i neurochirurghi avrebbero dovuto starsene a casa a disposizione.

"Il fatto poi che all'epoca nell'ospedale Galliera i neurochirurghi rappresentassero l'unica specialità neurologica in grado di assicurare 24 ore al giorno per sette giorni la settimana festività comprese una presenza (non

era stata istituita ancora, infatti, la guardia neurologica) e quindi una risposta alle numerose chiamate provenienti da PS e divisioni non la riguarda.

Assistere pazienti, curarli, operarli - è la conclusione - assicurare la presenza, in una parola fare i Medici in ospedale con coscienza, rappresenta una colpa.

"Bene, signor presidente - termina il primario - sappia che tale colpevole comportamento continua".

Dal numero totale dei questionari esaminati è emerso che il 55% delle persone intervistate appartiene al sesso maschile e il 45% a quello femminile.

Per quel che riguarda le fasce di età, il 38% della popolazione esaminata ha un'età compresa fra i 45 e i 60 anni, pari a quella che ha fra i 60 e i 70 anni, mentre in numero minore è quella che ha fra i 70 e gli 85 anni (24% degli intervistati).

Il maggior numero di cittadini che hanno effettuato lo screening è risultato piuttosto ben informato sul proprio stato di salute, ma pronto ad accettare consigli per migliorarlo: al 36% delle persone è stato suggerito di controllare i valori della pressione arteriosa, al 24% di "tener d'occhio" quelli del colesterolo, mentre il 20% dovrebbe smettere di fumare.

Il 44% è risultato in sovrappeso ed è stato pertanto proposto di seguire una dieta ipocalorica, povera di grassi e zuccheri.

I sedentari, cui è stato consigliato di incrementare l'attività fisica, risultano essere il 18% circa del totale.

Pochi i dubbi sull'anamnesi familiare e sulla propria storia personale: alla domanda se qualcuno all'interno della propria famiglia è stato colpito da ictus il 51 % ha risposto in modo affermativo. Coloro che in passato hanno sofferto di Tia (attacco ischemico transitorio) o di vasculopatie alle gambe sono il

32%, mentre il 9% risulta aver avuto malattie coronariche o infarti e il 5% essere affetto da fibrillazione atriale.

L'esame EcoDoppler ha rilevato normalità dei vasi che portano il sangue al cervello nel 42% dei soggetti esaminati, ispessimento della parete dei vasi nel 22% e presenza di placche aterosclerotiche sulle arterie carotidi nel 36% dei casi: in questi ultimi è stata consigliata una valutazione più approfondita e un ulteriore controllo dell'esame eseguito.

In conclusione, la giornata si è svolta all'insegna di un notevole successo, che ha sottolineato l'importanza di tale iniziativa, utile per diffondere la cultura della prevenzione e per identificare precocemente le condizioni che, se opportunamente corrette, determinano una notevole riduzione del numero futuro di ictus cerebrali, con evidenti vantaggi individuali e per la comunità, sia in termini di salute che di spesa sanitaria.

Grazie all'azione incessante di Alice Liguria auspichiamo che siano stati recepiti alcuni degli obiettivi più qualificanti della nostra associazione: oltre a quello prioritario dell'informazione e della divulgazione, anche quello di contribuire a migliorare la qualità di vita delle persone già colpite da ictus e dei loro familiari e di alleviare il disagio e le sofferenze conseguenti alla malattia.

Ing. Michele Gualco
presidente Alice Liguria

ORDINE DEI MEDICI INDIRIZZI DI POSTA ELETTRONICA

presidenza@omceoge.it
direzione@omceoge.it
consiglio@omceoge.it
segreteria@omceoge.it
anagrafica@omceoge.it

ORDINE DEI MEDICI ORARIO DEGLI UFFICI DI GENOVA

Sede:
Piazza della Vittoria, 12/4 16121 Genova
Orario:
dal lunedì al venerdì 8,30 - 14,30
Tel. 010 58 78 46

Contributi Enpam, c'è da sapere...

Una circolare spiega i versamenti proporzionali al Fondo generale

E' questo, come si sa, un periodo piuttosto tribolato sotto il profilo fiscale.

Dichiarazioni, 730, modelli Cud e via dicendo ci sfrecciano attorno, spesso lasciandoci interdetti o dubbiosi sul da farsi. Forse la posizione del Medico è anche più intricata rispetto ad altre figure professionali, in quanto oltre agli adempimenti fiscali veri e propri si trova di fronte ai problemi della contribuzione Enpam, con i vari rivoli che il regolamento di questo ente di previdenza contempla. E' abbastanza complicato, ad esempio, venire a capo delle norme che regolano la contribuzione al

Fondo generale, e proprio per questo l'Enpam ha diffuso una circolare che contiene avvertenze e istruzioni. La nota è stata curata dal Dipartimento della previdenza, servizio contributi proporzionali al Fondo generale, e fa riferimento all'obbligo della dichiarazione annuale dei redditi soggetti a contribuzione. Questo avviene attraverso la compilazione di un modello, suddiviso in due parti: la sezione D e la sezione CR. A parte pubblichiamo il facsimile di questo modello, e riportiamo quasi per intero le istruzioni diramate dall'Enpam.

Il contributo previdenziale del 12,50% o del 2% - spiega innanzitutto la circolare - è dovuto sul reddito di lavoro autonomo relativo all'attività libero professionale medica e/o odontoiatrica, ivi compresa l'attività di collaborazione coordinata e continuativa nonché quella intramoenia ed extramoenia, secondo

le risultanze della dichiarazione dei redditi Irpef 2001, presentata nel 2002. Il reddito professionale da assoggettare a contribuzione deve essere al netto dei costi sostenuti per produrlo; sono esclusi i redditi già soggetti ad altre forme di previdenza obbligatoria. Ma attenzione: la dichiarazione - come ben specifica l'Enpam - va presentata dagli iscritti che non abbiano compiuto il 65° anno

Questa forma di contribuzione riguarda chi ha avuto un reddito di lavoro autonomo da attività libero professionale (anche intramoenia).

di età, purchè il reddito netto di cui sopra sia superiore a 4.416,74 euro se l'interessato ha un'età inferiore ai quarant'anni e ad 8.221,99 euro se di età compresa tra 40 e 65 anni: su questa fascia di reddito convenzionale, infatti, il contributo è già stato riscosso attraverso la cartella dei pagamenti. L'iscritto con età superiore a 40 anni che nel 2001 ha versato, attraverso la cartella di pagamento, il contributo ridotto della quota A del Fondo generale, dovrà assoggettare a contributo proporzionale del 12,50% o del 2% la parte di reddito che supera i 4.416,74 euro. L'importo del reddito convenzionale è già stampato sul modello D personalizzato, e non va assolutamente modificato dall'iscritto.

Gli specialisti ambulatoriali che nel 2001 hanno prodotto anche reddito da libera professione dovranno esporre tale reddito sul rigo "RN" del modello che riportiamo a

parte, sempre al netto delle spese sostenute per produrlo. Questo reddito, comunque, non va sommato con quello indicato nel modello Cud.

I Medici e gli Odontoiatri che oltre ai redditi da libera professione hanno anche redditi derivanti da convenzione con il Servizio sanitario nazionale, per poter stabilire l'entità del reddito netto da indicare nel modello (rigo RN) e da assoggettare alla contribuzione proporzionale Enpam, devono detrarre preventivamente dal reddito libero professionale complessivo lordo indicato nella dichiarazione dei redditi quello del convenzionamento con il Ssn o eventualmente con altri enti, se entrambi inseriti nel quadro E della dichiarazione dei redditi a fini fiscali, e detrarre inol-

tre la relativa quota dei costi sostenuti. Questa quota si determina in proporzione al totale dei costi medesimi, e si ottiene impostando questa formula:

$$\text{Quota costi "S"} = \frac{\text{Totale costi "C"} \times \text{compenso lordo (A-B)}}{\text{Compenso complessivo lordo "A"}}$$

in cui A è il compenso complessivo lordo, B il compenso derivante da convenzione e C il totale dei costi. L'importo complessivo può essere versato in un'unica soluzione entro il prossimo 31 luglio oppure in due rate, di pari importo, di cui la prima entro il 31 luglio e la seconda entro il 31 ottobre.

L'iscritto deve effettuare il versamento esclusivamente in banca (senza alcun addebito se si tratta della Banca Popolare di Milano, con

**Fondazione Enpam
Previdenza Generale**



**Dichiarazione annuale
dei redditi soggetti a contribuzione**

TIPO DI ATTIVITA' SVOLTA:

- A) ♦ Laureato in Medicina e Chirurgia libero professionista puro.
- X) ♦ Laureato in Medicina esercente l'attività di Dentista libero professionista.
- B) ♦ Laureato in Odontoiatria libero professionista.
- C) ♦ Dipendente Ospedaliero che ha optato per l'intra moenia.
- D) ♦ Dipendente Ospedaliero che ha optato per l'extra moenia.
- E) ♦ Medico di Medicina Generale convenzionato con il Ssn o altri enti.
- F) ♦ Medico addetto ai servizi di guardia medica convenzionato con il Ssn.
- G) ♦ Pediatra di libera scelta convenzionato con il Ssn o altri enti.

- H) ♦ Specialista Ambulatoriale convenzionato con il S.S.N. o altri enti.
- I) ♦ Specialista esterno accreditato.
- L) ♦ Laureato in Odontoiatria, ambulatoriale convenzionato con il S.S.N. o altri enti.
- M) ♦ Medico Chirurgo dipendente universitario.
- N) ♦ Laureato in Odontoiatria dipendente universitario.
- O) ♦ Dipendente di casa di cura privata o altri enti.
- P) ♦ (altra attività)

RN) REDDITO NETTO 2001 euro

R) REDDITO già assog. al contributo minimo da sottrarre euro

RE) REDDITO ECCEDENTE da assoggettare e contribuz proporz.le euro

CALCOLO DEL CONTRIBUTO

RE fino a	€ 40393,44 o € 36588,19 x 12,50%	<input type="text"/>	
		oppure	
		€ 40393,44 o € 36588,19	<input type="text"/>
		x 2%	<input type="text"/>
Re oltre	€ 40393,44 o € 36588,19 x 1%	<input type="text"/>	
		Totale contributo proporzionale <input type="text"/>	

Gli importi devono essere indicati in euro, esponendo anche i centesimi. Se dovesse risultare una cifra intera occorre indicare, nelle caselle dopo la virgola, due zeri.

DA COMPILARE SOLO SE I DATI PRESTAMPATI NON SONO CORRETTI
Il sottoscritto

(Cognome)

(Nome)

Codice iscritto Enpam

nato il

Consapevole che, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (dichiarazione di responsabilità - art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445).

Data firma

le consuete spese bancarie negli altri istituti). E' importante conservare la ricevuta del versamento, in quanto costituisce documento probatorio per la totale deducibilità a fini fiscali del contributo versato.

La dichiarazione - mod. D - CR - va spedita a Fondazione Enpam, Casella Postale 13100 - 00185 Roma, con raccomandata semplice (non con ricevuta di ritorno) entro il 31 luglio prossimo; potrebbe eventualmente anche essere consegnata a mano agli uffici Enpam di Roma, via Torino 98 (secondo piano), sempre entro il 31 luglio. Per acquisire una serie di dati statistici, poi, l'Enpam ha previsto in testa alla dichiarazione (in alto, nel modello D - CR) una serie di situazioni relative allo stato professionale e alla categoria medica od

odontoiatrica di appartenenza: l'ente raccomanda di sbarrare la situazione nella quale chi presenta la dichiarazione si trova.

Un'altra parte della circolare Enpam riguarda la richiesta di versamento del contributo proporzionale ridotto (2%) da parte di iscritti che non abbiano compiuto ancora 65 anni. Questa richiesta - che riguarda la parte di reddito eccedente il minimo, come evidenziato sopra, purchè prodotto per la prima volta nel 2001 - può essere avanzata dagli iscritti che contribuiscono ad altre forme di previdenza obbligatoria, e cioè: a) dipendenti con contratto di lavoro a tempo indeterminato; b) titolari di convenzione con il Ssn o altri enti, iscritti a Fondi speciali gestiti dall'Enpam; c) già titolari di un trattamento pensionistico

CR Domanda di contribuzione ridotta sul reddito eccedente il minimo (rigo "RE" del mod "D")

Codice iscritto ENPAM

Il sottoscritto
(Cognome)

(Nome)

nato il

Consapevole che, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punibile ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (dichiarazione di responsabilità - art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445), DICHIARA, ai sensi e per gli effetti previsti dall'art. 4 del Regolamento stesso, di essere

dal giorno a tutt'oggi:

(a)

dipendente con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso

convenzionato titolare (escluse sostituzioni e contratti a tempo determinato non rinnovabili)

pensionato

altro (b)

...I... sottoscritt... CHIEDE, pertanto, di essere ammessa... al versamento della contribuzione ridotta.

...I... sottoscritt... è consapevole che la contribuzione ridotta richiesta è irreversibile ed è riconosciuta finché perdurano le condizioni che l'hanno consentita.

data.....firma.....

- a) contrassegnare la casella che interessa.
- b) specificare il tipo di contratto in essere.

N.B. - IL MODELLO CR E' VALIDO SOLO SE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE; INOLTRE, NON DEVE ESSERE SOTTOSCRITTO SE GIA' PRESENTATO VALIDAMENTE IN PASSATO.

PRIMA DI COMPILARE IL MODULO LEGGERE ATTENTAMENTE LE ISTRUZIONI.
NON SPEDIRE IL MOD. D - CR SE NEL 2001 NON STATO PRODOTTO ALCUN REDDITO LIBERO PROFESSIONALE AUTONOMO OLTRE QUELLI GIA' ASSOGGETTATI A CONTRIBUZIONE OBBLIGATORIA; OVVERO SE IL PREDETTO REDDITO NETTO, DI CUI AL RIGO "RN" DEL MOD. D, SIA STATO INFERIORE A € 4416,74 O AD € 8.221,99.

obbligatorio. L'iscritto deve avere questi requisiti dall'anno 2001 o precedenti.

Anche la richiesta di contribuzione ridotta va spedita entro il 31 luglio, a pena di decadenza. La domanda va presentata una sola volta e non è revocabile finchè perdurano le condizioni che l'hanno consentita. In caso contrario va indicata la data in cui esse sono cessate.

Gli iscritti che già nel 2000 avevano un reddito soggetto a contribuzione Enpam, erano in possesso dei requisiti indicati sopra per la contribuzione ridotta ma non avevano presentato la domanda, non possono proporla nell'anno in corso né in quelli futuri. Chi ha regolarmente prodotto la predetta domanda entro i termini previsti non deve più ripeterla. L'Enpam ricorda che se qualche iscritto non avesse ricevuto il modello "personalizzato" potrà richiederne uno all'Ordine (ed eventualmente alla sede Enpam di Roma, via Torino 98). "L'omessa dichiarazione (mod. D-CR) - avverte ancora l'ente previdenziale - per gli iscritti che non hanno compiuto 40 anni e per gli ultraquarantenni che nel 2001 hanno versato, e mezzo cartella di pagamento, il contributo ridotto della quota A del Fondo

Generale, equivale a dichiarazione di reddito non superiore a 4.416,74 euro all'anno; oppure, per gli ultraquarantenni che nel 2001 hanno versato, a mezzo di cartella di pagamento, il contributo della quota A del Fondo Generale nella misura intera, equivale a dichiarazione di reddito non superiore a 8.221,99 euro all'anno.

L'omessa dichiarazione da parte dei pensionati del Fondo di Previdenza Generale, che non abbiano inviato domanda di esonero, equivale ad assenza di reddito assoggettabile a contribuzione Enpam. L'iscritto o il pensionato che, da accertamenti o da documentazione richiesta dall'ente, risulti tenuto al versamento dei contributi, deve versare all'ente medesimo la somma pari al contributo evaso. Sull'importo versato l'Enpam chiederà successivamente la corresponsione delle sanzioni previste dalla vigente normativa".

Per altre informazioni, telefonare all'Enpam, Servizio contributi proporzionali, allo 06/48294951.

N.B. Nel prossimo numero parleremo degli obblighi contributivi dei pensionati, per i quali comunque vale il limite del 31 luglio.

I VERSAMENTI DELLE ASL DELLA PROVINCIA DI GENOVA AI FONDI SPECIALI ENPAM

Situazione al 30 aprile 2002 - a cura di Manlio Baldizzone

A. S. L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI DEL TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	genn. '02 e solo per amb.li cong. anno 2001 febb./marzo '02	genn. '02 e arr.ti '01 febb. '02	genn. e febb. 2002	genn. e febb. 2002	ott. e nov.2001 (Dpr 119)
N. 4 Chiavarese e dic. 2001	ott./nov. e dic. 2001	sett./ott. e nov. 2001	sett./ott. e nov. 2001	=====	ott./nov. e dic. '01

Cido

Fisco, qualche novità per i Medici

Dai redditi 2001 approvati diversi studi di settore

Dedichiamo i soliti appunti sulla dichiarazione dei redditi dei professionisti in particolare ai Medici, anche perchè, per questi ultimi anni, sono state introdotte variazioni importanti.

La recentissima innovazione sui versamenti L'art. 2 del D.L. del 15/04/2002, n.63, stabilisce che i versamenti, la cui esecuzione era prevista entro il 31 maggio dell'anno successivo a cui si riferiscono i redditi da dichiarare, sono differiti al 20 giugno dell'anno di presentazione della dichiarazione dei redditi.

Molte dichiarazioni vanno ormai presentate per via telematica. Versamenti entro il 30 giugno (salvo possibilità di dilazioni)

La presentazione della dichiarazione

Il modello Unico 2002 si presenta:

- agli uffici postali (entro il 31/07);
- alle banche convenzionate (entro il 31/07);
- agli uffici locali dell'agenzia delle entrate abilitati a fornire l'assistenza ai contribuenti per la compilazione, che ne curano l'invio per via telematica (entro il 31/10);
- agli intermediari autorizzati (professionisti, associazioni di categoria, Caf (entro il 31/10);
- direttamente all'agenzia delle entrate, avvalendosi del servizio telematico Internet o Entratel (entro il 31/10).

E' opportuno conservare la copia ad uso del contribuente che può essere utile per la determinazione degli eventuali acconti di imposta e per qualsiasi evenienza, special-

mente nei rapporti con la pubblica amministrazione.

Va poi messo in evidenza che tutti coloro che hanno l'obbligo di presentare la dichiarazione Unico 2002 persone fisiche e sono anche tenuti a presentare la dichiarazione relativa all'Iva (con esclusione delle persone che hanno realizzato nel 2001 un volume di affari inferiore a € 25.822,84, pari a L. 50 milioni); la dichiarazione dei sostituti d'imposta per il periodo 2001; il modello per la comunicazione dei dati relativi all'applicazione degli studi

di settore, hanno l'obbligo di presentare tutte le dichiarazioni (redditi - Iva - Irap - 770 sia in forma unificata sia in forma disgiunta) **esclusivamente in via tele-**

matica, direttamente o tramite un intermediario abilitato. Coloro che intendono avvalersi dell'opera di intermediari autorizzati, debbono consegnare agli stessi la propria dichiarazione (o gli elementi per compilarla) e conservare la copia della dichiarazione firmata dall'intermediario con l'impegno di quest'ultimo di trasmetterla per via telematica. Entro i trenta giorni successivi al termine previsto per la presentazione, l'intermediario dovrà consegnare al contribuente l'originale della dichiarazione, unitamente alla copia della comunicazione della Agenzia delle entrate che attesti l'avvenuta ricezione.

Gli studi di settore.

A partire dai redditi 2001, per le seguenti categorie di Medici, è stato approvato defini-

tivamente lo studio di settore SK10 U:

85.12.1 - Studi medici convenzionati col Ssn;

85.12.2 - Altri studi medici generici;

85.12.4 - Studi di radiologia e radioterapia;

85.12.A - Prestazioni sanitarie svolte da chirurghi;

85.12.b - Studi medici e poliambulatori specialistici.

Anche quest'anno lo studio di settore SK21U relativo agli studi odontoiatrici (con codice di attività 85.13.0) sono ancora a livello sperimentale.

I versamenti

I versamenti, come già è stato detto, debbono essere eseguiti entro il 20 giugno dell'anno di presentazione della dichiarazione. Occorre fare attenzione agli arrotondamenti; a tal proposito va tenuto presente che gli importi che emergono dai calcoli finali devono essere arrotondati alla unità di euro per eccesso, se la frazione decimale è supe-

riore a 50 centesimi, e per difetto se la frazione decimale è inferiore ai cinquanta centesimi. Se, invece, gli ammontari fiscali debbono essere ulteriormente elaborati, prima di essere versati, debbono essere arrotondati con la usuale regola dell'arrotondamento al centesimo di euro.

La possibile rateazione ed il possibile differimento

Va segnalata la possibilità:

1. di rateizzare (tutto o parte) in rate mensili uguali da pagarsi entro il 30 di ogni mese fino a quello di novembre con l'applicazione di un interesse del 6% annuo. Per i possessori di partita Iva il termine è uniformato a quello di tutti gli altri versamenti e cioè al 16 di ogni mese;
2. di differire il pagamento degli importi a debito, entro e non oltre il 20 luglio, con una maggiorazione dello 0,40% su detti importi.

A cura dello studio Associato Giulietti

Un'iniziativa medico-commerciale che non convince

La Fnomceo, con una sua lettera datata 11 aprile, ha espresso parere negativo su un'iniziativa che era stata sottoposta alla sua attenzione da parte di Europ Assistance - Colgate Palmolive che riguardava in particolare l'area dell'odontoiatria. Secondo i promotori, agli "acquirenti di un certo quantitativo di prodotti per l'igiene orale a marchio Colgate presso gli esercizi commerciali del largo consumo" sarebbe stata consegnata una "i-denti card" che avrebbe dato la possibilità di accedere a prestazioni a prezzo convenzionato presso una rete di dentisti Europ Assistance.

Dopo un lungo carteggio con gli organizzatori ed il no dell'Andi - che, come abbiamo

accennato nel numero scorso di questa rivista, ha inviato a tutti i soci e agli esercenti la professione odontoiatrica un modulo di dissenso già predisposto - anche la Federazione ha puntualizzato la sua valutazione negativa, mettendo in evidenza che la proposta non estende l'iniziativa a tutti gli esercenti l'odontoiatria; inoltre "anche lo svolgimento dell'attività promozionale in luoghi commerciali non sembra conforme ad un serio rispetto delle regole deontologiche della professione".

L'Ordine di Genova non può che sottoscrivere le osservazioni della Federazione, e quindi deve a sua volta mettere in guardia i propri iscritti dall'aderire all'iniziativa.

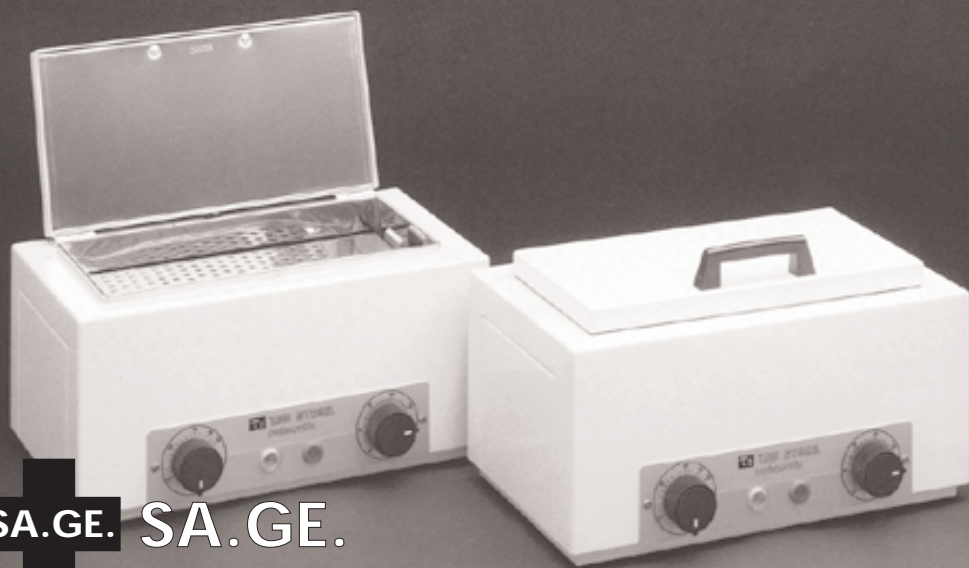
Oppiacei, a fine mese stop ai vecchi ricettari

Scade il 31 maggio il termine per utilizzare i vecchi ricettari dell'Ordine per la prescrizione dei farmaci analgesici oppiacei per la terapia del dolore. Lo ha deciso la Regione Liguria che, in una circolare a firma del direttore generale della Sanità, Guiducci, spiega la decisione con il fatto che sono state oramai distribuite ad Asl e aziende ospedaliere le nuove ricette. "Conseguentemente - precisa la nota - dal 1° giugno le farmacie potranno procedere alla

consegna agli assistiti dei medicinali in questione unicamente se la prescrizione è stata redatta sul ricettario approvato con decreto del Ministro della Sanità 24 maggio 2001". La circolare regionale conclude ricordando che i pazienti in trattamento con tali farmaci sono totalmente esenti da qualsiasi quota di partecipazione e che invece la prescrizione di farmaci utilizzati per la terapia sostitutiva nei pazienti tossicodipendenti va fatta utilizzando il ricettario distribuito dall'Ordine.

MEDICI PITTORI - La mostra curata dalla Commissione Culturale dell'Ordine si inaugurerà alla trattoria "Vegia Arbà" di piazza Leopardi a Genova, sabato 8 giugno ore 17,30.

Sterilizzatrice a calore secco totalmente automatica



SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733

Ritiro dispositivi insicuri - Il Ministero della Salute ha disposto il divieto di utilizzo dei dispositivi medici etichettati come sterili o trattati con ossido di etilene fabbricati dalla ditta A e A di Alphretta Usa), che commercializza tali dispositivi anche come A e A medica/Rochet Usa e Lifequest. Il ritiro è stato motivato dal fatto che alcuni dispositivi chirurgici e per ostetricia o ginecologia potrebbero non essere stati sottoposti ad alcun processo di sterilizzazione, pur essendo etichettati come sterili o trattati con ossido di etilene. Un ritiro cautelativo è stato disposto anche per tutti i modelli del dispositivo medico Tri-Technologies heart valve - fabbricato in Brasile dalla Tri-Technologies di Belo Horizonte - a seguito di un incidente ad esito infausto.

In tandem con l'Ammi

Cari Medici, questa volta l'appello è indirizzato a voi perché, giunti a questo punto del notiziario, non "saltiate pagina", ma anzi, la indichiate a vostra moglie.

Questo sarebbe già un merito. L'Ammi (Associazione Mogli Medici Italiani) è apolitica, apartitica e tutt'altro che utopistica. Dal 1970 svolge un preciso compito di sostegno alla classe medica, per una corretta informazione sanitaria a favore della popolazione attraverso conferenze, dibattiti, convegni. Noi, mogli di medico, che ogni giorno lavoriamo in tandem con voi, siamo - o potremmo essere - al vostro fianco anche attraverso questa Associazione, che valorizza e tutela il nostro ruolo.

Quindi care amiche, già collaboratrici o future socie, contribuite anche voi con nuove forze e idee nuove alla crescita dell'Ammi. Il primo martedì di ogni mese (dalle 15 alle 17)

le socie si riuniscono presso l'Ordine dei Medici per programmare l'attività della sezione: venite a trovarci, ciascuno di noi ha esperienze, risorse e conoscenze da trasmettere agli altri.

Per ogni informazione si prega di telefonare alla presidente, sig.ra Gimelli (tel. 010.315346). Vorremmo anche ribadire che l'Onaosi (Opera nazionale assistenza orfani sanitari italiani) non svolge solo funzioni gratuite in caso di "necessità", ma eroga anche a tutti gli iscritti altri servizi a pagamento (ammissione a Centri Universitari, Progetto Logos e Progetto Start per laureati e laureandi, vacanze estive e invernali) con modesta spesa. E' quindi auspicabile che aumentino le iscrizioni volontarie, soprattutto da parte della giovane classe medica, agli inizi di carriera. A tutte voi e alle vostre famiglie un saluto amichevole e cordialissimo.

Margherita Celenza

Calcio benefico - Si svolgerà **sabato 8 giugno, alle 14,30, allo stadio Ferraris di Genova**, la 2° edizione del torneo di calcio benefico, organizzato dai Lions di San Siro di Struppa. L'incasso della giornata verrà devoluto interamente a favore del "Service nazionale traumi cranici", del "Service distrettuale banca degli occhi" e delle "Ville Sturline". L'offerta è libera con un contributo minimo di 5 Euro. Per informazioni: dr. Faustina Vacca, presidente del Lions Club, tel. 010/217090 - 335/6776217.

Come valutare il danno estetico

Talvolta l'intuito clinico arriva agli stessi risultati di metodi sofisticati

In un mondo in cui l'io esteriore ha soppiantato l'anima, in cui ognuno ricerca la perfezione corporea ispirandosi alle modelle da cartellone pubblicitario, emerge la necessità di definire l'incidenza del danno estetico nel danno biologico in tema di responsabilità civile.

Da qui l'interesse del nostro Ordine, in collaborazione con il Collegio medico legale genovese, di organizzare la serata di aggiornamento che si è tenuta il mese scorso presso l'accogliente sala convegni del Banco di Sardegna, Palazzo Spinola dei Marmi, in via San Sebastiano 20. La serata si è aperta con il saluto del vice presidente dell'Ordine dei Medici di Genova, prof. E.N. Gatto, che ha ribadito l'obbligo deontologico dell'Ordine di vigilare sull'operato del Medico, nel rispetto della dignità della professione e del "prezioso" rapporto medico-paziente, nell'ambito della tematica della serata, raccomandando a Medici legali ed a magistrati di non sconfinare dai loro ruoli specifici.

La parola è passata a chi scrive questo articolo, che ha ricordato come la finalità del Collegio medico legale genovese, che presiede, sia l'aggiornamento scientifico nell'ambito della medicina legale in tutti i suoi aspetti. Ha speso alcuni istanti per ringraziare il nostro Ordine che si è reso disponibile nell'organizzare la serata, in particolare il dr. Sergio Castellaneta, ed ha introdotto il dr. M. Canevello, membro del direttivo dell'associa-

zione succitata che ha diligentemente moderato la serata.

Il dr. P. Berrino, specialista chirurgo plastico, ha esposto, con la precisione e la chiarezza dell'esperto, gli aspetti clinici del danno estetico, inteso prevalentemente come lesioni a carico dell'organo tegumentario.

Si è soffermato sulla classificazione della patologia da trauma cutaneo e sottocutaneo, esprimendosi sulla possibilità di emendabilità

Cronaca di un'interessante serata di aggiornamento. I ruoli affiancati del chirurgo plastico e del Medico legale.

chirurgo plastica della menomazione.

L'attenzione dell'auditorio è passata quindi al prof. F. Buzzi, ordinario di medicina legale presso l'Università di Pavia, che ha analizzato il danno estetico nell'ambito della sua branca. Ha sottolineato la reale difficoltà di identificare un metodo valutativo oggettivo della lesione che presenti caratteristiche del danno estetico. Ha illustrato le indicazioni compilate dalla Società italiana di Medicina legale e quindi ha proposto il metodo "Creso" che consente, attribuendo un punteggio prestabilito per sede, dimensione, caratteristiche, sesso, ecc., di ottenere una percentualizzazione sufficientemente oggettiva.

Si deve sottolineare come l'esperienza professionale abbia consentito ad un veterano della medicina legale come il prof. H. Recine,

ex primario di medicina legale dell'ospedale Galliera di Genova, di esprimere in via intuitiva, per un caso clinico presentato, la stessa percentuale di danno ottenuta dall'applicazione di questo preciso, ma forse macchinoso sistema. A questo punto la parola è passata al dr. A. Del Nevo, giudice della sezione civile del tribunale di Chiavari, che ha esposto con chiarezza quale sia la definizione giuridica del danno estetico influente sull'integrità sia fisica che psichica, come danno biologico puro. Ha ribadito i suoi aspetti nell'ambito del danno morale e dell'incidenza sulla capacità di lavoro, sottolineando come questo tipo di

lesione possa causare o "slatentizzare" disagio psicologico nel danneggiato.

Ha infine specificato quali siano gli elementi tecnici che interessano al giudice da parte del medico-legale in tema di danno estetico. Il prof. R. Malcontenti dell'Università di Genova ha, nella discussione, ribadito come il danno estetico vada oltre alla lesione cutanea e quindi la necessità di considerare questa fattispecie di danno anche nelle altre menomazioni dell'integrità psico-fisica, argomento che indurrà sicuramente ad ulteriori incontri su questo insidioso, ma stimolante tema.

Gian Lorenzo Bruni

PATROCINIO DELL'ORDINE PER IL RICORSO

DEGLI SPECIALIZZANDI PER L'ATTUAZIONE DELLA LEGGE 368

Cari Colleghi, ecco, dal vostro rappresentante, una buona notizia riguardante l'aspirazione di noi tutti di divenire, da specializzandi borsisti, Medici con specifico contratto di formazione lavoro. Infatti, dopo aver contattato e sensibilizzato al problema il nostro presidente dott. Sergio Castellaneta, l'Ordine dei Medici di Genova ha deliberato di patrocinare il ricorso per il riconoscimento dello status di Medici con contratto di formazione lavoro con tutti i diritti che ne derivano. Pertanto, sarà neces-

sario nel momento opportuno sottoscrivere tale atto e sarà mia premura provvedere a darvene tempestiva comunicazione tramite questo bollettino. Vi preciso che possono sottoscrivere tale ricorso tutti coloro che attualmente sono in specialità o che si sono specializzati dal 99-00. Al fine di conoscere il numero dei colleghi interessati o per qualsiasi informazione potete contattarmi tramite la mia e-mail dottmatteobasso@tin.it o sul mio cellulare 3478410577.

Matteo Basso

ricerca dei medici ricerca dei medici ricerca dei medici ricer edici ricerca dei medici ricerca dei medici ricerca dei medic

Ricerca di medici per l'estate - La Asl della provincia di Lecco ricerca Medici che siano disponibili per i mesi di luglio ed agosto a svolgere il servizio di continuità assistenziale presso le località turistiche della provincia. E' previsto un compenso come da contratto nazionale per la continuità assistenziale e l'alloggio fornito dell'amministrazione comunale. La comunicazione della Asl non specifica quali sarebbero le località interessate, limitandosi a chiedere la disponibilità minima di un mese intero (luglio o agosto). Per saperne di più telefonare 0341/482240, rag. Resta oppure 0341/482259 dr. Scopinaro.

notizie in breve notizie in breve notizie in breve no
notizie in breve notizie in breve notizie in breve no

Ultime novità in medicina - "What's new in..." questo è il titolo del convegno scientifico che si terrà **sabato 1 giugno alle ore 8,45 nella sala del Maggior Consiglio di palazzo Ducale a Genova**. Con la partecipazione dei più noti studiosi genovesi, si farà il punto sull'attuale "stato dell'arte" in ematologia (Alberto Marmont), neurologia e neurochirurgia (Charles Loeb), chirurgia epatica estrema (Davide D'Amico), ortopedia (Francesco Pipino e Ferdinando Priano), urologia (Giorgio Carmignani) e carcinoma prostatico (Paolo Puppo). Il convegno è organizzato dalla Clinica Villa Montallegro. Per inf. Paola Canepa 010/3531201.

Stress ossidativo e prevenzione nutrizionale - E' questo il titolo del convegno interregionale che l'ospedale San Martino organizza per il **7 giugno a Palazzo Ducale di Genova**, sotto l'egida dell'associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica. Attraverso l'esposizione di numerosi, qualificati relatori, si farà il punto sul ruolo dello stress ossidativo, ormai fattore riconosciuto nella patogenesi nelle patologie degenerative e nelle dinamiche della senescenza. Per informazioni: prof. Sukkar, e-mail: samirsukkar@smartino.ge.it

"L'appendicectomia nel terzo millennio" - A Rapallo, auditorium delle Clarisse, **sabato 15 giugno alle 8,30** il dr. Marino direttore U.O. Chirurgia generale ospedale S. Margherita Ligure, ha organizzato un convegno sul tema *"L'appendicectomia nel terzo millennio: problemi diagnostici e tecniche chirurgiche a confronto (ovverossia: come un intervento di "chirurgia minore" può creare gravi conseguenze)"*.

"Trattamento integrato in medicina" - Organizzato dall'Università di Firenze si svolgerà dal **25 al 30 novembre alla Villa "I cancelli"** un corso di perfezionamento in *"basi storiche e fondamenti giuridici del trattamento integrato in medicina"*, con riguardo quindi alle basi etiche e alla situazione delle terapie non convenzionali (medicina cinese, omeopatia, agopuntura) e agli aspetti psicosomatici. Per informazioni tel 055/415525.

Premio Leonardo Guida - Il Centro Internazionale Radio Medico (Cirm) bandisce *un concorso per un premio di medicina "Leonardo Guida"* riservato a cittadini italiani, laureati in medicina, da assegnare ad un lavoro riguardante la fisiopatologia dei marittimi. Il concorso è stato istituito dal fondatore del Centro, prof. Guido Guida, per onorare la memoria del figlio Leonardo, giovane medico scomparso all'età di 25 anni. L'importo del premio è di 3.100 euro e le domande, con 4 copie del lavoro, devono pervenire al Cirm - via dell'Architettura 41 - 0144 Roma entro il prossimo 30 settembre.

notizie in breve notizie in breve notizie in breve no
notizie in breve notizie in breve notizie in breve no

Le ultime cautele sulle cellule staminali

Con una circolare riguardante la raccolta, conservazione ed eventuale utilizzo di cellule staminali da cordone ombelicale, al fine della ricostruzione del sistema emopoietico umano, il Ministro della Salute, Sirchia, ha richiamato l'attenzione degli operatori sanitari "ad una attenta osservanza delle norme in vigore ai fini della tutela della salute pubblica ed evitare altresì ogni possibile speculazione" in un settore particolarmente delicato. Il Ministro ricorda che i decreti del 25 e 26 gennaio 2001 recavano "apposite disposizioni anche per le cellule staminali cordonali a partire dal consenso informato, ai requisiti della candidata donatrice, agli esami cui deve essere sottoposta prima e dopo la donazione, ai controlli cui

deve essere sottoposto il neonato, alle procedure operative concordate per la raccolta, che deve essere eseguita attraverso modalità che consentono di assicurare la sopravvivenza delle cellule staminali e il loro sufficiente recupero, alle modalità di preparazione e conservazione delle stesse, alla etichettatura". Una recente ordinanza, in data 11 gennaio, vieta poi l'istituzione di banche per la conservazione di sangue da cordone ombelicale presso strutture sanitarie private anche accreditate, ad esclusione di quelle individuate dall'art. 18 della legge 107/90, e specifica la necessità della preventiva autorizzazione ministeriale all'importazione ed esportazione di cellule staminali da cordone ombelicale per uso autologo ed allogeneico.

Sorveglianza obbligata sui casi di Creutzfeldt - Jacob

Continua l'opera di vigilanza e prevenzione sul "morbo della mucca pazza", come viene comunemente chiamata la malattia di Creutzfeldt-Jacob. Anche se l'attenzione dei mass media si è ormai allentata, in realtà qualche caso di encefalopatia spongiforme bovina viene ancora segnalato in Italia, ed il timore che si possano verifi-

care episodi di trasmissione all'uomo induce le autorità sanitarie a non abbassare la guardia. In questo filone si inquadra il decreto 21 dicembre 2001 del Ministero della Salute che istituisce un regime di sorveglianza particolare. Esso infatti stabilisce che la variante della malattia di Creutzfeldt-Jacob e le sindromi ad esse correlate (la sindrome di Gerstmann-Straussler-Scheinker, l'insonnia fatale familiare) sono sottoposte a sorveglianza obbligatoria e devono essere segnalate, sia al sospetto che nei casi accertati. Le segnalazioni vanno fatte utilizzando apposite schede (che possono eventualmente essere richieste alle Asl) e che vanno indirizzate immediatamente, via fax o via elettronica, al Ministero della Salute, Dipartimento prevenzione, e-mail: dpv.oemi@sanita.it fax 06-59944242, all'Istituto Superiore di Sanità, laboratorio virologia, fax 06-49903012, alla Asl competente in cui è stato avanzato il sospetto diagnostico, all'assessorato alla Sanità della Regione. Agli stessi indirizzi andrà inviato, non appena possibile, l'esito, sia positivo che negativo, dell'esame neuroistopatologico.

Navigando in Internet

A cura di Massimo Blondett



Quanto dura una visita del Medico?

Una recente ricerca promossa dalla Fimmg (Federazione italiana di medicina generale) ha raccolto per la prima volta in Italia dati ed informazioni statistiche sulle attività dei Medici di famiglia. Uno dei dati rilevati riguarda la durata delle "visite", ossia, il tempo che i Medici spendono con i pazienti che vanno in visita. Questi i dati: una visita in ambulatorio del medico ha una durata media di 8.1 minuti; se si tratta di una visita domiciliare, la durata è di 30 minuti: 15 per la visita effettiva e 15 per il tempo impiegato a raggiungere il domicilio del paziente. La durata della visita dipende dalla gravità dei problemi clinici portati all'attenzione del Medico.

Ma gli 8 minuti che in media un Medico di famiglia dedica in Italia ad un suo paziente sono pochi o tanti? Facciamo un confronto con gli altri Paesi, in base ai risultati di una piccola ricerca su questo tema raccolti tramite l'archivio di MEDLINE.

In Uk la durata media della visita rilevata dalle cartelle cliniche di circa 26.000 pazienti era nel 1998 di 8 minuti circa (British Medical Journal, 1999, vol. 319). Nel 1992 un'altra ricerca evidenziò una durata media di 8,5 minuti in ambulatorio e di 16 a domicilio (BMJ, 1992, vol. 304). Una terza ricerca pubblicata nel 1998 ha rivelato che la durata media della visite oscillava tra 4.4 e gli 11

minuti (Journal of health services research and policy, vol.3). Negli Usa, lo stesso anno, una visita durava 10 minuti (J. of family practice, vol. 46).

Lavoro e guadagno dei Medici di famiglia

Per misurare quanto un Medico di famiglia lavora, si può fare ricorso al numero di visite annue che i Medici fanno ai loro pazienti. Tale misura è forse meglio del numero di ore che per contratto i Medici debbono mettere a disposizione dei pazienti, in quanto riguarda il lavoro sostanziale ed effettivo.

In Italia il numero medio di visite pro capite annue (il numero totale delle visite annue diviso per il numero di tutti gli utenti in carico) è di 6.6. Negli altri paesi, il numero medio è: Germania, 6.5; Spagna, 6.2; Belgio, 5.6; Irlanda, 6.6; Inghilterra, 5.8; Olanda, 5.7; Danimarca, 6.0; Usa, 5.8.

Lo stipendio lordo (misurato in dollari per fare il paragone) è in Italia di 45.000 euro all'anno. In Olanda di 81.000; in Germania di 96.000; in Francia di 50.000; in Svezia di 65.000; in Uk di 61.000.

I dati sono forniti dall'archivio dell'OECD e riguardano la situazione dei primi anni '90 ma da allora rimane il dato di fondo: i Medici di famiglia italiani lavorano quanto i loro colleghi negli altri Paesi europei (se non di più), ma sono pagati in modo disuguale.

Senza formazione scade la licenza

Per il Ministro della Salute la formazione obbligatoria del personale è destinata a diventare prerequisito per l'esercizio della professione. Fino ad oggi, conseguita la laurea e superato l'esame di Stato, si acquisiva una licenza professionale non sottoposta ad alcuna verifica nel tempo.

Il Ministro avrebbe, invece, precisato che i crediti formativi saranno necessari per rinnovare la licenza professionale, per partecipare ai concorsi e per ottenere i nuovi incarichi. Nell'arco di tre anni si dovranno ottenere 150 crediti definiti dalle aziende sanitarie attraverso corsi di formazione che, purtroppo, non sono stati finora messi a punto in misura adeguata. In base a queste indicazioni dovranno anche essere definiti i criteri di risoluzione e la gestione degli eventuali inadempienti. (ad es.: i Medici che tarderanno a conseguire i crediti previsti)

Il futuro demografico dei Medici

In Francia è stato appena pubblicato uno studio sull'evoluzione delle categorie mediche dal punto di vista demografico.

Assumendo che da oggi al 2020 rimangano inalterati il flusso attuale dei laureati in medicina, il curriculum e l'età di pensionamento, si prevede che nel 2020 i Medici generali diminuiranno dell'11%. Le altre categorie mediche sarebbero destinate a maggiori riduzioni, e fra tutte, a stare peggio sarebbero i chirurghi (- 32%). Non si conoscono le previsioni in Italia, in quanto studi di tal genere sono ancora in corso. Esistono, però, buone speranze per supporre che in Italia la situazione non sia così nera. Va detto, in primo luogo, che il

numero dei laureati, seppur in declino rispetto al passato, è ancora piuttosto elevato. L'età di pensionamento è in procinto di essere posticipata. Il Ssn, infine, è soggetto a regole di programmazione (ad esempio lo standard di 1 Medico di famiglia per 1000 abitanti), che in sostanza funzionano da strumento di rimpiazzo automatico dei posti di lavoro.

I mdf nel DDL sulla responsabilità civile

Nella Commissione igiene e sanità del Senato è ripreso in sede referente il dibattito sul disegno di legge sulla responsabilità professionale del personale sanitario. La questione ha in passato riguardato solo il personale dipendente del Ssn ed ha rappresentato sia per le aziende sanitarie che per le assicurazioni una fonte di incertezza.

Gli errori e gli incidenti medici crescono, infatti, come crescono i sinistri, i risarcimenti e i premi. Molte le aziende che hanno difficoltà a contrarre polizze assicurative per la parte di loro competenza. Il disegno di legge in questione vuole estendere la copertura assicurativa anche ai Medici di famiglia, quantomeno per le prestazioni che essi erogano in convenzione. In questo caso gli oneri dell'assicurazione per la responsabilità civile sarebbero a carico delle Asl di riferimento. Anche se tale estensione appare ai più opportuna - in fondo pur non essendo dipendenti, i Medici di famiglia sono convenzionati col Ssn - i problemi da superare sono parecchi.

L'estensione della copertura aumenta i costi del Ssn e non sarebbe facile controllare una miriade di operatori (oltre 50.000) che visitano giornalmente milioni di pazienti.



Dentisti Notizie

A cura di Massimo Gaggero

CORSO DI RADIOLOGIA DEL DR. CORRADO GAZZERRO

Vi segnaliamo, venerdì 31 maggio alle ore 20,30 all'Eurodent, un'interessante serata, a cura del collega radiologo dr. Corrado Gaggero che tratterà diversi argomenti inerenti la radiologia di nostra competenza e relative normative. La relazione si propone inoltre di aiutare il dentista

pratico di fronte a un dubbio diagnostico nell'interpretazione di quelle patologie che per frequenza e tipologia sono di difficile diagnosi e di non comune inquadramento. Verrà, inoltre, trattato lo spinosissimo tema della radioprotezione di scottante attualità. Per inf.: Andi Genova: tel. 010 /58 11 90.

Serata di implantologia organizzata dal Galliera

Mercoledì 5 giugno alle ore 20,30 si terrà il corso tenuto dal dr. Leonello Biscaro dal titolo: *"La nuova superficie di un TiUnite per impianti replace e select"* del quale l'Andi è patrocinatore. Sede del corso: Starhotel President - Corte Lambruschini 4, Genova. Per informazioni: dr. Vincenzo Del Buono tel. 010/5634662 (Osp. Galliera).

Corso PBLS (per dentisti e assistenti)

Sabato 15 giugno si terrà il Corso di riabilitazione pediatrico (PBLS) che insegnerà a fronteggiare l'emergenza pediatrica. Vi sono ancora disponibili alcuni posti e pertanto sollecitiamo gli interessati che volessero partecipare di dare adesione presso la segreteria Andi Genova, piazza della Vittoria 14, telefono 010/581190.

I prossimi appuntamenti Andi Genova - tel. 010/58 11 90

21 settembre: relatore, dr. Mauro La Luce
"Evoluzioni delle terapie ortodontiche"

5 ottobre:
Corso *"Master"* dentista + assistente
"Obiettivo salute: igiene e sterilizzazione dello studio odontoiatrico. Ne vogliamo parlare?". Relatori: sig. Milko Zanini e Mauro Cattaneo

26 ottobre:
relatore, Antonio Pelliccia

Come farsi preferire dai pazienti "la qualità percepita"

16 novembre: relatore, dr. Renato Parodi
"Dalla pratica alla teoria - ovvero dal singolo caso clinico alle linee guida che influenzano il piano di trattamento parodontale, implantare, protesica"

23 novembre:
Corso *"Master"* Dentista + assistente
"Assistenza alla poltrona in ortognatodonzia"
Relatore: prof. Federico Tenti

Ricorso Irap

Si ricorda che è ancora possibile, entro la metà di giugno, ricorrere per il rimborso Irap anni '98-01 del quale è già stata data ampia informazione con circolari ed articoli su "Liguria Odontoiatrica" da oltre due anni da parte dell'Andi Genova. Per maggiori informazioni su questo punto contattare la segreteria Andi Genova (tel.010/581190).

Nuove manifestazioni sociali e sportive: golf, vela e sub

di Luca Viterbo Donato - Responsabile Relazioni Esterne Andi Genova

Tra le finalità dell'Andi c'è anche quella di incentivare l'aggregazione tra i suoi soci, con questa motivazione l'associazione ha, quindi, deciso di dare maggior impulso a tutte quelle manifestazioni sociali e sportive che possano stimolare nuove amicizie e un maggiore spirito associativo.

Ecco i prossimi appuntamenti.

■ Torneo di golf Sabato 8 Giugno a Tassarolo di Gavi.

Quest'anno in accoppiata all'evento sportivo organizzeremo un corso di una giornata di degustazione con i vini del Marchese Pinelli Gentile. Il corso sarà sicuramente interessante e speriamo possa allietare l'attesa degli amici dei golfisti impegnati nel trofeo.

Alla sera l'ormai tradizionale pranzo con ballo nella splendida e suggestiva club House del Golf club di Tassarolo, dove i neo degustatori potranno dare sfoggio della nuova scienza appresa.

L'anno scorso fu un successo, ci auguriamo di bissare, magari con una presenza più marcata del popolo genovese. Vorremmo vedere molti dei nostri soci a Tassarolo sia gli amanti del golf, sia gli amanti del vino, ma anche chi vuole solamente trascorrere una giornata all'aperto visitando il castello di Tagliolo e passeggiare, per una volta, senza alcuna

preoccupazione. Una giornata "diversa" per tutti i gusti con un serata decisamente divertente che, sono sicuro, coinvolgerà tutti.

■ Corsi di vela e di subacquea

Nei prossimi mesi vi invieremo i dettagli di due corsi che abbiamo creato con lo Yacht Club Italiano - Scuola di mare Beppe Croce in esclusiva per i soci Andi.

Il primo corso sarà di vela, uno per adulti ed uno per bambini articolato su quattro fine settimana e riservato ad un massimo di 20 partecipanti. Il consiglio è quello di non lasciarveli scappare sia per l'assoluta validità sotto il profilo sportivo e formativo, sia per quello economico.

Il secondo corso sarà di subacquea e darà la possibilità di conseguire il patentino "padi" di primo livello o di secondo e sarà articolato in 5 giornate. L'assoluta comodità logistica dello Yacht Club Italiano ed il suo prestigio sportivo, unitamente alle capacità organizzative di Andi Genova sono garanzie assolute per una perfetta riuscita dei corsi. Ovviamente al termine dei due corsi ci sarà un pranzo di premiazione presso lo Y.C.I. dove consegneremo i diplomi e gli attestati ai partecipanti.

Per informazioni: segreteria Andi Genova tel. 010/581190.