

GENOVA

M e d i c a

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

Mercoledì 4 dicembre
convegno dell'Ordine ore 20,30
"AGGIORNAMENTO
SULLO STATO DELL'EDUCAZIONE
CONTINUA IN MEDICINA"



PRONTUARIO DEI FARMACI, PRIME REGOLE ED ESCLUSIONI

Ecm, l'Ordine collaborerà se sarà una cosa seria

Sanità, troppe scelte calate dall'alto

Il nuovo accordo integrativo per i pediatri di libera scelta

All'interno
Dentisti Notizie

Novembre
2002



GENOVA

M e d i c i n a

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

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 **Tesorieri:** 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

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA:

- 2 ● L'Ordine collaborerà se...
3 ● Convegno dell'Ordine il 4 dicembre
3 ● Aggiornamento continuo...in Ecm

IN PRIMO PIANO

- 5 Troppe scelte calate dall'alto
10 Arriva il nuovo prontuario dei farmaci
● I principi attivi a carico del Ssn
● Le categorie terapeutiche che passano in classe "C"

ATTUALITÀ

- 9 Le borse di studio aggiuntive sono 67

NORME & REGOLE

- 21 L'accordo integrativo per i pediatri

IN BREVE

INCONTRI CULTURALI DELL'ORDINE

- 29 Spiritualità della ceramica - L'angelo sui tetti

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 - Sito: www.omceoge.it E-mail: anagrafica@omceoge.it

Periodico mensile Anno 10 - n° 11 novembre 2002 - Tiratura 8.200 copie - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Tribunale di Genova
Spedizione in abb. 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 - 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

Finito di stampare nel mese di novembre 2002

Ecm, l'Ordine collaborerà se...

E' necessario che ci siano serietà e chiarezza per tutti.

Educazione continua in medicina, in sigla Ecm: il grande apparato è partito dal 1° gennaio 2002, con il coinvolgimento di tutte le figure professionali, Medici e non. Per molti aspetti - e per molti colleghi - tuttavia, l'Ecm resta ancora un oggetto misterioso. Certo, per quanto riguarda i camici bianchi dobbiamo dire che non tutti sono attenti a quanto è stato via via pubblicato dai giornali di categoria (modestamente, anche "Genova Medica" ha sempre cercato di dare notizie tempestive) e quindi sicuramente c'è un mancato aggiornamento sull'aggiornamento. Di questo, perciò, ciascuno non può che incolpare se stesso. Ma molti problemi legati a questa tormentata pratica devono ancora essere chiariti a livello centrale (pensate che la commissione nazionale Ecm si è riunita la prima volta circa un

mese fa). E' certo comunque che i Medici dipendenti o convenzionati debbono necessariamente frequentare corsi di aggiornamento accreditati dal Ministero, poiché i loro contratti prevedono l'obbligo di acquisire i crediti. Per quanto riguarda i liberi professionisti puri l'opinione prevalente indica anche per loro l'obbligo dell'aggiornamento, anche se va riferito "per completezza di informazione" che l'Andi ha presentato ricorso al Tar contro una delibera della Regione autonoma Valle d'Aosta. Essa ha legiferato sull'obbligo dell'Ecm per il libero professionista, adottando un sistema di crediti che l'Andi ha giudicato "inaccettabile", in quanto coinvolge gli Ordini professionali solo come notai per la tenuta del registro dei crediti dei liberi professionisti, mentre per convenzionati e dipendenti questo compito è affidato alle Asl.

MERCOLEDI' 4 DICEMBRE 2002 - ORE 20,30

Sala Quadrivium, piazza Santa Marta 4 - Genova

Convegno dell'Ordine

"Aggiornamento sullo stato dell'educazione continua in medicina"

Interverranno:

l'Assessore regionale alla Salute ing. Levaggi e l'Assessore regionale alla Formazione dott. Abbundo, il dott. Ribaldone e Dott. Pressato, componenti la Commissione Nazionale Ecm e un rappresentante del Ministero della Salute.

COLLEGHI INTERVENITE NUMEROSI

Sarebbe quindi quanto mai opportuno - o addirittura necessario - un chiarimento da parte ministeriale per fugare qualsiasi dubbio sull'interpretazione della normativa. Restiamo quindi in attesa. Per quanto riguarda l'Ordine di Genova, vorrei puntualizzare che non siamo concettualmente contrari a questa riforma: sistemi analoghi esistono già da alcuni decenni in diversi paesi. Ma siamo fortemente preoccupati per come questo sistema verrà attuato in Italia, dove l'esperienza ci ha insegnato che le responsabilità politiche e ministeriali sono di grandissima rilevanza nell'assicurare rituali inefficienze, disagi e problemi di tutti i generi. Basti

accennare alle nebbie che ancora avvolgono la formazione a distanza, la definizione dei requisiti per l'accreditamento dei provider, i finanziamenti, le sanzioni in caso di mancato aggiornamento, il ruolo degli Ordini. E proprio per quest'ultimo aspetto che, ovviamente, ci riguarda più da vicino, sono finora rimaste senza risposta le richieste avanzate a Ministero e Regione.

Per questo non possiamo che assumere un atteggiamento di preoccupata attesa. Se ci saranno garanzie e chiarezza per tutti, l'Ordine collaborerà come sempre con lealtà, efficienza e professionalità. Altrimenti...

Sergio Castellaneta

AGGIORNAMENTO CONTINUO IN... ... AGGIORNAMENTO CONTINUO

Overo: evoluzione dell'Ecm e prime risposte alle domande dei colleghi

Come abbiamo promesso un mese fa pubblichiamo nuovamente le risposte ad alcune domande che ci sono state poste. Qualche collega, giustamente, si è lamentato del fatto che in alcune situazioni le risposte non sono state complete ed esaurienti. Vi assicuriamo che vorremmo essere in grado di essere chiari al 100% ma questo non è, allo stato attuale, possibile in quanto molte situazioni debbono essere ancora chiarite a livello centrale. Mentre noi cerchiamo di capire e spiegare, a livello nazionale la commissione nazionale per l'Ecm è stata convocata per la prima volta il 24 ottobre.

La commissione è formata da 30 componenti e presieduta dal Ministro della Salute, prof. Girolamo Sirchia, da quattro vicepresidenti tra cui il presidente della Fnomceo Giuseppe

Del Barone, 2 consiglieri nominati dalla Fnomceo (prof. Enrico Bollero e dott. Giuseppe Renzo), tra i Medici c'è anche il dott. Lamberto Pressato, presidente dell'Ordine Provinciale dei Medici di Venezia, nominato dalla Conferenza Stato Regioni. Per la Liguria è presente il dott. Felice Ribaldone nominato dalla Fofi (Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti), che ringraziamo per la collaborazione.

Ricordiamo infatti che l'Ecm è rivolta a **tutti** gli operatori sanitari e non solo ai Medici (oltre 900.000 persone tra Medici, farmacisti, veterinari, infermieri professionali, assistenti sanitari, vigilatrici d'infanzia, ostetriche, professionisti della riabilitazione, dell'area tecnica-sanitaria, della prevenzione, biologi, psicologi, chimici).

Nei prossimi numeri probabilmente avremo dati più sicuri e vi consigliamo comunque di continuare a fornire i vostri quesiti. Per un tentativo di fare chiarezza per voi e per noi abbiamo organizzato un convegno sull'Ecm - come pubblichiamo a parte - a cui parteciperanno esperti a livello nazionale e locale oltre agli assessori regionali della Sanità e della formazione.

Invitiamo i colleghi interessati a partecipare e ad inoltrare a codesto Ordine quesiti e domande prima del convegno per dare la possibilità di preparare adeguatamente risposte concordate tra i vari relatori.

Chiaramente ognuno potrà poi partecipare alla discussione in aula.

Quanti crediti debbo raggiungere quest'anno e i prossimi anni?

Com'è noto, il progetto nazionale di Educazione continua in medicina, (Ecm), i cui contenuti e le modalità di realizzazione sono stati riepilogati nella circolare del Ministro della Salute, n. 448, del 5 marzo 2002, ha stabilito che il numero complessivo dei crediti da conseguirsi nel quinquennio 2002-2006 da parte del singolo professionista è di 150, con una progressione nel numero di crediti acquisibili annualmente, in un programma quinquennale così definito:

2002: crediti 10 (min 5 max 20);

2003: crediti 20;

2004: crediti 30;

2005: crediti 40;

2006: crediti 50.

Quali sono le sanzioni previste per chi non ottempera all'obbligo?

E' la domanda più frequente e dobbiamo, purtroppo, tuttora rispondere in modo evasivo. Ribadiamo comunque che, così come evi-

denziato anche nella lettera al Ministero, non sono ancora state stabilite la misura e le modalità delle sanzioni nei confronti dei Medici che non abbiano conseguito i crediti Ecm. Tuttavia, il Ministro della Salute, con la circolare del 5/3/2002, ha sostenuto che "nel futuro prossimo i crediti saranno necessari per validare l'esame di abilitazione professionale e come titolo di carriera".

Si rammenta infatti che la legge che ha introdotto l'Ecm ed i relativi crediti (cfr. art. 16-quater del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502) ha previsto che le sanzioni per il personale che non ha conseguito il minimo di crediti stabilito dalla commissione nazionale siano stabilite dai contratti collettivi di lavoro e dalle convenzioni che disciplinano i rapporti con il Ssn. I vigenti contratti collettivi di lavoro per i medici e la vigente convenzione nazionale per la disciplina dei rapporti tra i medici e il Ssn non contengono al momento alcuna previsione in tal senso.

I liberi professionisti hanno l'obbligo dell'Ecm?

Il Medico iscritto all'albo professionale, in qualità di operatore sanitario - indipendentemente dalla sua posizione lavorativa - ha il dovere dell'aggiornamento professionale e della formazione permanente, così come espressamente disposto dal codice deontologico della nostra professione. Va detto tuttavia che l'Andi nazionale ha fatto ricorso al Tar contro una delibera della Regione Aosta che aveva legiferato sull'obbligatorietà dell'Ecm anche per i liberi professionisti.

Come mai non è ancora partita la formazione a distanza?

La formazione a distanza (Fad) è slittata dal

Troppe scelte calate dall'alto

Non si può organizzare la Sanità senza coinvolgere concretamente i Medici

L'Oms ha affermato che la qualità offerta dal sistema sanitario è solo in parte legata ad aspetti gestionali, manageriali e tecnologici.

La qualità dipende soprattutto dal tipo di interazioni umane che la persona ha vissuto nell'ambito del sistema sanitario. E qui già ci sarebbe da discutere a lungo e torneremo sull'argomento umanità, etica, deontologia e morale prossimamente con alcune proposte operative

C'è necessità di chiarezza, di regole certe e di onestà. Siamo in una società che ha fatto nuove religioni nell'informazione e nei mass - media e nelle indagini statistiche. Per alcuni manager la Sanità viene trattata alla stessa stregua della pubblicità della Coca - Cola. Si dà ampio risalto a piccole cose per dare l'illusione o far credere che si stanno facendo grandi cose. La maggior parte di queste "ristrutturazioni", "implementamenti", razionalizzazioni ecc. sono opere di facciata se non vengono

fatte con il contributo di chi fa la Sanità (Medici e varie figure di operatori sanitari) e chi la utilizza (i pazienti). In alcune realtà cittadine la figura umana riceve poca attenzione e cura o viene maltrattata con appuntamenti e attese interminabili, poi viene ampiamente reclamizzata qualche piccola innovazione (gli esempi li avete intorno e non sto ad indicarveli). Per ora in alcune situazioni del pubblico

Ma in molte situazioni del Ssn per non far funzionare il sistema sono in funzione le tre "D" inglesi: delay, deterrence, desferral.

sono in funzione le tre famose "D" inglesi per non far funzionare il sistema: delay, deterrence, e desferral (ritardare, intimorire e trasferire, responsabilità e competenze, ad altri).

Per fare un esempio di quanto le indagini di mercato sono da prendere con le pinze risulta che gli italiani danno un giudizio negativo del Ssn nel 50/60% dei casi mentre se si va a

secondo semestre del 2002 al 1 gennaio del 2003. Esistono ancora perplessità sulle modalità operative (tutor? forum con test di controllo? autovalutazione?)

E' regolare a un corso di aggiornamento dare test e punteggi?

Alcuni colleghi ci hanno informato che ad un corso di aggiornamento sono stati dati dei test a risposta multipla, dicendo che non se

ne potevano sbagliare più di 3 o 4. Se i test non venivano superati, sarebbe stato dato solo l'attestato di partecipazione.

Precisiamo che l'Ecm è un sistema per aggiornare senza fini punitivi e senza premi. Non è un esame pertanto nè un regime poliziesco o una Santa Inquisizione come alcuni hanno, erroneamente, interpretato.

Alberto Ferrando (aferrand@tin.it)

Luca Nanni (nanni@libero.it)

vedere altre indagini, quali quelle fatte recentemente per i Medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, l'indice di soddisfazione è del 90% ed inoltre i servizi ospedalieri sono buoni o accettabili. Non cerchiamo quindi di prendere per oro colato questi "exit-pool" sanitari.

In questo ultimo secolo la salute è migliorata; aumentata l'età media (dai poco più di 40 anni a inizio secolo agli oltre 70 attuali), si è ridotta la mortalità infantile (dai 200/1000 ad inizio secolo al 5/1000 attuale per i bambini di età inferiore ad 1 anno). Non siamo però in grado di stabilire quale è la percentuale

dovuta al ruolo del miglioramento tecnologico-diagnostico e terapeutico della medicina in senso stretto.

Si ritiene che il miglioramento dello stato di salute sia dovuto ad un miglioramento dello stile di vita, ad una alimentazione più corretta, ad un miglioramento della situazione igienica (acqua potabile e fognie) all'uso dei vaccini, insomma a misure sociali e ad interventi preventivi.

Il miglioramento delle statistiche per mortalità da tumore o per malattie cardiovascolari o per malattie infettive dipende da un grosso sforzo di prevenzione effettuato soprattutto



Amal

Associazione Scientifica
per la Ricerca e lo Sviluppo della
Medicina Tradizionale Cinese
e delle Bioterapie

ORGANIZZA A GENOVA IL CORSO QUADRIENNALE DI

AGOPUNTURA

Riservato a laureati in Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Veterinaria

Ciascun anno si articola in 6 seminari (un week-end al mese) per un totale di **90 ore di lezione**. Il quarto anno sarà di approfondimento e particolare attenzione sarà dedicata alla pratica manuale. La Scuola, facente parte della **F.I.S.A. (Federazione Italiana Scuole Agopuntura)** si avvale per l'insegnamento di un corpo docenti tra i più qualificati ed esperti nella Medicina Tradizionale Cinese in Italia e all'Estero.

La Scuola è gemellata con l'Università di Shanghai ed altre Università Cinesi, per cui i partecipanti al Corso che lo desiderano possono usufruire di un ulteriore approfondimento pratico della durata di tre settimane in Cina.

Il passaggio da un anno di Corso al successivo è subordinato al superamento di un esame scritto e orale.

Al termine del quarto anno, dopo compilazione e discussione di una tesi, **verrà rilasciato il diploma di medico Agopuntore riconosciuto dalla F.I.S.A.** Il programma è svolto secondo le indicazioni delle principali Facoltà di Medicina Tradizionale Cinese e della FISA, aderendo alle direttive della Comunità Europea.

IL 1° ANNO DEL CORSO AVRÀ INIZIO IL 25 GENNAIO 2003

A completamento di ogni anno si terranno seminari su aspetti paralleli alla M.T.C. che permetteranno agli allievi di approfondire anche altri argomenti legati al mondo della medicina non convenzionale.

E' prevista la frequenza, obbligatoria a partire dal II° anno di Corso, di un ambulatorio dove ciascun allievo potrà seguire ed esercitare la pratica con la supervisione dei docenti del Corso. **Per alcuni seminari del corso, è richiesto l'accreditamento E.C.M.**

Per ulteriori informazioni: AMAL - Via David Chiossone 6/1 16123 Genova

Tel: 010/2471760 - 010/2471820 (ore 9.30 - 13.00) e-mail: amalnato@libero.it

dai Medici (riduzione del fumo di sigaretta, dieta appropriata, farmaci con maggior efficacia e minori effetti collaterali, vaccini).

Ma mentre la prevenzione dà grossi risultati a medio- lungo termine può non essere retribuita per un manager d'assalto che potrebbe preferire un "bel" caso di trapianto di qualche organo, magari con tanta pubblicità sui mass-media, piuttosto che investire risorse in prevenzione che rende molto ma sul medio e lungo tempo, quando magari lui è già a dirigere qualche altra struttura.

Quale manager direbbe: vacciniamo tutti per il morbillo? E' troppo banale, anche se in

alcune regioni del Sud il morbillo in questi ultimi mesi ha causato almeno 17 encefaliti e almeno 10 decessi in bambini sani. Auguriamoci che nei Lea (livelli essenziali di assistenza) vengano mantenute e magari incentivate le misure di prevenzione che già autonomamente molti Medici hanno messo in atto: incentivazione alla attività fisica, ad una corretta alimentazione, riduzione del fumo di sigaretta, sorveglianza ed informazione sulle vaccinazioni, prevenzione dei tumori del seno, della pelle ecc., tanto per fare alcuni esempi. Altri tipi di prevenzione possono essere attuati da una buona gestione politica

Progetto Cronos, proroga a marzo 2003

E' stato prorogato fino a marzo 2003 il periodo di osservazione sul morbo di Alzheimer legato al progetto Cronos. Ne dà notizia una circolare della Regione, che riporta la decisione comunicata dal Ministero della Salute, assunta "con il fine di consentire una ottimizzazione della raccolta e dell'analisi dei dati". Il monitoraggio dei piani di trattamento farmacologico per la malattia di Alzheimer - ricorda la Regione - è effettuato attraverso la compilazione a cura della Uva (Unità di valutazione Alzheimer) di una scheda di inizio trattamento e di una

scheda per le visite successive, da compilare ogni volta che il paziente viene visitato presso le Uva. La circolare regionale sollecita quindi le Uva a trasmettere regolarmente copia delle schede in questione alle Asl di residenza dei pazienti; inoltre i referenti, individuati a suo tempo presso le Asl, devono trasmettere con cadenza quadrimestrale al Ministero della Salute - Dipartimento per la valutazione dei medicinali e la farmacovigilanza - e alla Regione per conoscenza il prospetto riepilogativo dei pazienti in trattamento e di quelli che lo hanno interrotto.

Pienamente valide le polizze sanitarie Enpam

Le polizze sanitarie, stipulate attraverso l'Enpam con le Assicurazioni Generali, hanno ormai piena validità. Lo comunica l'Enpam, e la precisazione ha ragion d'essere perché la società assicuratrice si era riservata, in origine, di dar corso alla convenzione solo se si fosse raggiunto un numero di adesioni prefissato. Scaduta la data prevista per le adesioni, le Generali hanno deciso che, pur essendo il numero delle adesioni inferiore a quello stabilito, esso è comunque sufficiente per dare il via alla polizza, che quindi opera i suoi effetti a partire dal 1° giugno 2002. L'Enpam precisa inoltre che anche in caso di intervento in day hospital resta la franchigia di tre giorni per la corresponsioni dell'indennità sostitutiva.

sempre solo con la **collaborazione** della classe medica come l'inquinamento atmosferico, acustico, alimentare e l'esposizione a sostanze dannose. Tanto per fare un altro esempio nell'ultimo decennio abbiamo avuto una "esplosione" di allergia all'ontano e piante simili dovuta alla politica locale di piantare in gran numero tali piante, altamente allergizzanti. Le conseguenze di queste scelte dei politici locali, se i Medici fossero stati consultati, forse sarebbero state evitate.

CLINICAL GOVERNANCE

In Europa, e in alcune regioni Italiane, è molto sentita l'esigenza di rimettere al centro del sistema sanitario i Medici e la responsabilità che nasce dal rapporto medico-paziente.

Il "Clinical Governance" può essere definito come l'insieme degli strumenti con cui le organizzazioni garantiscono la qualità dell'assistenza, rendendo i professionisti responsabili del miglioramento continuo della qualità e della definizione, mantenimento e monitoraggio di standard di performance clinica-assistenziale. Viene posta la qualità al centro dell'attività professionale e tale qualità dipende dai Medici che debbono avere autonomia e responsabilità.

Di fatto in questi anni abbiamo osservato che la classe medica è stata scarsamente coinvolta e responsabilizzata per non dire in alcune situazioni volutamente esclusa da qualsiasi decisione.

Abbiamo avuto ed abbiamo tuttora alcuni

manager o tecnici o amministrativi che rifiutano addirittura il contatto e il confronto con i Medici e che di fatto si mettono nella situazione di: "Io comando e tu obbedisci". Ancora nel mese di agosto una collega mi ha detto il tal direttore non riceve e non parla con i Medici.

Questo comunque è anche e soprattutto colpa delle nostre divisioni interne o dell'atteggiamento di molti che pensano solo di vedere se con il nuovo contratto si riesce a portare a casa qualche soldo in più oppure pensano che tanto anche se ci sono nuove leggi e nuovi dirigenti non accadrà nulla.

Di conseguenza le scelte strategiche sono spesso venute dall'alto tenendo conto in particolar modo procedure tecniche, amministrative ed economiche basate su misure quantitative mentre i problemi della qualità non sono, di fatto, mai stati affrontati.

I Medici sono stati subissati da ingerenze burocratiche ed amministrative tipo la 626.

Speriamo che anche in Liguria si cambi registro per il bene di tutti, innanzitutto dei pazienti (in senso letterale, visto le situazioni che talvolta subiscono), dei Medici, ma anche dei direttori amministrativi, sanitari e generali. Concludiamo dicendo che in ogni modo, qualsiasi cosa si decida di fare, deve essere fatto con i Medici e non calato dall'alto oltre che per la dimostrata inefficacia delle procedure "top-down" anche per alcune precise indicazioni del piano sanitario nazionale.

Alberto Ferrando

LAUREATE IN MEDICINA - La consulta dell'Ordine per la donna laureata in medicina e chirurgia e in odontoiatria, considerato che a seguito di un sondaggio da parte dell'Aidm (Associazione italiana donne medico) è emersa la necessità di asili nido per facilitare la professione della donna medico o odontoiatra, informa che è in corso la messa a punto di un incontro con il ministro Prestigiacomio per una presa di contatto su questo tema.

LE BORSE DI STUDIO “AGGIUNTIVE” SONO 67

Il numero dei Medici da ammettere con borse di studio alle scuole di specializzazione - che, sulla scorta della Gazzetta Ufficiale, noi avevamo già pubblicato nel numero di giugno di “Genova Medica” - è stato integrato e rideterminato con il decreto del Ministero dell’Istruzione, Università e Ricerca n. 203 del 6 agosto scorso, che assegna alle Università posti aggiuntivi e soprannumerari (si fa sempre riferimento all’anno

accademico 2001-2002). Per vedere da vicino cosa è stato deciso per la nostra Università abbiamo estrapolato i dati di Genova dalla tabella pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale, con l’indicazione della varie scuole di specializzazione e della “sponsorizzazione” delle borse (omettiamo l’indicazione delle voci dove non vi sono state aggiunte).

Come si vede, in tutto sono stati aggiunti 67 posti.

	Aggiuntivi regionali	Aggiuntivi acquisiti da università	Extra comunitari	Dipendenti Ssn non convenzionati	Dipendenti Ssn convenzionati	Medici libici
Allergologia e immunologia clinica					1	
Anestesia e rianimazione		1		3	10	
Cardiologia		1	1	2	6	
Chirurgia apparato digerente				1		
Chirurgia generale 3 ^a					2	
Chirurgia toracica 1a		1				
Chirurgia toracica 2a					1	
Ematologia		1		1		1
Gastroenterologia			1			
Igiene e medicina preventiva				1	2	
Malattie apparato respiratorio		1		3		
Medicina fisica e riabilitazione				1	2	
Medicina nucleare					2	
Neurochirurgia				1		
Oncologia					2	
Ortopedia e traumatologia		2				
Otorinolaringoiatria			1	1		
Pediatria 1 ^a		3				
Pediatria 2 ^a		2				
Psichiatria					1	
Psicologia clinica				1		
Radiodiagnostica		1			3	
Radioterapia					1	
Scienza dell’alimentazione				1		
Tossicologia medica					1	

Arriva il nuovo prontuario

Le categorie terapeutiche ammesse al rimborso e quelle che scivolano in fascia C

Il nuovo prontuario farmaceutico è sempre più vicino. Secondo le previsioni dovrebbe entrare in vigore dal prossimo gennaio; ma già ora è possibile individuare i criteri che comanderanno nella stesura della nuova bibbia di Medici e farmacisti (e cittadini). E' infatti approdato alla Gazzetta Ufficiale il decreto del Ministero della Salute 27 settembre 2002, n. 200, intitolato "Riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'art. 9, commi 2 e 3, della legge 8 agosto 2002 n. 178". Pur senza pretendere di addentrarci molto nell'analisi del decreto - trattandosi di materia che per sua natura e soprattutto per la formulazione del testo appare

quasi strettamente riservata ai tecnici - cerchiamo di estrapolare i nuovi principi. Precisa quindi l'art. 1 del decreto che i medicinali rimborsabili dal Ssn nazionale, cioè quelli che appartengono alla classe A, sono solo: 1) quelli "afferenti alla categorie terapeutiche previste" e c'è uno specifico allegato, che porta il n. 3, che le elenca tutte; 2) quelli "a base dei principi attivi dell'allegato 4 aventi un prezzo inferiore o uguale al prezzo massimo ritenuto compatibile ai fini della rimborsabilità sulla base del criterio costo-efficacia"; 3) i generici indicati nell'allegato 5.

Vediamo allora di capirci qualcosa di più, riportando innanzitutto l'elenco dell'allegato 3.

Medicinali a carico del Ssn

(allegato 3 al D.M. 27 settembre 2002 n.200)

Associazioni e complessi fra composti di alluminio, calcio e magnesio

Magaldrato - Algeldrato+MgOH

Antagonisti dei recettori H2

Cimetidina IM - Famotidina EV - Ranitidina EV

Prostaglandine

Misoprostolo

Altri antiulcera peptica

Sucralfato - Biskalammonio - Sodio alginato+ potassio bicarbonato

Anticolinergici sintetici, esteri con gruppi amminici terziari

Pipetanato etobromuro

Altri anti colinergici sintetici

Floroglucinolo

Alcaloidi della belladonna, amine terziarie

Atropina solfato

Alcaloidi della belladonna semisintetici, composti ammoniacali quaternari

Cimetropio bromuro - butilscopolamina bromuro

Procinetici per uso parenterale

Alizapride - Metoclopramide - Levosulpiride - Bromopride - Clebopride

Antagonisti della serotonina (5HT3)

Dolasetron os - Dolasetron fiale - Ondansetron fiale - Tropisetron os - Granisetron os - Granisetron fiale - Tropisetron fiale - Ondansetron os

Preparati a base di acidi biliari

Acido chenursodesossicolico - acido ursodesossicolico - acido tauroursodesossicolico

Lassativi ad azione osmotica

Lattitolo - lattulosio

Antibiotici

Paromomicina - rifaximina - nistatina - bekanamici-

na - vancomicina

Derivati imidazolici

Miconazolo

Corticosteroidi per uso topico

Idrocortisone acetato - beclometasone dipropionato

Acido aminosalicilico ed analoghi

Aminosalicilato di sodio-mesalazina - olsalazina sodica - sulfasalazina - balsalazide

Preparati a base di enzimi

Pancreas polvere - pancrelipasi - pancreas liofilizzato

Insuline e analoghi ad azione rapida

Insulina aspart - insulina lispro - insulina umana - insulina umana Hm iniettabile neutra

Insuline e analoghi, ad azione intermedia

Insulina-zinco umana Hm sospensione composta - insulina umana Hm iniettabile neutra+insulina umana - insulina umana isofano Hm - insulina umana isofano

Insuline e analoghi, ad azione intermedia e ad azione rapida associate

Insulina umana Hm iniettabile neutra+insulina umana - insulina umana isofano - insulina umana +insulina umana isofano

Insuline e analoghi, ad azione lunga

Insulina-zinco umana sospensione composta - insulina zinco umana sospensione cristallina - insulina-zinco umana Hm sospensione cristallina

Biguanidi

Metformina

Sulfonamidi, derivati dell'urea

Tolbutamide - Clorpropamide - glisolamide - glicidone - glipizide - glimepiride - gliclazide - gliciclamide - glibenclamide

Biguanidi e sulfonamidi in associazione

Tolbutamide+metformina - glibenclamide +metformina - glibenclamide +fenformina - clorpropamide+ fenformina - clorpropamide+metformina

Vitamina D e analoghi

Alfacalcidolo - ergocalciferolo - diidrotachisterolo - calcifediolo - calcitriolo

Calcio

Calcio carbonato+calcio lattogluconato - calcio cloruro - calcio carbonato

Calcio, associazioni con altri farmaci

Calcio carbonato+colecalciferolo - calcio fosfato tribasico+colecalciferolo

Potassio

Potassio cloruro

Aminoacidi e derivati

Levocarnitina

Antagonisti della vitamina K

Warfarin - acenocumarolo

Eparinici

Eparina calcica - eparina sodica - eparina

Antiaggreganti piastrinici, esclusa l'eparina

Acido acetilsalicilico - lisina acetilsalicilato - ticlopidina

Aminoacidi

Acido tranexamico

Inibitori delle proteasi

Proteina del plasma umano antiangioedema

Vitamina K

Fitomenadione

Fibrinogeno

Fibrinogeno umano liofilizzato

Fattori della coagulazione del sangue

Fattore VII di coagulazione del sangue umano liof - Complesso protombinico umano - Fattore IX di coagulazione del sangue umano liof - Fatt VIII di coagulazione del sangue umano biotecnologia - Fatt VIII di coagulazione del sangue umano liof - Moroctocogum alfa - Complesso protrombinico antiemofilico umano attiva - Nonacog alfa - Fattore VIII di coagulazione del sangue umano Dnar

Ferro bivalente, preparati orali

Ferroso gluconato - ferroso solfato - Ferroso polistirensolfato

Ferro trivalente, preparati orali

Ferromaltoso - Sodio ferrigluconato

Ferro trivalente, preparati parenterali

Ferromaltoso

Vitamina B12 (cianocobalamina e derivati)

Idroxocobalamina - cianocobalamina

Acido folico e derivati

Acido folico

Altri preparati antianemici

Epoetina alfa - Epoetina beta - Darbepoetina alfa

Sucedanei del sangue e frazioni proteiche plasmatiche

Albumina umana soluzione

Soluzioni nutrizionali parenterali

Destrosio glucosio monoidrato lecitina+olio di soia poliaminoacidi

Soluzioni che influenzano l'equilibrio elettrolitico

Potassio cloruro+ magnesio cloruro+sodio cloruro+so - Destrosio anidro+potassio cloruro+ magnesio cloruro - destrosio anidro+ potassio acetato+magnesio acetato - alcool+ destrosio anidro+levulosio+potassio acetato - sodio cloruro - potassio cloruro+sodio cloruro+sodio lattato

Soluzioni che favoriscono la diuresi osmotica

Mannitolo

Soluzioni elettrolitiche

Calcio cloruro

Glucosidi digitalici

Metildigossina - Betagossina - Digossina

Antiarritmici, classe IA

Chinidina poligalatturonato - Chinidina solfato - Diidrochinidina - Disopiramide - Chinidina arabogalatturonato solfato

Antiarritmici, classe IB

Mexiletina

Antiarritmici, classe IC

Flecainide acetato - Propafenone

Antiarritmici, classe III

Amiodarone

Adrenergici e dopaminergici

Adrenalina

Nitrati organici

Isosorbide dinitrato - Nitroglicerina

Nitrati organici: sistemi transdermici

Nitroglicerina

Altri preparati cardiaci

Creatinolfosfato

Metildopa

Metildopa

Agonisti dei recettori dell'imidazolina

Clonidina retard - Clonidina Ev - Clonidina

Bloccanti dei recettori alfa-adrenergici

Doxazosin - Terazosina - Urapidile

Tiazidi, non associate

Idroclorotiazide

Derivati dell'acido arilossiacetico

Acido etacrinico

Altri diuretici ad azione diuretica maggiore

Etozolina

Antagonisti dell'aldosterone in preparazioni parenterali

Canrenoato di potassio fiale

Diuretici ad azione diuretica maggiore e farmaci risparmiatori di potassio

Furosemide+triamterene - Furosemide+spironolattone

E ci sono già le prime precisazioni

Secundo la migliore tradizione di confusione e approssimazione che regna in questa materia, dopo il decreto sulla riclassificazione dei farmaci si è subito resa necessaria qualche precisazione, ed il Ministero della Salute ha già emanato un decreto di chiarimenti al decreto.

Per l'esattezza il 4 novembre" a seguito di richieste di precisazioni da parte delle Regioni e di strutture territoriali del Ssn" sul decreto 27 settembre 2002 (che è quello sul quale ci dilunghiamo in queste pagine) il Ministero ha precisato che:

1) nulla viene cambiato per quanto riguarda i generici, e quindi "restano valide ed operanti le determinazioni assunte sulla specifica materia dalle Regioni per quanto attiene i diversi elenchi regionali realizzati sulla base della effettiva disponibilità dei farmaci sul territorio regionale";

2) per i farmaci in classe A restano completamente rimborsabili quelli che afferiscono alle categorie terapeutiche indicate nell'allegato 3 (che pubblichiamo in queste stesse pagine), ed il Ministero con l'occasione fa l'elenco delle specialità commerciali che rientrano in

Betabloccanti, non selettivi

Propranololo fiale

Betabloccanti, selettivi

Atenololo IV

Bloccanti dei recettori alfa- e beta-adrenergici

Labetalolo - Carvedilolo

Betabloccanti selettivi e tiazidi

Idroclorotiazide+metoprololo

Betabloccanti non selettivi ed altri diuretici

Clortalidone+oxprenololo

Derivati fenilalchilaminici

Gallopamil - Verapamil

Derivati benzotiazepinici

Diltiazem

Inibitori della HMG CoA reduttasi

Pravastatina- Simvastatina

Inibitori della HMG CoA reduttasi

Fluvastatina retard - Fluvastatina - Atorvastatina

Sequestranti degli acidi biliari

Detastrano - Colestiramina

Antimicotici per uso sistemico

Griseofulvina - terbinafina

Retinoidi per il trattamento della psoriasi

Etretinato - Acitretina

Fenolo e derivati

Glicerolo 85 per cento + fenolo

Retinoidi per il trattamento dell'acne

questa categoria; quelli relativi ad altre categorie terapeutiche, finora rimborsati, saranno oggetto di una valutazione sulla base del criterio costo-beneficio.

Se le industrie produttrici accetteranno di ricondurre i medicinali in questione entro i limiti di prezzo previsti, essi saranno inseriti in un nuovo elenco di farmaci rimborsabili che sarà formulato entro il 30 novembre, altrimenti finiranno in fascia C;

3) in conseguenza delle nuove disposizioni, si può determinare qualche modifica anche nel regime finora in vigore per i ticket regionali. Più precisamente: a) per i medicinali compresi nell'allegato 7 - che riportiamo in questo-

Isotretinoina

Alcaloidi della segale cornuta

Metilergometrina maleato

Simpaticomimetici, tocolitici

Ritodrina

Inibitori della prolattina

Metergolina - Cabergolina - Bromocriptina mesilato

Associazioni fisse estro-progestiniche

Etinilestradiolo+desogestrel - Etinilestradiolo+

Gestodene - Etinilestradiolo +levonorgestrel -

Etinilestradiolo+ Norge-strel

Preparati sequenziali estro-progestinici

Etinilestradiolo+Gestodene - Etinilestradiolo+

Levonorgestrel - Etinilestradiolo+ Noretisterone

Derivati del 3-ossoandrostene

Fluossimesterone - Metiltestosterone -

Testosterone

Estrogeni naturali e semisintetici, non associati (sistemi transdermici)

Estradiolo

Estrogeni naturali e semisintetici, non associati (terapia prostatica)

Etinilestradiolo

Estrogeni naturali e semisintetici, non associati (prep endovenose)

Estrogeni coniugati - Estradiolo fiale

Derivati del pregnene

stesso inserto - il cittadino dovrà pagare l'intero prezzo; b) per i medicinali afferenti le categorie terapeutiche dell'allegato 3 si pagherà il ticket; c) i medicinali ancora "sub iudice" per questioni di costo finiranno o in fascia A con pagamento di ticket se il produttore accetterà la riduzione di prezzo oppure in caso contrario in fascia C a totale carico dell'assistito.

4) A decorrere dal 7 novembre sono riammessi in classe A quei farmaci che non sono espressamente compresi nell'allegato 7 che abbiamo citato; dalla stessa data è modificata la Nota 66, nel senso indicato nel decreto che pubblichiamo a parte.

Medrossiprogesterone progesterone idrossiprogesterone

Derivati del pregnadiene

Didrogesterone - Medrogestone - Nomegestrolo

Derivati dell'estrene

Noretisterone

Gonadotropine e altri stim. ovulazione

Gonadotropina corionica - Menotropina umana - Follitropina Beta - Follitropina Alfa ric. - Urofollitropina

Stimolanti sintetici dell'ovulazione

Ciclofenile - Clomifene citrato

Antiandrogeni, non associati

Ciproterone acetato

Antiandrogeni ed estrogeni

Ciproterone+etinilestradiolo

Antigonadotropine e sostanze similari

Danazolo - Gestrinone

Mod. Selettivi recettori estrogeni

Ralossifene

Derivati chinolonici, escl. J01M

Acido nalidixico - Acido piromidico - Cinosaccina - Acido oxolinico - Acido pipemidico

Derivati nitrofuranici

Nitrofurantoina

Altri antiurologici, incl. Antispastici

Alprostadiil

Altri urologici

Doxazosin

Antagonisti dei recettori alfa-adrenergici

Alfuzosina - Tamsulosin - Terazosina

Inibitori della testosterone-5-alfa riduttasi

Finasteride

Somatropina e analoghi

Somatropina iniettabile

Vasopressina e analoghi

Desmopressina diacetato

Ormoni liberatori delle gonadotropine

Gonadorelina acetato

Ormone anticrescita

Lanreotide - Octreotide

Mineralcorticoidi

Desossicortone

Glicocorticoidi

Metilprednisolone - Prednisone - Triamcinolone ace-

tonide - Prednisolone - Metilprednisolone emisuccinato sodico - Fluocortolone - Desametasone fosfato sodico - Betametasone fosfato disodico - Cortisone acetato - Idrocortisone emisuccinato sodico

Ormoni tiroidei

Liotironina - Iodotireoglobulina - Levotiroxina sodica

Derivati imidazolici contenenti zolfo

Tiamazolo

Perclorati

Potassio perclorato

Ormoni glicogenolitici

Glucanone

Preparati a base di calcitonina

Calcitonina di salmone - Calcitonina umana - Elcatonina

Tetracicline

Doxiciclina - Minociclina dicloridrato - Clortetraciclina - Demeclociclina

Amfenicoli

Cloramfenicolo

Penicilline ad ampio spettro

Amoxicillina triidrato - Ampicillina triidrato - Bacampicillina - Mezlocillina - Piperacillina sodica - carbenicillina

Penicilline sensibili alla beta-lattamasi

Benzilpenicillina benzatinica - Fenossimetilpenicillina - Benzilpenicillina

Penicilline resistenti alla beta-lattamasi

Flucloxacillina - Oxacillina

Associazioni di penicilline, inclusi gli inibitori delle beta-lattamasi

Amoxicillina+acido clavulanico - Ampicillina+sulbactam - Piperacillina+tazobactam - Ticarcillina+acido clavulanico

Cefalosporine e sostanze correlate

Ceftibuten - Cefpodoxima proxetile - Cefalotina - Cefatrizina - Cefazolina - Cefradina - Cefacloro - Cefadroxil - Cefalexina - Cefetamet pivoxil - Cefprozil - Cefixima - Cefuroxima Axetil

Cefalosporine e sostanze correlate

Cefmetazolo - Ceftezolo - Cefonicid - Cefamandolo - Cefuroxima

Monobattami

Aztreonam

Carbapenemi

Imipenem+cilastatina

Trimetoprim e derivati

Brodimoprim

Sulfonamidi ad azione intermedia

Sulfadiazina

Associazioni di sulfonamidi con trimetoprim, inclusi i derivati

Sulfametozazolo+trimetoprim

Lincosamidi

Clindamicina - Lincomicina

Streptomicine

Streptomicina

Altri aminoglicosidi

Amikacina solfato - Gentamicina solfato - Netilmicina solfato - Tobramicina solfato

Antibatterici glicopeptidici

Teicoplanina

Derivati imidazolici

Metronidazolo - Chetoconazolo

Altri antibatterici

Spectinomicina - Fosfomicina

Derivati triazolici

Fluconazolo - Itraconazolo

Antibiotici

Rifabutina - Rifampicina

Idrazidi

Isoniazide

Altri farmaci per il trattamento della tubercolosi

Etambutolo - Pirazinamide

Associazione di farmaci per il trattamento della tubercolosi

Etambutolo+Isoniazide+Piridossina - Isoniazide+Pirazinamide+Rifampicina - Isoniazide+Rifampicina

Nucleosidi e nucleotidi (esclusi inibitori della transcriptasi inversa)

Valaciclovir - Aciclovir - Ganciclovir

Derivati dell'acido fosfonico

Foscarnet sodico

Inibitori della transcriptasi inversa, nucleosidi

Didanosina - Lamivudina - Zalcitabina - Zidovudina

Immunoglobuline specifiche

Immunoglobulina umana anti Rho - Immunoglobulina umana anti D (Rho) endovenosa -

Immunoglobulina umana antiepatite B - Immunoglobulina umana antirosolia - Immunoglobulina umana antitetanica

Analoghi della mostarda azotata

Ciclofosfamida monoidrata - Clorambucile - Melfalan

Alchilsulfonati

Busulfano

Altre sostanze alchilanti

Pipobromano

Analoghi dell'acido folico

Metotressato

Analoghi della purina

Mercaptopurina - Tioguanina

Analoghi della pirimidina

Fluorouracile - Tegafur

Antracicline e sostanze correlate

Idarubicina

Metilidrazine

Procarbazina

Altri antineoplastici

Idrossicarbamide - Tretinoina - Estramustina fosfato sodico

Progestinici

Medrossiprogesterone - Megestrolone - Gestonone caproato

Analoghi dell'ormone liberatore delle gonadotropine

Triptorelina - Buserelin - Goserelin -Leuprorelina

Antiestrogeni

Toremifene - Tamossifene

Antiandrogeni

Bicalutamide - Flutamide

Inibitori enzimatici

Formestan - Letrozolo - Exemestan - Anastrozolo - Aminoglutetimide

Fattori stimolanti le colonie

Lenograstim - Molgramostim - Filgrastim

Interferoni

Interferone Alfa N1 - Interferone Alfa - Interferone Alfa 2 A - Interferone Alfa 2 B - Peg Interferone Alfa 2 B - Interferone Beta 1 A - Interferone Beta - Interferone Alfacon 1

Altre citochine e immunomodulatori

Levamisolo

Sostanze ad azione immunosoppressiva selettiva

Ciclosporina - Fenobarbital+Prossifillina - Sirolimus - Tacrolimus

Altre sostanze ad azione immunosoppressiva

Azatioprina

Farmaci antinfiammatori non steroidei non selettivi

Diclofenac fiale - Indometacina fiale - Ketorolac fiale

Oxicam-derivati

Pirossicam fiale - Tenoxicam fiale

Derivati dall'acido propionico

Ibuprofene fiale - Ketoprofene fiale

Fenamati

Acido mefenamico

Altri farmaci antinfiammatori/antireumatici non steroidei

Nimesulide

Preparati a base di oro

Auranofina - Sodio aurotiosolfato

Penicillamina ed analoghi

Penicillamina

Altri miorilassanti ad azione centrale

Baclofene

Dantrolene e derivati

Dantrolene

Preparati inibenti la formazione di acido urico

Allopurinolo

Preparati senza effetto sul metabolismo dell'acido urico

Colchicina

Altri preparati antigottosi

Piperazina

Bifosfonati

Acido risedronico - Acido Alendronico - Acido clo-

Principi attivi all'esame prezzo

Per quanto riguarda l'allegato 4, abbiamo già detto che esso elenca una serie di principi attivi, ma parla anche di prezzi. Come tale riguarda da vicino più l'industria farmaceutica che il Medico. E' comunque da sapere che per ogni categoria terapeutica, sulla base del principio attivo e del criterio costo-efficacia, è stabilito un prezzo massimo di rimborso (in gergo tecnico denominato "cut-off Ssn) al di sopra del quale scatta il passaggio nella classe C (a carico degli assistiti). Ecco perché, dicevamo, è soprattutto l'industria del farmaco alle prese con i limiti fissati; entro il 30 novembre si dovrebbe sapere quale produttore ha accettato di decurtare i propri prezzi, al fine di far rientrare i prodotti nella fascia A. Unicamente per fare alcuni esempi, citiamo gli antagonisti dei recettori H2 (famotidina, Roxatidina, Nizatidina, Ranitidina) per i

quali il limite cut-off è fissato a 1,41 - prezzo riferito alla dose media giornaliera - o gli inibitori della pompa acida (rabeprazolo, pantoprazolo, lansoprazolo, omeprazolo) con cut-off a 1,93. In linea generale, comunque, e ragionando esclusivamente dal punto di vista numerico, il risultato finale dell'operazione "nuovo prontuario" dovrebbe comportare un incremento del 13% dei principi attivi rimborsati (da 681 a 771), un aumento del 9% delle categorie terapeutiche rappresentate (da 268 a 291) e un aumento del 10% delle confezioni concedibili.

Ma il traguardo finale, secondo le attese del governo, dovrebbe pur sempre consistere in un risparmio di 875 milioni di euro, somma da raggiungere grazie a 447 milioni per ristrutturazioni e tagli prezzi, 140 milioni per le nuove Note Cuf e 270 per il passaggio di medicinali dalla classe A alla C.

dronico - Acido clodronico fl. - Acido etidronico

Alcaloidi naturali dell'oppio

Morfina solfato - morfina

Derivati della difenilpropilamina

Metadone

Derivati del benzomorfanone

Pentazocina

Derivati dell'oripavina

Buprenorfina

Opioidi in associazione con antispastici

Atropina solfato+morfina

Acido salicilico e derivati

Lisina acetilsalicilato - Acido acetilsalicilico+

Algedrato+MgOH

Alcaloidi della segale cornuta

Caffeina+Ergotamina - Diidroergotamina mesilato

Altri anti emicranici

Pizotifene maleato acido

Barbiturici e derivati

Barbesaclone - Fenobarbital - Primidone

Derivati dell'idantoina

Fenitoina

Derivati della succinimide

Etosuccimide

Derivati benzodiazepinici

Clonazepam

Derivati della carbossamide

Carbamazepina

Derivati degli acidi grassi

Acido valproico - Valpromide

Altri antiepilettici: derivati degli acidi grassi

Levetiracetam - Vigabatrin - Tiagabina - Lamotri-

gina - Gabapentin - Felbamato - Topiramato

Amine terziarie

Triesifenidile - Biperidene - Bornaprina - Metixene

- Proclidina

Eteri chimicamente correlati agli antistaminici

Orfenadrina

Dopa e suoi derivati

Benserazide+Levodopa - Carbidopa+ Levodopa -

Diidroergocriptina mesilato - Levodopa

Agonisti della dopamina

Lisuride maleato acido - Ropinirolo - Pergolide

mesilato - Bromocriptina mesilato - Apomorfina -

Pramipexolo dicloridrato monoidrato

Altre sostanze dopaminergiche

Tolcapone

Fenotiazine con gruppo dimetilaminopropilico

Clorpromazina - Levomepromazina

Fenotiazine con struttura piperazinica

Flufenazina - Perfenazina - Trifluoperazina -

Dixirazina

Fenotiazine con struttura piperidinica

Periciazina - tioridazina

Derivati del butirrofenone

Aloperidolo - Bromperidolo - Pipamperone -

Aloperidolo fiale - Aloperidolo fiale depot

Derivati del tioxantene

Zupentixol decanoato

Derivati della difenilbutilpiperidina

Pimozide - Benzamidi - Levosulpiride fiale -

Sulpiride fiale - Tiapride fiale - Lito- Lito carbonato

Altri antipsicotici

Clotiapina

Derivati benzodiazepinici

Diazepam fiale

Inibitori non selettivi della ricaptazione delle monoamine

Nortriptilina - Opipramolo dicloridrato - Imiprami-

na - Desipramina - Clomipramina -Butriptilina -

Amitriptilina - Amineptina - Trimipramina

Inibitori non selettivi della monoamino-ricaptazione

Clomipramina fiale

Simpaticomimetici ad azione centrale

Modafinil

Anticolinesterasici - Cronos

Donepezil - Galantamina - Rivastigmina

Anticolinesterasici

Neostigmina metilsolfato - Piridostigmina bromuro

Esteri della colina

Betanecolo cloruro

Derivati nitroimidazolici

Azanidazolo - Metronidazolo - Ornidazolo -

Tinidazolo

Aminochinoline

Idrossiclorochina solfato - Meflochina - Cloroquina

difosfato

Composti dell'antimonio

Meglumina stibiato

Altre sostanze contro la leishmaniosi e la tripa-

nosomiasi

Pentamidina isetonato

Derivati benzimidazolici

Albendazolo - Mebendazolo

Derivati della tetraidropirimidina

Pirantel embonato

Altri antinematodi

Pirvinio pamoato

Derivati dell'acido salicilico

Niclosamide

Altre preparazioni nasali

Argento proteinato

Beta 2 - adrenergici a lunga durata d'azione e glucocorticoidi

Salmeterolo+Fluticasone - Formeterolo+Budenoside

Agonisti non selettivi dei recettori beta2-adrenergici

Bromexina+orciprenalina

Agonisti selettivi dei recettori beta2-adrenergici ad azione rapida

Fenoterolo

Derivati xantini e adrenergici

Aminofillina+Efedrina - Salbutamolo+Teofillina

Antileucotrienici

Montelukast - Zafirlukast

Mucolitici

Dornase alfa

Modificata la Nota Cuf 66 sui Fans

Lallegato 5 richiama l'elenco dei generici ed i relativi prezzi di rimborso introdotti dall'art. 7 del decreto legge 18 settembre 2001 n. 347, convertito nella legge 16 novembre 2001 n. 405, ma invece di contenere l'elenco fa riferimento al sito <http://www.ministerosalute.it/medicinali/generici/generici.jsp>.

L'allegato 6 si riferisce invece alla Nota Cuf 66, che riguarda farmaci antinfiammatori (Fans) non selettivi ed i farmaci antinfiammatori inibitori selettivi della ciclossigenasi 2 (COX2), e li conferma in classe A, limitatamente alle indicazioni di artropatie su base connettivica, osteoartrosi in fase algica o infiammatoria, dolore neoplastico lieve o moderato, dolore neoplastico grave, in associazione con gli oppiacei, attacco acuto di gotta. I principi attivi considerati nella Nota sono: aceclofenac, acemetacina, acido mefenamico, acido niflumico, acido tiaprofenico, amtolmetina guacile, cinnoxamicam, diclofenac, diclofenam+misoprostolo, fentiazac, flurbiprofene, furprofene, ibuprofene, ibuprofe-

ne+arginina, indometacina, ketoprofene, ketoprofene (sale di lisina), meloxicam, metossibutropato, nabumetone, naprossene, nimesulide, nimesulide beta-ciclodestrina, oxaprozina, piroxicam, piroxicam beta-ciclodestrina, proglumetacina, sulindac, tenoxicam (tutti questo tra i Fans) e il rofecoxib per l'osteoartrosi in fase algica e il celecoxib per l'osteoartrosi in fase algica e per l'artrite reumatoide.

Anche i cortisonici per uso topico rientrano nella classe A, ma solo limitatamente a patologie gravi e croniche, su diagnosi e piani terapeutici individuati dalle Regioni.

Il riferimento è ai seguenti principi attivi: alclometasone, clobetasone, desametasona, desonide, flumetasone, fluocortin, idrocortisone, triamcinolone (moderatamente attivi), beclometasone, betametasona, budesonide, desossimetasona, diflorasona, diflucortolone, fluocinolone, fluocortolone+fluocortolone, fluticasone, metilprednisolone, mometasone, prednicarbatolo (attivi), alcinonide, clobetasolo 17 propionato (molto attivi).

Alcaloidi dell'oppio e suoi derivati

Dimemorano fosfato

Altri sedativi della tosse

Levodropropizina

Antivirali

Trifluridina - Aciclovir - Idossuridina

Corticosteroidi antimicrobici midriaci in associazione

Betametasona+Cloramfenicolo+Nitrofuril+Tetrizolina

Parasimpaticomimetici

Aceclidina-Pilocarpina

Altri preparati antiglaucoma

Latanoprost

Farmaci per il trattamento dell'alcolismo cronico

Disulfiram

Antidoti

Naltrexone - Pralidoxima metilsolfato - Nalossone - Protamina

Sostanze chelanti del ferro

Deferossamina

Farmaci per il trattamento dell'iperkaliemia

Sodio polistirensolfonato - Savelamer

Sostanze disintossicanti per trattamenti antineoplastici

Calcio mefolinato - Folinato di calcio - Mesna

Farmaci per il trattamento della ipoglicemia

Diazossido

Test per i disturbi della fertilità

Gonadorelina acetata

Le categorie terapeutiche che scivolano in classe C

L allegato 7 riporta le categorie terapeutiche riclassificate in classe C. Si tratta dei procinetici per uso orale (alizapride, bromocriptina, clebopride, domperidone, levosulpiride, metoclopramide); altri antiemetici (proclorperazina); antipropulsivi (loperamide); sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi (acido cromoglicico); chemioterapici antibatterici per uso topico: sulfonamidi (sulfadiazina argentea); antivirali (podofilotossina); altri antimicrobici e antisettici (nifurtel); benzamidi orali (amisulpiride, levosulpiride, sulpiride, triaprìde); sostanze antiallergiche, esclusi i corticosteroidi (nedocromil, acido cromoglicico, acido spaglumico); corticosteroidi ad uso rinologico (beclometasone, flunisolide, fluticasone, mometasone); beta-2 adrenergici ad azione rapida e antiallergici (salbutamolo+nedocromile); derivati fenotiazinici (mequitazina, prometazina); derivati piperazinici (cetirizina, oxatomide); altri antistaminici per uso sistemico (loratadina, terfenadina, mizolastina, ketotifene, fexofenadina, acrivastina, mabidrolina) antibiotici (cloramfe-

nicolo, netimilcina, acido fusidico, ampicillina, clortetraciclina, tetraciclina, gentamicina, micronomicina); altri antimicrobici (ciprofloxacina, lomefloxacina, norfloxacina, ofloxacina); corticosteroidi non associati (fluorometolone, formocortal, idrocortisone, desametasone, clobetasone, desonide); antinfiammatori non steroidei (flurbiprofene, ketorolac, piroxicam, diclofenac); corticosteroidi antimicrobici in associazione (betametasona+sulfacetamide, betametasona+cloramfenicolo, betametasona+cloramfenicolo+tetraciclina+colistimetato di sodio, betametasona+cloramfenicolo+rolitetraciclina+colistimetato di sodio, neomicina+prednisolone, formocortal+gentamicina, fluorometolone+tetraciclina, fluometolone+ gentamicina, fluocinolone acetone+neomicina, desametasone +tobramicina, cloramfenicolo+desametasone, cloramfenicolo+idrocortisone+neomicina, argento vitellinato+idrocortisone); antinfiammatori non steroidei e antinfettivi in associazione (diclofenac+gentamicina); altri antiallergici (nedocromil, acido cromoglicico).

> PROGETTO PROFESSIONE

Esercitare in completa serenità

IN COLLABORAZIONE CON



PROGETTO PROFESSIONE è la polizza di **RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE** che Acmi ha studiato per il risarcimento dei danni causati involontariamente a terzi durante l'esercizio della professione medica.

Insieme alla copertura per **RESPONSABILITÀ CIVILE** la garanzia comprende la **TUTELA LEGALE** rimborsando le spese occorrenti per tutelare gli interessi del socio.



DIRETTORE SANITARIO
per attività medica
in strutture private



OSPEDALIERO
senza attività'
intramuraria



OSPEDALIERO
con attività'
intramuraria



PRIMARIO



CHIRURGIA ESTETICA



dal 1 DICEMBRE
sarà possibile acquistare
anche on-line, all'indirizzo internet
www.simass.it/acmi

anche

> PROGETTO PROFESSIONE

è una proposta

Acmi

PROGETTI CLASSE MEDICA



DAL 1953 PER LA CLASSE MEDICA ITALIANA

Piazza della Vittoria n. 12/22
tel. 010.58.10.04 fax. 010.58.36.09
16121 - GENOVA

Per ricevere informazioni dettagliate su questo e su tutti i progetti assicurativi che Acmi propone e riserva esclusivamente ai suoi Soci, è a vostra disposizione il Numero Verde Acmi

Numero Verde

800-804009

L'accordo integrativo per i pediatri

Incentivate le forme associative per una migliore assistenza

Dopo l'approvazione formale di tutti gli enti interessati, la Regione ha dato l'ultimo ok all'accordo integrativo regionale riguardante i Medici pediatri di libera scelta. Ne pubblichiamo il testo integrale.

Il presente accordo ha lo scopo di promuovere, attraverso la reciproca collaborazione tra la Regione, le Asl ed i Medici specialisti pediatri di libera scelta, il miglioramento della qualità dell'assistenza e la razionalizzazione della spesa, di offrire stimoli concreti alla acquisizione di tecnologie informatiche, sia per agevolare il lavoro dei Medici, sia per creare un sistema informativo che possa favorire gli assistiti, con possibilità di prenotazioni di esami clinici e visite specialistiche direttamente dallo studio, e per fornire dati epidemiologici e gestionali.

L'accordo incentiva le forme associative tra i medici pediatri convenzionati per consentire loro una migliore organizzazione del lavoro e garantire ai pazienti una migliore assistenza.

La Regione Liguria ritiene utile la partecipazione dei pediatri di libera scelta alle attività di continuità assistenziale, per fornire una migliore assistenza specialistica nelle fasce orarie coperte da tale servizio.

Le parti richiamano integralmente l'accordo preliminare siglato in data 15 novembre 2001 e ad integrazione di quanto già stipulato convengono e sottoscrivono quanto segue.

Articolo 1 - Visita al neonato dimesso precocemente

Le visite al neonato sano, dimesso precoce-

mente entro le 72 ore dalla nascita, possono essere retribuite nell'ambito di progetti obiettivi specifici ovvero nell'ambito del finanziamento del DRG, determinando il corrispettivo come visita occasionale (domiciliare € 36,15 - ambulatoriale € 25,82).

Articolo 2 - Medicina preventiva. Vaccinazioni

I Medici pediatri, tenuto conto di quanto prescritto dall'articolo 34 della legge 449/97 e nell'ambito di quanto previsto e disposto dall'amministrazione regionale con il piano annuale delle vaccinazioni e dalle Asl in asseguio alla programmazione regionale, possono somministrare vaccini ai propri assistiti nel proprio ambulatorio, previa visita di controllo, a tutela della salute dei minori.

I vaccini debbono essere forniti dall'Azienda di appartenenza direttamente al pediatra di fiducia, il quale provvederà a certificare l'avvenuta vaccinazione all'ufficio competente. Il comitato aziendale potrà decidere di corrispondere al pediatra vaccinatore un compenso, stabilito sulla base di quanto indicato dall'articolo 39 del Dpr 272/2000 in materia di visite occasionali, qualora la prestazione non sia inserita in un progetto più ampio, da concordare a livello aziendale.

In mancanza di ciò, la prestazione resa dal pediatra rientrerà nell'attività di libera professione, ai sensi dell'articolo 40 comma 7 del Dpr 272/2000. La Fimp indica per tali prestazioni l'onorario di € 35.

Articolo 3 - Progetti di educazione sanitaria

Particolare cura sarà dedicata dal pediatra all'educazione sanitaria dei familiari preposti alla tutela del minore e del minore stesso, ferma restando la necessaria adesione del Medico pediatra di libera scelta alla realizzazione di progetti finalizzati, programmati a livello aziendale e regionale.

Articolo 4 - Progetti obiettivo

Attesa la necessità di razionalizzare l'uso delle risorse disponibili senza incidere sulla qualità dell'assistenza erogata, il direttore generale dell'Asl, in accordo con il direttore sanitario e con il comitato aziendale, può reperire risorse da destinare:

- 1) all'investimento in progetti assistenziali al cui interno remunerare, mediante compensi aggiuntivi, gruppi di Medici che si impegnino per la realizzazione degli obiettivi prefissati;
- 2) alla definizione dell'iter operativo del progetto, degli obiettivi specifici, degli indicatori di verifica, delle risorse necessarie;
- 3) alla individuazione degli standard di spesa sulla base di criteri predefiniti;
- 4) al coordinamento delle fasi di attuazione del progetto con periodici momenti di valutazione dei risultati;
- 5) alla effettuazione della valutazione finale.

Articolo 5 - Compensi accessori ed indennità ex art. 41 lett. A3 A.C.N.

Le parti richiamano l'articolo 41 comma 9 dell'accordo collettivo nazionale, che prevede la possibilità di modificare gli importi e/o le percentuali previsti per le indennità di cui ai commi precedenti, sulla base di esigenze locali e previo accordo con le organizzazioni sindacali di categoria, nell'ambito dell'entità complessiva del finanziamento regionale.

Le parti concordano di procedere al monitoraggio dell'applicazione di tutte le indennità

a livello regionale attraverso la trasmissione dei dati relativi alla Regione Liguria.

Le proposte di modifica delle percentuali o degli importi, avanzate dalle aziende o dal sindacato sulla base del monitoraggio della situazione complessiva delle indennità a livello regionale, dovranno essere discusse dal comitato regionale permanente.

Articolo 6 - Pediatria in associazione

I pediatri iscritti negli elenchi, al fine di una più pronta e continua risposta ai bisogni dei cittadini, possono concordare forme di lavoro associate ponendosi i seguenti obiettivi :

- coordinamento degli orari di apertura degli studi dei singoli Medici che fanno parte dell'associazione, facendo in modo di garantire, oltre al proprio orario individuale determinato ai sensi dell'articolo 20 dell'A.C.N., un orario complessivo di apertura degli stessi di almeno cinque ore giornaliere con almeno uno studio aperto fino alle ore 19.00 (sei ore giornaliere nel caso di associazione con quattro pediatri);
- distribuzione dell'orario nel mattino e nel pomeriggio per cinque giorni alla settimana, tenendo conto delle esigenze della popolazione assistita;
- condivisione di linee guida diagnostico-terapeutiche da portare a conoscenza dell'azienda e del comitato regionale.

Ciascun pediatra, inoltre, si impegna a svolgere la propria attività ambulatoriale anche nei confronti di tutti gli assistiti degli altri pediatri dell'associazione nel caso di urgenza, quando vi sia l'impossibilità per il minore di ricorrere al proprio pediatra.

L'associazione tra i Medici pediatri è costituita sulla base di un regolamento ispirato ai seguenti principi:

- a) associazione libera, volontaria e paritaria;
- b) accordo liberamente concordato tra i partecipanti, previo parere dell'azienda, depositato presso l'azienda e presso l'Ordine dei Medici;
- c) associazione fra almeno 2 Medici;
- d) vincolo per il medico pediatra di appartenenza ad una sola associazione;
- e) vincolo di appartenenza allo stesso ambito di scelta, salvo deroghe autorizzate dai comitati aziendali;
- f) elezione all'interno dell'associazione di un rappresentante referente presso l'azienda;
- g) liquidazione a ciascun pediatra delle competenze relative alle proprie scelte;
- h) previsione, in caso di conflitti insorti all'interno dell'associazione, di ricorso all'arbitrato dell'Ordine Provinciale dei Medici;
- i) divieto di effettuare variazioni di scelta all'interno del gruppo senza l'autorizzazione del Medico scelto dall'assistito, salvaguardando in ogni caso la possibilità del cittadino di effettuare un'altra scelta nello stesso ambito territoriale;
- j) realizzazione di momenti di revisione della

qualità delle attività e dell'appropriatezza prescrittiva interna all'associazione, per la promozione di comportamenti prescrittivi uniformi e coerenti con gli obiettivi dichiarati dall'associazione.

Articolo 7 - Pediatria di gruppo

Oltre ai requisiti previsti per la pediatria in associazione, la pediatria di gruppo si caratterizza per l'unicità della sede e per gli ulteriori criteri organizzativi previsti dall'articolo 52 dell'A.C.N.

Ai sensi del comma 8 dell'articolo 41 dell'A.C.N. approvato con D.P.R. 272/2000, come modificato dal D.P.R. 382/2001, per le tariffe riferite al compenso per la pediatria di gruppo si confermano gli importi indicati al comma 7 per il periodo successivo al 1 gennaio 2000 mentre si concorda di non fissare alcuna percentuale massima degli assistiti in ambito regionale da riservare per lo svolgimento della pediatria di gruppo al fine di incentivare quanto più possibile tale forma di assistenza.

In conformità a quanto previsto dall'articolo 52 comma 1) dell'A.C.N., a parziale modifica

Recensioni "Viaggio nell'isteria"

- "L'isteria - Il mito del male del XIX secolo" - E' questo il titolo dell'approfondito volume del Medico genovese (della riviera di levante) e psichiatra Giuseppe Roccatagliata, edito da Liguori di Napoli, che sulla scorta di un vastissimo esame della letteratura e con numerosissime citazioni si addentra in un argomento suggestivo che, per la psicanalisi del secolo scorso (anzi, di due secoli fa!), rappresentò uno dei problemi cardine dell'animo femminile, in rapporto alla sua sfera sessuale. L'opera, spazia dal conflitto fra i sessi e l'iste-

ria, al problema femminile e l'isteria, allo squilibrio nervoso e la drammatizzazione, al malessere dell'animo femminile, isteria e società, isteria e stato ipnoide, a passato e presente, degenerazione e isteria traumatica, l'amore e l'isteria, ascesa e declino dell'isteria. Un saggio davvero intrigante, che compie un'analisi esauriente, passando in rassegna il pensiero di tutti i maggiori studiosi dell'isteria.



della lettera d), le parti concordano sulla possibilità di inserire nelle pediatrie di gruppo anche Medici pediatri di libera scelta titolari di altri rapporti compatibili.

Articolo 8 - Maggiorazione per le zone disagiate

Le zone disagiate sono individuate dai comitati aziendali sulla base di una valutazione complessiva tenuto conto dei seguenti criteri:

- a) alto rapporto superficie/popolazione sparsa
- b) dimensioni dei Comuni
- c) situazione geografica

e sono dichiarate tali con provvedimento del direttore generale.

Ai sensi di quanto previsto dall'articolo 41 comma 3 dell'A.C.N. per ciascun assistito residente in zona disagiata nella fascia di età 0 - 14 anni è riconosciuto al pediatra il compenso annuo di € 25,82, con il tetto massimo di € 516,46 mensili a Medico e con il tetto massimo del 15% dei pediatri. In caso di risorse insufficienti si procederà ai sensi dell'articolo 5 del presente accordo regionale.

La maggiorazione per zone disagiate verrà liquidata al 31 dicembre di ogni anno, con la corresponsione dei compensi in dodicesimi, riferiti alle mensilità in cui il paziente è stato in carico al pediatra. La maggiorazione per le zone disagiate viene riconosciuta a decorrere dall'entrata in vigore dell'accordo collettivo nazionale. Per la liquidazione dei compensi arretrati, le parti concordano di corrispondere per intero i compensi relativi all'anno 2001 ai medici titolari delle scelte alla data del 31 dicembre 2001 e di corrispondere a titolo forfetario agli stessi medici i 2/12 dei compensi annui per la liquidazione della maggiorazione relativa all'anno 2000.

Articolo 9 - Indennità informatica

L'indennità di collaborazione informatica prevista dall'articolo 41 comma 4 dell'A.C.N. viene corrisposta ai pediatri individuati dalle aziende nella percentuale massima del 40% a livello regionale.

A questo proposito le aziende comunicano alla Regione Liguria i dati relativi alle indennità corrisposte e li aggiornano al fine del monitoraggio dell'andamento del fenomeno.

Articolo 10 - Indennità per collaboratore di studio

L'indennità per il collaboratore di studio medico viene corrisposta ai pediatri individuati dalle aziende entro la percentuale massima del 10% a livello regionale. A questo proposito le aziende comunicano alla Regione Liguria i dati relativi alle indennità corrisposte e li aggiornano al fine di monitorare l'andamento del fenomeno.

Articolo 11 - Assistenza programmata domiciliare ad assistiti affetti da patologie croniche invalidanti

Per quanto concerne l'assistenza nei confronti di pazienti affetti da patologie croniche invalidanti, anche ospiti di strutture territoriali, si concorda quanto segue.

Il pediatra assicura la presenza effettiva settimanale, quindicinale, mensile, o secondo altra cadenza in base ad un piano concordato con l'azienda, al fine di

- controllare lo stato di salute dell'assistito;
- fornire indicazioni ai familiari o al personale addetto all'assistenza di eventuale trattamento dietetico o profilattico, da annotare sulla scheda degli accessi fornita dall'azienda;
- predisposizione ed attivazione di programmi individuali con carattere di prevenzione o di riabilitazione e loro periodica verifica;
- tenuta di un'apposita scheda ove vengano

annotate le eventuali considerazioni cliniche, gli accertamenti diagnostici, le richieste di visite specialistiche, la terapia e quant'altro ritenuto utile ed opportuno.

L'azienda sanitaria dovrà fornire una scheda per l'annotazione degli accessi effettuati.

Gli accessi devono rispettare le cadenze previste dal programma concordato. Il numero degli accessi segnalati dal Medico deve trovare riscontro nel numero di quelli annotati dal Medico sulla scheda tenuta presso il domicilio del paziente.

Il trattamento economico viene immediatamente sospeso in caso di trasferimento dell'assistito o di ricovero presso strutture sanitarie.

Per la liquidazione dei compensi si rinvia a quanto previsto dall'Allegato "E" dell'accordo collettivo nazionale.

Articolo 12 - Prestazioni incentivanti

Le prestazioni incentivanti di cui all'allegato "B" lettera c) dell'accordo collettivo nazionale (Prestazioni di tipo diagnostico da definire nell'ambito di accordi regionali) possono essere riconosciute da parte delle aziende sulla base di appositi progetti assistenziali, approvati dai comitati aziendali, senza bisogno di autorizzazione qualora siano svolte dal pediatra a favore dei propri assistiti, allo scopo di fornire un accertamento diagnostico complementare all'attività clinica e di migliorare la qualità dell'assistenza.

Articolo 13 - Continuità Assistenziale

Fermo restando che la continuità assistenziale disciplinata dall'accordo collettivo nazionale per la medicina generale si estende anche agli assistiti in carico ai medici specialisti pediatri di libera scelta, presso le singole aziende potranno essere attivati appositi ser-

vizi e presidi di assistenza pediatrica nei giorni prefestivi e festivi e nella fascia notturna dei giorni feriali.

L'organizzazione del servizio di continuità assistenziale pediatrica, le modalità di reclutamento del personale ed i compensi da corrispondere ai Medici partecipanti saranno regolati da accordi aziendali, approvati dai comitati aziendali.

Articolo 14 - Accordi aziendali

Tutti gli accordi stipulati a livello aziendale dovranno essere portati all'attenzione del comitato regionale permanente.

Articolo 15 - Esercizio del diritto di sciopero

Le visite urgenti, ivi comprese le visite domiciliari urgenti e l'assistenza programmata ai malati terminali, che sono definite prestazioni indispensabili ai sensi dell'articolo 2 comma 2 della legge n. 146/1990 e dall'accordo collettivo nazionale e che devono essere assicurate durante l'esercizio del diritto di sciopero dai pediatri convenzionati, sono retribuite mediante la corresponsione del 40% dei compensi spettanti ai sensi dell'articolo 41 lettere A1, A2, A3.

Si precisa che in caso di sciopero proclamato dalla Fimp nazionale o provinciale l'adesione dei medici pediatri di libera scelta viene presunta dall'azienda. Il Medico che non intenda aderire allo sciopero è tenuto a comunicarlo tempestivamente alla propria azienda.

Articolo 16 - Formazione continua

Preso atto dell'attivazione dei servizi di continuità assistenziale a partire dalle ore 8.00 dei giorni prefestivi, le parti concordano di utilizzare le giornate prefestive ed eventualmente festive per la realizzazione di attività di aggiornamento professionale, con moduli formativi

da 4 a 16 ore, fino al raggiungimento delle 40 ore previste per la formazione obbligatoria a carico delle aziende. I pediatri di libera scelta sono tenuti a partecipare a tali attività.

Per il raggiungimento del monte ore e dei crediti formativi prescritti dal sistema Ecm, i pediatri di libera scelta potranno partecipare ad altre forme di aggiornamento, organizzate autonomamente da soggetti accreditati, in conformità a quanto previsto dall'articolo 8 dell'accordo collettivo nazionale. Per la partecipazione a tali attività i medici pediatri di libera scelta non potranno richiedere all'Azienda il pagamento della sostituzione.

Si demanda ad ulteriori accordi regionali la completa attuazione dell'articolo 8 comma 14 e comma 17 dell'accordo collettivo nazionale.

Articolo 17 - Attività territoriali programmate

Per le attività territoriali programmate di cui all'articolo 45 comma 1) dell'A.C.N. verrà corrisposto ai Medici incaricati un compenso orario onnicomprensivo di € 35,00 oltre ad una indennità chilometrica, per gli incarichi fuori ambito territoriale, pari ad 1/5 del costo del carburante.

Gli incarichi di cui al precedente comma verranno affidati ai pediatri che ne abbiano fatto richiesta ai sensi dell'articolo 45 comma 2) dell'A.C.N., con priorità per i medici titolari del minor numero di scelte, fermo restando il limite della compatibilità tra il numero delle scelte in carico ed il numero delle ore assegnate.

Articolo 18 - Partecipazione alle sedute dei Comitati

Per la partecipazione alle sedute del comitato regionale permanente vengono riconosciuti ai membri titolari, o loro supplenti in caso di sostituzione, i seguenti compensi:

- un gettone di partecipazione pari a € 75,00 a seduta, con il limite massimo di 10 sedute annue;
- la sostituzione pari a mezza giornata lavorativa, calcolata secondo i criteri dell'articolo 9 comma 7) dell'A.C.N.
- il rimborso delle spese di viaggio, opportunamente documentate, nella misura prevista per il personale dipendente.

Per la partecipazione alle sedute dei comitati aziendali viene riconosciuto ai membri titolari, o loro supplenti in caso di sostituzione :

- il pagamento della sostituzione pari a mezza giornata lavorativa, calcolata secondo i criteri dell'articolo 9 comma 7) dell'A.C.N.
- il rimborso delle spese di viaggio, opportunamente documentate, nella misura prevista per il personale dipendente.



SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

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

Prevenzione cardiopatie

Con l'inizio dell'anno scolastico ha ripreso la sua attività il "Gruppo di lavoro per la prevenzione delle cardiopatie", costituitosi lo scorso anno grazie ad un accordo tra le segreterie regionali dell'Ance (Associazione nazionale cardiologi extraospedalieri), Anmco (Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri) e Sic (Società italiana di cardiologia). Il gruppo di lavoro, del quale fanno parte S. Fiorato, A. Magioncalda e P. Rosselli ha focalizzato il suo intervento sulla prevenzione dell'obesità infantile. Collaborano il Comune di Genova (servizio di ristorazione scolastica, nella persona della dottoressa Ciampella), il Gaslini (dott.ssa M. Vignolo), l'Università di Genova (dott.ssa A. Campostano) e l'Asl 3 (dott.ssa F. Pascali). L'attività autunnale è già iniziata con un incontro programmatico presso gli istituti scolastici su percorsi educativi, ad iniziare dalla scuola materna ed elementare, con il coinvolgimento di insegnanti, alunni e genitori.

Formazione del Medico

Su questo argomento si terrà un convegno regionale martedì 26 novembre alle 21,00 all'Aula magna del Gaslini, organizzato dalla sezione ligure della Società italiana di pediatria. In programma relazioni di Aldo lester presidente Sip ligure, Roberto Levaggi e Nicola Abbundo assessori regionali, Luca Nanni per l'Ordine dei Medici, Lorenzo Moretta direttore scientifico del Gaslini, Renata Lorini direttore prima scuola di pediatria e Alberto Ferrando pediatra di famiglia. Per inf. tel. 010/5636553.

Lea e riabilitazione

Si svolgerà il 30 novembre (anziché il 23 dello stesso mese come annunciato in precedenza) il convegno su questo tema allo Starhotel di Genova, che avrà come argomento centrale l'importanza del ruolo del Medico di medicina generale nei progetti di qualità. Per informazioni e adesioni: Assindustria Ge. - segreteria sess. Sanità, tel. 010/8338254/465 e-mail: mbertocchi@assindustria.ge.it

Ricerca di Medici

- **L'Asl di Bergamo** cerca dei Medici per il servizio di assistenza medica invernale nelle località turistiche della zona di competenza (in particolare nell'alta Val Brembana). I Medici che avranno l'incarico godranno anche di alloggio gratuito. Domande da inviare entro il 22 novembre all'ufficio protocollo dell'Asl di Bergamo, via Galliccioli 4. Per altre informazioni tel. 035-385174 sig. ra Gervasoni. Un'altra ricerca riguarda la figura di direttore sanitario per una clinica convenzionata della **provincia di Como**. Richiesta specializzazione in igiene e esperienza di almeno 5 anni in direzione sanitaria. Rivolgersi a: Dottoresearch (Pordenone) fax: 0434/522129, e-mail: dottopn@mem.it

"Auto-aiuto" al Gaslini

- Un corso di "sensibilizzazione e formazione alla cultura della mutualità", in particolare focalizzato su "gruppi di auto-aiuto e problematiche dell'età evolutiva", è in programma nell'aula magna del Gaslini per il 13 e 14 dicembre. Il corso è organizzato dalla cattedra di neuropsichiatria infantile dell'Università genovese con la collaborazione della Asl 3. Esso è rivolto a famigliari, volontari, neuropsichiatri infantili, psicologi, pediatri, operatori dei servizi sociali e sanitari, educatori, amministratori, personale tecnico e infermieristico. Per altre informazioni tel. 010-5636432/381.

Riabilitazione intensiva a Sestri Levante - La Asl n.4 chiavarese ha aperto da ottobre un nuovo reparto di riabilitazione intensiva all'ospedale di Sestri Levante. Esso dispone di 14 posti con stanze ad 1 o 2 letti ed è in grado di erogare almeno 3 ore al giorno di trattamento riabilitativo ai pazienti in fase post-acuta. Al reparto è annessa una palestra dotata di tutti i più moderni strumenti valutativi e terapeutici. La nuova struttura si propone quindi, come punto di riferimento a livello regionale per la riabilitazione intensiva.

Medicina di laboratorio - Un corso di aggiornamento su "Diagnostica ematologica: nuove tecnologie e linee guida in medicina di laboratorio" è in programma per la giornata del 4 dicembre all'Auditorium del centro di biotecnologie avanzate di Genova. Previste relazioni di noti Medici di Genova, Savona, Trieste e Pordenone. Inf.: tel. 010/5522241 - 010/5636417.

I giovedì del Dimi - Ecco i prossimi appuntamenti di aggiornamento del Dimi, dipartimento di medicina interna dell'Università: **giovedì 21 novembre** "La sindrome neurolettica maligna: presentazione di un caso e discussione dei criteri diagnostici" (presentato da Roberto Balestreri, ordinario di geriatria e gerontologia dell'Università, con la partecipazione di Patrizio Odetti, Massimo Tabaton, Raffaella Bonetti e Maria Cristina Patrone; **28 novembre** "Nuove prospettive nel trattamento delle artriti croniche del bambino", a cura di Alberto Marini, ordinario di pediatria dell'Università; **12 dicembre** "La steatoepatite non alcolica: un reale problema clinico?" a cura di Antonino Picciotto, associato di gastroenterologia dell'Università; **19 dicembre** "Una meningite linfocitaria" presentato da Enrico Balleari, di San Martino, con la partecipazione di Marco Gobbi, Andrea Francesco De Maria, Riccardo Ghio e Alberto Primavera.

Corso su malattie renali - E' iniziata la preparazione del terzo corso di "genetics and renal diseases", che si svolgerà il prossimo anno a Genova, dal 3 al 5 giugno. Direttori: Jean Pierre Grunfeld, Rosanna Gusmano e Roberto Ravazzolo. Daremo in seguito altre notizie.

I Medici per il Molise - L'Ordine dei Medici di Campobasso ha promosso una raccolta fondi per i bambini delle zone colpite dal terremoto. Le offerte, gestite e controllate rigorosamente dall'Ordine, possono essere inviate tramite il Monte dei Paschi di Siena, filiale di Campobasso conto n.1500059, Abi 01030 - Cab 03800 intestato a "I Medici per il Molise".

I VERSAMENTI DELLE ASL AI FONDI SPECIALI ENPAM

Situazione al 31 ottobre 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	Settembre 2002	Giu./lugl. e ago. 2002	Giu./lugl. e ago. 2002	Giu./lugl./ago. 2002	Mar./apr. e magg. 2002 Dpr.119
N. 4 Chiavarese		Dic. 2001 genn./feb./marzo apr./maggio '02			genn./feb./marzo apr./maggio/giu. e luglio 2002

Spiritualità della ceramica

Nell'ambito delle iniziative promosse dalla commissione culturale dell'Ordine dei Medici di Genova il 9 ottobre scorso il professor Guido Farris ha intrattenuto un folto pubblico sul tema: "Spiritualità della ceramica".

L'oratore ha saputo trattare con grande cultura e capacità comunicativa questo interessante argomento. La ceramica - ha ricordato l'oratore - altro non è che un impasto cotto di argilla, ed è addirittura dai tempi biblici della Creazione (con Adamo, impastato dalla terra) che l'Uomo lega la sua esistenza e le manifestazioni del suo sviluppo proprio all'argilla. Infatti possiamo risalire nei millenni, con preci-

se datazioni, fino al neolitico grazie alle scoperte delle statuine votive e dei vasi forgiati dai nostri antenati. Lo sviluppo culturale nei vari

popoli rispecchia l'origine dell'arte quale espressione della vita interiore. Attraverso la fusione dei quattro elementi fondamentali (terra, acqua, fuoco, aria) l'Uomo è stato capace di forgiare, a testimonianza del suo spirito, opere che sono imperiture: infatti solo la ceramica, accanto all'oro e all'argento, è capace di resistere agli insulti del tempo. **S.F.**



L'angelo sui tetti

Il salone dell'Ordine dei Medici di Genova ha ospitato, lo scorso 16 ottobre, l'incontro organizzato dalla commissione culturale presieduta dalla prof. Fernanda De Benedetti, e dedicato alla presentazione di una raccolta di poesie scritte dal pittore Marc Chagall, tradotte dal russo dal Prof. Franco Cusmano, intitolata "L'angelo sui tetti".

La relazione, tenuta dallo stesso prof. Cusmano, è stata preceduta da un'ampia introduzione del dott. Edoardo Guglielmino. Egli ha ricordato la rilevanza dei Medici scrittori (alla cui cerchia appartiene il presentatore) nell'ambito della letteratura internazionale; ha poi brevemente illustrato la biografia dell'oratore, specie in rapporto alla sua

profonda conoscenza della cultura russa.

La prima pubblicazione delle poesie di Marc Chagall era avvenuta nel 1989, in yiddisch - lin-

guaggio ebraico dell'Europa centrale - con successiva traduzione in lingua russa. Quasi a supporto emblematico di molti suoi quadri e disegni l'autore esprime il suo dramma interiore e quello del suo popolo di fronte alla persecuzione razziale. La suggestiva voce di Paola Viazzi ha fatto vivere alcune delle poesie.

Silviano Fiorato



Due Medici per la musica - La commissione culturale dell'Ordine organizza per martedì 17 dicembre alle 17,00 al conservatorio Paganini di via Albaro,38 un incontro sulla musica incentrato sul tema due Medici per la musica "Leopoldo Gamberini racconta Giuseppe Sinopoli".



Dentisti Notizie

A cura di Massimo Gaggero

VIII Premio Andi Genova a Boccadasse "PREMIO TULLIO ZUNINO 2002"

*Per meriti associativi e per meriti
scientifico-culturali*

Consegna dei premi alla "Cena degli auguri" presso
il ristorante "Vittorio al Mare" venerdì 20 dicembre '02.

Il "Premio Andi Genova" istituito nel 1995, è giunto già alla sua 8° edizione. In questi anni hanno ricevuto il premio per meriti associativi eminenti professionisti genovesi. Soci Andi importanti che con la loro attività e fedeltà all'associazione hanno caratterizzato profondamente la storia della nostra sezione. Ricordiamo sempre con affetto i nostri "Senatori" Campanella, Mantero, Matteucci, Narici, Ricci ed il compianto Zunino, i quali con le loro "battaglie associative" hanno contraddistinto l'Andi Genova. E poi, il prof. Silvano Carnelutti, la dr.ssa Susanna Pansier, i compianti d.ssa Eugenia Maritano e dr. Antonino Righi che con la loro assidua presenza tra gli iscritti hanno dimostrato una fedeltà all'Andi Genova non comune.

Per quanto riguarda il premio per meriti scientifici, istituito un anno dopo, ricordiamo con commozione prof. Franco Torrielli che lo ha ricevuto nella prima edizione 1996, mentre nell'edizione del 1997 è stato premiato il nostro caro Renato Parodi, durante una serata intensa e ricca di partecipanti, mentre nel '98 è stato premiato il dr. Fede Latronico di

Imperia. Nel 1999 vi è stata l'accoppiata di

due nostri illustri soci, Paolo Balbi e Federico Ghezzi, che lo hanno ricevuto sia per meriti associativi che scientifico-culturali e nel 2000 tutti ricordiamo lo splendido libro del caro socio attivo dr. Giorgio Magnano. Nel 2000 si è deciso di non assegnare il premio per meriti associativi per onorare la scomparsa del nostro caro Tullio Zunino. L'assegnazione è ripresa lo scorso anno con la nuova denominazione "Premio Tullio Zunino", decisa dal Consiglio in memoria di Tullio. Il 2001 ha visto premiato il nostro Luigi Carta di Genova per meriti scientifico-culturali ed il nostro premio ha varcato i confini regionali premiando per meriti associativi al dr. Roberto Bisogni, presidente onorario Andi Salerno. Vi aspettiamo, quindi, numerosi alla nostra cena associativa per scoprire i nomi dei premiati 2002 durante la quale avremo anche l'occasione di scambiarci gli auguri di Natale.









Durante la serata verrà consegnato il "Premio di studio Tullio Zunino" alla migliore tesi scelta dalla commissione Andi Ge presieduta dal prof. Franco Mantero.

Massimo Gaggero
Presidente Andi Genova

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.	PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
IST. BARONE Dir. San.: Dr. G. De Lucchi R.B.: Prof. Feraboli Spec.: Radiologia	GENOVA P.sso Ponte Carrega 35/37r 010/8367213				✓		✓	✓		✓	✓
IST. BIOMEDICAL certifi. ISO 9002   Dir. San.: Dr. G. Castello Spec.: Rad. Diagn. Dir. Tec.: Day-Hospital D.ssa M. Romagnoli Spec. Derm. Dir. Tec.: D.ssa P. Nava (biologa) Spec.: Igiene Dir. Tec.: Dr. V. Molinari Spec.: Otorinolaringoiata Dir. Tec.: Dr. S. Schiavoni Spec.: Radiodiagnostica Dir. Tec.: Dr. F. Civera Spec.: Ter. Fis. e Riabilit. Dir. Tec.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia - Dr. G. Molinari Spec.: Cardiologia Dir. Tec.: Dr. G. Schiavi Spec.: Neurofisiopatologia	GENOVA Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	
Poliambulatorio specialistico Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo	GENOVA - PEGLI Via Martiri della Libertà, 30c 010/6982796 Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470 - 6982796										
Punto prelievi Responsabile Dr. S. Vernier Medico Chirurgo											
IST. BIOTEST ANALISI certifi. ISO 9002   Dir. San. e R.B.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev.	GENOVA Via Maragliano 3/1 010/587088	✓	✓					✓	✓		
IST. CHIROTHERAPIC Dir. Tec. e R.B.: D.ssa A. Zanni Spec.: Medicina Fisica e Riabil. Dr.R. Lagorio Spec. Rad. Med. Dir. Tec.: D.ssa M. Verardo Spec.: Fisioterapia Dir. San.: Dr. G.C. Bezante Cons. Fis.: Dr. M. Dogliotti Spec. Fisioterapia	GENOVA C.so Buenos Aires 11/2 010/562212 Via Macaggi, 25/10 010/5702107 Via S. Desiderio 16 (Ge- Rapallo) - 0185/62621				✓		✓				
IST. Radiologico e T. Fisica CICIO Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia	GENOVA C.so Sardegna 40a 010/501994				✓	✓	✓		✓		
IST. EMOLAB Dir. San. e R.B.: Dr.ssa R. Iannone L.D.: Chim. e Microscopia Clinica R.B.: Dr. S. De Pascale Spec. Radiologia	GENOVA Via G. B. Monti 107r 010/6457950 010/6451425	✓	✓		✓			✓	✓		
IST. FIDES Dir. Tec.: Dr. C.E. Scielzo Spec. Medicina Fisica e Riab. Dir. Tec.: D.ssa Caterina Sgarito Spec. Fisioterapia	GENOVA Via Bolzano, 1B 010/3741548 Via G.B. Monti, 9/4 010/4171118 - 6469491				✓		✓				
IST. GALENO Dir. san. e R.B.: D.ssa G. Barberis Biologo Spec.: Igiene or. Lab. R.B.: Dr. A. Caneda Spec. Radiologia Medica Dir. tec.: Dr. E. Gamba Spec. Ter. Fisica e Riabilitaz.	GENOVA P.sso Antiochia 2a 010/319331 010/594409 010/592540	✓			✓	✓	✓	✓	✓		
IST. GIORGI Dir. San. e R.B.: Dr. G. Giorgi Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: D.ssa P. Spigno Spec.: Fisiatria Dir. San. e R.B.: Dr. P. Sconfienza Spec.: Rad. Med. Ter.Fis. e Fkt.: Dr. S. Tanganelli Spec.: Fisioterapia	GENOVA Via XII Ottobre 114B/R 010/592932 Via Vezzani 21r 010/7457474/5	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IST. I.R.O. Radiologia Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. G. Verso Spec.: Reumatologia	GENOVA Via Vannucci, 1/15 010/561530-532184				✓		✓	✓	✓		
IST. ISMAR certifi. ISO 9002   Dir. San. e R.B.: Dr. Ferruccio Costa Spec.: Patologia Clinica ind. gen. e dir. R.B.: Prof. Paolo Romano Spec.: Cardiologia	GENOVA Via Assarotti, 17/1 010/8398478 fax 010/888661	✓	✓					✓			
IST. LAB certifi. ISO 9002   Dir. San.e R.B.: D.ssa P. Aytano Biologo Spec.: Microbiologia	GENOVA Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973	✓	✓					✓			

STRUTTURE PRIVATE
INDIRIZZO E TEL.

		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
IST. MANARA Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Medica Dir. Tec.: Dr. M. Santangelo Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione Patologia clinica: dir. tec. D.ssa M. Cibrario Sert Spec. Microbiologia	GE - BOLZANETO Via Bolzaneto 33/6 010/7455063 Via B. Parodi 15/21/25 r 010/7455922 tel. e fax	✓			✓		✓	✓	✓		✓
IST. MORGAGNI Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. F.L. Savioli Spec. Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec. Cardiologia	GENOVA C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039	✓			✓			✓	✓		
IST. NEUMAIER Dir. San. e R.B.: Prof. Luigi Robert Spec.: Radiologia	GENOVA Via XX Settembre 5 010/593660				✓	✓	✓		✓		
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia medica Resp. Terapia fisica: Dr. M. Piscopello Spec.: Ortopedia e Traumatologia	GE - BUSALLA Via Chiappa 4 010/9640300				✓		✓		✓		
IST. RADIOLOGIA RECCO Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. A. Pognani Spec.: Ortopedia	GE - RECCO P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061				✓	✓	✓		✓		
IST. SALUS Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	GENOVA P.zza Dante 9 010/586642	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
IST. STATIC Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti Spec.: Fisiatria e Reumatologia R.B.: Prof. R. Lagorio Spec.: Radiologia	GENOVA Via XX Settembre 5 010/543478				✓		✓		✓		
IST. TARTARINI Dir. San. e R.B.: Prof. E. Parodi L.D.: Igiene R.B.: Prof. E. Balestra L.D.: Radiologia	GE - SESTRI P. P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 6531438	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		
IST. VALE Dir. San.: G.B. Vicari	GENOVA Via Carlo Rolando, 87 r 010/414903	✓	✓					✓	✓		

ISTITUTI NON CONVENZIONATI USL

		PC	Ria	MN	RX	RT	TF	S	DS	T	RM
LABORATORIO ALBARO ISO 9002  Dir. San.: Prof.R. Bonanni Spec. in Ematologia Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: D.ssa M. Clavarezza Spec.: Igiene R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia	GENOVA Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com	✓	✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓
ISTITUTO IL BALUARDO Dir. San.: Prof. E. Salvadio prof. onor. in clin. med. R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Dogliotti Spec.: Fisiocinesiterapia R.B.: Dr. G. Bavastro Spec.: Cardiologia	GENOVA P.zza Cavour Varco Mandraccio 010/2471034 fax 2466511				✓		✓	✓	✓	✓	✓
IST. BIOTEST RADIOLOGIA Dir. San. e R.B.: Dr. C. Gubinelli Spec. Radiologia Medica	GENOVA Via Brigata Liguria 3/4 010/561522				✓	✓		✓			
C.M.R. CENTRO MEDICO RIABILITATIVO Dir. San. e R.B.: D.ssa M. Ottaviani Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione	GENOVA Casarza Ligure Via Francolano, 121 0185/466728 fax 469685						✓				
CENTRO MEDICO ELLE-EMME Dir. Tec.: Dr. G. Leoncini Spec.: Cardiologia - Spec.: Pneumologia Spec.: Medicina dello Sport	GENOVA PRA' Via Sapello, 2 010/667066						✓	✓	✓		
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiodiagnostica www.montallegro.it/TMA tma@montallegro.it	GENOVA Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771				✓			✓	✓	✓	✓

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