



# Genova Medica

Bollettino dell'Ordine Provinciale  
dei Medici Chirurghi e degli  
Odontoiatri della Provincia di Genova

[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

10/2007  
ottobre

## "GENOVA MEDICA"

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

### Direttore responsabile

Enrico Bartolini

### Comitato di redazione

Alberto Ferrando

Massimo Gaggero

Roberta Baldi

Andrea Stimamiglio

### CONSIGLIO DIRETTIVO

#### Presidente

Enrico Bartolini

#### Vice Presidente

Alberto Ferrando

#### Segretario

Giovanni Regesta

#### Tesoriere

Proscovia Maria Salusciev

#### Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Giuseppina F. Boidi

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Riccardo Ghio

Claudio Giuntini

Luciano Lusardi

Gemma Migliaro

Gian Luigi Ravetti

Benedetto Ratto

Andrea Stimamiglio

Giorgio Inglese Ganora

Marco Oddera

### COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

#### Presidente

Matteo Basso

#### Effettivi

Maurizia Barabino

Aldo Cagnazzo

#### Supplente

Maurizio Giunchedi

### COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Elio Annibaldi **Presidente**

Massimo Gaggero **Segretario**

Giorgio Inglese Ganora

Paolo Mantovani

Marco Oddera

### Editoriale

2 Il Gaslini esiste!

### Note di diritto sanitario

3 Concorsi dei dirigenti medici: eterno contenzioso

5 Lavoratori esposti ad agenti cancerogeni

6 Notizie lesive dell'immagine aziendale

### Corsi dell'Ordine

8 La corretta compilazione della ricetta medica

9 Certificazione medica

### In primo piano

10 La terapia del dolore in una medicina moderna

12 Dolore: a che punto siamo? Questionario

### Medicina & prevenzione

17 La prostituzione: offerta del corpo per un dio

### Inserito speciale

19 Il corretto utilizzo del ricettario per prescrizione

### I conti dell'Ordine

23 Relazione dei bilanci

14 **Recensioni**

16 **Corsi & Convegni**

35 **Lettere al direttore**

37 **Notizie dalla C.A.O.** a cura di M. Gaggero

sommario

**Periodico mensile** - Anno 15 n° 10 ottobre 2007 - Tiratura 8.950 copie - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%.

**Raccolta pubblicità e progetto grafico:** Silvia Folco - tel. e fax 010/58.29.05 - **Stampa:** Grafiche G.&G. Del Cielo snc, Via G. Adamoli, 35 - 16141 Genova. **In copertina:** Salvador Dali, "Il bambino malato. Autoritratto a Cadaqués" - Museo Salvador Dali, San Pietroburgo. **Finito di stampare nel mese di ottobre 2007.**



Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova:  
Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova Tel. 010. 58.78.46 Fax 59.35.58  
E-mail: [ordmedge@omceoge.org](mailto:ordmedge@omceoge.org)

## ***Il Gaslini esiste!***

**C**, era una volta... così incominciavano le favole a lieto fine, ma questa non è una favola, bensì un attacco ad una delle più importanti istituzioni sanitarie che la nostra città si è sempre vantata di avere: l'Istituto Giannina Gaslini.

Recentemente un'inchiesta giornalistica di un noto settimanale dal titolo "C'era una volta il Gaslini" ha accusato il centro pediatrico genovese di usare materiale scadente, di far curare i piccoli ricoverati da medici precari ed altri errori. Alle accuse riportate, il presidente della Fondazione e la Direzione sanitaria hanno già risposto ampiamente e quindi mi astengo da formulare dei giudizi di merito. Ritengo, invece, doveroso esprimere la mia grande amarezza nel vedere come poche righe di penna possano causare gravi danni mediatici ad un'istituzione che vanta quasi 80 anni di attività (fondata nel 1931) e che non è solo un patrimonio dei genovesi, ma di tutti gli italiani. Infatti, questo Istituto rappresenta per Genova un'istituzione, per l'Italia un punto di riferimento e per l'estero un modello da imitare.

Con poche righe si vogliono vanificare anni di duro lavoro, di solidarietà e di umana comprensione per i bambini che soffrono: ci troviamo ancora di fronte all'ennesimo scandalo di malasana.

Allora viene spontaneo chiedersi: è deleterio o meno per i genitori dei piccoli ricoverati apprendere notizie, poi contraddette, di tal genere? Quanti, dopo aver letto articoli come questo, potrebbero non sentirsi tranquilli e fiduciosi nel continuare ad affidare alla struttura le cure del proprio bambino?

Non dobbiamo dimenticare che all'interno di questa grande struttura per l'infanzia ci sono i nostri colleghi, gli operatori sanitari e sociali: tutte persone che non devono essere trascinate in uno scandalo che potrebbe vanificare anni di costruttivi rapporti con le famiglie dei piccoli ricoverati.

Il Gaslini è una struttura complessa, non è solo Ospedale, ma anche Università e Centro di ricerca scientifica ed ha vantato nel passato e tutt'ora vanta grandi nomi della medicina e proprio per il suo livello di eccellenza, ritengo che meriti una corretta collocazione giornalistica.

Sicuramente è più facile mettere in risalto solo manchevolezze, trascurando di evidenziare l'impegno e la capacità professionale e la disponibilità di tutti coloro che operano all'interno della struttura. Ritengo invece che solo attraverso un'analisi propositiva, si possa consentire all'opinione pubblica di valutare, a vantaggio dei piccoli pazienti, il passato, il presente ed il futuro dell'Istituto.

**Enrico Bartolini**

## L'eterno contenzioso sui concorsi dei dirigenti medici

**U**na delle più consuete occupazioni per gli avvocati amministrativisti è il contenzioso legato ai concorsi per posti da dirigente medico. La sensazione che a volte si ha di una lieve flessione della litigiosità è a ben guardare solo una conseguenza del ridotto numero di concorsi ultimamente banditi.

Secondo alcune statistiche, quasi 4 concorsi su 10 finiscono davanti ad un giudice amministrativo. Perché? E, soprattutto, come destreggiarsi quando si è coinvolti in prima persona? Si potrebbe generalizzare sostenendo che la "categoria" sia particolarmente litigiosa. Forse è in parte vero. Ma senz'altro ci sono considerazioni più tecniche: le procedure concorsuali per un posto da dirigente del Servizio sanitario pubblico richiedono il rispetto di rigide regole e protocolli volti a garantire che la selezione sia effettuata nella massima trasparenza e sia finalizzata a soddisfare l'interesse pubblico e non quello personale di questo o quel candidato.

Le regole appena richiamate richiedono specifiche competenze da parte delle commissioni giudicatrici, che però sono formate da medici e non - ovviamente - da giuristi. Ciò spesso comporta imprecisioni o anche illegittimità che i Tribunali amministrativi frequentemente sanzionano con l'annullamento degli atti viziati e quindi - in altre parole - con l'azzeramento della procedura.

Vediamo quali sono alcuni dei profili di maggiore delicatezza in tema di procedure comparative:

1) I requisiti di partecipazione: il bando di concorso, *lex specialis* della procedura, contiene la dettagliata indicazione dei requisiti

richiesti (non per vincere, ma) per poter partecipare al concorso. Tuttavia sono assai frequenti i casi dubbi, o per ambiguità delle norme di legge o per scadente redazione del bando. Fra gli aspetti maggiormente contestati vi sono le equipollenze tra specialità, così come la valutazione alternativa o cumulativa dei requisiti di specializzazione e di anzianità di esercizio in un determinato ruolo. Questo profilo ha un rilievo particolare per l'odontoiatria, dal momento che gli attuali bandi richiedono come requisito per la partecipazione il conseguimento del diploma di specialità, e non la semplice laurea in odontoiatria. Ciò pone tale disciplina in linea con le altre arti mediche (e pertanto è condivisibile), anche se crea innegabili problemi pratici, dal momento che le scuole di specialità odontoiatriche sono tuttora assai limitate e gli specializzati rappresentano una percentuale assai bassa del totale degli odontoiatri.

2) Un profilo molto importante, collegato con il primo, è quello del momento temporale in cui debbono essere posseduti i requisiti richiesti dal bando. Ebbene, normalmente - per una esigenza di par condicio - i requisiti debbono essere posseduti al momento della presentazione della domanda, non rilevando eventuali titoli o situazioni conseguite nel lasso di tempo intercorrente tra domanda e concorso. Tuttavia non mancano le eccezioni: una recente sentenza del Consiglio di Stato (n. 4272 del 1-8-2007), ad esempio, ha precisato che il limite temporale della scadenza del bando deve essere superato qualora il rigido rispetto porti a soluzioni irragionevoli o aberranti (nel caso si trattava di calcolare la residenza nei cd. "ambiti territoriali carenti" modificati dall'Amministrazione tra bando e concorso).

3) Vi sono poi questioni di carattere processuale: assai frequentemente i candidati non ammessi ad un concorso ricorrono al TAR per

ottenere la cd. "sospensiva". Di che si tratta? La sospensiva è una pronuncia cautelare (cioè non definitiva) del TAR che congela gli effetti dell'atto impugnato. Se dunque si impugna il provvedimento di esclusione dalle prove, la sospensiva è volta a congelarlo, in modo da poter partecipare alla valutazione e da rinviare ad un momento successivo la battaglia legale. Senza generalizzare, si può dire che spesso i TAR non negano tali provvedimenti, anche in virtù del principio generale che vuole la più ampia partecipazione possibile ai concorsi pubblici, proprio perché è interesse dell'Amministrazione scegliere il migliore tra una rosa più ampia possibile di candidati.

4) Se un candidato non chiede la sospensiva, è comunque sottoposto a termini decadenziali molto brevi per potersi opporre alle decisioni della commissione giudicatrice: soli 60 giorni, decorsi i quali si consolida definitivamente

quanto stabilito dalla commissione.

5) In ultimo bisogna accennare ad un'ipotesi rara ma importante: capita, a volte, che l'amministrazione decida di non svolgere un concorso già bandito. Questa scelta può rientrare nei cd. poteri di autotutela amministrativa. Sia chiaro, però, che devono esserci ragioni ben precise di pubblico interesse a non svolgere il concorso già bandito, e non solo un cambio di umore dell'amministrazione: se mancano motivi solidi, infatti, i candidati che hanno presentato domanda per il concorso mai svolto potranno ricorrere al TAR chiedendo la fissazione delle prove e, in certi casi, anche alla Procura della Repubblica, ove ci siano gli estremi di una responsabilità penale.

**prof. avv. Lorenzo Cuocolo**

*Studio legale Cuocolo, Genova*

*Istituto di diritto comparato*

*Università "L. Bocconi", Milano*

INSERZIONE PUBBLICITARIA

Prodotti e servizi per i medici iscritti a ENPAM offerti da

Carta di credito  
Fondazione **ENPAM**

 **Banca Popolare  
di Sondrio**

Carta di credito emessa a favore degli utenti iscritti all'area riservata del sito istituzionale dell'Ente. E' a canone gratuito e dispone di tre linee di credito:

- **PRIMA LINEA:** per il pagamento degli acquisti presso gli esercizi commerciali convenzionati con i circuiti Visa e MasterCard;
- **SECONDA LINEA:** per il pagamento on line, sicuro e senza spese, dei contributi previdenziali attraverso il portale web dell'Ente;
- **TERZA LINEA:** per l'erogazione di prestiti con accredito diretto sul conto corrente del richiedente.

Mutui (potecari)

Per l'acquisto, la ristrutturazione o la costruzione di unità immobiliari, comprese pertinenze accessorie, destinate ad abitazione o prima studio professionale.

Importo finanziabile fino a 250.000 euro; tasso misto; durata 10 o 15 anni; spese di istruttoria 150,00 euro.

E' possibile richiedere anche l'apertura di conti correnti e l'accensione di finanziamenti a condizioni particolarmente vantaggiose.

Per approfondimenti riguardo alle condizioni e per l'eventuale apertura dei rapporti rivolgersi all'ufficio di Genova della Banca Popolare di Sondrio:

GENOVA - VIA D'ANNUNZIO GABRIELE 1 Tel: 010-5535127 Fax: 010-5536437



## **Decreto regolamentare per i registri e le cartelle sanitarie dei lavoratori esposti ad agenti cancerogeni**

**I**l decreto n.155 del 12/7/2007 (G.U. n. 217 18/9/2007) costituisce l'applicazione, prevista nel 1994 dal 5° comma dell'art. 70 D.Lgs. 626, della registrazione dei dati relativi agli accertamenti sanitari e della iscrizione nei documenti per i lavoratori che sono o possono essere esposti ad agenti cancerogeni. L'art. 61 della 626 definisce tali agenti come sostanze, preparati o processi ai quali legislativamente è assegnata la menzione di "poter attribuire il cancro" e per i quali è prevista una specifica valutazione dei rischi e delle misure di protezione. Gli 11 articoli del decreto indicano dettagliatamente, per il datore di lavoro e per il medico competente, le modalità per le comunicazioni, all'ISPELS e all'organo di vigilanza competente per territorio, e la compilazione e tenuta dei documenti conformi ai modelli allegati, questi ultimi espressi seguendo la traccia di quelli per le radiazioni ionizzanti (All. XI D.Lgs. 241/2000). **I registri e le cartelle sanitarie e di rischio devono essere istituiti entro 6 mesi dal 18/9/07, data di pubblicazione in G. U.**

La compilazione, da parte del medico competente, della cartella sanitaria e di rischio è riferita all'art. 17 della 626, nei casi di sorveglianza previsti dalla normativa vigente, mentre per i lavoratori esposti ad agenti cancerogeni il riferimento è quello dell' art. 70 della stessa 626.

Le cartelle sanitarie, composte in conformità ai modelli allegati al decreto, risultano onnicomprensive per la registrazione di tutti i casi previsti dalla normativa vigente. Tale requisito è segnalato dal c. 4 dell'art. 3: "Le cartelle sanitarie possono essere utilizzate anche per la sorveglianza sanitaria prevista dall'art. 16 del decreto 626", cioè quando risulta prescritta la sorveglianza sanitaria e, nei casi di protezione da agenti can-

cerogeni, attuando le specifiche prescrizioni. Una condizione particolare è quella indicata dal c. 5 dell'art. 3. Nel caso di lavoratori esposti, contemporaneamente a radiazioni ionizzanti e ad agenti cancerogeni, i dati relativi a quest'ultimo specifico rischio, riportati nelle apposite sezioni della cartella sanitaria, devono essere registrati, secondo le indicazioni fornite dal datore di lavoro e dal medico competente, nel documento sanitario personale di cui all'art. 90 del D.Lgs. 230/1995, nei predisposti spazi per le visite preventive e periodiche. La possibilità di utilizzare la cartella sanitaria, anche per le attività lavorative con rischi diversi da quelli dovuti agli agenti cancerogeni, offre la opportunità di uniformare, secondo un unico standard nazionale, le cartelle sanitarie con vantaggi, sia per il medico competente – nella stesura delle annotazioni sull'attività lavorativa e sullo specifico stato di salute – sia per i lavoratori, per quanto riguarda l'ordinata tenuta della sequenza temporale delle rilevanze sanitarie. Inoltre il datore di lavoro potrebbe utilizzare l'opportunità di non conservare presso le sue strutture (con le responsabilità che ne derivano) le cartelle sanitarie dei propri dipendenti che hanno cessato l'attività lavorativa.

Dal disposto congiunto (art.3 e allegato integrativo del decreto) sulla compilazione e conservazione delle cartelle sanitarie può infatti essere ravvisata, anche attraverso eventuale interpretazione ministeriale, la possibilità di trasmettere, da parte del datore di lavoro, la cartella sanitaria dei "lavoratori cessati" all'ISPELS, che provvederà a conservarla per il periodo di tempo normativamente previsto.

**Giorgio Trenta** (Presidente)

**Donato Fierro** (Consigliere scientifico)

Associazione Italiana Radioprotezione Medica

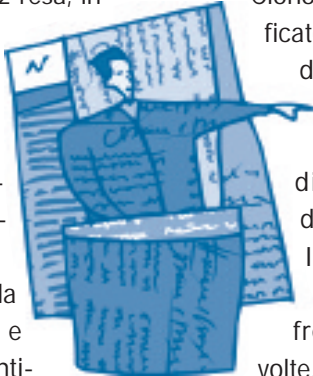
## Diffusione di notizie lesive dell'immagine aziendale e licenziamento

**L**a recente sentenza n.19232 resa, in data 14/09/2007, dalla Corte di Cassazione civile - Sezione lavoro offre un'interessante rivisitazione dei presupposti legittimanti il licenziamento per giusta causa o giustificato motivo.

Il caso che qui ci occupa riguarda un'infermiera professionale e capo sala, alla quale era stato intimato il licenziamento per aver proferito espressioni offensive sulla capacità e professionalità dei colleghi e per aver divulgato notizie riservate sulle condizioni di sicurezza e d'igiene all'interno del blocco operatorio della struttura ospedaliera di appartenenza.

Più precisamente, tali notizie riguardavano la presenza di medicinali, attrezzature e supporti medico-chirurgici scaduti, la mancata sterilizzazione di mobili e suppellettili, l'ingiustificata presenza di creme per mani di uso personale nonchè di cibi e bevande.

Ebbene, soffermandosi su quest'ultimo profilo di contestazione, occorre da subito sottolineare che dal provvedimento in esame emergono



significativi dati fattuali che, forse, avrebbero potuto condurre ad una più benevola valutazione della condotta tenuta dalla dipendente. Quest'ultima, infatti, non solo aveva divulgato notizie rispondenti al vero ma, altresì, si era limitata ad interloquire con altri colleghi anzichè con terzi estranei alla struttura.

Ciononostante, la Suprema Corte ha qualificato la condotta in esame come lesiva dell'immagine della struttura ospedaliera, ponendo l'accento sulla potenziale diffusività verso l'esterno di fatti e circostanze di indubbio disvalore.

In buona sostanza, i giudici di legittimità hanno inteso porre un deciso freno a comportamenti che, spesse volte, hanno lo scopo di sollevare problemi a tutela dei pazienti senza per questo voler denigrare l'azienda. Anzi, oggi si è persino giunti al paradosso.

Ed invero, non si comprende come l'impostazione ermeneutica qui seguita dalla Suprema Corte possa conciliarsi con l'orientamento della stessa in tema di consenso informato e responsabilità medica.

All'uopo, valga citare la recente ed innovativa sentenza n.14638 resa, in data 30/07/2004, dalla Corte di Cassazione Sezione III Civile, che così si è espressa: *"La responsabilità e i doveri del medico non riguardano solo l'attività propria e dell'eventuale équipe, che a lui risponda, ma si estende allo stato di efficienza*

### **BANDO** Bando per la reintegrazione nelle liste dei medici di controllo

La Commissione Inps - Ordine dei medici, valutata la carenza dei medici di controllo, ha deliberato l'inserimento di 14 medici suddivisi per ambito territoriale: Genova e agenzie, n. 7 - Genova Levante, n. 3 - Genova Ponente, n. 4.

Gli interessati dovranno presentare domanda su modulo disponibile alle Sedi dell'Istituto, entro il 30/11/2007, indirizzata a:

Inps - Sede provinciale di Genova, Unità di processo prestazioni di malattia e maternità, Via G. D'Annunzio, 80 - 16121 Genova.

Per maggiori info: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

*e al livello di dotazioni della struttura sanitaria in cui presta la sua attività e si traduce in un ulteriore dovere di informazione del paziente. Il consenso informato, personale del paziente o di un proprio familiare, in vista di un intervento chirurgico o di altra terapia specialistica o accertamento diagnostico invasivi, non riguarda soltanto i rischi oggettivi e tecnici in relazione alla situazione soggettiva e allo stato dell'arte della disciplina ma riguarda anche la concreta, magari momentaneamente carente, situazione ospedaliera in rapporto alle dotazioni e alle attrezzature ed al loro regolare funzionamento, in modo che il paziente possa non soltanto decidere se sottoporsi o meno all'intervento ma anche se farlo in quella struttura ovvero chiedere di trasferirsi in un'altra".*

In siffatto contesto, è auspicabile che per il futuro i giudici di legittimità intervengano nuovamente sulla problematica onde meglio definire la cornice giuridica al cui interno il dipendente può liberamente esprimere giudizi e doglianze nei confronti dell'organizzazione aziendale. Giudizi e doglianze che, non si dimentichi, costituiscono un'estrinsecazione del principio, riconosciuto dall'art. 21 della Costituzione, della libertà di manifestazione del pensiero. Svolte le predette considerazioni, preme soffermarsi su altri passaggi della sentenza in esame che, astraendosi dal caso concreto, suggeriscono la metodologia di indagine sulla sussistenza o meno dei presupposti del licenziamento per giusta causa o giustificato motivo.

Al riguardo, i giudici di legittimità hanno in primo luogo precisato che *"in tema di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo, allorquando siano contestati al dipendente diversi episodi, il giudice di merito non deve valutarli separatamente, bensì globalmente, al fine di verificare se la loro rilevanza complessi-*

*va sia tale da minare la fiducia che il datore di lavoro deve poter riporre nel dipendente (e plurimis, Cass. 23 marzo 2006 n. 6454); ed invero, la stessa molteplicità degli episodi, oltre ad esprimere un'intensità complessiva maggiore dei singoli fatti (e della loro somma aritmetica), delinea una persistenza che è di per sè ulteriore negazione degli obblighi del dipendente, ed una potenzialità negativa sul futuro adempimento di tali obblighi".*

Inoltre, la Suprema Corte ha inteso disancorare la valutazione sulla compromissione o meno del rapporto fiduciario da parametri rigidi ed uniformi, operando un chiaro distinguo a seconda della qualifica, delle mansioni nonché della collocazione del dipendente all'interno dell'organigramma aziendale: *"nel giudicare se la violazione disciplinare addebitata al lavoratore abbia compromesso la fiducia necessaria ai fini della permanenza del rapporto di lavoro e quindi costituisca giusta causa di licenziamento, va tenuto presente che l'intensità della fiducia richiesta è differenziata a seconda della natura e della qualità del singolo rapporto, della posizione delle parti, dell'oggetto delle mansioni e del grado di affidamento che queste richiedono, e che il fatto concreto deve essere valutato nella sua portata oggettiva e soggettiva, attribuendo rilievo determinante, ai fini in esame, alla sua potenzialità di negazione della futura correttezza dell'adempimento".*

**avv. Alessandro Lanata**

#### **Società italiana medicina urgenza emergenza (Simeu)**

- Segnaliamo che tra i membri dei nuovi organi nazionali Simeu (vedi "Genova Medica" n.9/07) sono stati eletti i liguri Sonia Cuneo e Giustina Greco nel Collegio dei probiviri e Paolo Moscatelli (consigliere uscente) nei revisori dei Conti. Carlo del Prato non è più in carica.

## La corretta compilazione della ricetta medica

La Scuola ligure di formazione e prevenzione in medicina territoriale (Slimet), in collaborazione, per gli aspetti deontologici, con l'Ordine dei Medici di Genova, organizza un corso di formazione per i giovani laureati sul tema: **“Il nuovo ricettario nazionale, le esenzioni dal ticket, le note CUF: come si compila una ricetta, aspetti deontologici, giuridici e medico legali”**. Il corso si terrà a Genova

presso la sede dell'Ordine il 7 novembre dalle 20 alle 23. Le sessioni hanno un taglio eminentemente “pratico” e si ripropongono, attraverso esercitazioni, di fornire al giovane neolaureato tutti gli strumenti per compilare la ricetta del ricettario unico nazionale con la corretta apposizione delle esenzioni e delle note CUF. Di seguito programma e modulo d'iscrizione. 3 crediti ECM.

### 7 novembre 2007 (ore 20-23) - Programma

**Ore 19,45:** iscrizione partecipanti

**Ore 20 – 20,15:** dr. A. Ferrando: “Compilare una ricetta e attestare l'esenzione dal ticket o la prescrivibilità ai sensi della nota CUF: aspetti deontologici”.

**Ore 20,15 – 20,30:** avv. L. Cuocolo: “Compilare una ricetta e attestare l'esenzione dal ticket o la prescrivibilità ai sensi della nota CUF: aspetti giuridici”.

**Ore 20,30 – 20,45:** prof. F. De Stefano:

Segr. scientifica: dr. A. Ferrando, dr. A. Stimamiglio. Segr. organizzativa: Ordine dei medici di Genova. **Iscrizioni** - Inviare il modulo di iscrizione (scaricabile anche da

dal ticket o la prescrivibilità ai sensi della nota CUF: aspetti medico-legali”.

**Ore 20,45 - 21:** dr. D. Zappavigna: “Il percorso della ricetta medica e utilizzo dei dati in essa contenuti: il medico, il farmacista, le Asl, la Regione, il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia”.

**Ore 21-23:** dr. A. Stimamiglio: “Esercitazioni in aula sulla compilazione della ricetta con particolare riferimento alla corretta apposizione della nota CUF e della esenzione dal ticket”.

www.omceoge.org) via fax 010/593558 o via e-mail a: segreteria@omceoge.org

**L'iscrizione è gratuita, saranno accettate le prime 25 domande pervenute.**



## Scheda di iscrizione

### Il nuovo ricettario nazionale, le esenzioni dal ticket, le note Cuf

Cognome..... Nome .....

Nato/a a ..... (Prov.....) il .....

Cod. Fisc. .... Partita Iva: .....

Residente a ..... (Prov .....) Cap.....

indirizzo: .....

Domiciliato (se diverso da residenza) in ..... (Prov .....) Cap.....

Qualifica Professionale: .....

Tel abit.: ..... cell. .... Fax ..... e.mail .....@.....



## Certificazione medica: deontologia, aspetti medico legali ed operativi

L'Ordine provinciale dei Medici di Genova in collaborazione con Slimet organizza un corso di formazione sul tema "Certificazione medica: deontologia, aspetti medico legali" che si terrà nell'Aula didattica dell'Ordine - Piazza della Vittoria 12/4 il 14 novembre dalle ore 20 alle ore 23,30. L'evento, in fase di accreditamento

ECM, è rivolto in particolar modo ai neo-laureati che nel corso della loro attività si potrebbero trovare, nel redigere certificazioni mediche, a dover affrontare problematiche di tipo deontologico e medico-legale. Da qui la necessità di dare un supporto ai colleghi nello svolgimento dell'attività professionale.

### 14 novembre 2007 (ore 20,00-23,30) - Programma

**Ore 19,45:** iscrizione partecipanti

**Ore 20 - 20,30:** dr. A. Ferrando e dr.ssa G. Migliaro: "La certificazione medica - aspetti deontologici".

**Ore 20,30- 21:** avv. A. Lanata: "Aspetti giuridici nello svolgimento dell'attività certificativa".

**Ore 21- 21,30:** prof. F. De Stefano: "Certificazione medica: aspetti medico-legali".

**Ore 21,30- 22:** dr. M. Battelli: "Il medico di Medicina Generale e la certificazione".

**Ore 22- 22,30:** dr.ssa R. A. Bisio: "Certificazione e Specialista: quanto compete al medico curante e quanto allo specialista".

**Ore 22,30-23,30:** dr. A. Stimamiglio: "Esercitazioni in aula sulla corretta stesura della certificazione medica".

Segr. scientifica: dr. A. Ferrando. dr. A. Stimamiglio. Segr. organizzativa: Ordine dei medici di Genova. **Iscrizioni:** Inviare il modulo di iscrizione (scaricabile anche da

www.omceoge.org) via fax 010/593558 o via e-mail a: segreteria@omceoge.org

***L'iscrizione è gratuita, saranno accettate le prime 25 domande pervenute.***

## Scheda di iscrizione

### Certificazione medica: deontologia, aspetti medico legali ed operativi

Cognome..... Nome .....

Nato/a a ..... (Prov.....) il .....

Cod. Fisc. .... Partita Iva: .....

Residente a ..... (Prov .....) Cap.....

indirizzo: .....

Domiciliato (se diverso da residenza) in ..... (Prov .....) Cap.....

Qualifica Professionale: .....

Tel abit.: ..... cell. .... Fax ..... e.mail .....@.....



## La terapia del dolore in una medicina moderna

**C**ogliere, capire e combattere il dolore è un obbligo d'ogni medico e d'ogni operatore sanitario negli ospedali e nelle case di chi soffre.

Il nostro corpo è provvisto di complessi meccanismi deputati alla percezione del dolore con la funzione di protezione e di aiuto. Il dolore ha una sua utilità perché ci protegge da stimoli nocivi in grado di danneggiare il nostro corpo. Quando però una malattia, un trauma o una qualsivoglia lesione hanno già danneggiato i nostri tessuti, il dolore insorge e continua fino alla guarigione. La durata di questo dramma è estremamente variabile e dipende dalla gravità della lesione, dalle capacità del corpo di guarire e della medicina di debellare il male. **Mentre il medico cerca di guarire la malattia, deve anche occuparsi del paziente e del suo dolore.**

Conosciamo numerosi farmaci dotati di diverso potere antalgico che possono ridurre il dolore. Nel breve tempo di una colica renale o nel decorso di una lesione traumatica o chirurgica è necessario progettare una terapia antalgica appropriata, continua, individuale.

In alcuni casi una lesione o una malattia possono continuamente sostenere il danno dei tessuti o causare alterazioni permanenti delle vie e dei meccanismi neurofisiologici deputati

alla conduzione del dolore steso. Nasce il dolore cronico, continuo e devastante. Malattie gravi come il cancro ne sono responsabili; ma soprattutto lo sono quelle malattie croniche che colpiscono la colonna vertebrale e le articolazioni, i nervi e le arterie.

Da più parti viene rilevata una scarsa sensibilità dei medici a farsi carico del problema "dolore" ed in particolare si ipotizza una scarsa appropriatezza diagnostica e prescrittiva dei medici.

Secondo la Società Italiana di Medicina Generale (area cure palliative) la formazione tradizionale non si presta ad essere strumento per raggiungere questi obiettivi e si rende necessaria una nuova modalità di approccio che permetta non solo di far acquisire "conoscenze", ma anche abilità pratiche nel campo della semeiotica, della relazione medico-paziente (empowerment), della registrazione dei dati al fine di una valutazione puntuale della qualità del proprio intervento (Audit clinico) ed innescare così il "miglioramento" possibile.

**Il Progetto pilota UP (Understanding Pain) vede coinvolta Simg e sette Centri di eccellenza nel campo della terapia del dolore in tutta Italia:** tra questi il Centro di medicina del dolore diretto dal Prof. Launo presso

INSERZIONE PUBBLICITARIA

Ges  
LAB

Il Software di cui hai bisogno  
i Professionisti che cerchi

Informatizzazione delle strutture medico-sanitarie

OSI

Passi Organizzazione e Sistemi S.n.c. - Passi Gianni e Dario S.r.l.

Via Carzino 2A/1A Genova - Cell. 348 5862913 Fx 010 4693336 info@osi-ge.com

l'Ospedale S. Martino di Genova; il progetto UP intende inoltre verificare efficacia e fattibilità della "formazione sul campo" dei medici di medicina generale (sulla stessa linea si stanno muovendo a Genova altri progetti formativi orientati al rischio cardiovascolare e alle pneumopatie croniche).

Gli obiettivi educativi che si propone il progetto, coordinato per Simg Genova dal dr. Gianlorenzo Bruni sono quelli di acquisire le conoscenze e le competenze necessarie per:

1. valutare e misurare il dolore, registrando i dati relativi (intensità, tollerabilità, impatto sulle performance, modalità di insorgenza, durata, sede, irradiazioni, variazioni circadiane, fattori scatenanti);
2. identificare i pazienti con dolore "persistente-cronico";
3. identificare le componenti nocicettiva e

neuropatica e diagnosticare i pazienti con sindrome mista (anamnesi, esame obiettivo, test strumentali);

4. identificare i pazienti candidati alla terapia farmacologica e scegliere la classe di farmaci appropriata alle loro caratteristiche (oppioidi, Fans, steroidi, paracetamolo, adiuvanti);
5. acquisire il metodo per scegliere il farmaco oppioide, definendone tipo, dose, tempi, durata, via di somministrazione;
6. definire i criteri utili di programmazione del controllo nel tempo e della rimodulazione del trattamento farmacologico;
7. favorire l'empowerment del paziente;
8. avviare procedure di risk management in relazione al particolare ambito della gestione del paziente con dolore cronico non oncologico in terapia con oppioidi.

**Gianlorenzo Bruni e Pierclaudio Brasco**

**INSERZIONE PUBBLICITARIA**



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

*Attrezzatura e arredi per studi medici*

**SA.GE. Articoli Sanitari**

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



## Dolore: a che punto siamo?

**M**olto è stato fatto negli ultimi 10 anni a favore degli ammalati che soffrono

di dolore (decreti legislativi, ospedale senza dolore, nuove modalità di prescrizione degli oppiacei, istituzione di centri per il dolore e le cure palliative, Hospice, iniziative culturali e di diffusione via media corsi e convegni ECM per gli addetti ai lavori).

In questo ambito si inserisce un'iniziativa, condotta da Simg Liguria, dalla Cattedra di terapia del dolore della Facoltà medicina dell'Università di Genova e dall'Ordine dei medici, che prevede un sondaggio sullo stato dell'arte a Genova e in Liguria di questo

importante tema e i cui dati preliminari verranno presentati, in una sessione dedicata, al **VI° Congresso Nazionale ACD SIAARTI - area culturale dolore - che si terrà dal 21 al 24 novembre ai Magazzini del Cotone a Genova**. Vi invitiamo, inoltre, a partecipare numerosi alla tavola rotonda che si terrà in quell'occasione e, che ricordiamo, è libera, gratuita e valevole per acquisire crediti ECM.

Pubblichiamo, di seguito, un questionario sul trattamento della terapia del dolore invitando tutti i colleghi interessati alla materia a compilarlo e inviarlo **tramite fax allo 010 3514409 o spedirlo a: Simg Liguria c/o Pierclaudio Brasesco, Piazza A. Manzoni 9/4 Genova**.

*Le vostre indicazioni ci saranno di grande aiuto a comprendere e valutare meglio questo importante aspetto della medicina.*

**Pierclaudio Brasesco**

### QUESTIONARIO Terapia del dolore

Da compilare e inviare **tramite fax allo 010 3514409 o spedirlo a: Simg Liguria c/o Pierclaudio Brasesco, Piazza A. Manzoni 9/4 Genova**.

1) *Nell'uso corrente i termini "terapia del dolore" e "medicina del dolore" sono considerati sinonimi, è corretto?*

SI  NO

2) *Se NO quale paziente manderesti ad un centro di medicina del dolore?*

neoplastico  cronico non maligno  entrambi

3) *Di fronte ad un episodio di lombosciatalgia acuta in soggetto giovane o in un soggetto anziano quali dei seguenti gruppi farmacologici utilizzi in prima istanza:*

	giovane	anziano
a) FANS + miorilassante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) corticosteroide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) adiuvanti (anticonvulsivanti antidepressivi...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) oppioidi minori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) oppioidi maggiori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Per la terapia del dolore cronico oncologico quali delle seguenti categorie di farmaci utilizzi?

FANS: % ..... Aduvanti: % ..... Oppiacei deboli: % ..... Oppiacei forti: % .....

5) Per la terapia del dolore cronico non oncologico quali delle seguenti categorie di farmaci utilizzi?

FANS: % ..... Aduvanti: % ..... Oppiacei deboli: % ..... Oppiacei forti: % .....

6) Quali sono le caratteristiche del farmaco analgesico che ti orientano nella sua scelta? (se più di una risposta indicale in ordine di importanza): efficacia, tollerabilità, durata di azione, maneggevolezza:

1) ..... 2) ..... 3) ..... 4) .....

7) Qual è, per la tua esperienza, la durata di azione più appropriata per la somministrazione nell'anziano con dolore cronico non oncologico?

- A orari fissi 3/die     A orari fissi 2/die     A orari fissi 1/die     Ogni 2 – 3 giorni  
 Ogni settimana     Una volta al mese

8) Da un punto di vista clinico, ritieni utili la presenza di molte formulazioni (a rilascio immediato, ritardato o per uno più giorni) o ritieni ciò una fonte di confusione sia per te che per l'ammalato?

- SÌ     NO

9) Sei provvisto del ricettario per gli stupefacenti?

- SÌ     NO

10) Il nuovo ricettario "Rosa" per la prescrizione degli stupefacenti, nei casi di dolore severo cronico, agevola la prescrizione degli stupefacenti?

- SÌ     NO

11) Sei a conoscenza delle terapie invasive per il controllo del dolore da cancro e del dolore cronico non maligno?

- SÌ     NO

12) Conosci nell'ambito della città se esistono centri che praticano tali terapie?

- SÌ     NO

Se sì, indica quali .....

13) Quali delle seguenti tecniche conosci?

- Cifoplastica     Vertebroplastica     Blocco a RF delle faccette articolari  
 Peridurale antalgica     Peridurolisi     Infiltrazioni articolazioni sacroiliache  
 SCS (stimolatori midollari)     Pompe di infusione intratecali     Alcolizzazione del plesso celiaco

**Informazioni generali riguardanti gli Mmg:**

- minore di 50     maggiore di 50

**Quanti assistiti segui?**

- meno di 500     tra 500 e 1000     più di 1000

Pubblicazioni a cura della **Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi"**,  
C.so A. Gastaldi 193 r. Genova - tel. e fax 0105220147.  
E-mail: info@libreriafrasconigenova.it - Sito: www.libreriafrasconigenova.it

**Carlo Gelmetti - "La scuola dell'atopia"**

Prezzo: 77.11 euro

SOLO PER I LETTORI  
DI "GENOVA MEDICA"  
A 65.50 EURO!

L'esigenza di chiarire i concetti attuali dell'atopia, che per troppo tempo hanno oscillato tra una primitiva visione squisitamente clinica ed una successiva unicamente immunologica, era matura da tempo. Questo libro vuole cercare di fare una sintesi delle diverse esperienze ma soprattutto essere uno stimolo a far sì che la medicina si focalizzi costruttivamente sullo stesso bersaglio.

**V. Maglietta - "Diagnosi e terapia pediatrica pratica".** Prezzo: 47,50 euro

SOLO PER I LETTORI  
DI "GENOVA MEDICA"  
A 42.00 EURO!

Alcune caratteristiche di questa nuova edizione: guida alla diagnosi e alla prescrizione estesa a una più ampia gamma di patologie; prontuario dei farmaci completamente revisionato; inclusione dei recenti farmaci innovativi e degli emergenti prodotti biotecnologici; aggiornamento delle schedule vaccinali; inserimento nel calendario delle vaccinazioni raccomandate del vaccino della varicella e dei vaccini pneumococcico e meningococcico coniugati; modalità d'uso dei nuovi vaccini contro rotavirus e papillomavirus, caratteristiche nutrizionali dei latti formulati e degli alimenti per il divezzamento.

**Hofer Matthias - "Rx del torace. Esercizi di apprendimento Diagnostica radiologica del torace".** Prezzo: euro 85,00

SOLO PER I LETTORI  
DI "GENOVA MEDICA"  
A 72.50 EURO!

L'eccellente qualità delle immagini, l'incisività del testo, unitamente al favolissimo rapporto prezzo/conte-

nuto, caratterizzano questo testo adatto ad ogni studente ed assistente all'inizio del proprio iter professionale. Il testo riporta un'elevato numero di informazioni contenute nel più ristretto spazio e riporta una guida dettagliata al posizionamento di drenaggi pleurici, toracici e di CVC.

**P. Carraro, I. Casagrande, M. Plebani "Esami di laboratorio in medicina d'urgenza"**

Euro 44,00

SOLO PER I LETTORI  
DI "GENOVA MEDICA"  
A 37.50 EURO!

L'Opera ha lo scopo di rendere più facile l'individuazione e l'uso degli strumenti di diagnosi attraverso l'attivazione di un canale di comunicazione fra clinica e laboratorio rapido ed efficace che tenda a far divenire consuetudine la discussione di problemi diagnostici di casi singoli, la segnalazione tempestiva dei risultati inattesi o incongruenti, e da parte del laboratorio la specificazione delle caratteristiche di qualità dei test, incluse interferenze e cause d'errore.

**Alessandro Buzzoni "Medico e paziente. Le responsabilità civili e penali del medico e dell'équipe medica"** - Prezzo: 15,00 euro

Il manuale è un breve ma puntuale approfondimento della dottrina e della giurisprudenza degli ultimi

SOLO PER I LETTORI  
DI "GENOVA MEDICA"  
A 13.50 EURO!

decenni in tema di attività medica e responsabilità, sia penale che civile, nell'esercizio della professione medica. Il prontuario, di immediata consultazione, è stato realizzato per rispondere alle necessità pratiche di tutti coloro che desiderano orientarsi nei meandri della corretta individuazione degli aspetti giuridici più rilevanti.

## Trattato di neuropatologia

di G. L. Mancardi, Fabrizio Tagliavini e G. Vita

Potrà forse sembrare presuntuosa eresia ai non specialisti del ramo, pur essendo verità

palese, l'affermazione che il sistema nervoso costituisce l'unico apparato corporeo in cui si è integralmente mantenuta, nell'arco dei millenni di scienza medica, l'unità di azione tra l'anatomopatologo ed il clinico nelle singole persone fisiche: ne è testimone la presenza, in ogni nazione, di attive Società di neuropatologia costituite invariabilmente, in prevalenza pressoché assoluta (in Italia gli anatomo-patologi puri, peraltro attivissimi ed assolutamente indispensabili, costituiscono appena il 10% degli iscritti all'Associazione Italiana di Neuropatologia, A.I.N.P.), da clinici neurologi esperti in anatomia patologica del sistema nervoso. E questo perché, come sottolineato da Gian Carlo Guazzi nella prefazione all'opera qui recensita, la caratteristica qualificante del sistema nervoso è l'unitarietà funzionale centralizzante di quella che venne felicemente definita da Zülch (grande neuropatologo clinico germanico) come magnifica "società cooperativa" del vivo corpo animale. E così, l'A.I.N.P., attraverso l'azione coordinatrice solerte e meritoria dei tre distinti "editors", i proff. Gianluigi Mancardi (Dipartimento di neuroscienze, oftalmologia e genetica della nostra Università), Fabrizio Tagliavini (Istituto neurologico nazionale "Carlo Besta, Milano), Giuseppe Vita (Dipartimento di neuroscienze, scienze psichiatriche ed anestesiofisiologiche dell'Università di Messina) hanno consegnato

alle stampe l'imponente opera in due volumi della 1° edizione di questo italianissimo "Trattato di neuropatologia", frutto della fatica di ben 101 collaboratori; il tutto secondo quanto riferitomi a costo zero per l'A.I.N.P., supportata generosamente nell' "editing" e nella stampa da due ditte farmaceutiche.

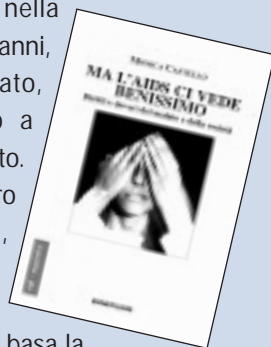
Trattasi, in sostanza, di una vera "opera prima" per l'assoluta completezza della trattazione, aggiornata dal punto di vista non solo istologico, istochimico ed immunochimico, genetistico e biologico-molecolare, ma anche nella sua impostazione nosografica, fisiopatologica e clinica. Il mondo neurologico italiano, per ora solo italiano, non può che felicitarsi con gli autori e con l'A.I.N.P. tutta per questo fondamentale contributo, vero e proprio "must" editoriale per tutti i neurologi.

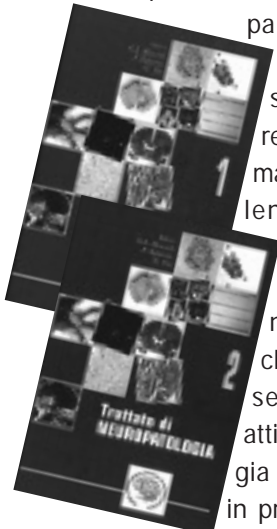
**Giandomenico Sacco**

## Ma l'Aids ci vede benissimo

di Monica Castello - Edizioni: Ennepilibri

L'Aids è mediaticamente passato di moda, ma continua ad imperversare nella realtà umana da quasi trent'anni, apparentemente dimenticato, ma ancora demonizzato a danno di chi ne viene colpito. Questo libro offre un quadro di queste problematiche, partendo dalle questioni sociali per poi analizzarle attraverso le regole su cui si basa la nostra società, si tratti dei principi costituzionali o delle complesse normative applicate al rapporto medico-paziente, dei rapporti di famiglia o di lavoro come dell'applicazione del codice penale. Il tema affrontato è l'Aids, ma le problematiche proposte sono applicabili a tutti i casi in cui ci si trovi di fronte ad una malattia grave e trasmissibile.





**La poetica di Edoardo Guglielmino** - La Commissione culturale dell'Ordine, composta da S. Fiorato (presidente), L. Gamberini, E. Gatto, E. Guglielmino e A. C. Negrini, ha organizzato per **giovedì 15 novembre alle ore 15.30**, nella sala didattica dell'Ordine, una conversazione sul tema: *"La poetica di Edoardo Guglielmino"*. Introdurrà Silvano Fiorato.

**La patologia alcol correlata; prevenzione, cura e riabilitazione** - Questo è il convegno che si terrà al Cba Ist il **24 novembre** dalle ore 8.45 alle ore 14,30 e indirizzato a medici e psicologi. Presidente: sig.ra M. Chighine. Per info: tel. B.C. Congressi **010 5957060**.

**Approccio multidisciplinare alla patologia tiroidea: aspetti emergenti** - Questo corso si terrà **sabato 10 novembre** dalle ore 8.30 alle ore 17.30 presso l'Aula magna padiglione C 2° piano ospedale Galliera ed è rivolto sia ai medici ospedalieri che del territorio. Responsabile dell'evento: P. Del Monte. Per info: [www.galliera.it/ufformazione](http://www.galliera.it/ufformazione).

**Corso di specializzazione in psicoterapia** - Presso il Cesad (Centro studi per l'analisi dialettica) in via Maragliano 8 a Genova, sono aperte le iscrizioni per l'**anno accademico 2007 - 2008** della Scuola di specializzazione quadriennale in psicoterapia professionale sistematica, psicopatologia fenomenologica e analisi dialettica riconosciuta dal Ministero dell'Università e della ricerca scientifica e valida per i concorsi presso le strutture pubbliche. Posti disponibili: 7 e 2 borse di studio per giovani medici. **Scadenza iscrizioni: 31 gennaio 2008**. Data inizio del corso: 20/02/2008. Per info e iscrizioni: **tel. e fax 010 580903**.

**Il medico competente e le dipendenze nei luoghi di lavoro: modelli operativi e proto-**

**colli per la gestione dei problemi alcol e correlati** - Il **30 novembre** presso l'AC Hotel in corso Europa si terrà il convegno rivolto a medici competenti (medicina del lavoro e legale) consulenti per la sicurezza, membri del Spp. Iscrizione € 60 soci Anma, € 80 per i non soci e € 50 per i consulenti per la sicurezza e ai membri del Spp. Per info: tel. **02 86453978**.

**XVII Congresso nazionale A.C.O.I. di video chirurgia** - "In video veritas..." La chirurgia dal libro al dvd". Questo è il tema del congresso che si terrà il **29 -30 novembre e 1 dicembre**, presso i Magazzini del Cotone di Genova. Presidente G. S. Bondanza, vice-presidenti A. Cagnazzo e M. Filairo. Per info: **tel. 0185 37020**.

**Laser: fisica, sicurezza, applicazioni terapeutiche in riabilitazione oncologica** - Questo corso di aggiornamento breve che si terrà all'Aula A del Centro Congressi Ist - Cba, I.go R. Benzi 10, Genova, il **16 novembre** (dalle ore 14.00 alle 18.00). Il corso è rivolto a 30 partecipanti tra fisici, infermieri e medici chirurghi. Quota di iscrizione euro 60. **Per info: tel. 010 5737531/535** fax 010 5737537 e-mail: [claudio.rosellini@istge.it](mailto:claudio.rosellini@istge.it)

**Simg Liguria** - Si terranno nell'Aula didattica ECM Service a Genova i seguenti corsi di formazione E.C.M.: **8 novembre** *"Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno"*, **10 novembre** *"Il medico di famiglia e la prevenzione cardiovascolare"*, **13 novembre** *"Terapia intra-articolare dell'anca"*, **5 e 12 dicembre** - *"Il Mmg e il dolore cronico"*, **15 dicembre** *"Diabete mellito in medicina generale"*. I corsi sono a numero chiuso. Per info ed iscrizioni: **tel. 010 505385 - 5298168** oppure l'e-mail: [e.orengo@ecm-service.it](mailto:e.orengo@ecm-service.it)



## La prostituzione: offerta del corpo per un dio

### Una delle peggiori piaghe sociali era nata come gioiosa festa religiosa

**Q**uanti medici, tra di noi, sono stati vicini per motivi professionali al mondo della prostituzione; spesso con la struggente pena di non poter risolvere situazioni umane degradanti o addirittura disastrose.

Proprio per questo, nella ricerca delle origini come per ogni malattia, ci poniamo la domanda del perché la prostituzione sia sempre stata storicamente presente nelle vicende umane; e se sia sempre stata, come oggi, un abbruttimento fisico e psichico della persona.

Non è certo possibile affrontare nel breve spazio di un articolo la risposta a domande così complesse. Tuttavia è possibile cercare qualche chiarimento guardando alla storia delle origini della prostituzione, con l'aiuto di un interessante ricerca di un collega, Roberto Bozzoli, pubblicata da "Caleidoscopio Letterario": "La prostituzione nelle società antiche tra mito, culto e piacere".

Risulta evidente che ai suoi inizi la prostituzione non era connessa né alla ricerca del piacere nel rapporto sessuale né al guadagno che può derivarne.

Le società primitive sentivano che la madre natura era l'unica fonte della loro sopravvivenza e quindi ne cercavano protezione con riti propiziatori verso le divinità che favorivano la fertilità e l'abbondanza. Nell'epoca paleolitica la donna era rappresentata esclusivamente come simbolo di fertilità in quanto madre incinta; l'accoppiamento era quindi la premessa necessaria per ubbidire alle leggi della natura e per assicurare la continuità

della vita. Verso l'ottavo millennio avanti Cristo, superata l'epoca della transumanza, l'uomo diventa stanziale e lega la sua vita ai prodotti della terra; come gli alberi alzano i rami al cielo e sprofondano nella terra le loro radici così ci si rivolge agli dei del cielo e degli inferi con offerte propiziatrici che siano in armonia con le loro elargizioni di fecondità; nulla di più gradito pertanto che l'offerta sessuale, in quanto simbolo ed essenza della fecondità stessa.

Per questo le rappresentazioni antropomorfe delle divinità evidenziano l'importanza dei loro attributi sessuali come simboli della loro potenza e capacità riproduttiva, oggetto anche di aggressioni con mutilazioni reciproche.

Il dio Crono (il futuro Giove dell'Olimpo) conquista il soglio supremo dell'universo evirando suo padre; ed è il pene di Osiride inghiottito da un pesce che assicura la fecondità delle terre inondate dal Nilo.

In questa mitologia sacrale del sesso ha origine l'offerta del corpo femminile in onore alla divinità. Solo la donna, e non l'uomo, grazie alle sue evidenti capacità riproduttive, può fare da tramite tra il mondo degli umani e quello delle misteriose potenze che comandano la natura; pertanto sono solamente le sacerdotesse a presiedere i riti e a profetizzare – come le Sibille – il volere degli dei.

Perfino i nove mesi della gravidanza assumono un senso metaforico, connesso al mito di Persefone: infatti sarà lei, rapita da Ades, dio degli inferi, a trascorrere tre mesi dell'anno col suo rapitore, ed altri nove mesi – per concessione di Giove – sulla faccia della terra. Gli ateniesi festeggiavano per nove giorni con allegre processioni e congiunzioni rituali la fine di questi nove mesi dopo i quali Persefone

sarebbe tornata nelle braccia del dio. I riti di fecondazione avvenivano in apposite celle del tempio dove erano scolpite esplicithe immagini degli organi e delle attività sessuali: decorazioni abituali, che non destavano curiosità né scalpore; infatti non esistevano le remore moralistiche introdotte successivamente per l'avvento della cultura ebraico-cristiana, con la repressione degli istinti del corpo.

Già in epoche precedenti alle feste di Persefone esistevano cerimonie per esaltare l'importanza sacrale della sessualità. Lo testimonia Erodoto, narrando l'obbligo sociale delle donne assiro-babilonesi –nel quinto secolo avanti Cristo- di prostituirsi ad uno straniero almeno una volta all'anno. La cerimonia avveniva nel tempio della dea Miletta, corrispondente alla Venere-Afrodite greco-romana; una sorta di passerella, che immaginiamo simile alle nostre sfilate di moda, consentiva ad ogni straniero di scegliere le più belle; con la conseguenza che le più brutte erano costrette a lunghe attese. Il compenso di ogni singola prestazione era totalmente devoluto al tempio della dea.

In epoche ancora più antiche, nel 2600 avanti Cristo –sempre a detta di Erodoto- il faraone Cheope aveva indotto sua figlia a prostituirsi per finanziare la costruzione della sua piramide; ma la ragazza, ad un certo punto, decise di mettersi in proprio e lucrando una pietra per ogni prestazione si fece così costruire una piramide più piccola tutta per sé.

Nell'India antica la prostituzione sacra era riservata a sacerdotesse, votate al servizio della divinità con divieto di sposarsi: una donna sacra invitava i fedeli all'accoppiamento con la nudità e le movenze dei corpi; e i proventi andavano a favore del tempio.

Anche in Grecia la prostituzione era diffusa,

ma senza risvolti religiosi: diventa un lavoro riconosciuto dalla legge, con tariffe controllate in modo da consentire democraticamente l'accesso a tutti i cittadini; i proventi erano tassati ed una percentuale andava al conduttore della casa di tolleranza. Per strada esercitavano il mestiere le peripatetiche che si arrangiavano nelle loro camerette. Un gradino più su erano le etere, ragazze colte e raffinate, suonatrici di flauto e danzatrici, che venivano invitate ai festini privati; a tale fine erano state a lungo educate e ricevevano lauti compensi e riconoscimenti ufficiali.

Dalla Grecia a Roma la prostituzione si diffuse a macchia d'olio: in tutti i quartieri fiorirono i "lupanari", regolarmente registrati e tassati dallo stato; vi erano peraltro anche retrobotteghe, nelle mescite di vino, dove era possibile qualche lavoretto "in nero".

Ci si può fermare qui nella storia delle origini della prostituzione, che meriterebbe spazi ben più grandi; ma con una breve considerazione finale: nonostante l'evoluzione dei costumi abbia modificato e liberalizzato la pratica della sessualità e nonostante l'emancipazione femminile dalla sudditanza maschilista (cui nel mondo occidentale è attribuibile almeno in parte la mercificazione del sesso) abbia conferito alle donne autonomia decisionale, paradossalmente la prostituzione è dilagata; diventando, come constatiamo ogni giorno, una delle peggiori piaghe sociali: una intollerabile schiavitù che può condurre fino alla morte.

Siamo approdati agli antipodi delle origini: da offerta gioiosa del corpo a un dio immaginario, la prostituzione è oggi un vicolo chiuso dove non si può neanche più immaginare un dio cui votarsi per uscirne fuori.

**Silviano Fiorato**

## Il corretto utilizzo del ricettario unico nazionale per la prescrizione di farmaci ed accertamenti

Sollecitati dalla continua richiesta di chiarezza sia da parte di medici di medicina generale che di medici ospedalieri sul corretto utilizzo del ricettario unico nazionale, riteniamo opportuno pubblicare alcune note che spieghino la corretta modalità di prescrizione di farmaci e di accertamenti, l'invio motivato allo specialista, il referto di visite ed esami e la lettera di dimissioni. Rimandiamo, in particolare, agli articoli del Codice deontologico che normano la materia: art. 13 "Prescrizione e trattamento terapeutico", art. 33 "Informazione al cittadino", art. 34 "Informazione a terzi" collegato agli art.10, 11 e 12 "Segreto professionale", "Riservatezza dei dati personali" e "Trattamento dei dati sensibili", art. 58 "Rispetto reciproco" e art. 59 "Rapporti con il medico curante".

### PRESTAZIONI PRE/POST RICOVERO CORRELATE CON L'EPISODIO DI CURA

**Pre ricovero:** le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato, preventivamente erogate al paziente dalla medesima struttura che esegue il ricovero stesso, sono remunerate dalla tariffa onnicomprensiva relativa al ricovero e non sono soggette alla partecipazione alla spesa da parte del cittadino. Sono da considerarsi tali gli esami e le visite pre ricovero indispensabili per eseguire prestazioni chirurgiche e/o invasive previste nel ricovero programmato e che permettono di evitare o comunque ridurre sensibilmente la durata della degenza pre operatoria. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica che costituisce il diario del ricovero.

Nel caso in cui il ricovero programmato non venga attuato per decisione del paziente o dei genitori (se minore), gli esami pre ricovero potranno essere consegnati agli stessi solamente previa conversione degli esami in prestazione ambulatoriale e pagamento della relativa partecipazione alla spesa (ticket) se dovuta.

**Post ricovero:** 1) secondo le direttive vincolanti Regionali, le prestazioni eseguite entro 30 giorni dalla dimissione, strettamente correlate e necessarie al completamento dell'iter diagnostico terapeutico, eseguite presso la struttura di ricovero, devono essere erogate in esenzione di pagamento del ticket (non vanno richieste su ricettario regionale); 2) In analogia a quanto previsto nella gestione del day hospital, successivamente alla dimissione possono essere eseguite anche ulteriori prestazioni, oltre quelle sopra descritte, che rientrano nel completamento dell'iter clinico programmato e previsto per quel determinato episodio di degenza (... "qualcosa che doveva essere fatto in quel ricovero e non è stato fatto" ...).

Tale modalità di gestione del ricovero appare prevalentemente utile per episodi di tipo diagnostico, laddove l'organizzazione delle prestazioni da eseguire, per problematiche interne correlate ai tempi di attesa dei Servizi erogatori, dilaziona la loro esecuzione allungando i tempi di degenza, a svantaggio dell'utenza e dell'appropriata gestione delle risorse. Si ribadisce che comunque tali prestazioni rappresentano procedure che dovevano essere normalmente eseguite durante il ricovero

Le prestazioni programmate per il completamento del profilo di cura potranno essere eseguite, entro tempi ristretti, successivamente alla dimissione, senza operare o attivare alcuna ulteriore pratica amministrativa (richiesta su ricettario regionale, apertura day hospital).

Il paziente è dunque gestito come se fosse ancora ricoverato (anche se non necessita di posto letto e non è registrato amministrativamente in Accettazione e sul GST), pertanto le

sudette prestazioni devono essere debitamente annotate nel diario della cartella clinica cui sono associate e gli eventuali referti devono essere allegati.

## GESTIONE DEL PAZIENTE AMBULATORIALE

**Riferimenti** - Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, medici specialisti ambulatoriali interni, medici pediatri di libera scelta ai sensi dell'art.8 del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni (Manuale Accreditamento Regione Liguria Delib. GR 05.12.2003).

**Richiesta di consulenze specialistiche, prestazioni strumentali in sede ambulatoriale** - Il paziente che si presenta in ambulatorio per eseguire visite o prestazioni strumentali deve essere fornito di richiesta su ricettario Ssn da parte del medico curante o altro specialista convenzionato tranne che:

- per casi eccezionali/motivazioni individuali che andranno valutati dal medico dell'ambulatorio di volta in volta, nell'ottica di evitare il più possibile i disagi all'utenza;
- per casi previsti dalla normativa (es. odontoiatria, ostetricia, neuropsichiatria infantile);
- nei pazienti in follow up in carico all'U.O./Servizio (vedi paragrafo precedente).

La richiesta del medico curante deve essere formulata in modo chiaro ed esplicito con quesito clinico o sospetto diagnostico. In casi complessi o con storia clinica articolata è auspicabile che il medico curante alleggi alla richiesta su ricettario Ssn una breve relazione (su carta intestata) contenenti brevi cenni anamnestici e descrizione di eventuali accertamenti effettuati e terapia in atto. La richiesta su ricettario Ssn di esami dovrà, invece, essere compilata dal medico specialista nei casi in cui lo specialista stesso ritenga opportuno

condurre approfondimenti diagnostici.

In caso di paziente assunto in cura, se i controlli/visite/prestazioni previste superano i periodi di validità della ricettazione (6 mesi), il medico specialista (qualora il paziente lo richieda) provvederà alla compilazione della richiesta su ricettario regionale il giorno stesso in cui il paziente si recherà presso l'ambulatorio per fruire della prestazione.

**Prescrizioni farmaceutiche in sede ambulatoriale** - Al fine di favorire l'utenza, a termine della visita è compito del medico ospedaliero prescrivere, su ricettario regionale/nazionale, la terapia individuata nei termini e limiti previsti dalla normativa (note, esenzioni, quantità etc.).

Secondo le note AIFA, alcuni farmaci sono soggetti a piano terapeutico specialistico ai fini della prescrivibilità a carico del Ssn.

Il piano terapeutico redatto dallo specialista su carta intestata della struttura pubblica dovrà indicare:

- le generalità dell'assistito;
- il nome farmacologico del composto e la posologia da impiegare;
- la diagnosi per esteso come indicato nella nota Aifa o, in alternativa, la dizione "prescrivibile in fascia A ai sensi della nota Aifa n...";
- la durata di validità del piano, che può anche essere perenne; non si ritengono idonee aggiunte quali "salvo mutazioni del quadro clinico";
- timbro e firma leggibile dell'estensore.

Si ricorda ancora che il decreto n. 1678 emanato in data 1/8/2001 dalla Giunta Regione Liguria - Dipartimento Sanità - individua nei

centri specializzati universitari o delle aziende sanitarie i soggetti destinatari dell'onere di trasmissione della copia del piano terapeutico ai Servizi farmaceutici delle Aziende Asl terri-

torialmente competenti; copia del piano con attestazione dell'avvenuto invio alla Asl dovrà essere consegnato al paziente per il medico curante.

### REFERTO AMBULATORIALE E GESTIONE DELLA CONTINUITA' ASSISTENZIALE FINALITA'

Al fine di assicurare il soddisfacimento dei bisogni di continuità assistenziale del paziente, va rilasciato un referto per ogni prestazione ambulatoriale che rappresenti una delle seguenti caratteristiche:

- prima visita o visita successiva per la patologia in questione (in caso di situazioni cliniche di routine/bassa complessità o anche risultate negative, e sempre opportuno compilare un referto anche se sintetico ed essenziale);
- si evidenziano modificazioni di rilievo sul decorso/terapia degne di segnalazione
- si intende comunicare qualunque segnalazione non urgente al medico curante;
- si tratti di prestazione strumentale.

Il referto dovrà di norma contenere le risposte al quesito diagnostico/parere clinico, posto allo specialista ospedaliero, e le prescrizioni del caso (al fine di informare paziente e medico curante sui risultati raggiunti e/o la terapia ritenuta opportuna).

Il referto non sostituisce una completa ed adeguata comunicazione con l'utenza: è anche necessario accertarsi sempre che il paziente (o i genitori se minorenne) abbiano effettivamente compreso la situazione clinica, le istruzioni di follow up, i comportamenti e la gestione terapie prescritte. Inoltre, nel caso di potenziali evenienze cliniche che rivestano il carattere di urgenza/emergenza (ovviamente correlate con la patologia in cura), tali evenienze dovranno essere particolarmente evidenziate e dovranno essere date le indicazioni/istruzioni per il ricorso a provvedimenti commisurati o anche cure urgenti (es. gestione delle terapie, farmaci, contatto con il curante, contatto con l'Unità Operativa, ricovero urgente etc.).

### LETTERA DI DIMISSIONE

La lettera di dimissione (LD) è parte integrante della cartella clinica ed è dovuta per norma.

Copia della relazione rilasciata o inviata al paziente deve essere tenuta in cartella, anch'essa vistata dal compilatore.

**Finalità** - E' un fondamentale strumento di comunicazione con l'utente e con gli altri specialisti interessati alla salute e cura del paziente. La descrizione del percorso e del processo clinico operato durante il ricovero ed i risultati ottenuti, presenti nella LD, motivano e sostanziano in primo luogo la dimissione stessa (la LD indica se sono stati raggiunti gli obiettivi che hanno

portato al ricovero) e successivamente le prescrizioni o attività proposte dopo il ricovero (indica se sono necessarie ulteriori cure, approfondimenti ed il loro fine). Ha infine, quando necessario, la finalità di formalizzare quanto previsto dal medico dimettente per assicurare che la continuità dei bisogni del paziente sia soddisfatta senza interruzioni e fornisce le indicazioni, istruzioni, prescrizioni e/o consigli per far sì che ciò possa essere attuato attraverso:

- ▶ l'invio al medico curante;
- ▶ l'invio ad altro specialista esterno o trasferimento ad altro Ospedale;

- ▶ l'invio ad altre strutture territoriali erogatrici di prestazioni;
- ▶ la proposta di follow up a carico dell'U.O. dimettente (ambulatoriale o in regime di ricovero);
- ▶ la dichiarazione di guarigione clinica.

#### **Struttura e modalità di compilazione**

La lettera di dimissione è redatta su carta intestata dell'Unità Operativa di dimissione, dal medico responsabile del caso di ricovero e consegnata in busta alla persona assistita, o suo rappresentante/tutore, al momento della dimissione, mentre copia deve essere conservata in cartella clinica.

Il testo deve fornire, al medico di medicina generale o pediatra di libera scelta, tutte le informazioni necessarie per conoscere le circostanze del ricovero, l'iter diagnostico terapeutico e le modificazioni del quadro clinico dall'ammissione alla dimissione della persona assistita. Deve inoltre contenere indicazioni sul proseguimento delle terapie, sulle modalità di esecuzione degli esami e/o visite di controllo e di altre attività connesse con il ricovero.

Il dettaglio delle informazioni inerenti il ricovero ed il post ricovero da riportare nella lettera può variare in base alla tipologia del quadro clinico ed alle necessità o priorità connesse.

Nel caso di ricoveri ripetuti o pazienti cronici, non è necessario approfondire o dettagliare alcune componenti della lettera di dimissione (anamnesi, esami ripetuti etc. ), se non si evidenziano modificazioni di rilievo, ma si può rimandare alle note dei ricoveri trascorsi o comunque usare una forma sintetica che tenga in considerazione i precedenti clinici.

Per i DH la lettera di dimissione dovrà essere compilata a termine del ciclo di ricoveri per cui è stato attivata tale modalità di gestione delle cure. Se il paziente è affetto da patologia cronica o comunque da tempo seguito dall'U.O. ed è già stata disposta una lettera di dimissione esaustiva in un precedente ricovero, potrà essere utilizzata una forma sintetica che, rimandando alla precedente lettera, ne integra le notizie utili all'attualizzazione ed aggiornamento clinico terapeutico.

### **PRESCRIZIONE DI FARMACI ALLA DIMISSIONE**

Alla dimissione andrà sempre assicurata la continuità terapeutica, ciò significa che:

- ▶ il primo ciclo di terapia o la terapia di supporto andrà sempre prescritta dal medico dimettente dell'U.O. all'atto della dimissione, in attesa che possa essere attuata pienamente la dispensazione diretta prevista dalla normativa in vigore;
- ▶ i farmaci a dispensazione ospedaliera (fascia H, farmaci non presenti in commercio e acquistati all'estero, terapie per fibrosi cistica, diabete, alcune terapie oncologiche, galenici per continuità terapeutiche) andranno richiesti con congruo anticipo alla farmacia ospedaliera e da questa struttura assicurati e dispensati; a tal fine dovrà essere utilizzata la modulistica dedicata, disposta dall'U.O. Farmacia;
- ▶ in caso di dimissioni in cui la situazione logistica e/o organizzativa renda difficoltoso l'approvvigionamento del farmaco nelle strutture territoriali (week end, dimissioni serali, tempi ragguardevoli per il rientro al domicilio etc.) l'U.O. dimettente dovrà assicurare direttamente l'adeguato dosaggio di farmaci prescritti laddove la stessa terapia o non è sospendibile o deve avere avvio immediato. I farmaci (tipologia e quantità) consegnati direttamente dal reparto andranno segnalati nel diario clinico dal medico dimettente e controfirmati dal genitore/paziente per ricevuta (ai fini contabili/gestionali).

## **RELAZIONE AI BILANCI - Bilancio consuntivo 2006**

A cura di: **Proscovia Maria Salusciev, tesoriere dell'Ordine dei Medici**

**L**l conto consuntivo per l'esercizio finanziario 2006 espone una consistenza di cassa pari a € 216.019,30 che corrisponde alla somma dei fondi cassa e dei depositi presso la Carige e il c/c postale. A questa cifra vanno calcolati

► € 49.472,37 da pagare (residui passivi)

► € 41.735,69 da incassare (residui attivi)

che determinano un avanzo di amministrazione di € 208.282,62.

Riguardo al bilancio si mette in evidenza che:

**Le entrate dell'Ordine risultano essere pari a € 933.503,09 (di cui € 914.259,38 c/compet. e € 19.243,71 c/residui).**

Fra le entrate in c/residui si evidenziano le entrate contributive che al 1/1/2006 risultano essere € 41.751,26 e che nel corso dell'anno sono diminuite a € 26.180,51. A tale proposito si invitano i colleghi a regolarizzare eventuali morosità che possono comportare la cancellazione dall'Albo professionale.

Nel conto di competenza si può evidenziare

### **Assemblea ordinaria annuale dell'Ordine**

**29 NOVEMBRE ALLE ORE 20,30**

**Sala Quadrivium Piazza Santa Marta, 2 - Genova**

**E' GRADITA LA PRESENZA DEI COLLEGHI**

la voce "Interessi attivi su c/c bancario e postale" che ammonta a € 3.721,62, mentre le entrate per la derivanti da prestazioni di servizi, quali ad esempio il rilascio di nulla osta per trasferimento, rilascio certificati di iscrizione, tassazione pareri di congruità e tassa di iscrizione è pari a € 9.952,50. Vanno inoltre segnalate le entrate dovute a recuperi e rimborsi vari, che ammontano a € 35.906,71. Queste comprendono il contributo (€9.500) che l'Enpam elargisce una tantum per l'uso degli Uffici per consulenze pensionistiche agli iscritti, il rimborso spese per la concessione della sala convegni, i contributi da parte della Fnomceo per le spese di esazione ed interessi di mora e penalità su ritardati versamenti delle quote di iscrizione per un importo totale di € 5.566,13.

Le entrate per partite di giro (somme che noi incassiamo per conto terzi e che quindi dob-

biamo restituire agli interessati) ammontano a € 242.996,51.

**Le uscite ammontano complessivamente a € 954.241,62 (di cui € 887.519,13 c/compet. e € 66.752,49 c/residui).**

Inoltre, per quanto riguarda le uscite in c/residui ancora da pagare relativa ad anni precedenti si riscontrano nelle partite di giro che ammontano a € 5.206,85.

Le uscite più significative sono quelle per il personale dipendente (€ 319.998,28) che sono aumentate a seguito del rinnovo dell'accordo collettivo nazionale di lavoro dei dipendenti e dall'assunzione di un'unità a part-time nonché da un aumento sostanziale degli oneri assistenziali e previdenziali a carico dell'Ente.

Altra voce significativa riguarda la spesa per aggiornamento professionale e culturale degli iscritti che ammonta a € 13.000,05.

Importo sotto certi aspetti anche contenuto per il notevole risparmio economico derivante dall'utilizzo della sala convegni di proprietà dell'Ordine e dalla segreteria organizzativa dei corsi, convegni, incontri espletata dal personale dipendente anche per l'accreditamento degli eventi.

Anche per quanto riguarda il bollettino "Genova Medica", pubblicato regolarmente con cadenza mensile, si può evidenziare un considerevole risparmio in quanto l'attività viene svolta dal Comitato di redazione della rivista ed ammonta a € 40.566,81.

Inoltre, non sono stati previsti gettoni di presenza o indennità di carica per tutti i componenti ordinistici.

Una voce consistente (€ 26.361,98) è rappresentata dal compenso versato alla Gestline per la riscossione delle quote degli iscritti. Al riguardo, si fa presente che per l'anno 2006 l'Ordine ha stipulato una convenzione con la

Banca Popolare di Sondrio dimezzando i costi derivanti dalla riscossione delle quote di iscrizione agli albi.

Le altre spese generali ammontano complessivamente a € 64.769,52 e sono diminuite rispetto all'anno precedente nelle voci riguardanti le spese condominiali e telefoniche.

Abbiamo provveduto all'accantonamento del Tfr per i dipendenti e al versamento dell'Irap. Semestralmente abbiamo versato la rata del mutuo Enpam che ci ha consentito di completare la ristrutturazione della sala convegni e ad attrezzarla in maniera adeguata per le iniziative a carattere scientifico e culturale a favore degli iscritti.

Il Titolo III delle spese in conto capitale porta una spesa di € 53.108,31 per il completamento della ristrutturazione e per l'arredamento dell'immobile acquistato nel 2005 il cui salone è stato adibito a sala convegni.

Le partite di giro ammontano a € 220.447,84.

## RENDICONTO FINANZIARIO AL 31/12/2006 - ENTRATE

DESCRIZIONE	Preventivo definitivo	Accertamenti entrate	Entrate riscosse in c/competenza	Entrate riscosse residui anni precedenti	Residuo al 31/12/2006
Avanzo di Amministrazione al 31/12/2005	€ 217.017,79				
<b>TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE</b>					
<i>Capitolo I - Contributi Associativi</i>					
Tassa Annuale a Ruolo	€ 505.717,41	€ 503.336,36	€ 495.523,40	€ 13.913,91	€ 31.651,51
Tassa Annuale a Ruolo Doppi Iscritti	€ 116.443,03	€ 116.031,94	€ 114.257,06	€ 1.636,54	€ 4.116,84
Tassa Annuale a Ruolo Supplet.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Annuale a Esazione Diretta	€ 12.000,00	€ 11.361,01	€ 11.361,01	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Annuale a Esaz. Diretta Doppi Iscritti	€ 0,00	€ 540,57	€ 540,57	€ 0,00	€ 0,00
Quote Anni Precedenti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 20,30	€ 0,00
<i>Totale Cap. I</i>	€ 634.160,44	€ 631.269,88	€ 621.682,04	€ 15.570,75	€ 35.768,35
<b>TITOLO II - ENTRATE DIVERSE</b>					
<i>Capitolo II - Redditi e Proventi Patrimoniali</i>					
Interessi Attivi su c/c Bancari e Postale	€ 1.000,00	€ 3.721,62	€ 3.721,62	€ 0,00	€ 0,00
Altri Proventi Patrimoniali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. II</i>	€ 1.000,00	€ 3.721,62	€ 3.721,62	€ 0,00	€ 0,00
<i>Capitolo III - Entrate per Prestazioni di Servizi</i>					
Tassa Iscrizione	€ 3.500,00	€ 3.500,00	€ 3.500,00	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Rilascio Nulla Osta Trasferimento	€ 600,00	€ 500,00	€ 500,00	€ 0,00	€ 0,00



Tassa Rilascio Certificati di Iscrizione	€ 1.000,00	€ 1.746,00	€ 1.746,00	€ 0,00	€ 0,00
Pareri di congruità	€ 2.000,00	€ 4.206,50	€ 4.206,50	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. III</i>	€ 7.100,00	€ 9.952,50	€ 9.952,50	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo IV - Poste Correttive e compensative di spese correnti</b>					
Recuperi e Rimborsi Vari	€ 1.500,00	€ 21.034,63	€ 20.840,58	€ 0,00	€ 194,05
Contributi FNOMCeO o Altri per corsi di Agg.to	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contributi FNOMCeO per spese di esazione	€ 3.895,32	€ 4.363,32	€ 4.363,32	€ 0,00	€ 0,00
Interessi di Mora e Penalità	€ 300,00	€ 1.202,81	€ 1.202,81	€ 0,00	€ 0,00
Contributi Enpam per funzionamento Enpam	€ 0,00	€ 9.500,00	€ 9.500,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. IV</i>	€ 5.695,32	€ 36.100,76	€ 35.906,71	€ 0,00	€ 194,05
<b>Cap. V - Entrate non classificabili in altre voci</b>					
Entrate non classificabili in altre voci	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. V</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI E RISCOSSIONE DI CREDITI</b>					
<b>Capitolo VI - Alienazione Beni Mobili</b>					
Cessione Beni Mobili, Attrezzature varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. VI</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo VII - Alienazione Beni Immobili</b>					
Cessione Beni Immobili	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. VII</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo VIII - Riscossione Crediti</b>					
Ritiro di Depositi a cauzione c/o Terzi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 386,13
Riscossione Crediti Diversi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. VIII</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 386,13
<b>TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI</b>					
<b>Capitolo IX - Assunzione Mutui e Prestiti</b>					
Rimborso quote per sottoscrizioni Mutui	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Mutui	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Rimborso quote per sottoscrizioni prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. IX</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>TITOLO V - PARTITE DI GIRO</b>					
<b>Capitolo X - Entrate aventi natura di Partita di Giro</b>					
Ritenute Erariali per Lavoro Dipendente	€ 50.000,00	€ 55.036,39	€ 55.036,39	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute Prev. Ed Assistenz. Lavoro Dipendente	€ 30.000,00	€ 24.037,81	€ 24.037,81	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute Erariali Lavoro Autonomo	€ 10.000,00	€ 7.794,06	€ 7.794,06	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute Sindacali Dipendenti	€ 800,00	€ 771,56	€ 771,56	€ 0,00	€ 0,00
Gestione Quote Marche dell' Enpam	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quote Marche Enpam del Medico	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quota FNOMCeO per Tassa Annuale a Ruolo Med./Od.	€ 134.613,27	€ 133.984,32	€ 131.953,71	€ 3.018,96	€ 4.328,41
Quota FNOMCeO per Tassa Annuale a Ruolo Doppio Iscritti	€ 15.328,41	€ 15.274,50	€ 15.040,89	€ 654,00	€ 1.058,75
Quota FNOMCeO a Esazione Diretta	€ 2.000,00	€ 2.983,02	€ 2.983,02	€ 0,00	€ 0,00
Commissione Enpam Invalidità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute per c/Terzi	€ 5.000,00	€ 5.379,07	€ 5.379,07	€ 0,00	€ 0,00
Servizio Economato	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Compensi da Terzi lordi personale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. X</i>	€ 252.741,68	€ 245.260,73	€ 242.996,51	€ 3.672,96	€ 5.387,16
<b>TOTALE ENTRATE</b>	<b>€1.117.715,23</b>	<b>€ 926.305,49</b>	<b>€ 914.259,38</b>	<b>€ 19.243,71</b>	<b>€ 41.735,69</b>

## ESERCIZIO 2006 - SITUAZIONE AMMINISTRATIVA

Consistenza della liquidità inizio esercizio:		E + 236.787,83
Riscossioni eseguite in c/competenza:	E + 914.259,38	
Riscossioni eseguite in c/residui:	E + 19.243,71	E + 933.503,09
		E + 1.170.290,92
Pagamenti effettuati in c/competenza:	E + 887.519,13	
Pagamenti effettuati in c/residui:	E + 66.752,49	E - 954.271,62
Consistenza della liquidità alla fine dell'esercizio:		<b>E + 216.019,30</b>
Residui attivi degli esercizi precedenti:	E + 29.689,58	
Residui attivi dell'esercizio corrente	E + 12.046,11	E + 41.735,69
Residui passivi degli esercizi precedenti:	E + 5.206,85	
Residui passivi dell'esercizio corrente:	E + 44.265,52	E - 49.472,37
Avanzo di amministrazione:		<b>E + 208.282,62</b>

## RENDICONTO FINANZIARIO AL 31/12/2006 - USCITE

DESCRIZIONE	Preventivo definitivo	Impegni uscite	Uscite in c/ competenza	Uscite pagate c/residui anni precedenti	Residui al 31/12/2006
<b>TITOLO I - SPESE CORRENTI</b>					
<i>Capitolo I - Spese per gli Organi Istituzionali dell'Ente</i>					
Spese Convocazione Assemblea	€ 8.000,00	€ 7.955,15	€ 7.955,15	€ 0,00	€ 0,00
Spese Elezioni Organi Istituzionali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 2.515,13	€ 0,00
Spese Assicurazione Componenti Organi Istituzionali	€ 5.000,00	€ 4.172,97	€ 4.172,97	€ 0,00	€ 0,00
Indennità di carica e gettoni di presenza					
Organi Istituzionali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese varie riunioni	€ 3.000,00	€ 128,06	€ 128,06	€ 0,00	€ 0,00
Spese Elezioni Comitati Enpam e Varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. I</i>	€ 16.000,00	€ 12.256,18	€ 12.256,18	€ 2.515,13	€ 0,00
<i>Capitolo II - Manutenzione e Riparazione ed adattamento locali</i>					
Manutenzione e Riparazione macchine e mobili	€ 3.500,00	€ 1.284,64	€ 1.284,64	€ 0,00	€ 0,00
Spese Manutenzione Sede	€ 5.000,00	€ 2.731,87	€ 2.538,00	€ 369,00	€ 193,87
Manutenzione Sistema Informatico	€ 6.500,00	€ 5.623,12	€ 5.623,12	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. II</i>	€ 15.000,00	€ 9.639,63	€ 9.445,76	€ 369,00	€ 193,87
<i>Capitolo III - Oneri e compensi per speciali incarichi</i>					
Consulenza Legale	€ 20.800,00	€ 20.428,36	€ 20.428,36	€ 0,00	€ 0,00
Consulenza Fiscale	€ 3.000,00	€ 2.503,48	€ 2.503,48	€ 0,00	€ 0,00
Consulenza del Lavoro	€ 9.500,00	€ 8.281,72	€ 8.281,72	€ 0,00	€ 0,00
Consulenza Esterna Ufficio Stampa	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Consulenze Varie	€ 25.700,00	€ 22.965,07	€ 22.965,07	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. III</i>	€ 59.000,00	€ 54.178,63	€ 54.178,63	€ 0,00	€ 0,00

<b>Capitolo IV - Spese Pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro</b>					
Abbonamento Riviste Amministrative e Pubblicazioni	€ 2.000,00	€ 1.570,00	€ 1.570,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese pubblicazione e spedizione					
Bollettino	€ 44.000,00	€ 41.676,35	€ 40.566,81	€ 1.804,29	€ 1.109,54
<i>Totale Cap. IV</i>	€ 46.000,00	€ 43.246,35	€ 42.136,81	€ 1.804,29	€ 1.109,54
<b>Cap. V - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni</b>					
Spese per Organizzazione Convegni, Congressi e manifestazioni	€ 17.000,00	€ 11.770,55	€ 11.770,55	€ 0,00	€ 0,00
Aggiornamento professionale e culturale	€ 10.000,00	€ 1.229,50	€ 1.229,50	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. V</i>	€ 27.000,00	€ 13.000,05	€ 13.000,05	€ 0,00	€ 0,00
<b>Cap. VI - Spese per accertamenti sanitari</b>					
Visite Fiscali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Visite Mediche e di controllo	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. VI</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo VII - Spese per il personale dipendente</b>					
Trattamento Economico Fondamentale	€ 225.450,00	€218.911,61	€218.911,61	€ 0,00	€ 0,00
Fondo trattamento accessorio e lavoro straordinario personale A-B-C	€ 35.000,00	€ 31.889,75	€ 31.889,75	€ 0,00	€ 0,00
Fondo per retribuzione risultato Dirigente	€ 6.550,00	€ 6.550,00	€ 6.550,00	€ 0,00	€ 0,00
Oneri previdenziali, sociali e assistenziali a carico dell' Ente	€ 66.000,00	€ 60.956,45	€ 60.956,45	€ 0,00	€ 0,00
Quote per aggiunta di Famiglia	€ 3.000,00	€ 758,64	€ 758,64	€ 0,00	€ 0,00
Indennità di trasferta e rimborso spese	€ 2.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Assicurazione del personale	€ 1.000,00	€ 931,83	€ 931,83	€ 0,00	€ 0,00
Indennità di mensa	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Compensi ed altri Enti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Aggiornamento e Formazione	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. VII</i>	€ 344.000,00	€319.998,28	€319.998,28	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo VIII- Spese Sede, acquisto materiale e beni di consumo, spese telefoniche e postali</b>					
Spese condominiali e riscaldamento	€ 19.000,00	€ 16.927,54	€ 10.629,54	€ 0,00	€ 6.298,00
Spese per energia elettrica	€ 10.000,00	€ 6.350,38	€ 5.844,50	€ 0,00	€ 505,88
Pulizia locali sede	€ 15.000,00	€ 13.224,00	€ 13.224,00	€ 0,00	€ 0,00
Cancelleria	€ 8.000,00	€ 4.626,95	€ 4.404,64	€ 0,00	€ 222,31
Tessere	€ 1.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Stampati vari	€ 500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contrassegni Auto	€ 1.000,00	€ 550,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 550,00
Spese telefoniche e postali	€ 22.000,00	€ 18.553,27	€ 18.342,26	€ 0,00	€ 211,01
Varie e Minute	€ 4.000,00	€ 2.721,79	€ 2.721,79	€ 0,00	€ 0,00
Noleggio fotocopiatrice e apparecchiature varie	€ 12.000,00	€ 11.040,77	€ 8.693,23	€ 2.322,00	€ 2.347,54
Spese gestione computer e sito internet	€ 2.000,00	€ 909,56	€ 909,56	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. VIII</i>	€ 94.500,00	€ 74.904,26	€ 64.769,52	€ 2.322,00	€10.134,74

<b>Cap.IX - Spese per il funzionamento</b>					
<b>Commissioni</b>					
Consulta Donna Laureata in Medicina e Odontoiatria	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Commissioni Varie	€ 1.000,00	€ 8,10	€ 8,10	€ 0,00	€ 0,00
Spese funzionamento Fed. Reg. Ordini Liguri	2.000,00	€ 634,86	€ 634,86	€ 0,00	€ 0,00
Commissione Albo odontoiatri	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. IX</i>	€ 3.000,00	€ 642,96	€ 642,96	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo X - Commissioni Bancarie</b>					
Commissioni Bancarie	€ 1.500,00	€ 869,07	€ 869,07	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. X</i>	€ 1.500,00	€ 869,07	€ 869,07	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo XI - Interessi Passivi</b>					
Interessi Passivi	€ 10.000,00	€ 9.654,89	€ 4.865,24	€ 0,00	€ 4.789,65
<i>Totale Cap. XI</i>	€ 10.000,00	€ 9.654,89	€ 4.865,24	€ 0,00	€ 4.789,65
<b>Capitolo XII - Premi di Assicurazione</b>					
Assicurazioni Furto, incendio, RCT, elettronica su beni patrimoniali	€ 2.500,00	€ 2.132,50	€ 2.132,50	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XII</i>	€ 2.500,00	€ 2.132,50	€ 2.132,50	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo XIII - Spese di rappresentanza</b>					
Onorificenza agli iscritti	€ 10.000,00	€ 5.855,05	€ 5.855,05	€ 0,00	€ 0,00
Spese per rappresentanza	€ 8.000,00	€ 6.273,61	€ 6.273,61	€ 0,00	€ 0,00
Iniziative divulgative	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XIII</i>	€ 18.000,00	€ 12.128,66	€ 12.128,66	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo XIV - Oneri Tributari</b>					
Bolli	€ 800,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Imposte, tasse, tributi, Irap	€ 35.200,00	€ 35.150,58	€ 35.150,58	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XIV</i>	€ 36.000,00	€ 35.150,58	€ 35.150,58	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo XV - Spese per la Sede Distaccata del Tigullio</b>					
Canone di locazione Tigullio	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese condominio, luce, gas e telefono Tigullio	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XV</i>	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo XVI - Spese per concorsi</b>					
Copertura posti vacanti	€ 2.607,15	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XVI</i>	€ 2.607,15	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>Capitolo XVII - Poste correttive e compensative di entrate correnti</b>					
Spese varie emissione Ruoli Med/Od.	€ 23.522,10	€ 23.527,68	€ 23.527,68	€ 0,00	€ 0,00
Spese varie emissione Ruoli Doppi Iscritti	€ 2.644,30	€ 2.614,45	€ 2.614,45	€ 0,00	€ 0,00
Rimborso quote di iscrizione non dovute	€ 400,00	€ 88,03	€ 88,03	€ 0,00	€ 0,00
Rimborsi diversi	€ 300,00	€ 131,82	€ 131,82	€ 0,00	€ 0,00
Arrotondamenti passivi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XVII</i>	€ 26.866,40	€ 26.361,98	€ 26.361,98	€ 0,00	€ 0,00

<b>Capitolo XVIII - Fondi di Riserva</b>					
Fondo di Riserva per spese previste con stanziamenti insufficienti	€ 26.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Fondo di riserva per spese impreviste o straordin. (art. 34 DPR 221/50)	€ 9.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XVIII</i>	€ 35.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<b>TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE</b>					
<b>Capitolo XIX - Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari</b>					
Acquisto Macchine, attrezzature per uffici e procedure informatiche	€ 20.000,00	€ 10.297,50	€ 10.297,50	€ 1.619,52	€ 0,00
Acquisto Mobili e Arredi	€ 71.000,00	€ 26.718,41	€ 26.718,41	€ 21.193,00	€ 0,00
Spese ristrutturazione immobili	€ 17.000,00	€ 16.092,40	€ 16.092,40	€ 10.752,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XIX</i>	€ 108.000,00	€ 53.108,31	€ 53.108,31	€ 33.564,54	€ 0,00
<b>Cap. XX - Accantonamento indennità anzianità e similari</b>					
Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 13.000,00	€ 12.965,61	€ 12.965,61	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XX</i>	€ 13.000,00	€ 12.965,61	€ 12.965,61	€ 0,00	€ 0,00
<b>TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI</b>					
<b>Cap. XXI - Estinzione di mutui e anticipazioni</b>					
Rimborso quote per sottoscrizione mutui	€ 7.000,00	€ 6.197,89	€ 3.061,15	€ 0,00	€ 3.136,74
Depositi Cauzionali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Mutui	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Rimborso quote per sottoscrizione prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XXI</i>	€ 7.000,00	€ 6.197,89	€ 3.061,15	€ 0,00	€ 3.136,74
<b>TITOLO IV - PARTITE DI GIRO</b>					
<b>Capitolo XXII - Uscite aventi natura di partita di giro</b>					
Ritenute Erariali per lavoro dipendente	€ 51.900,00	€ 55.043,13	€ 48.265,94	€ 3.038,75	€ 6.777,19
Ritenute previdenziali e assistenziali lavoro dipendente	€ 27.600,00	€ 24.173,07	€ 21.198,73	€ 6.002,03	€ 2.974,34
Ritenute Erariali per lavoro autonomo	€ 9.400,00	€ 7.794,06	€ 6.428,88	€ 3.510,34	€ 1.365,18
Ritenute sindacali dipendenti	€ 800,00	€ 771,56	€ 572,61	€ 186,15	€ 198,95
Gestione quote Marche dell' Enpam	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quote Marche Enpam del Medico	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quota FNOMCeO per tassa annuale a ruolo Med/Od.	€ 134.313,27	€133.930,41	€ 122.393,67	€ 9.612,65	€16.096,67
Quota FNOMCeO per tassa annuale a ruolo doppi iscritti	€ 15.328,41	€ 15.274,50	€ 14.034,57	€ 377,37	€ 1.886,85
Quota FNOMCeO a esazione diretta	€ 2.500,00	€ 2.983,02	€ 2.174,37	€ 3.450,24	€ 808,65
Commissione ENPAM Invalidità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute per c/Terzi	€ 6.000,00	€ 5.379,07	€ 5.379,07	€ 0,00	€ 0,00
Servizio Economato	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Compenso da Terzi lordi personale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>Totale Cap. XXII</i>	€ 252.841,68	€245.348,82	€ 220.447,84	€ 26.177,53	€30.107,83
<b>TOTALE USCITE</b>	<b>€1.117.815,23</b>	<b>€931.784,65</b>	<b>€887.519,13</b>	<b>€66.752,49</b>	<b>€49.472,37</b>

## SITUAZIONE PATRIMONIALE DELL'ESERCIZIO 2006

		Descrizione	Passività
<b>FONDO CASSA</b>		<b>DEBITI</b>	
Cassa, c/c bancari e postali	€ 216.019,30	Uscite per partite di giro	€ 16.227,80
<b>TOTALE € 216.019,30</b>		Estinzione di Mutui e Anticipazioni	€ 193.951,48
<b>CREDITI</b>		Uscite per Partite di Giro	€ 30.107,83
Entrate contributive	€ 35.768,35	<b>€ TOTALE 240.287,11</b>	
Entrate diverse	€ 194,05		
Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€ 386,13		
Partite di giro	€ 5.387,16	<b>FONDI</b>	
<b>TOTALE € 41.735,69</b>		Accantonamento indennità di fine rapporto dipendenti	€ 110.914,32
<b>IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>		Accantonamento indennità di fine rapporto (dell'esercizio)	€ 16.482,52
Beni mobili		Ammortamento beni Mobili anni precedenti	€ 271.342,07
Macchine mobili e arredo d'ufficio	€ 442.337,02	Ammortamento beni Mobili dell'esercizio	€ 57.730,93
Beni immobili		<b>€ TOTALE 456.469,84</b>	
Valore fiscale della sede	€ 1.361.843,31	<b>Totale passività € 696.756,95</b>	
<b>TOTALE € 1.804.180,33</b>		<b>Avanzo patrimoniale € 1.476.092,69</b>	
<b>FONDI</b>		<b>Totale a pareggio € 2.172.849,64</b>	
Accantonamento indennità di fine rapporto	€ 110.914,32		
<b>TOTALE € 110.914,32</b>			
<b>Totale attività € 2.172.849,64</b>			
<b>Disavanzo patrimoniale € 0,00</b>			
<b>Totale a pareggio € 2.172.849,64</b>			

## Relazione sull'assestamento di bilancio preventivo 2007

Il Bilancio di previsione per l'anno 2007 è stato presentato e sottoposto all'approvazione assembleare in data 11/12/2006. Sulla base dell'accertamento del presumibile avanzo di amministrazione al 31/12/2006, che differisce dalla previsione espressa nella prima stesura, si è proceduto come previsto da regolamento all'assestamento a seguito di spese

impreviste o non allora quantificabili. Secondo quanto stabilito dall'art. 2 comma 5 del Regolamento per l'Amministrazione e la contabilità, l'assestamento di bilancio è stato sottoposto al Collegio dei revisori dei Conti che ha espresso parere favorevole in ordine all'attendibilità delle entrate e alla congruità delle spese in esso esposte.

## ASSESTAMENTO AL BILANCIO PREVENTIVO 2007 - ENTRATE

Descrizione	Previsione iniziale	Differenze in +/-	Previsione definitiva
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 269.547,07	- € 53.527,77	€ 216.019,30
FONDO DI CASSA			
TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE			
CAP.I - Contributi Associativi	€ 685.403,00	- € 2.608,00	€ 682.795,00
TOTALI TITOLO I - E 1	€ 685.403,00	- € 2.608,00	€ 682.795,00
TITOLO II - ENTRATE DIVERSE			
CAP. II - Redditi Patrimoniali	€ 3.000,00	- € 0,00	€ 3.000,00
CAP. III - Entrate per la prestazione di servizi	€ 2.500,00	- € 0,00	€ 2.500,00
CAP. IV - Poste correttive e compensative di spese correnti	€ 9.500,00	- € 0,00	€ 9.500,00
CAP. V - Entrate non classificabili in altre voci	0,00	- € 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO II - E 2	€ 15.000,00	- € 0,00	€ 0,00

TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI E RISCOSSIONE DI CREDITI			
CAP. VI - Alienazione Beni Mobili	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CAP. VII - Alienazione Beni Immobili	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
CAP. VIII - Riscossione Crediti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO III - E 3	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI E MUTUI			
CAP. IX - Assunzione Mutui e Prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO IV - E 4	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO V - PARTITE DI GIRO			
CAP. X - Entrate aventi natura di Partita di Giro	€ 297,489,00	- € 713,00	€ 296,776,00
TOTALI TITOLO V - E 5	€ 297,489,00	- € 713,00	€ 296,776,00
TOTALE GENERALE Entrate	<b>€ 1.267.439,07</b>	<b>- € 56.848,77</b>	<b>€ 1.210.590,30</b>

### ASSESTAMENTO AL BILANCIO PREVENTIVO 2007- USCITE

Descrizione	Previsione 2007	Differenze in +/-	Previsione definitiva
DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 0,00	- € 0,00	€ 0,00
TITOLO I - SPESE CORRENTI			
CAP. I - Spese per gli organi istituzionali dell'Ente	€ 21.000,00	- € 3.000,00	€ 18.000,00
CAP. II - Manutenzione e Riparazione ed adattamento locali	€ 15.000,00	- € 1.000,00	€ 14.000,00
CAP. III - Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 66.000,00	- € 5.000,00	€ 61.000,00
CAP. IV - Spese Pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro	€ 60.000,00	- € 13.000,00	€ 47.000,00
CAP. V - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ 45.000,00	- € 0,00	€ 45.000,00
CAP. VI - Spese per accertamenti sanitari	€ 1.500,00	- € 0,00	€ 1.500,00
CAP. VII - Spese per il personale dipendente	€ 385.000,00	- € 13.000,00	€ 372.000,00
CAP. VIII - Spese Sede, acquisto materiale e beni di consumo spese telefoniche e postali	€ 104.000,00	- € 15.108,00	€ 88.892,00
CAP. IX - Spese per il funzionamento Commissioni	€ 13.000,00	- € 2.500,00	€ 10.500,00
CAP. X - Commissioni Bancarie	€ 2.000,00	- € 0,00	€ 2.000,00
CAP. XI - Interessi Passivi	€ 10.000,00	- € 0,00	€ 10.000,00
CAP. XII - Premi di assicurazione	€ 4.000,00	- € 1.000,00	€ 3.000,00
CAP. XIII - Spese di rappresentanza	€ 25.000,00	- € 3.000,00	€ 22.000,00
CAP. XIV - Oneri Tributarî	€ 40.000,00	- € 0,00	€ 40.000,00
CAP. XV - Spese per la Sede distaccata del Tigullio	€ 0,00	- € 0,00	€ 0,00
CAP. XVI - Spese per concorsi	€ 0,00	- € 0,00	€ 0,00
CAP. XVII - Poste correttive e compensative di entrate correnti	€ 16.450,07	- € 527,77	€ 1.5922,30
CAP. XVIII - Fondi di Riserva	€ 47.000,00	- € 0,00	€ 47.000,00
TOTALI TITOLO I - U 1	<b>€ 854.950,07</b>	<b>- €57.135,77</b>	<b>€ 797.814,30</b>
TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE			
CAP. XIX - Acquisizione di beni di uso durevole ed opere immobiliari	€ 90.000,00	- € 0,00	€ 90.000,00
CAP. XX - Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 15.000,00	- € 1.000,00	€ 16.000,00
TOTALI TITOLO II - U 2	<b>€ 105.000,00</b>	<b>- € 1.000,00</b>	<b>€ 106.000,00</b>
TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI			
CAP. XXI - Estinzione di mutui e anticipazioni	€ 10.000,00	- € 0,00	€ 10.000,00
TOTALI TITOLO III - U 3	<b>€ 10.000,00</b>	<b>- € 0,00</b>	<b>€ 10.000,00</b>
TITOLO IV - PARTITE DI GIRO			
CAP. XXII - Uscite aventi natura di partite di giro	€ 2.97489,00	- € 713,00	€ 296.776,00
TOTALI TITOLO IV - U 4	<b>€ 2.97489,00</b>	<b>- € 713,00</b>	<b>€ 296.776,00</b>
<b>TOTALE GENERALE Uscite</b>	<b>€ 1.267439,07</b>	<b>- €56.848,77</b>	<b>€ 1.210.590,30</b>

## BILANCIO DI PREVISIONE 2008

Per procedere alla compilazione del bilancio di previsione del 2008 si è provveduto a redigere una situazione al 30 settembre 2007 alla quale sono state



aggiunte le voci che, presumibilmente verranno incassate e pagate negli ultimi tre mesi del 2007 arrivando così a determinare i dati al 31/12/2007. Passo ora ad illustrare la posta più significativa delle **entrate**

che è data dai **contributi associativi**.

Abbiamo mantenuto invariata la tassa annuale che, per l'iscrizione all'Albo medici o all'Albo degli odontoiatri, è di € 96 mentre, per l'iscrizione al doppio Albo è di € 165; per ciascuna delle quote incassate, 23 € sono di spettanza della Federazione. Come già nell'anno precedente il pagamento viene richiesto tramite bollettini MAV della Banca Popolare di Sondrio che potranno essere saldati a mezzo bonifico bancario, presso gli Uffici Postali o direttamente on line. Ricordo che il mancato pagamento della quota annuale può comportare la cancellazione dell'iscritto ai sensi dell'art. 11 della Legge istitutiva.

Per quanto riguarda le **uscite**:

- abbiamo previsto una spesa per l'aggiornamento del Software, che ci consentirà la trasmissione informatizzata dei dati con la Fnomceo e l'Enpam;
- abbiamo considerato € 79.000 per oneri e compensi per speciali incarichi quali ad esempio le consulenze legali, fiscali, del lavoro e varie;
- abbiamo anche stanziato una cifra adeguata per le spese di pubblicazione del bollettino

"Genova Medica"; non sono state previste spese per l'ufficio stampa in quanto l'attività viene svolta dal Comitato di redazione interno all'Ordine;

- sono stati stanziati € 45.000 per l'aggiornamento professionale degli iscritti e per l'organizzazione di convegni, congressi e manifestazioni;
- abbiamo previsto per le spese generali una cifra di € 115.000,00, anche in considerazione delle spese di amministrazione dei 3 appartamenti di nostra proprietà, e per la pulizia locali ed energia elettrica;
- sono state previste le rate del mutuo ventennale da versare all'Enpam per la ristrutturazione dell'appartamento adibito alla sala convegni dell'Ordine;
- le spese per il personale sono state aumentate per il rinnovo contrattuale della categoria. Non sono state previsti gettoni di presenza, né indennità di carica per i componenti dell'esecutivo.

In considerazione del fatto che nel 2008 scadrà il mandato del Consiglio direttivo, della Commissione Albo Odontoiatri e del Collegio dei Revisori dei Conti, è stata stanziata una cifra necessaria per le relative operazioni elettorali che potrebbero attuarsi in due convocazioni se, nel prossimo anno, non verranno apportate a livello legislativo modifiche sostanziali alla legge istitutiva.

Come prevede il regolamento, abbiamo anche iscritto un fondo per gli stanziamenti insufficienti e per le spese impreviste.

Il presente bilancio è stato redatto in conformità alle norme ed ai regolamenti in materia ed è stato controllato dal Collegio dei Revisori. Sarà sottoposto ad assestamento in fase di presentazione e approvazione del bilancio consuntivo 2007.



## BILANCIO DI PREVISIONE 2008 - DELIBERA DI CONSIGLIO

Il Consiglio dell'Ordine provinciale dei medici riunito in seduta l'11 ottobre 2007.

- esaminato lo schema del bilancio di previsione dell'esercizio finanziario 2008;
- esaminate le relazioni del Consiglio dei revisori dei conti e del tesoriere;
- visti gli art. 2 e 6 del vigente regolamento per l'amministrazione e la contabilità;

delibera di sottoporre all'approvazione dell'assemblea dei medici e degli odontoiatri il bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2008 e autorizza la riscossione delle tasse, dei diritti e degli altri proventi dovuti per l'anno 2008 ed il versamento delle relative somme, giusta la seguente previsione.

<b>Presumibile avanzo di amministrazione al 1/1/2008</b>		<b>€ 389.112,65</b>
TITOLO I	Entrate contributive	€ 688.310,00
TITOLO II	Entrate diverse	€ 17.000,00
TITOLO III	Entrate per alienazione di beni patrimoniali	€ 0,00
TITOLO IV	Entrate derivanti da accensione di prestiti e mutui	€ 0,00
TITOLO V	Entrate per partite di giro	€ 326.431,00
<b>Totale entrate</b>		<b>€ 1.420.853,65</b>
E' approvata per l'anno 2008 la spesa in € come da seguente, previsione:		
TITOLO I	Spese correnti	€ 999.422,65
TITOLO II	Spese in conto capitale	€ 85.000,00
TITOLO III	Estinzione di mutui e anticipazioni	€ 10.000,00
TITOLO IV	Partite di giro	€ 396.431,00
<b>Totale spese</b>		<b>€ 1.420.853,65</b>

### BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2008 QUADRO GENERALE - ENTRATE

Descrizione	Competenza	Cassa
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE PRESUNTO	€ 389.112,65	€ 0,00
FONDO DI CASSA	€ 0,00	€ 438.945,12
TITOLO I ENTRATE CONTRIBUTIVE	€ 0,00	€ 0,00
CAPITOLO I Contributi associativi	€ 688.310,00	€ 741.928,33
<b>TOTALI TITOLO I E-1</b>		<b>€ 741.928,33</b>
TITOLO II ENTRATE DIVERSE		
CAPITOLO II Redditi e proventi patrimoniali	€ 8.000,00	€ 8.000,00
CAPITOLO III Entrate per prestazioni di servizi	€ 2.500,00	€ 2.500,00
CAPITOLO IV Poste correttive e compensative di spese correnti	€ 6.500,00	€ 6.500,00
CAPITOLO V Entrate non classificabili in altre voci	€ 0,00	€ 0,00
<b>TOTALI TITOLO II E-2</b>		<b>€ 17.000,00</b>
TITOLO III ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI E RISCOSSIONE DI CREDITI		
CAPITOLO VI Alienazione beni mobili	€ 0,00	€ 0,00
CAPITOLO VII Alienazione beni immobili	€ 0,00	€ 0,00
CAPITOLO VIII Riscossione crediti	€ 0,00	€ 386,13
<b>TOTALI TITOLO III E-3</b>		<b>€ 386,13</b>

TITOLO IV	ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI E MUTUI			
CAPITOLO IX	Assunzione mutui e prestiti	€	0,00	€ 0,00
	<b>TOTALI TITOLO IV E-4</b>	<b>€</b>	<b>0,00</b>	<b>€ 0,00</b>
TITOLO V	PARTITE DI GIRO			
CAPITOLO X	Entrate aventi natura di partita di giro	€	326.431,00	€ 336.747,11
	<b>TOTALI TITOLO V E-5</b>	<b>€</b>	<b>326.431,00</b>	<b>€ 336.747,11</b>
	<b>Totale generale entrate</b>	<b>€</b>	<b>1.420.853,65</b>	<b>€ 1.535.006,69</b>

## BILANCIO PREVENTIVO ESERCIZIO 2008

### QUADRO GENERALE - USCITE

Descrizione	Competenza	Cassa
TITOLO I	SPESE CORRENTI	
CAPITOLO I	Spese per gli organi istituzionali dell'Ente	€ 70.000,00 € 70.000,00
CAPITOLO II	Manutenzione e riparazione ed adattamento locali	€ 30.000,00 € 30.199,20
CAPITOLO III	Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 79.000,00 € 79.000,00
CAPITOLO IV	Spese pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro	€ 60.000,00 € 67.982,00
CAPITOLO V	Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ 45.000,00 € 45.980,00
CAPITOLO VI	Spese per accertamenti sanitari	€ 2.000,00 € 2.000,00
CAPITOLO VII	Spese per il personale dipendente	€ 408.000,00 € 470.649,94
CAPITOLO VIII	Spese sede, acquisto materiale e beni di consumo spese telefoniche e postali	€ 115.000,00 € 122.463,70
CAPITOLO IX	Spese per il funzionamento commissioni	€ 13.000,00 € 13.000,00
CAPITOLO X	Commissioni bancarie	€ 2.000,00 € 2.000,00
CAPITOLO XI	Interessi passivi	€ 10.000,00 € 14.632,81
CAPITOLO XII	Premi di assicurazione	€ 6.000,00 € 6.000,00
CAPITOLO XIII	Spese di rappresentanza	€ 30.000,00 € 30.000,00
CAPITOLO XIV	Oneri tributari	€ 45.000,00 € 45.827,81
CAPITOLO XV	Spese per la sede distaccata del Tigullio	€ 0,00 € 0,00
CAPITOLO XVI	Spese per concorsi	€ 5.000,00 € 5.000,00
CAPITOLO XVII	Poste correttive e compensative di entrate correnti	€ 19.422,65 € 19.422,65
CAPITOLO XVIII	Fondi di riserva	€ 60.000,00 € 60.000,00
	<b>TOTALI TITOLO I U-1</b>	<b>€ 999.422,65 € 1.084.158,11</b>
TITOLO II	SPESE IN CONTO CAPITALE	
CAPITOLO XIX	Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari	€ 65.000,00 € 65.000,00
CAPITOLO XX	Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 20.000,00 € 20.000,00
	<b>TOTALI TITOLO II U-2</b>	<b>€ 85.000,00 € 85.000,00</b>
TITOLO III	ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI	
CAPITOLO XXI	Estinzione di mutui e anticipazioni	€ 10.000,00 € 13.293,58
	<b>TOTALI TITOLO III U-3</b>	<b>€ 10.000,00 € 13.293,58</b>
TITOLO IV	PARTITE DI GIRO	
CAPITOLO XXII	Uscite aventi natura di partite di giro	€ 326.431,00 € 352.555,00
	<b>TOTALI TITOLO VI U-4</b>	<b>€ 326.431,00 € 352.555,00</b>
	<b>Totale generale uscite</b>	<b>€ 1.420.853,65 € 1.535.006,69</b>

## La riforma della psichiatria e dei servizi di salute mentale: malattie mentali e personalità psicopatiche.

**P**eriodicamente viene riproposto, in sede istituzionale, il problema della riforma della psichiatria e dei servizi di salute mentale e, conseguentemente, si riapre la discussione sul modo di intendere la psichiatria nei nostri giorni, su che cosa essa sia e debba essere, nella teoria e nella prassi, per corrispondere alle nostre esigenze di conoscenza scientifica ed ai bisogni pratici della nostra società.

E' peraltro sempre più evidente come non sia possibile conseguire tali finalità senza un serio studio critico e un approfondito dibattito sul metodo delle discipline psichiatriche, psicopatologiche e psicoterapeutiche.

In effetti, la persistente crisi in cui si trovano, ormai da molto tempo, queste discipline, sia sotto il profilo dell'assistenza clinica, sia in relazione alla didattica ed alla ricerca scientifica, sono principalmente da imputarsi ad un difetto di coscienza critica in merito alle differenti metodologie che si rendono necessarie a seconda che i fenomeni psichici abnormi siano da riferirsi ad una malattia mentale a fondamento neuropatologico (o psicosi), oppure ad una personalità psicopatica (o psicopatia), dove un simile fondamento è da considerarsi inesistente.

Da questo difetto di impostazione critica dipende anche la sterilità dei dibattiti che si sono succeduti, negli ultimi decenni, in seguito all'esigenza, sempre più acutamente avvertita, di un'autentica riforma dei servizi di salute mentale e delle comunità terapeutiche.

Non è contestabile che tale sostanziale carenza metodologica sia da addebitarsi all'attuale

immobilismo della psichiatria accademica, che, negli ultimi decenni, non solo non ha progredito nel chiarimento dei fondamentali concetti di malattia mentale, di diagnosi psichiatrica e di diagnostica psicopatologica differenziale, ma è persino arrivata a registrare, per molti aspetti, un sostanziale regresso.

La psichiatria accademica si caratterizza, oggi, da un lato, per il suo incondizionato entusiasmo per le prospettive di sviluppo delle neuroscienze, sia per l'applicazione indiscriminata, in sede di diagnostica clinica, dell'ormai famoso manuale Dsm (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali).

Questi strumenti dovrebbero consentire di realizzare l'ideale del naturalismo scientifico, secondo il quale qualsiasi fatto psichico o psicopatologico osservabile dovrebbe essere spiegato come la conseguenza di un processo neurobiologico specifico.

Sotto questo profilo, l'obiettivo finale dovrebbe essere quello di un'integrale neurologizzazione della psichiatria, anche dal punto di vista terapeutico, dal momento che spetterà alla neuropsicofarmacologia il compito di fornire al clinico la molecola specifica per ciascuna patologia neurobiologica riconosciuta come causa di ogni specifico disturbo mentale. E' evidente, tuttavia, che se questo metodo naturalistico della spiegazione biologica è indispensabile per lo studio ed il trattamento dei disturbi mentali fondati su malattie cerebrali (psicosi), non per questo si rende legittimabile il suo impiego indiscriminato in relazione alle problematiche della personalità e delle personalità psicopatiche, che (contrariamente a quanto codificato dal manuale DSM) non sono affatto equiparabili a "diagnosi" o "malattie", essendo prive di un fondamento neuropatologico. Per tali ragioni, nella più recente psicopatologia classica di K. Jaspers e

K. Schneider, viene riconosciuta, per quanto concerne lo studio della personalità e delle personalità psicopatiche, la necessità di un'autonomia metodologica, basata sul principio della comprensione (*Verstehen*), che ha come suo punto di riferimento la problematica dell'interiorità soggettiva e la dialettica dei sentimenti dell'io.

In realtà, attraverso il metodo della spiegazione naturalistica, noi possiamo soltanto spiegare il determinismo causale di una psicosi (per esempio, il delirio di autoriferimento causato da un'intossicazione cerebrale di eziologia alcolica) ma non potremo certo comprendere l'esperienza soggettiva e la dialettica dei sentimenti tipici di una personalità insicura sensitiva, sulla base dei quali potranno svilupparsi stati d'animo e idee di autoriferimento.

Il fatto che, in una prospettiva fenomenologico-dialettica, venga riconosciuta un'autonomia metodologica alla vasta categoria delle personalità psicopatiche ed alle sue molteplici tipologie, è di grande importanza per la stessa autonomia disciplinare sia della psichiatria e della psicopatologia (che, diversamente, dovrebbero ridursi a capitoli particolari della neurologia), sia, soprattutto, della psicoterapia. E' necessario essere consapevoli che, in assenza di un tale riconoscimento, i tratti tipici delle personalità psicopatiche (i quali corrispondono a varianti abnormi e variamente dramatizzate dei sentimenti umani, comuni ad ogni personalità, quali amore, odio, aggressività, autoaffermazione, rivalità, invidia, confronto, autoriferimento, gelosia, rivendicazione, risentimento, identificazione, dipendenza, ecc.) verrebbero considerati (così come accade nel manuale DSM) alla stregua di "sintomi" e di "criteri diagnostici" di altrettante "patologie" cerebrali, così che le diverse tipologie psicopatiche sarebbero da concepir-

si come equivalenti a "diagnosi" di malattie neurologiche. In tali condizioni, una giustificazione teoretica e clinica della psicoterapia come disciplina autonoma non sarebbe possibile, mentre si perpetuerebbe il pernicioso equivoco (promosso attualmente dal manuale DSM) che porta a considerare equivalenti, sul piano della diagnosi psichiatrica di "malattia mentale", tanto le "psicosi", quanto le "psicopatie" (personalità psicopatiche e sviluppi psicopatici), con il conseguente impiego di trattamenti terapeutici indifferenziati (psicofarmaci antipsicotici) per entrambe le categorie psicopatologiche. Una simile clinicizzazione indiscriminata delle personalità psicopatiche è ancor oggi la principale responsabile della persistente dominanza della cultura infermieristico-manicomiale nell'ambito dei servizi di salute mentale e delle comunità terapeutiche. Alle esigenze di approfondimento sollevate da tali problematiche si ripropongono di dare una risposta gli incontri che si terranno nei prossimi mesi a Genova, in via Maragliano 8, secondo un: programma organizzato dall'Istituto per le scienze psicologiche e la psicoterapia sistematica, sul tema: "Teoria dialettica della personalità e delle personalità psicopatiche in psicopatologia, psichiatria, psicopedagogia e psicoterapia: fenomenologia, psicoanalisi, analisi dialettica".

**G. Giacomo Giacomini**

## Un euro "Diritto al cuore"

Anche quest'anno viene proposta la campagna di raccolta fondi "Diritto al cuore" per il sostegno del centro di cardiocirurgia a Khartoum (Sudan). Emergency propone, con Tim, Vodafone, Wind e H3g l'invio, **dal 1 ottobre fino al 31, di un sms al n.48587** a cui corrisponderà il versamento di **1 euro a favore del progetto.** **Marinella Ansaldo**

## Notizie dalla C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri

A cura di Massimo Gaggero



### Oral cancer day: come prevenire il tumore del cavo orale

**F**umo e abuso di alcol sono i fattori di rischio per quella che è l'ottava forma tumorale più diffusa al mondo, secondo i dati dell'Oms (Organizzazione Mondiale Sanità). L'Andi, la maggiore Associazione degli Odontoiatri sul territorio con oltre 21.500 iscritti, di cui 1.000 in Liguria, lancia la sfida al tumore del cavo orale della bocca, cercando di sensibilizzare cittadini e istituzioni, in coincidenza con il 27° mese della prevenzione dentale - ottobre 2007.

Ufficialmente, l'Oral Cancer Day, che gode del patrocinio del Ministero della Salute, si svolge come data simbolica il giorno 10 ottobre 2007, ma comunque tutto il mese di Ottobre sarà dedicato alla sensibilizzazione del problema.

Grazie alla diagnosi precoce è possibile garantire la sopravvivenza all'80% di chi ne è colpito, consentendo, inoltre, interventi terapeutici poco invasivi.

In Italia colpisce ogni anno 6.000 persone, con il tasso di mortalità a 5 anni di oltre il 70%, e chi riesce a sopravvivere spesso deve sottoporsi ad interventi estremamente invasivi con scarse soluzioni protesiche disponibili.

Con l' "Oral Cancer Day" si vuole quindi sensibilizzare la popolazione al problema (vedi pubblicazioni su media) ed ulteriormente i dentisti a visite per la diagnosi di queste neoplasie, diagnosi facilmente eseguibile poiché è sufficiente l'ispezione di 5 minuti della mucosa orale, durante la quale si valuta se c'è la presenza o meno di lesioni e, nel caso di lesioni sospette, si consiglia di inviare il paziente per indagini più approfondite ai **centri di riferi-**

**mento reperibili su:** [www.andi.it](http://www.andi.it), cliccare su icona "Oral cancer day"

**E' auspicabile comunque, al di là di questo giorno/mese simbolico di prevenzione del cancro orale, che ogni dentista durante la sua quotidiana attività professionale di tutto l'anno, svolga questa importante tipologia di screening, appoggiandosi, come già detto, qualora insorgesse qualunque tipo di dubbio, ai Centri di riferimento citati.**

### Partecipazione a concorsi: segnali positivi per i Laureati in Odontoiatria e Protesi dentaria

**R**ecentemente il Consiglio di Giustizia Amministrativa (CGA) per la Regione Sicilia ha annullato un provvedimento del Tar Sicilia che escludeva due odontoiatri dalla partecipazione di un concorso per la copertura di posti di primo livello in odontoiatria.

Infatti con provvedimento n.816/07, il CGA ha accolto il ricorso dichiarando che "Sono ammessi al concorso per la copertura di posti per dirigente di primo livello i laureati in odontoiatria e protesi dentaria ricorrenti, anche se non in possesso della specializzazione, atteso che l'odontoiatra è già titolare di una specializzazione in odontoiatria, avendola conseguita unitamente al diploma di laurea".

Si sono così aperte nuove prospettive per i colleghi odontoiatri in attesa dell'approvazione del DDL 657 che dovrebbe consentire la reale equiparazione del diritto di ogni odontoiatra italiano a quello dei colleghi della UE, in accordo alle direttive comunitarie 78/686,

78/687 e 36/2005 ed all'Accordo tra il Ministro della Salute e le Regioni nella Conferenza

Stato Regioni del 21/03/2002 pubblicato sulla G.U.R.S. n.233 del n 04/10/2002.

## 3° Convegno Odontoiatrico Andi Liguria - Sabato 10 novembre Hotel Royal Spotorno - Lungomare Kennedy 125 - Spotorno (Sv)

**Q**uest'anno, il nostro Convegno "itinerante" che prevede 4 crediti ECM, dopo Genova (2005) e La Spezia (2006), è organizzato da Andi Savona in collaborazione con Andi Imperia.

Si ringraziano i rispettivi Presidenti Provinciali Andi, Segretari Culturali e Sindacali delle Sezioni di Savona e Imperia, nonché i rispettivi Consigli, per l'impegno profuso.

Caratteristica peculiare della nostra manifestazione è il **programma "misto" che prevede una parte culturale ed una parte sindacale** che affronta tematiche di attualità della professione. Invitiamo, pertanto, tutti i colleghi a parte-

cipare a questo importante Convegno, nella bellissima cornice di Spotorno, che consta, oltre che della sessione culturale e di quella professionale, di un importante **corso riservato alle nostre Assistenti di Studio**. Ringraziamo infine i nostri Relatori liguri che si sono resi disponibili per questa importante giornata di aggiornamento culturale e professionale. Auspicando di vedervi tra i nostri iscritti, ricordiamo che nella quota di iscrizione è compreso il lunch congressuale, durante il quale avremo modo di passare un piacevole momento conviviale associativo.

Per info: Andi Liguria tel. 010 581190 o [andiliguria@andigenova.it](mailto:andiliguria@andigenova.it)

## Comunicazioni di eventi odontoiatrici

### CENACOLO ODONTOSTOMATOLOGICO ITALIANO - Sezione Ligure

Sede: sala convegni Ordine dei medici Genova piazza della vittoria 12/5.

**17 novembre** - "La ricostruzione ossea in Chirurgia Impiantare e Preimplantare: lembi e materiali - Predicibilità e Prospettive" orario 9-18.

**1 Dicembre** - "La biomeccanica nell'ortodonzia Self-Ligating" orario 9-18.

**Per info: el.: 010-543682**

**e-mail: [cenacolo.ligure@gmail.com](mailto:cenacolo.ligure@gmail.com)**

### ANDI GENOVA - CORSI

Sede Corsi: Sala Corsi Andi Genova, piazza della Vittoria 12/6. Per informazioni ed iscrizioni: Segreteria Andi Genova, 010/581190.

Si segnala che il corso programmato per **mercoledì 7 novembre** - "Applicazioni della posturografia clinica alle disfunzioni del distretto vesti-

*bolo-temporo-mandibolare*" è stato rinviato a **martedì 11 dicembre**.

**Sabato 10 novembre** - giornata (9-18)

III Convegno odontoiatrico Andi Liguria "La parodontologia nello studio odontoiatrico generico" e "Odontoiatria legale nella nostra regione: stato dell'arte" + sessione per le Assist. "Il controllo della contaminazione nello studio odontoiatrico". Relatori: prof. G. Blasi, dr. M. Giargia, dr. F. Currarino, prof. P. Balbi, dr. V. Del Buono, dr. R. Parodi, d.ssa T. Boccardo, dr. E. Annibaldi. Per la sessione assist. relatore: dr. E. Ascheri. Spotorno (Sv) Hotel Royal. 4 crediti ECM.

**Sabato 17 novembre** - mattinata (9.00-14.00). "Dalla semplice lesione mucosa al carcinoma del cavo orale". Relatori: prof. A. Zerbinati, dr. G. Margarino, prof. R. Corvò. 3 Crediti ECM.

**Mercoledì 28 novembre** - serata (20.30-22.30) "Manifestazioni orali degli squilibri nutrizionali". Relatori: Prof. S. Ciangherotti, dr. G. Gola. In fase di accreditamento.



