

# GENOVA MEDICA

Organo Ufficiale dell'Ordine



dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova

**EDITORIALE** Una buona medicina per tutti

## CORSI E CONVEGNI DELL'ORDINE

La cartella clinica informatizzata condivisa nella comunicazione territorio-ospedale

Collaborazione fra Dipartimento di Salute Mentale e MMG:

focus su giovani e anziani

**NOTE DI DIRITTO SANITARIO** Attività certificativa e sanzioni

Danno erariale e medico ospedaliero

**MEDICINA E FORMAZIONE** Focus su ECM

**IN PRIMO PIANO** Alcoldipendenza: farmaci anticraving

## NOTIZIE DALLA C.A.O.

11

novembre  
2013

# Attivare la casella di Posta Elettronica Certificata **è un obbligo di legge**

Ricordiamo a tutti i colleghi che, ai sensi dell'art.16 comma 7 L. 2 del 28/2/2009, sono tenuti a comunicare all'Ordine l'indirizzo di posta elettronica certificata.

A chi non l'avesse ancora attivata rammentiamo che l'Ordine di Genova **offre la PEC gratuitamente a tutti gli iscritti che ne facciano richiesta**. Ecco la procedura per ottenerla:

■ accedere al portale [www.arubapec.it](http://www.arubapec.it) ■ cliccare in alto a destra su convenzioni ■ inserire il codice convenzione (OMCEO-GE-0015) ■ nella pagina successiva inserire codice fiscale, cognome e nome (il sistema verificherà che i dati inseriti corrispondano realmente ad un iscritto all'Ordine) ■ inserire i dati richiesti ■ la richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC. La casella sarà attivata solamente dopo la ricezione via fax della documentazione sottoscritta allegando il documento d'identità al fax 0575 862026.

Ulteriori chiarimenti per la procedura di attivazione e rinnovo potranno essere richiesti all'indirizzo: [ordmedge@omceoge.org](mailto:ordmedge@omceoge.org).

**→ TESSERINI DI ISCRIZIONE** - Risultano in giacenza presso la segreteria dell'Ordine molti tesserini di iscrizione (anche relativi agli anni scorsi). Sollecitiamo, pertanto, i medici interessati a provvedere al ritiro.

**→ CANCELLAZIONE ALBO** In caso di cancellazione dall'Albo è necessario restituire la tessera ordinistica e (se in possesso) il contrassegno auto e/o quello della visita domiciliare urgente.

**→ CAMBIO DI RESIDENZA** In base all'art.64 del Codice deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando **il modulo scaricabile da:**

[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) alla sezione modulistica e allegando fotocopia di un documento di identità.

Ad oggi hanno fatto richiesta della PEC 2.338 fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.

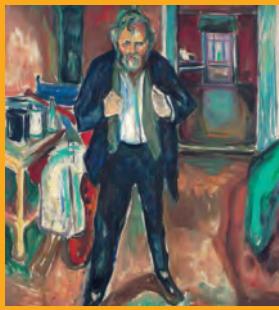
## → CERTIFICATI D'ISCRIZIONE

L'Ordine non rilascia più certificati di iscrizione destinati a rapporti con altre Pubbliche Amministrazioni in genere (L.183/2011), ma continuerà a fornirli esclusivamente per rapporti fra privati. In questo caso, salve specifiche esenzioni previste dalla legge, ai sensi del DPR 642/72, è obbligatoria l'imposta di bollo di 16,00 euro. Gli interessati devono dichiarare l'uso del certificato cartaceo richiesto e citare espressamente l'esenzione, se prevista. Il ritiro del certificato d'iscrizione, da parte di persone diverse dall'interessato, deve essere accompagnato da una delega e da un documento di identità dell'iscritto.

Chi vuole ricevere "Genova Medica" via mail, rinunciando alla copia cartacea, deve inviare a [pubblico.genova@omceoge.org](mailto:pubblico.genova@omceoge.org) la richiesta di cancellazione dal file di spedizione e indicare l'indirizzo e-mail a cui ricevere la rivista.



Continuate a "visitarcì" su  
[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)



## Genova Medica

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

### Direttore responsabile

Enrico Bartolini

### Comitato di redazione

Roberta Baldi

Alberto Ferrando

Massimo Gaggero

Lucio Marinelli

Luca Nanni

Mario Pallavicino

Andrea Stimamiglio

Gianni Testino

### CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alberto Ferrando **Vice Presidente**

Luca Nanni **Segretario**

Proscovia M. Salusciev **Tesoriere**

#### Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Giuseppina F. Boidi

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Francesco De Stefano

Riccardo Ghio

Gemma Migliaro

Luca Nanni

Federico Pinacci

Francesco Prete

Giancarlo Torre

Giovanni Battista Traverso

Massimo Gaggero (odontoiatra)

Giorgio Inglese Ganora (odontoiatra)

### COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Mario Pallavicino **Presidente**

Lucio Marinelli

Paolo Pronzato

Gianni Testino **Supplente**

### COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

P.zza della Vittoria 12/4  
16121 Genova Tel. 010.58.78.46

Fax 59.35.58

# Genova Medica

# SOMMARIO

11  
Novembre  
2013

### Editoriale

- 4 Una buona medicina per tutti

### Vita dell'Ordine

- 5 Le delibere delle sedute del consiglio

### Corsi e convegni dell'Ordine

- 7 La cartella clinica informatizzata condivisa nella comunicazione territorio-ospedale

- 8 Collaborazione fra Dipartimento di Salute Mentale e MMG: focus su giovani e anziani

### Note di diritto sanitario

- 9 Attività certificativa e sanzioni

- 11 Danno erariale e medico ospedaliero

### Medicina e attualità

Notizie in breve a cura di Marco Perelli Ercolini

### In primo piano

- 16 Alcoldipendenza: farmaci anticraving

### Medicina e formazione

- 17 Focus su ECM

### Medicina e normativa

Notizie dalla FNOMCeO

### Recensioni

- 27 Un modo nuovo di intendere salute, cura e sanità

### Corsi e convegni

#### Medicina e prevenzione

- 24 SIMEC: una società per prevenire ed educare

#### Medicina e cultura

- 25 L'omosessualità: nella persona, nella famiglia, nella società

### Notizie dalla CAO

Venerdì 27 dicembre  
gli uffici dell'Ordine  
rimarranno chiusi

La Redazione si riserva di pubblicare in modo parziale o integrale il materiale ricevuto secondo gli spazi disponibili e le necessità di impaginazione.

**mail: ordmedge@omceoge.org**

Periodico mensile - Anno 21 n.11 novembre 2013 - Tiratura 9.100 copie + 226 invii telematici - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%.

Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco - silviafolco@libero.it

In copertina: Edward Munch (1863/1944) "Agitazione interiore". Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Stampato nel mese di novembre 2013.

# Una buona medicina per tutti

**D**a alcuni anni, diversi fattori hanno contribuito alla progressiva e sistematica crisi del Servizio Sanitario Nazionale. Lo sviluppo incessante delle conoscenze e delle competenze che coinvolge tutte le professioni sanitarie, il massiccio ingresso nella pratica clinico-assistenziale di sofisticate tecnologie di diagnosi e cura, nuovi farmaci ad alto costo e il ruolo sempre più attivo dei cittadini nel richiedere accessibilità, efficacia e sicurezza, hanno incrementato in modo esponenziale, da una parte la complessità delle organizzazioni sanitarie e dall'altra le attese sugli esiti delle cure.

Lo stress civile e sociale, che ha superato il livello di guardia, richiede soluzioni drastiche che talvolta si scontrano con le abitudini dei cittadini, con l'organizzazione del Servizio fondata ancora su criteri ormai obsoleti e con il disagio del personale sospeso ormai da anni in un clima di incertezza economica e professionale. Il malessere dei medici alle prese con un diritto affidato al giudizio dei magistrati e al desiderio di guadagno degli avvocati, e la difficoltà d'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro sono alcuni dei problemi che assillano la categoria a cui se ne aggiungono altri: la disorganizzazione dell'assistenza, le lentezze amministrative, il sottoutilizzo di interventi utili e il sovrautilizzo di quelli inutili e la difficoltà dei controlli.

Oggi i medici sono oppressi dalla burocrazia, condizionati dai budget, angosciati dalle richieste risarcitorie che li portano inevitabilmente verso una medicina difensiva che nasce proprio dall'amplificazione data dai mezzi di comunicazione che tengono a trarre da singoli episodi di colpa medica un generale disvalore

della cosiddetta "malasanità", ben sapendo che l'errore umano è solo l'ultimo anello di una catena di difetti del sistema - i cosiddetti "errori latenti" ai quali, secondo la letteratura scientifica, è imputabile invece ben l'ottanta per cento degli eventi avversi.

E' scontato che la tutela alla salute è un diritto, la coesione sociale un dovere di tutti, cittadini, amministratori e medici. Alcuni interventi, come chiudere un ospedale, riguardano l'amministrazione, altri riguardano i medici, altri ancora richiedono accordi tra gli attori del sistema. Tutti debbono lavorare insieme per la trasparenza del governo della sanità.

Per quanto ci riguarda, anche se gli interventi nascono da atti normativi e quindi è sempre sottesa la volontà politica, dobbiamo impegnarci per salvaguardare il nostro sistema sanitario, ma soprattutto far comprendere a chi ci governa che ormai l'attuale riforma del SSN del 1978, nonostante tutte le varie modifiche, è ormai obsoleta e non più rispondente a schemi attuali ed ad esigenze che giustamente hanno posto come priorità non solo la centralità del malato, ma soprattutto un modo diverso di fare medicina.

Una ricetta unitaria prefigurante la medicina sostenibile del futuro non esiste; occorre ipotizzare un modello di assistenza sanitaria la cui priorità assoluta sia quella di non tradirne universalità, equità, uguaglianza, senza tralasciare qualità, sicurezza, efficacia e appropriatezza. Occorre quindi studiare una partecipazione individuale in termini di costi, che da un lato costituisca una presa di coscienza dei doveri verso la collettività e dall'altro rappresenti un freno alla richiesta incondizionata di prestazioni, in modo da assicurare, non solo per il presente, ma anche e, soprattutto, per il futuro, una buona medicina per tutti.

**Enrico Bartolini**

# Le delibere delle sedute del Consiglio

## Riunione del 10 settembre 2013

**Presenti:** E. Bartolini (presidente), A. Ferrando (vice presidente), M. P. Salusciev (tesoriere); **Consiglieri:** M.C. Barberis, G. Boidi, Dott. L. Bottaro, A. De Micheli, F. De Stefano, R. Ghio, G. Migliaro, F. Pinacci, G. Torre, G. B. Traverso, G. Inglese Ganora (odont.), M. Gaggero (odont.). **Revisori dei Conti:** M. Pallavicino (presidente), L. Marinelli.

**Assenti giustificati** - **Consiglieri:** L. Nanni (segretario), F. Prete. **Revisori dei Conti:** P. Pronzato, G. Testino (rev. suppl.).

**Nuovo Codice Deontologico** - Il Consiglio, su richiesta della FNOMCeO, ha esaminato e discusso la bozza del Codice di Deontologia medica elaborata dalla Consulta deontologica nazionale nel dicembre dello scorso anno e approvata dal Comitato Centrale lo scorso 16 marzo. A seguito di un'attenta discussione sono stati deliberati alcuni emendamenti al testo da proporre alla Federazione per giungere ad un testo finale condiviso.

**Giuramento professionale** - Il Giuramento professionale dei giovani neolaureati si è tenuto mercoledì 25 settembre presso la sede dell'Ordine. In tale occasione sono stati consegnati i tesserini di iscrizione e le note informative riguardanti la professione.

**Ricorso TAR Lazio** - In merito al ricorso promosso nel 1997 contro il Ministero della Salute riguardante l'attività libero professionale intramoenia, il Consiglio, visto il lungo tempo trascorso e tenuto conto delle modifiche normative intervenute negli anni, delibera di non proseguire nella causa RGR n. 14966/1997.

**Abusivismo odontoiatrico** - Il Consiglio delibera di intervenire quale soggetto danneggiato nel procedimento penale nei confronti del sig.

XY per abusivismo odontoiatrico, per il reato di cui all'art. 348 codice penale, e di costituirsi parte civile nei confronti dello stesso. In alternativa e/o laddove occorra delibera, altresì, di agire nanti il Tribunale Civile di Genova per richiedere nei confronti del sig. XY il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali.

### Questioni amministrative. Il Consiglio:

- approva la tassa annuale per il 2014 rimasta invariata rispetto all'anno precedente: €96,00 per gli iscritti ad un solo Albo (medici o odontoiatri) e € 165,00 per gli iscritti ad entrambi gli Albi;
- delibera il rinnovo della licenza antivirus con la ditta SIR - Soluzioni in Rete;
- delibera il versamento delle quote alla FNOMCeO;
- delibera l'iscrizione all'Albo professionale e relativa quota delle Società tra professionisti e società multidisciplinari.

### Movimento degli iscritti

**ALBO MEDICI** - **Nuove iscrizioni:** Chiara Bruzzaniti, Bernd Baumann. **Cancellazioni**

- **Per trasferimento all'estero:** Francesca Traverso. **Per cessata attività:** Gino Magnelli.

**Per decesso:** Alberto Caruso, Laura Gorrea, Angela Lidia Grondona, Gian Maria Valle.

**ALBO ODONTOIATRI** - **Cancellazioni - Per decesso:** Laura Gorrea.

### La newsletter dell'Ordine

Invitiamo i colleghi che ancora non lo avessero fatto, ad iscriversi alla mailing list dell'Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri di Genova. Con l'attivazione di questo servizio di newsletter tutti gli iscritti riceveranno con estrema tempestività e frequenza tutte le novità riguardanti la vita professionale ed ordinistica. Per iscriversi basta andare sul sito dell'Ordine [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

# Le delibere delle sedute del Consiglio

## Reunione dell'8 ottobre 2013

**Presenti:** E. Bartolini (presidente), A. Ferrando (vice presidente), M. P. Salusciev (tesoriere); **Consiglieri:** M.C. Barberis, G. Boidi, A. De Micheli, F. Prete, G. Torre, G. B. Traverso, G. Inglese Ganora (odont.), M. Gaggero (odont.). **Revisori dei Conti:** L. Marinelli, P. Pronzato, G. Testino (rev. suppl.).

**Assenti giustificati** - **Consiglieri:** L. Nanni (segretario), L. Bottaro, F. De Stefano, R. Ghio, F. Pinacci. **Revisori dei Conti:** M. Pallavicino (presidente).

**Assemblea ordinaria annuale** - Il Consiglio ha deliberato la convocazione dell'assemblea ordinaria annuale per l'approvazione del bilancio consuntivo 2012, assestamento bilancio di previsione 2013, bilancio preventivo 2014.

**Questioni amministrative** - Il Consiglio approva il bilancio preventivo 2014 sottoposto all'assemblea ordinaria annuale; delibera, altresì, l'invio dell'avviso bonario per le quote 2014 e lo sgravio per due medici deceduti.

**Pubblicità sanitaria** - Il Consiglio delibera di prorogare di 12 mesi la fase di prima applicazione ed i criteri indispensabili per la pubblicità dell'informazione sanitaria relativa all'esercizio professionale non convenzionale.

**Commissione Pubblicità** - Il Consiglio, viste le

istanze per la verifica della pubblicità dell'informazione sanitaria, delibera di ratificare tutte le decisioni prese nelle riunioni della Commissione Pubblicità dell'Ordine del 4 ottobre 2013.

### Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

- Convegno *"Centro nascita e pediatra d'urgenza medica e chirurgica di primo livello. Stato dell'arte nell'area del ponente genovese"*, Genova 9 novembre;
- Convegno *"Sanità pubblica e sanità privata: quali collaborazioni utili per i pazienti e per il Paese"*, Genova 25 ottobre;
- 1° congresso nazionale G.I.S.T. *"Medicina rigenerativa: applicazioni terapeutiche presenti e future"*, Genova 26 ottobre;
- Convegno *"Dove stiamo andando?"*, Genova 15 novembre;
- Convegno istituzionale *"Attualità ed innovazioni nel trattamento dei tumori del torace"*, Genova 23 novembre.

## Movimento degli iscritti

**ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni:** Carmen Biondi, Gloria Donarini (da Brescia), Martina Manfredi (da La Spezia). **Cancellazioni - Per**

**trasferimento:** Wassim Akkouche (a Padova), Paolo Bonica (a Imperia), Elvis Rikani (a Savona). **Per decesso:** Mauro Betti, Giulio Gemme, Donato Fierro. **ALBO ODONTOIA-**

**TRI - Cancellazioni** - Giorgio Peluso (rimane iscritto al solo Albo medici).



## Quota d'iscrizione 2013: sei in regola con le quote?

E' scaduto il termine per il versamento della quota relativa all'anno 2013: euro 96,00 iscrizione singolo Albo (medici od odontoiatri), euro 165,00 iscrizione al doppio Albo. Il pagamento, gravato da interessi di mora pari al 10% della quota stessa, può essere effettuato tramite:

- bonifico bancario alla Banca Popolare di Sondrio, IBAN IT21 1056 9601 4000 0000 1096 X25
- con assegno bancario oppure bancomat e/o carta di credito presso gli sportelli dell'Ordine (dal lunedì al venerdì 8.30/14.30)

**Il mancato pagamento della quota d'iscrizione comporta la cancellazione dall'Albo.**



## CORSO: "La cartella clinica informatizzata **condivisa** nella comunicazione territorio-ospedale"

La cartella clinica informatizzata è fondamentale per permettere a medici e ospedali, attraverso la raccolta di dati sulla storia clinica dei pazienti, di individuare il migliore iter terapeutico. Il progetto MAREA ha lo scopo di dimostrare come sia possibile per i due setting assistenziali condividere una cartella informatica ospedale-territorio, dove PS pediatrici e pediatri di famiglia riguri "scrivono" il proprio operare e lo condividono

no con i colleghi che subentrano nell'assistenza al piccolo paziente affetto da broncopolmonite, otite media acuta e faringotonsillite in modo tale che tutti siano a conoscenza dei percorsi diagnostici e terapeutici avviati in precedenza. Il progetto vuole porre, inoltre, le premesse per un utilizzo più esteso della cartella clinica informatizzata dimostrando gli indubbi vantaggi dell'utilizzo di una "rete" dell'assistenza.

**SABATO 7 DICEMBRE 2013 (ore 8.15 - 13.45)**

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

**8.15** Registrazione partecipanti

**8.30** *La deontologia nella comunicazione fra medici che assistono i bambini malati*

Alberto Ferrando

**Studio MAREA: un'esperienza pilota nelle patologie respiratorie acute del bambino**

**8.50** Introduzione alla giornata

Pasquale Di Pietro

**9.00** *Studio MAREA: cos'è, a che punto è, Michela Silvestri*

**Stato del database, Mariangela Tosca**

*I primi commenti, Pasquale Di Pietro, Giorgio Conforti, Maria Caterina Merlano*

**9.50** *L'appropriatezza terapeutica: cos'è, Ornella Della Casa Alberighi*

**10.00** *Questionario sull'appropriatezza dell'uso degli antibiotici in caso di broncopolmonite*

**(BPN), otite media acuta (OMA) e faringotonsillite (FT) in età pediatrica, Giorgio Conforti**

**10.10** Esercitazioni in aula

**10.45** Coffee break

**11.00** *A cosa dovrebbe servire la formazione in pediatria, Giorgio Conforti, Anna Ruocco*

**11.15** *Linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici in tema di BPN, OMA e FT nel bambino, Elio Castagnola, Salvatore Renna, Giovanni Rossi*

**12.00** *Dati sulla farmacovigilanza dell'antibiototerapia in BPN, OMA e FT in Italia e in Europa, Maria Caterina Merlano*

**12.30** Esercitazioni in aula

**13.15** Interventi preordinati, conduce Pasquale Di Pietro

**13.45** Consegnà questionario ECM.

Previsti 6 crediti ECM per medici e odontoiatri. **Segr. scient.:** Commissione Pediatria dell'Ordine. **Segr. org.:** Ordine dei medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione (scaricabile anche da: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)), via fax 010/593558 o via mail: [ufficioformazione@omceoge.org](mailto:ufficioformazione@omceoge.org)

### SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO "La cartella clinica informatizzata condivisa nella comunicazione territorio-ospedale" (da inviare entro il 6 dicembre)

Dr. .... Nato/a ..... (Prov. ....)

il ..... Cod. Fisc. ....

Via ..... n. ..... Città .....

Tel. ..... E-mail ..... @.....





### CONVEGNO: "Collaborazione fra Dipartimento di Salute Mentale e Medici di Medicina Generale: **focus su giovani e anziani**"

Le età estreme della vita, pur così diverse dal punto di vista esistenziale, mostrano una singolare similitudine in quanto fasi di fragilità nel percorso di vita di molti individui. In queste fasi, in risposta alle problematiche emotive mostrate da molti, l'intervento medico, frequentemente richiesto, assume particolare complessità dovendo affrontare situazioni cliniche in cui prudenza, etica, competenza e

coordinamento tra i diversi specialisti coinvolti, risultano fondamentali. Il convegno vuole fornire un'occasione di confronto tra specialisti in psichiatria e medici di medicina generale e, partendo dalla discussione dei vari aspetti problematici e delle esperienze già in atto nei singoli distretti sanitari, migliorare la condivisione e la collaborazione sugli interventi nelle età fragili della vita.

**SABATO 14 DICEMBRE 2013 (ore 8.30 - 14.45)**

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

**8.30** Saluti delle Istituzioni

**8.45** *Introduzione al corso: aspetti deontologici, Giuseppina Boidi*

**9.00** Lezione Magistrale: *Dimensioni cliniche gravi e intervento precoce in psichiatria*  
Mario Amore

*Prima Sessione: Focus sui giovani*

Moderatori: Alberto Ferrando - Marco Vaggi

**9.30** *Somatizzazioni e disagio giovanile, Gabriella Ferrigno*

**10.00** *Comportamenti a rischio e nuove dipendenze, Giorgio Rebolini*

**10.30** *Adolescenza e Medicina Generale, Antonio Zampogna*

**10.45** *Teniamo in mente il corpo nei giovani*

*con psicosi, Panfilo Ciancaglini*

**11.15** *Discussione*

**11.30** *Brunch*

*Seconda Sessione: Focus sugli anziani*

Moderatori: Francesca Canale, Valeria Messina

**11.45** *I disturbi psichici nell'anziano: bisogni assistenziali e difficoltà diagnostiche, Lucio Ghio*

**12.15** *La gestione della terapia psicofarmacologica in pazienti anziani con comorbilità, Gianfranco Nuvoli*

**12.45** *Interventi preordinati e discussione: buone esperienze di collaborazione*

**13.45** *Conclusioni: Giandomenico Montinari, Enrico Salomone*

**14.45** *Consegna questionari ECM*

Previsti 4 crediti ECM per medici e odontoiatri. **Segr. scient.:** Commissione Psichiatria dell'Ordine. **Segr. org.:** Ordine dei medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione (scaricabile anche da: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)), via fax 010/593558 o via mail: [ufficioformazione@omceoge.org](mailto:ufficioformazione@omceoge.org)

#### **SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CONVEGNO "Collaborazione fra Dipartimento di Salute Mentale e Medici di Medicina Generale: focus su giovani e anziani" (da inviare entro il 13 dicembre)**

Dr. .... Nato/a ..... (Prov. ....)

il ..... Cod. Fisc. ....

Via ..... n. ..... Città .....

Tel. ..... E-mail ..... @.....



## Attività certificativa e sanzioni

**D**a tempo era mia intenzione svolgere alcune riflessioni sull'articolo 55 quinquies del Decreto Legislativo 165/2001, meglio noto come Testo Unico sul pubblico impiego.

La norma in esame, inserita con il Decreto Legislativo 150/2009, avrebbe meritato a mio avviso una maggiore considerazione, tenuto conto delle pesantissime sanzioni che prevede. Prima di addentrarmi nella disamina dell'articolo che qui ci occupa, occorre partire da una considerazione che sfiora l'ovvietà: **il rilascio di una certificazione di malattia deve sempre essere preceduto da un diretto e ponderato esame dei dati anamnestici e clinici del paziente.** Malgrado ciò, al di là dei rari casi di certificazioni compiacenti, non è purtroppo remota l'eventualità in cui un paziente, profittando della buona fede del medico, ottenga da questi un certificato di malattia recante una diagnosi ed una prognosi non rispondenti alla realtà. La comune esperienza, infatti, insegnava che più di una volta si sono verificati casi in cui un paziente, durante l'assenza dal lavoro per malattia, abbia svolto attività del tutto incompatibili con quello stato clinico previdamente certificato dal medico.

In tali negative evenienze, si è potuto assistere

all'apertura di un procedimento penale a carico non soltanto del lavoratore ma, altresì, del sanitario che ha rilasciato il certificato.

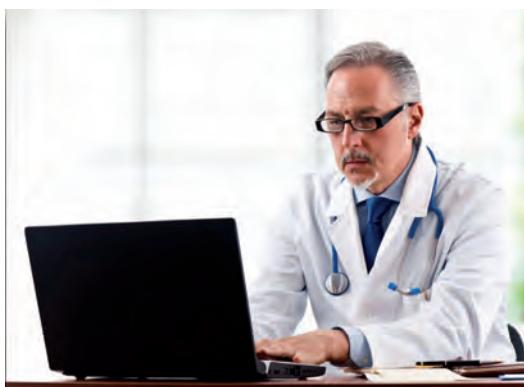
Ebbene, se è vero che la buona fede del medico lo esenta da responsabilità penale per mancanza dell'elemento soggettivo del reato, che richiede appunto il dolo, è parimenti vero che la buona fede non viene affatto presunta dalla Magistratura. La Suprema Corte con la sentenza n. 18687 del 15 maggio 2012, valorizzando la mancata effettuazione di una seconda visita della paziente, ha rawvisato la responsabilità del medico per falsità ideologica nonostante questi si fosse limitato a redigere un certificato di prolungamento prognosi di una patologia effettivamente insorta.

Il sanitario, vistosi condannato in appello dopo essere stato assolto in primo grado, aveva proposto al Supremo Collegio articolate doglianze, precipuamente mirate a far rilevare l'omessa valutazione dell'elemento psicologico del reato.

In particolare, il medico aveva sostenuto che il prolungamento della prognosi era stato concesso sulla base di quanto accertato nella visita effettuata quattro giorni prima e che i sintomi comunicatigli telefonicamente dalla paziente erano compatibili con la patologia riscontrata in occasione della predetta visita.

Nell'evidenziare, dunque, che non era sua intenzione certificare fatti non corrispondenti al vero e che era stato tratto in errore dalle dichiarazioni della paziente, il sanitario aveva affermato che la condotta da egli tenuta, al più qualificabile come colposa, non poteva configurare alcun reato, posto che il nostro sistema giuridico prevede esclusivamente la figura del falso documentale doloso.

I Giudici della Corte hanno disatteso tutte le argomentazioni defensionali dell'imputato, affermando quanto segue: "Si deve prima di tutto precisare che la falsa attestazione attribui-



ta al medico non attiene tanto alle condizioni di salute della paziente, quanto piuttosto al fatto che egli ha emesso il certificato senza effettuare una previa visita e senza alcuna verifica oggettiva delle sue condizioni di salute, non essendo consentito al sanitario effettuare valutazioni o prescrizioni semplicemente sulla base di dichiarazioni effettuate per telefono dai suoi assistiti. Ciò rende irrilevanti le considerazioni sulla effettiva sussistenza della malattia o sulla induzione in errore da parte della paziente. Quanto, poi, alla asserita natura colposa della condotta, ci si chiede come il medico potesse non essere consapevole del fatto che egli stava certificando una patologia medica senza averla previamente verificata, nell'immediatezza, attraverso l'esame della paziente".

Ebbene, mi sono voluto soffermare a mero titolo esemplificativo sul caso giudiziario che precede al fine di porre l'accento su come un'isolata inadempienza agli obblighi certificativi, senza dubbio connotata da superficialità ma, comunque, inserita in un contesto lavorativo che richiede un impegno intenso e complesso, possa esporre il medico ad una condanna per falso ideologico.

Nel contempo, giova rammentare quali rischi derivino dalla definizione del procedimento penale con una sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti, meglio nota come "patteggiamento".

Non v'è dubbio che il predetto rito alternativo consenta di evitare i comprensibili disagi emotivi e psicologici, per alcuni di portata tale da far paradossalmente passare in secondo piano l'entità della pena, legati ai lunghi tempi di un processo penale ordinario ma neppure si può ignorare che in più ambiti sia il Legislatore che la giurisprudenza hanno inteso correlare la sentenza di patteggiamento ad una piena responsabilità per il fatto di reato addebitato. Proprio in questa prospettiva si inserisce il

disposto di legge succitato, l'articolo 55 quinque del Decreto Legislativo 165/2001, che disciplina la fattispecie in cui un lavoratore dipendente della Pubblica Amministrazione giustifichi l'assenza dal servizio mediante una certificazione medica falsa o falsamente attestante uno stato di malattia.

Ai sensi del comma 1, sia il lavoratore che il medico riconosciuto come concorrente nella commissione del reato sono punibili con la reclusione da uno a cinque anni e con la multa da euro 400 ad euro 1.600.

Quello che, tuttavia, più importa è il disposto del comma 3, che così dispone: *"La sentenza definitiva di condanna o di applicazione della pena per il delitto di cui al comma 1 comporta, per il medico, la sanzione disciplinare della radiazione dall'albo ed altresì, se dipendente di una struttura sanitaria pubblica o se convenzionato con il servizio sanitario nazionale, il licenziamento per giusta causa o la decadenza dalla convenzione. Le medesime sanzioni disciplinari si applicano se il medico, in relazione all'assenza dal servizio, rilascia certificazioni che attestano dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati"*.

Come si evince dalla lettura della norma, il Legislatore ha inteso equiparare, sotto il profilo delle sanzioni disciplinari applicabili, attività certificative ben distinte nel loro concreto esplalarsi e nella loro valenza: un conto è certificare volutamente il falso, altro è certificare uno stato di malattia senza prendersi cura, per fretta o sbadataggine od altre ragioni estranee ad una connivenza con il paziente, di valutare i dati clinici a sostegno della diagnosi e prognosi formulate.

Oltretutto, mentre per l'attestazione di una malattia inesistente l'irrogazione delle sanzioni, che appare automatica, deve essere preceduta da una sentenza di condanna o di "patteggiamento" passata in giudicato, per la

certificazione di dati clinici non direttamente constatati né oggettivamente documentati non si fa affatto richiamo ad un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria.

Auspico, in assenza di precedenti giurisprudenziali, che questa discrasia sia attribuibile ad un mero refuso; tuttavia, non si può escludere allo stato la possibilità che gli organismi disciplinari deputati all'irrogazione delle sanzioni previste dalla norma in esame possano procedere in piena autonomia ovvero senza attendere l'esito dell'eventuale procedimento penale. In questo scenario a dir poco inquietante e tutt'altro che remoto - si pensi al caso deciso con la recente sentenza di cui si è detto - si può, comunque, intravedere una possibilità di difesa del medico, che non è certamente quella legata alla mera disattenzione od alla mal riposta fiducia nelle dichiarazioni rese dai propri pazienti.

Più precisamente, se è vero che soltanto con la dovuta visita del paziente il medico può ritenersi al riparo dalle sanzioni disciplinari previ-

ste dal citato comma 3, è parimenti vero che tali sanzioni non trovano automatica applicazione ognqualvolta il rilascio di un certificato di malattia non sia preceduto dall'esame obiettivo del paziente.

Infatti, il testo della norma in esame si dirige a sanzionare la condotta del medico il quale, oltre a non premurarsi di visitare il paziente, neppure richieda a questi di fornirgli una qualche documentazione sanitaria idonea a confermare la patologia oggetto della certificazione. Il contemporaneo verificarsi di tali omissioni, non v'è dubbio, può essere agevolmente evitato. Concludendo, è innegabile che al medico sia riservato un ampio margine di discrezionalità nel formulare diagnosi e prognosi di malattia del lavoratore ma l'autonomia del curante non può spingersi a trascurare quegli essenziali momenti di verifica per la cui inosservanza, lo si è detto, il Legislatore dispone sanzioni di così rilevante gravità da compromettere il prosieguo dell'attività professionale.

**Alessandro Lanata**

## Danno erariale e medico ospedaliero

*Visite intramoenia senza ricevuta e "dirottamento" dei pazienti verso una casa di cura privata: analisi delle diverse voci di danno erariale addebitabili al medico ospedaliero.*

**L**a Procura riceveva dal direttore generale dell'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Pisa una denuncia di danno erariale conseguente ad alcuni comportamenti posti in essere da un medico che nell'esercizio dell'attività professionale intramoenia riscuoteva somme dai pazienti senza rilasciare ricevuta. Tali somme, almeno, pro quota, avrebbero dovuto essere di spettanza dell'amministrazione ospedaliera.

I comportamenti del medico si concretizza-

vano nel visitare i pazienti che si rivolgevano presso l'ospedale ricevendo dagli stessi un compenso in denaro senza rilasciare ricevuta fiscale ed altresì nel dirottare quelli bisognosi di interventi chirurgici verso una casa di cura privata. Il sanitario, infatti, nel corso delle visite sconsigliava il ricovero presso l'ospedale pisano sulla base di addotte false ragioni quali ad esempio i tempi lunghi di attesa, l'inidoneità delle strutture o l'indisponibilità della sala operatoria.

Il comportamento del medico, secondo la Procura, oltre ad avere rilevanza penale, sarebbe stata causativa di danno per l'erario e nel caso di specie per l'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Pisa; in particolare le poste passive che avrebbero composto il quantum risarcibile sarebbero state le seguenti:

- la somma percepita indebitamente dal convenuto a titolo di indennità di esclusività;
- una serie di voci che sarebbero spettate all'azienda ospedaliera se il medico avesse effettuato le visite ambulatoriali correttamente in regime di intramoenia;
- la perdita economica derivante dal "dirottamento" dei pazienti presso la casa di cura;
- le spese indirette, relative alle ore di lavoro corrisposte al personale impegnato nell'èquipe del sanitario;
- il danno all'immagine sofferto dall'Azienda Ospedaliera-Universitaria.

Quindi il caso del medico pisano, oltre che essere oggetto di indagine penale, approdava dinnanzi la Corte dei Conti della Toscana la quale veniva investita della verificazione della sussistenza delle singole voci di danno denunciate dalla Procura.

I giudici contabili pur ritenendo fondata la domanda risarcitoria non riconoscevano sussistenti tutte le voci di danno prospettate.

Il Collegio, in via pregiudiziale, rilevava che la domanda di risarcimento del danno all'immagine era allo stato improcedibile poiché a carico del medico non era ancora stata emanata alcuna sentenza penale di condanna.

Quanto alle altre poste passive, ed in particolare all'avere svolto visite ambulatoriali dietro compenso non dichiarato ed interventi chirurgici presso la casa di cura privata, la Corte rilevava che il sanitario aveva senz'altro violato il contratto individuale di lavoro stipulato con l'azienda sanitaria, alla cui stregua aveva accettato di lavorare in regime di esclusività con possibilità di attività intramuraria. Pertanto il medico sarebbe tenuto a versare all'erario la percentuale che aveva omesso di versare sulle visite (22%) e sugli interventi chirurgici svolti (10%) al di fuori del regime pubblico.

A ciò si aggiunga che in virtù dell'obbligo di prestare il proprio lavoro in via esclusiva il

sanitario aveva percepito l'indennità di esclusività. Tuttavia i giudici ritenevano che per il momento tale somma dovesse restare nel patrimonio del convenuto poiché la percezione dell'indennità rilevava non hai fini dell'individuazione di una possibile voce di danno ma ai fini di eventuali azioni disciplinari. Infatti, ai vertici dell'azienda sanitaria spettava la possibilità di comminare, oltre al licenziamento, la sanzione del versamento in misura non inferiore a una annualità e non superiore a cinque annualità della indennità di esclusività percepita. Il Collegio, infine, non riteneva neppure di calcolare quale voce di danno le retribuzioni percepite - per le ore di lavoro impiegate - dai dipendenti che collaboravano con il sanitario poiché il personale impiegato era dipendente dell'azienda e, come tale, percepiva regolare stipendio che avrebbe comunque percepito anche se avesse lavorato per evadere altra incombenza.

Per ritenere tali emolumenti come posta di danno sarebbe stato necessario provare che il personale veniva distolto dall'ordinario compito d'ufficio e che le ore in questione venivano svolte a titolo di lavoro straordinario appositamente autorizzato per evadere la pratica in questione ovvero che, pur lavorando durante le ore di lavoro ordinarie, altri colleghi intervenivano in via straordinaria a sostituirli nei loro compiti di ufficio.

In conclusione, alla luce di quanto stabilito dalla Corte dei Conti, il sanitario sarà chiamato a risarcire all'azienda unicamente la somma di quanto avrebbe dovuto versare all'ospedale sulle visite effettuate (il 22%) e sugli interventi chirurgici (il 10%) non sussistendo - nel caso di specie - le ulteriori poste passive denunciate dalla Procura.

**Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo**

Studio legale Cuocolo

[www.cuocolo.it](http://www.cuocolo.it)

# Notizie in breve

a cura di Marco Perelli Ercolini

## Certificazioni sanitarie per i minori in attività lavorative

Fermi restando gli obblighi derivanti dall'applicazione del D.L.vo n. 81/2008, le visite preventive e periodiche previste dall'art. 8 della legge n. 977/1967 non sono più previste, fatta eccezione per le cosiddetti "lavorazioni a rischio". Non è più, pertanto, obbligatoria la visita preventiva di idoneità all'attività lavorativa per i bambini ed i minori in attività lavorative di carattere culturale, artistico, sportivo o pubblicitario e nel settore dello spettacolo, con le limitazioni previste all'art. 4, comma 2, e con le modalità richieste dal DPR n. 365/1994 che subordina l'autorizzazione della Direzione territoriale del lavoro ad una serie di condizioni. Anche le certificazioni pre-assuntive (DPR 30 dicembre 1956, n. 1668 e L. 17 ottobre 1967, n.977) per aspiranti apprendisti, maggiorenni o minorenni (nel settore artigiano dopo l'assunzione) sono state sopprese.



## Pensioni: cumulo dei contributi

La legge di stabilità 2013 (legge 228/2012 art.1 commi da 238 a 248) prevede il "cumulo gratuito" dei contributi ai fini di un'unica pensione per gli iscritti a due o più forme di assicurazione obbligatoria al raggiungimento dei limiti previsti per l'accesso alla pensione di vecchiaia: attualmente per lavoratori autonomi e del

pubblico impiego fissata in 66 anni e 3 mesi, per le lavoratrici del settore privato in 62 anni e 3 mesi, per la lavoratrici del settore privato autonome (commercianti, artigiani e coltivatori diretti) in 63 anni e 3 mesi. L'accesso alla pensione in regime di "cumulo" è consentito anche per i trattamenti di inabilità, nonché per quelli ai superstiti in caso di decesso di un assicurato prima del conseguimento del diritto a pensione. L'importo della pensione sarà dato dalla somma dei pro-quota delle spettanze dalle singole gestioni interessate in relazione ai periodi di iscrizione maturati, secondo le regole di calcolo delle singole gestioni e sulla base delle rispettive retribuzioni. Il "cumulo" deve interessare tutti e per intero i periodi da cumulare, non è possibile in caso di titolarità di una pensione di una delle gestioni interessate dall'eventuale "cumulo" oppure abbiano perfezionato i requisiti per il diritto a un trattamento pensionistico autonomo. L'istituto del "cumulo" non è previsto per i periodi di iscrizione alle Casse libero professionali.

### Contributi cumulabili

INPS	cumulabile
Gestione autonomi	cumulabile
Ex INPDAP	cumulabile
EX ENPALS	cumulabile
Casse liberi professionisti	non cumulabile
Gestione separata INPS	cumulabile

### Altre possibilità

gestione previdenziale	ricongiunzione	totalizzazione decreto 42/2006
INPS	sì L. 29/1979	sì
Casse privatizzate	sì L. 45/1990	sì
Gestione separata INPS	no esclusa	sì
Gestioni autonomi (commercianti, artigiani e coltivatori diretti)	sì L. 29/1979 (oppure nell'AGO in base alla art.16 legge 233/1990)	sì
ex INPDAP	sì L. 29/1979	sì
ex ENPALS	sì Dpr 1420/1971 art.16	sì

**Medici pensionati con redditi occasionali** - Da quest'anno anche i medici pensionati con redditi professionali sono obbligati alla contribuzione previdenziale al Fondo generale quota B con possibilità, però, di optare per l'aliquota agevolata pari al 50% dell'aliquota ordinaria; ogni terzo anno d'ufficio saranno riviste le prestazioni economiche in base ai versamenti effettuati.

Tuttavia molti medici pensionati hanno solo redditi occasionali per prestazioni di docenza, partecipazione a Congressi in qualità di relatore, gettoni di presenza in Commissioni varie, ecc. e talora per visite mediche urgenti o relazioni sanitarie medico-legali. Si tratta per lo più di prestazioni sporadiche e di scarsa entità economica che in caso di non iscrizione alla partita IVA sono fiscalmente considerate occasionali, perchè non attinenti ad una attività professionale abitualmente svolta. Nella gestione separata INPS le prestazioni occasionali che nel loro coacervo, considerando la somma dei compensi corrisposti da tutti i committenti occasionali, non raggiungono i 5mila euro annui non sono imponibili dal punto di vista previdenziale, secondo quanto previsto dal DPR 917/86 art. 81 lett. L, D.L. 269/03, convertito in L. 326/03, art. 44 comma 2 e INPS Circolare 103 del 2004. Trattandosi di cifre esigue che comportano solo incombenze al pensionato e incassi contributivi talmente trascurabili da non giustificare il peso delle spese amministrative dirette (invio lettere di comunicazione, spese di incasso, ecc.) e indirette del personale per la gestione d'incasso e contabilizzazione delle somme a futura pensione, forse sarebbe opportuno, e più che giustificato, da parte dell'ENPAM l'allineamento a quanto già adottato dalla Gestione separata INPS, cioè esonerare dall'onere contributivo le prestazioni occasionali al di sotto dei 5 mila euro annui di coloro che non hanno la partita

IVA. Infatti è appunto l'assenza di partita IVA che delinea il carattere occasionale di queste prestazioni escludendo il carattere di "abitualità" delle prestazioni.

## **Pubblici dipendenti e buonuscita con la legge di stabilità**

**Pubblici dipendenti e buonuscita con la legge di stabilità** - Pubblici dipendenti non solo colpiti dal congelamento del rinnovo contrattuale (ormai 5 anni!), ma anche dalla dilazione dei pagamenti dell'indennità di fine servizio o buonuscita secondo gli scaglioni di importo con rate annuali:

- unica rata per importi inferiori a 50mila euro lordi;
- due rate annuali per importi sino a 100mila euro: prima rata di 50mila euro, seconda rata dopo un anno dalla prima per il residuo;
- tre rate annuali per importi superiori a 100mila euro: prima rata 50mila euro, seconda rata dopo un anno dalla prima di altri 50mila euro, terza rata dopo un anno dall'ultima rata gli importi residui.

Ma attenzione oltre i 105 giorni termine entro il quale la gestione ex INPDAP dovrà erogare i pagamenti pena il pagamento degli interessi legali, per legge si hanno ulteriori dilazioni e precisamente:

- 24 mesi per cessazione per destituzione, dimissioni volontarie prima dei limiti di età o servizio, altre cause;
- 12 mesi per cessazione per raggiunti limiti di età o di servizio o dell'età massima lavorativa;
- nessuna dilazione per inabilità e decesso del dipendente.

## **Pensioni anticipate - Validi i periodi del congedo parentale e per le donazioni di sangue**

**Pensioni anticipate - Validi i periodi del congedo parentale e per le donazioni di sangue** - Il Decreto legge 101/2013 convertito in legge risolve il problema del taglio del trattamento pensionistico (un punto percentuale per ogni anno di anticipo rispetto ai 62 anni e due punti per ogni ulteriore anno rispetto ai 60) qualora si

scelga il trattamento anticipato indipendentemente dall'età anagrafica col riconoscimento tra i periodi utili anche i congedi parentali e le donazioni di sangue.

La norma previgente prevedeva che la riduzione non venisse applicata per chi matura il requisito di anzianità contributiva (41 anni e 5 mesi per le donne e 42 anni e 5 mesi per gli uomini) entro il 2017, purché l'anzianità derivasse da prestazioni effettive di lavoro, astensione obbligatoria per maternità, obblighi di leva, infortunio, malattia e Cig ordinaria con esclusione dei periodi figurativi per i periodi parentali e quelli per le donazioni di sangue.

Il provvedimento prevede anche alcuni chiarimenti interpretativi tra cui:

- il conseguimento di un dipendente della PA di un qualsiasi diritto alla pensione entro il 31 dicembre 2011 comporta obbligatoriamente l'applicazione del regime di accesso dei termini di decorrenza ante riforma Fornero;
- il limite ordinamentale per il collocamento a riposo d'ufficio non viene modificato dall'incremento dei requisiti per la pensione di vecchiaia previsti dal DL 101/2011;
- al raggiungimento del limite ordinamentale ha l'obbligo, quindi, di cessare il rapporto di lavoro.

## Pensione:

come valorizzare i vari periodi contributivi in enti diversi

ISTITUTO	VANTAGGI	SVANTAGGI
<b>Ricongiunzione</b> E' la ricongiunzione onerosa di spezzoni contributivi inefficaci singolarmente per acquisire il diritto a pensione.	Il trattamento di pensione viene calcolato con sistema applicato dall'ente presso il quale viene trasferita la posizione contributiva.	E' onerosa - tranne i casi in cui la ricongiunzione dei contributi supera i costi del calcolo della riserva matematica, eventuali residui sono inefficaci.
<b>Totalizzazione</b> E' la valorizzazione dei vari spezzoni contributivi.	E' gratuita.	Si applica il metodo di calcolo contributivo, tranne il caso in cui uno spezzone faccia maturare il diritto alla pensione; in questo caso solo sullo spezzone che fa maturare una pensione autonoma si applica il metodo di calcolo dell'ente previdenziale a cui lo spezzone fa riferimento.
<b>Cumulo contributivo</b> E' il cumulo dei vari spezzoni di attività per raggiungere i requisiti per la pensione di vecchiaia; applicabile solo nella previdenza obbligatoria, non per le Casse privatizzate (medici ENPAM).	E' gratuito. Il calcolo della pensione si basa sul sistema originario di calcolo.	E' previsto solo per raggiungere i requisiti per maturare la pensione di vecchiaia.

## Alcoldipendenza: farmaci anticraving

**L'**alcoldipendenza rappresenta una problematica sanitaria di particolare rilevanza non solo dal punto di vista assistenziale, ma anche economico. Gli alcoldipendenti stimati sono in Italia circa un milione. I bevitori con un consumo a medio-alto rischio sono circa 3 milioni. Di questi solo 80.000 circa sono intercettati dai servizi. Il 50% delle problematiche internistiche associate sono epatologiche. L'80% circa dei decessi in epatologia è alcol correlato. Alla luce di questi numeri emerge come sia necessario rivedere il percorso assistenziale e valutare se abbiamo a disposizione nuovi strumenti. Attualmente sono a disposizione del medico numerose molecole per il raggiungimento dell'astensione. Le più note sono il disulfiram (aversivante), il sodio-oxibato, il naltrexone, l'acamprosato e il nalmefene. E' bene precisare che alcune di queste possono creare una nuova dipendenza (sodio oxibato) o creare numerosi effetti collaterali. Inoltre, non sono spesso utilizzabili in corso di epatopatia. Precisando che i farmaci anticraving a disposizione dei medici possono avere un loro ruolo è evidente che è necessario evidenziare quelli con minori effetti collaterali, più facilmente utilizzabili in corso di epatopatia e soprattutto maggiormente maneggevoli non solo dagli specialisti (epatologi, alcolologi), ma anche dai MMG che spesso sono i primi a confrontarsi con questo tipo di pazienti e con le sofferenze della famiglia. I farmaci anticraving devono essere utilizzati sempre con grande attenzione e per periodi non eccessivamente prolungati. Sarà necessario, peraltro, evidenziare criteri per aiutarci a identificare i pazienti che possono beneficiare di questi trattamenti.

E' noto, infatti, che il trattamento preferito

per il raggiungimento dell'astensione e per il mantenimento della sobrietà è l'uso di un "farmaco" relazionale offerto dalle associazioni di auto-mutuo-aiuto (Club degli Alcolisti in Trattamento e Alcolisti Anonimi).

L'evidenza scientifica ci conferma che la frequenza ai gruppi garantisce percentuali di astensione superiori al 70% dei casi in un anno. Il **25 gennaio presso l'Ordine di Genova** si svolgerà un incontro con queste finalità:

- la divulgazione di strumenti utili per individuare i pazienti a rischio. E' importante intercettare soprattutto i soggetti più giovani. In questi casi può essere di grande aiuto l'"intervento breve". Ad oggi solo il 15% dei pazienti è informato sui danni da alcol e solo il 40% dei MMG è a conoscenza degli strumenti per la identificazione precoce e dell'intervento breve. Quest'ultimo è uno strumento semplice, che non necessita di un periodo di tempo eccessivo per evitare l'evoluzione verso una sindrome da alcoldipendenza o un aggravamento internistico;
- stratificare i pazienti per il raggiungimento di un percorso personalizzato;
- offrire ai MMG strumenti farmacologici e relazionali (gruppi) che possano permettergli di seguire i propri pazienti senza il costante intervento di colleghi specialisti. Talvolta, un rapporto più diretto con il MMG è vissuto positivamente dal paziente e dalla famiglia e può comportare risultati assistenziali certamente migliori;
- valorizzare l'importante collaborazione con la psicologa (soprattutto nell'ambito di una attività cognitivo-comportamentale);
- il MMG può gestire pazienti con consumo di bevande alcoliche a medio-alto rischio o con alcoldipendenza lieve senza grave comorbilità psichiatrica presso il proprio ambulatorio senza il costante coinvolgimento di centri speciali- stici territoriali o ospedalieri.

**Gianni Testino e Alberto Ferrando**

## FOCUS SU ECM

*"Esoneri, esenzioni, tutoraggio individuale, formazione all'estero, autoapprendimento, modalità di registrazione e certificazione"*

**I**l 4 e 5 novembre 2013 si è svolta a Roma al Palazzo dei Congressi la Quinta Conferenza Nazionale sulla Formazione Continua in Medicina. Nel corso della manifestazione il dr. Bovenga, presidente del COGEAPS ha riferito che a [partire dal 2014](#), gli Ordini, Collegi ed Associazioni potranno certificare la formazione svolta dai professionisti sanitari, relativamente al triennio 2011- 2013 e gestire la registrazione di esoneri, esenzioni, e dei crediti ECM derivanti da attività individuali (proprio come tutoraggio, autoformazione, crediti maturati all'estero) utilizzando le funzioni del Consorzio, in modo da adempiere al proprio ruolo di certificatori e supportare i professionisti nei percorsi ECM. **Sarà comunque nostra premura appena il sistema sarà operativo darne immediata comunicazione agli iscritti tramite il bollettino e il sito internet.** Di seguito pubblichiamo in sintesi la determina del 17/7/2013 della Commissione Nazionale per la Formazione Continua che introduce novità di rilievo.

**Esoneri** - I professionisti sanitari che frequentano corsi di formazione post-base in Italia e all'estero (es. corso di specializzazione universitaria, dottorato di ricerca, master universitario, corso di perfezionamento scientifico e laurea specialistica, corso di formazione in medicina generale, corso complementare -118, corso di specializzazione in psicoterapia) propri della categoria di appartenenza e durante l'esercizio dell'attività professionale, sono esonerati dall'obbligo formativo ECM per l'intero periodo di formazione nella misura di 4 crediti per mese. Per poter computare tali crediti, la durata del corso deve essere

superiore a 15 giorni per ciascun mese (ad esempio un corso di formazione della durata di un mese e 10 giorni dà diritto all'esonero di 4 crediti ECM). Sono confermati gli esoneri anche per i professionisti sanitari domiciliati o che esercitano la propria attività professionale presso le zone colpite da catastrofi naturali limitatamente al periodo definito in precedenza dalla stessa Commissione con determina del 20 giugno 2012 per gli eventi sismici che hanno colpito la regione Emilia-Romagna.

**Esenzioni** - Le esenzioni dall'obbligo formativo ECM sono quantificate nella misura di 4 crediti per ogni mese nel quale il periodo di sospensione dell'attività professionale sia superiore a 15 giorni. Oltre alle consuete esenzioni già conosciute (congedo maternità obbligatoria, congedo parentale, adozione e affidamento, adozione internazionale, congedo retribuito per assistenza ai figli portatori di handicap, richiamo alle armi o servizio volontariato) sono state ricomprese le seguenti situazioni come disciplinate dai CCNL delle categorie di appartenenza:

- aspettativa senza assegni per gravi motivi familiari;
  - permesso retribuito per i professionisti affetti da gravi patologie;
  - assenza per malattia;
  - aspettativa per incarico di direttore sanitario aziendale e direttore generale;
  - aspettativa per cariche pubbliche elettive;
  - aspettativa per la cooperazione con i paesi in via di sviluppo e distacchi per motivi sindacali.
- I periodi di esonero e di esenzione sono cumulabili ma non sovrapponibili nell'ambito del triennio, ad eccezione degli esoneri definiti dalla Commissione Nazionale per le catastrofi naturali.

### Tutoraggio individuale

Sono confermati 4 crediti ECM per mese ogni mese di tutoraggio ai tutor che svolgono sia

formazione pre e post laurea prevista dalla legge, sia attività di tutoraggio all'interno di tirocini formativi e professionalizzanti pre e post laurea sempre previsti dalla legge.

I crediti così acquisiti, calcolati unitamente ai crediti ottenuti per docenza/pubblicazioni scientifiche/ricerche, non possono eccedere il 60% del monte crediti triennale al netto degli esoneri, delle esenzioni e delle riduzioni citate nella stessa determina.

## Crediti per formazione all'estero

I professionisti sanitari che frequentano all'estero corsi di formazione post-base (es. dottorato di ricerca, master universitario, corso di perfezionamento) propri della categoria di appartenenza, e durante l'esercizio dell'attività professionale, sono esonerati dall'obbligo formativo ECM per l'intero periodo di formazione nella misura di 4 crediti per mese e solo se il corso di formazione abbia durata superiore a 15 giorni per ciascun mese.

Inoltre, ai professionisti sanitari che frequentano corsi di formazione individuale all'estero (ovvero formazione non accreditata in Italia e svolta nei paesi dell'U.E., in Svizzera, negli Stati Uniti e in Canada) sono riconosciuti crediti ECM nella misura del 50% dei crediti attribuiti dal singolo evento accreditato all'estero.

Nel caso in cui l'evento accreditato all'estero supera i 50 crediti formativi sono riconosciuti al massimo 25 crediti ECM. I crediti acquisibili tramite formazione individuale all'estero non possono superare il 50% dell'obbligo formativo triennale. Il professionista sanitario, ultimata la frequenza, dovrà inoltrare la documentazione relativa all'evento (programma, contenuti, etc.) e quella attestante la frequenza e il superamento del test di apprendimento all'ente accreditante di riferimento (CNFC, Regione, Provincia autonoma) ovvero per i liberi professionisti, al proprio Ordine/Collegio/Associazione professionale. I suddetti enti, valutata la

documentazione prodotta dal professionista, provvederanno ad inserire tali attività nel tracciato record da inviare alla CNFC/Regioni/Province autonome e al Co.Ge.A.P.S.

## Liberi professionisti: crediti individuali per autoapprendimento

Ai liberi professionisti sono riconosciuti crediti ECM per:

- a) attività di autoapprendimento ossia l'utilizzazione individuale di materiali durevoli e sistemi di supporto per la formazione continua preparati e distribuiti da Provider accreditati;
- b) autoapprendimento derivante da attività di lettura di riviste scientifiche, di capitoli di libri e di monografie non preparati e distribuiti da provider accreditati ECM e privi di test di valutazione dell'apprendimento con il limite del 10% dell'obbligo formativo individuale triennale (fino ad un massimo di 15 crediti nel triennio).

**Riduzione dell'obbligo formativo triennale** - E' confermato in 150 crediti il debito formativo per il triennio 2011/2013 con la possibilità di portare in riduzione di tale debito fino a 45 crediti con il seguente criterio:

- riduzione di 15 crediti se il professionista ha acquisito da 30 a 50 crediti nel triennio 2008-2010;
- riduzione di 30 crediti se il professionista ha acquisito da 51 a 100 crediti nel triennio 2008-2010;
- riduzione di 45 crediti se il professionista ha acquisito da 101 a 150 crediti nel triennio 2008-2010.

L'obbligo formativo annuale è confermato in 50 crediti/anno al netto delle riduzioni derivanti da esenzioni ed esoneri.

## Modalità di registrazione nella banca dati Co.Ge.A.P.S.

L'Ordine, il Collegio e l'Associazione professionale di riferimento sono competenti a riconoscere gli esoneri, le esenzioni e i crediti ECM

acquisiti tramite i criteri sopra individuati, previa presentazione da parte del professionista sanitario della relativa documentazione.

A titolo meramente esemplificativo, la determina riporta alcuni esempi della documentazione valida: attestato di frequenza corsi di formazione post-base, documentazione comprovante il periodo di sospensione dell'attività professionale, attestazione di svolgimento dell'attività di tutoraggio rilasciata dall'ente per il quale si è esercitata l'attività di tutoraggio, etc.).

L'Ordine, il Collegio e l'Associazione professionale di appartenenza provvedono alla valutazione di coerenza con le vigenti disposizioni in materia di ECM e alla registrazione nella banca dati Co.Ge.A.P.S. della posizione del proprio iscritto in riferimento a esoneri, esenzioni e ai crediti ECM eventualmente acquisiti tramite i citati istituti. All'atto della registrazione nella banca dati Co.Ge.A.P.S. vengono assegnati alle attività formative di cui alla citata determina gli obiettivi formativi corrispondenti alla/e attività svolta/e.

**Registrazione di crediti 2008/2013 non registrati nel database del Co.Ge.A.P.S.** - I professionisti sanitari iscritti ad Ordini, Collegi ed Associazioni, ai fini della registrazione nella banca dati Co.Ge.A.P.S. di crediti acquisiti nel periodo 2008/2013 non ancora presenti in tale banca dati, presentano la richiesta, completa di attestato di partecipazione e di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, all'Ordine, Collegio o Associazione di appartenenza.

Ai professionisti sanitari che hanno svolto attività di docenza e tutor per eventi ECM accreditati al sistema nazionale e regionale ECM e realizzati prima del 31 dicembre 2010 sono attribuiti 2 crediti ECM per evento a prescindere dalle ore di docenza effettivamente svolte salvo rettifiche individuali che i professionisti

comunicheranno all'Ordine, Collegio, Associazione, sulla base dei relativi specifici attestati.

**Certificazione dei crediti** - La certificazione dei crediti viene effettuata, per i professionisti sanitari iscritti a Ordini, Collegi ed Associazioni maggiormente rappresentative, tramite il portale Co.Ge.A.P.S. La certificazione si riferisce esclusivamente al numero dei crediti acquisiti nel triennio di riferimento. Tale certificazione prevederà i due livelli di seguito specificati:

1) attestazione dei crediti formativi: attestazione rilasciata da Ordini, Collegi e Associazioni, e dalla Segreteria della Commissione nazionale per i professionisti che svolgono professioni sanitarie regolamentate ma non ordinate, per tutta la formazione svolta in un triennio, con indicazione del numero dei crediti effettivamente registrati;

2) certificazione del pieno soddisfacimento dell'obbligo formativo del triennio: attestazione rilasciata a cura di Ordini, Collegi e Associazioni, e della Segreteria della CNFC per i professionisti che svolgono professioni sanitarie regolamentate ma non ordinate, nel caso in cui il professionista abbia soddisfatto l'intero fabbisogno formativo individuale triennale.

**Obiettivi formativi e dossier formativo** - Infine, la determina dedica uno spazio agli obiettivi formativi dei corsi ECM e riguardante gli adempimenti dei provider. In particolare, si precisa che, al fine della prossima attivazione del dossier formativo, il provider dovrà collegare gli obiettivi formativi del corso agli obiettivi di processo, di sistema e tecnico professionali che formeranno il dossier in modo da renderlo facilmente identificabile al professionista che partecipa al corso.

**Il testo integrale è reperibile sul sito:**  
[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

## Notizie dalla FNOMCeO

### Obbligo del pagamento elettronico

A decorrere dal 1° gennaio 2014 (art. 15, comma 4, del D.L. 179/124, convertito nella legge 221/12) i soggetti che effettuano l'attività di vendita di prodotti e di prestazione di servizi, anche professionali, sono tenuti ad accettare anche pagamenti effettuati attraverso carte di debito, utilizzando il cosiddetto POS (Point Of Sale), ossia un'apparecchiatura che consente di ricevere pagamenti tramite carte di debito (bancomat), accreditando l'importo direttamente in conto corrente, senza utilizzare denaro in contanti.

Per conoscere gli importi minimi, le modalità e i termini per i pagamenti con POS, occorre attendere la pubblicazione sulla G.U. di Decreti interministeriali (Sviluppo economico di concerto con l'Economia e Finanze sentita la Banca d'Italia). Così come per conoscere l'estensione degli obblighi a ulteriori strumenti di pagamento elettronici anche con tecnologie mobili. Pertanto i professionisti non potranno rifiutarsi di accettare dal cliente il pagamento delle proprie prestazioni professionali attraverso carte di debito (dunque il diffuso circuito bancomat, ma allo stesso tempo non possono escludersi in via preventiva le ulteriori carte di debito operanti in alcuni circuiti quali Maestro e V-pay). Si sottolinea inoltre che il legislatore non fa menzione delle carte di credito né delle carte prepagate, né ha previsto sanzioni per il professionista che non si doti di POS.

Vale la pena ricordare che per i pagamenti superiori a mille euro, esiste già l'obbligo di

utilizzo di un sistema tracciabile, non essendo consentito effettuare il pagamento in contanti.

### Rinnovo validità delle patenti di guida

**-** Il decreto 9 agosto 2013 pubblicato sulla G.U. n. 231 del 2 ottobre 2013, prevede che i medici e le strutture (art.119, comma 2 del D.Lgs 285/92 e s.m.i.) all'esito di ciascuna visita per la conferma dei requisiti di idoneità psichica e fisica alla guida di veicoli a motore, debbano trasmettere per via telematica all'ufficio centrale operativo del Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici una comunicazione dei contenuti del certificato medico completa di tutti i dati dell'interessato, redatta nel rispetto della normativa sulla privacy. L'art. 119 del succitato decreto stabilisce che *"l'accertamento dei requisiti fisici e psichici, tranne per i casi stabiliti nel comma 4, è effettuato dall'ufficio dell'unità sanitaria locale territorialmente competente, cui sono attribuite funzioni in materia medico-legale. Tale accertamento può essere anche effettuato da un medico responsabile dei servizi di base del distretto sanitario ovvero da un medico appartenente al ruolo dei medici del Ministero della salute o da un ispettore medico delle Ferrovie dello Stato o da un medico militare in servizio permanente effettivo o in quiescenza o da un medico del ruolo professionale dei sanitari della Polizia dello Stato o da un medico del ruolo sanitario del Corpo nazionale dei vigili del fuoco o da un ispettore medico del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali. L'accertamento può essere effettuato da detti medici anche dopo aver cessato di appartenere al ruolo dei medici del Ministero della salute"*

### Validità titoli universitari rilasciati dalle Università telematiche

Il MIUR, su richiesta di chiarimenti da parte della FNOMCeO in merito alla validità dei titoli universitari rilasciati dalle Università telematiche, ha reso noto che l'elenco di quelle riconosciute è consultabile sul sito [www.istruzione.it](http://www.istruzione.it) ed ha evidenziato che tali atenei, seppure riconosciuti, non possono in alcun modo istituire o rilasciare titoli di laurea delle professioni sanitarie, titoli di laurea magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia o in Odontoiatria, né tantomeno titoli di specializzazione dell'area sanitaria o odontoiatrica.

*nere alle amministrazioni e ai suddetti corpi, purchè abbiano svolto l'attività di accertamento negli ultimi dieci anni o che abbiano fatto parte delle commissioni di cui al comma 4 per almeno 5 anni. In tutti i casi tale accertamento deve essere effettuato nei gabinetti medici". L'art. 2 del decreto 9 agosto dispone che unitamente alla comunicazione il sanitario o*

le strutture che procedono all'accertamento debbono trasmettere per via telematica anche la foto e la firma dell'interessato. Il sistema informatico della motorizzazione genera una ricevuta che riporta i dati anagrafici del titolare che, può essere stampata ed immediatamente consegnata dal medico all'interessato (validità 60 giorni dall'emissione).

**Pubblichiamo alcuni provvedimenti contenuti nel decreto legge "Disposizioni urgenti per il perseguitamento di obiettivi di razionalizzazione nelle pubbliche amministrazioni"**

*(31 agosto 2013, n. 101 convertito in legge 30 ottobre 2013, n. 125, G.U. n. 255 del 30-10-2013).*

**Certificati per attività sportiva non agonistica** - "I certificati per l'attività sportiva non agonistica, di cui all'articolo 3 del citato decreto del Ministro della salute 24 aprile 2013, sono rilasciati dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta, relativamente ai propri assistiti, o dal medico specialista in medicina dello sport ovvero dai medici della Federazione medico-sportiva italiana del Comitato Olimpico Nazionale Italiano. Ai fini del rilascio di tali certificati, i predetti medici si avvalgono dell'esame clinico e degli accertamenti, incluso l'elettrocardiogramma, secondo linee guida approvate con decreto del Ministro della salute, su proposta della Federazione nazionale degli ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, sentito il Consiglio Superiore di Sanità. Dall'attuazione del presente comma non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica".

**Medici fiscali** - Per quanto concerne la questione dei medici fiscali INPS, la nuova legge ha rinominato le liste speciali in "liste speciali ad esaurimento" nelle quali vengono confermati i medici inseriti nelle suddette liste alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto e che risultavano già iscritti nelle liste alla data del 31 dicembre 2007. La proposta di accentrare in un "polo unico" da affidare all'INPS la medicina fiscale, attualmente gestita dall'INPS e dalle ASL, non è stata recepita nel testo finale della legge.

**SISTRI (Sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti)** - Nel corso dell'iter parlamentare il provvedimento riguardante l'obbligo di adesione al SISTRI è stato modificato ed ha riportato tale adempimento in capo solo a enti ed imprese produttori iniziali di rifiuti speciali pericolosi, con esclusione quindi dei liberi professionisti.

*Inserzione pubblicitaria*

### **STURLA DISPONIBILI MONOLOCALI E BILOCALI**

*Disponiamo di locali di nuova ristrutturazione ideali ad uso studio medico, laboratorio e/o ambulatorio.*

*L'immobile si presta, con poche modifiche, a diversi utilizzi possibili di vario genere.*

*Ingresso ed impianti indipendenti, porte e finestre blindate, aria condizionata.*

*In locazione a partire da 240 euro + IVA oppure in vendita con possibilità di accolto mutuo totale.*

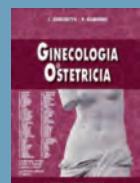


*Per informazioni e visite: WWW.ILFI.IT Dott. Mario Colle 335.833.833.6*



**TERAPIA MEDICA ITALIANA-BREVIARIO MEDICO** di G. Palmieri - CEA Edizioni euro 110.00, per i lettori di "Genova Medica" euro 93.50

Questo volume continua la tradizione del Breviario medico di Carlo Zanussi mantenendo le caratteristiche di semplicità e rigore scientifico, anche lo stile è quello classico: un inquadramento delle patologie e un approccio terapeutico rigoroso, per rendere più facile e aggiornata la consultazione.



**GINECOLOGIA E OSTETRICIA** di C. Benedetto, P. Sismondi - Minerva Medica euro 55.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 47.00

Per facilitare l'apprendimento, gli autori hanno seguito la formula del "ragionamento clinico" cercando di stimolare le capacità di sintesi dello studente e suggerendogli percorsi di apprendimento il più possibile efficaci.



**CONSULTAZIONE IN 5 MINUTI SUL TRATTAMENTO DEL DOLORE** di David M. Sibell - Jeffrey R. Kirsch, Antonio Delfino Editore euro 45.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 38.00

L'intento di questo manuale è dare uno specifico aiuto agli specialisti della materia, ma anche ai medici la cui specializzazione non è il trattamento del dolore, ma che si trovano a curare pazienti con malattie molto dolorose.



**LA SIMULAZIONE IN MEDICINA** a cura di E. Bigi, F. Bressan, L. Cabrini, C. Gasperini, M. Menarini, Raffaello Cortina Editore euro 36.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 31.00

Il volume propone un panorama completo delle tecnologie di simulazione in medicina, una tecnica di formazione utilizzata dal personale sanitario che si avvale di scenari clinici simulati. I partecipanti possono commettere errori e imparare da essi senza rischi per il paziente, trasferendo poi le abilità e le conoscenze acquisite nelle situazioni reali.



**MEDICINA DEL LAVORO** a cura di P. A. Bertazzi - Raffaello Cortina Editore euro 65.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 55.00

Come mai il lavoro è così determinante per le nostre condizioni di salute? In oltre 600 pagine, sono presentate le principali evidenze su quanto e come le diverse attività lavorative influiscono sullo stato di salute, e illustrati gli strumenti che permettono al medico di valutare i fattori di rischio connessi al lavoro, sia di fronte ai singoli pazienti, sia in relazione alle comunità nelle quali opera.



**ULTRASONOGRAFIA VASCOLARE. CORRELATORI CON ANGİOTOMOGRAFİA** di C. Ventura, Piccin Editore

euro 150,00 per i lettori di "Genova Medica" euro 127.50

Opera innovativa che aggiorna in maniera significativa il tema dell'indagine vascolare, correlandola alle moderne tecniche di indagine angiotomografiche.

## Piattaforma FAD (Formazione a distanza)

### Corso dell'Ordine di informatica medica

Sul sito [www.omceogefad.com](http://www.omceogefad.com) (o sul sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) alla sezione "eventi dell'Ordine in programmazione") è disponibile la riedizione del corso FAD dell'Ordine di informatica medica realizzata dal collega Lucio Marinelli. L'iscrizione al corso, diviso in 10 sezioni, è gratuita e il completamento del percorso prevede il rilascio di 4 crediti formativi ECM.



### **CORSI FAD/FNOMCeO sul "Governo Clinico"**

La FNOMCeO, nell'ambito del percorso di Formazione Continua sul "Governo clinico", realizzato in collaborazione con il Ministero della Salute e IPASVI, mette a disposizione sulla piattaforma FadInMed il corso **"Governo clinico: innovazioni, monitoraggio, performance cliniche, formazione"**, 20 crediti

ECM, scadenza 14 giugno 2014.

Sito: [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)

Si ricorda che per verificare l'esito dei corsi al quale si è partecipato è possibile consultare l'apposita sezione del sito internet della FNOMCeO, oppure contattare il numero di telefono 06.6841121.

### **CORSI FAD SULLA PIATTAFORMA ECM SERVICE ([www.ecmservice.it](http://www.ecmservice.it))**

#### **Radiologia Forense - La clinical governance in radiologia: aspetti deontologici e giuridici**

**Data:** dal 1° aprile 2013 al 1° aprile 2014  
(iscriz. euro 15,00 + IVA)

**Destinatari:** medico chirurgo di medicina legale, radiodiagnostica, radioterapia, neuro-radiologia e T.S.R.M.

**ECM:** 5 crediti

**Per info:** ECM Service tel. 010 505385  
e-mail: [info@ecmservice.it](mailto:info@ecmservice.it)

#### **Imaging cone-beam CT in odontoiatria**

**Data:** dal 1° febbraio al 31 dicembre 2013  
(iscriz. euro 25,00 + IVA)

**Destinatari:** medico chirurgo in radiodiagnostica, odontoiatra e T.S.R.M.

**ECM:** 10 crediti

**Per info:** ECM Service tel. 010 505385  
e-mail: [info@ecmservice.it](mailto:info@ecmservice.it)

#### **Diabete ed endocrinopatie nella donna**

**Data:** 6 e 7 dicembre 2013

**Luogo:** Sala Conferenze DIMI ,Genova

**Destinatari:** medici chirurghi

**ECM:** richiesti

**Per info:** E-Belf Eventi tel. 011 4548142  
[info@e-belf.it](mailto:info@e-belf.it)

**ECM:** 6

**Per info:** tel. 010 312331 int. 341  
[providerecm@villaserenage.it](mailto:providerecm@villaserenage.it)

#### **Approccio moderno alla diagnosi -terapia e follow-up delle neoplasie tiroidee"**

**Data:** 13 dicembre 2013

**Luogo:** Villa Serena

**Destinatari:** aperto a tutte le professioni

#### **Nuove frontiere in medicina rigenerativa e chirurgia mini invasiva del volto**

**Data:** 24 - 25 gennaio 2014

**Luogo:** Castello Simon Boccanegra, Genova

**Destinatari:** medici chirurghi, medici chirurghi plastici, dermatologi, odontostomatologi

**ECM:** richiesti

**Per info:** San Martino tel. 010 5555390  
[silvana.lercari@hsanmartino.it](mailto:silvana.lercari@hsanmartino.it)

## SIMEC: una società per prevenire ed educare

**E**nata a Genova la **Società Italiana di Medicina Eco-Compatibile** (SIMEC) che ha come

obiettivo primario quello di affrontare il tema della salute e della dignità della persona, proponendo interventi sul fronte dell'educazione scolastica, della prevenzione, dei consumi, dell'indipendenza della ricerca farmacologica. La promozione della salute si realizza nei due ambiti, individuale e collettivo, tramite interventi finalizzati a modificare i comportamenti soggettivi - ad esempio promuovendo l'adozione da parte dei cittadini di corretti stili di vita - e a migliorare i conte-



### Edvard Munch a Genova

L'immagine scelta per la copertina di "Genova Medica" di questo mese è un contributo alla mostra inaugurata a Palazzo Ducale su Edvard Munch, in occasione delle celebrazioni del 150esimo anniversario della sua nascita. Le opere esposte, concesse dai più importanti collezionisti di Munch, sono al tempo stesso rappresentative del percorso artistico ed esistenziale dell'artista, ma anche testimonianza del passaggio da un naturalismo di stampo impressionistico a una pittura nuova e audace che ha contribuito, in maniera determinante, a sconvolgere tutta l'arte del XX secolo.



Palazzo Ducale  
6 novembre 2013 - 24 aprile 2014  
Orari: mart. - dom. (9-19), lun. (14-19).

sti ambientali e le condizioni di vita.

Tra gli interventi sugli stili di vita che si ritengono prioritari la lotta al tabagismo, all'abuso di sostanze tra i giovani e meno giovani a cui si aggiungono un elevato consumo di psicofarmaci, la promozione di abitudini non sedentarie e di corrette abitudini alimentari.

Queste tipologie di interventi però richiedono grandi sforzi, sia da parte delle Istituzioni preposte sia da parte dei cittadini. Oggi, secondo i dati OCSE (l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico) solo lo 0,5% della spesa sanitaria è destinata alla prevenzione, mentre la maggior parte della stessa è concentrata sulla cura del malato a causa anche di una eccessiva importanza che viene attribuita al contributo che possono dare i prodotti farmaceutici e le tecnologie sempre più sofisticate. Insomma l'obiettivo di questa società (che è aperta al contributo di tutti su Facebook) è portare i temi della medicina e della salute nel dibattito quotidiano cercando di sburocratizzare anche il rapporto medico-paziente poiché la cura più corretta non si raggiunge soltanto con la prescrizione di terapie nel più rigoroso ricorso alle linee guida ma anche ricercando un percorso condiviso con il paziente.

E' indispensabile quindi non indurre bisogni non percepiti, per trovare un mercato a interventi farmacologici e chirurgici, ma affrontare con i pazienti i loro bisogni e le loro condizioni di malati senza fare finta che le scelte cliniche siano infallibili ma spiegando al paziente le incertezze insite nella medicina, così come nel futuro e nella vita. I soci promotori della neonata società scientifica sono Gianni Testino, Luigi Bottaro, Alberto Ferrando, Giorgio Schiappacasse, Alessandro Viotti e il gruppo socio-sanitario di medicina eco-sostenibile.

# L'omosessualità: nella persona, nella famiglia, nella società

## *Una realtà esistenziale che va pienamente compresa e rispettata*

**L'**omosessualità, nonostante sia sempre esistita nella storia dell'umanità, non è mai stata da tutti accettata come condizione normale; al contrario, ha sempre suscitato atteggiamenti di intolleranza e di persecuzione, fino a stabilire sanzioni penali dal carcere alla pena capitale.

Ancora oggi in molti stati, specie nel Medio Oriente, come è noto, vengono applicate queste pene. Ciononostante in altri paesi, nella sfera occidentale, si sta facendo strada, faticosamente, il concetto che l'omosessualità non è, come si riteneva in passato, una situazione patologica da curare come un vizio o una malattia; e neanche una condizione eticamente condannabile, già peccaminosa secondo la Chiesa. Si è chiarita, a questo proposito, la distinzione tra il piano biologico e il piano etico, fino ad ieri impropriamente collegati. Per arrivare a questa distinzione, che purtroppo non è ancora acquisita da una parte rilevante della società, la strada è stata assai lunga e disseminata di vittime anche illustri.

Molti si sono salvati riuscendo a nascondere le loro tendenze, venute alla luce dopo lunghe ricerche sulla loro vita, come Leonardo da Vinci e Alessandro Magno; per altri invece, come Oscar Wilde, la scoperta della loro omosessualità è stata rovinosa.

Ci si domanda per quali motivi sia sorta nella società questa persecuzione, che oggi viene definita col termine di omofobia; lasciando agli antropologi una più precisa risposta, si potrebbe ipotizzare che sia sempre stato ritenuto di primaria importanza il rapporto fisiologico di

accoppiamento tra i due sessi al fine della procreazione; e che pertanto sia stato giudicato condannabile un comportamento sessuale difforme. Nelle società più antiche ha sempre avuto grande risalto il rapporto sessuale per la nascita di personaggi eccezionali, con proiezioni mitologiche nelle divinità dell'Olimpo di cui è stato campione il sommo Giove; quindi un motivo in più per valorizzare il rapporto bisessuale. Ci si può chiedere se tutto ciò abbia contribuito a dare importanza morale e religiosa a questo rapporto, tanto da farlo ritenerne eticamente esclusivo.

L'evoluzione dei costumi, specie nella seconda metà del secolo scorso, e i progressi della scienza in campo genetico ed in particolare negli studi sull'identità di genere e sull'orientamento sessuale, hanno rivoluzionato il modo di considerare l'omosessualità e la transessualità. Purtroppo questo mutamento si è diffuso solo negli strati culturalmente più aperti e aggiornati della nostra società, mentre l'omofobia continua a imperdersi nel sottobosco della miseria intellettuale, tanto da richiedere leggi specifiche per reprimerla.

C'è da sperare comunque che l'evoluzione nei rapporti coniugali, non più prescelti con impostazioni familiari e non più finalizzati esclusivamente alla prole, ma costruiti sull'affetto reciproco, si possa aprire ad un senso meno formale della coppia. Ne sono esempio le coppie di fatto ed anche le coppie omosessuali, maschili o femminili.

E' l'affetto che rende stabili le unioni coniugali e che crea l'ambiente necessario all'educazione dei figli; e questo punto sarà oggetto di meditazione nella richiesta di future leggi su nuovi criteri per regolare l'adozione, anche eventualmente per le coppie omosessuali.

La vicinanza affettiva è stata messa in primo piano anche nelle parole del Papa Francesco, anche in riferimento proprio alla condizione

degli omosessuali: in una intervista rilasciata a Civiltà Cattolica nel settembre scorso ha dichiarato che gli omosessuali "sono feriti sociali", perché "sentono che la Chiesa li abbia sempre abbandonati". "Ma la Chiesa non vuole far questo; ... Dio nella creazione ci ha resi liberi; quando guarda ad una persona omosessuale ne approva l'esistenza con affetto o la respinge condannandola?" In conclusione: "Dio accompagna le persone e noi dobbiamo accompagnarle a partire dalla loro condizione". "Accompagnare" e "a partire" vuol dire dare il braccio condividendo le loro necessità vitali e rispettando la loro libertà. La nostra capacità di rispetto per ogni persona misura il grado della nostra umanità e il valore della nostra stessa esistenza.

**Silviano Fiorato**

*Inserzione pubblicitaria*

**Poltrona ginecologica**

**Colposcopio**



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

**SA.GE. Articoli Sanitari**  
Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova  
Tel. 010 5220296 Fax 010 5450733 - [www.sa-ge.it](http://www.sa-ge.it)

## **Come affrontare l'invecchiamento**

**L'Associazione culturale homines cura iuvat** organizza alcuni incontri gratuiti sull'invecchiamento alla sala riunioni della Residenza delle Cappuccine, via Madre Rubatto 3, Genova (ore 17 - 19). Relatori: dr.i Luigi Fenga e Anna Gabutto. Questi i prossimi incontri:

- 28 novembre: *"Il dialogo medico-paziente"*;
- 5 dicembre: *"La visita come sviluppo del dialogo medico-paziente"*.

A tutti i presenti verrà regalato il libro del dr. Luigi Fenga: *"Le attese del vecchio"*.

Per info: dr. Fenga 3476837839.

## **Associazione AMCI Genova**

Martedì 15 ottobre è stato inaugurato l'anno associativo 2013/2014 di AMCI Genova, associazione che conta, per il 2014, già 113 iscritti. Durante la serata è stato particolarmente apprezzato l'intervento introduttivo all'Anno Pastorale della famiglia di Don Silvio, che ha coinvolto i numerosi presenti con riflessioni sulla lettera del cardinale Angelo Bagnasco, Arcivescovo di Genova, dedicata alla famiglia, intesa - nei suoi molteplici aspetti - come fulcro della società contemporanea e come primo luogo di evangelizzazione. All'incontro è intervenuto anche il dr. Pietro Pongiglione presidente dell'Unione Cristiana Imprenditori e Dirigenti di Genova e ha mandato il suo saluto l'avv. Bet presidente dell'Unione Giuristi Cattolici, espressione di una volontà di collaborazione con le altre associazioni cattoliche professionali genovesi.



## Un modo nuovo di intendere **salute, cura e sanità**

**I**l sottotitolo del libro-manifesto "Slow Medicine" è *"Perché una medicina sobria, rispettosa e giusta è possibile"*. Ci teniamo: pensarla, una medicina slow, è stato bello. Ma, a partire da questo libro, vogliamo dimostrare che oltre che bella è anche possibile. Il libro parla delle nostre parole chiave, tre aggettivi: sobria, rispettosa, giusta che sintetizzano la nostra idea della medicina e della cura in generale. Tre aggettivi che volevamo condividere con tutti: il libro non si rivolge solo ai medici, ma si rivolge anche a loro; non si rivolge solo ai pazienti, ma si rivolge anche a loro. E si rivolge agli amministratori, ai giornalisti, a tutti i cittadini nel tentativo di descrivere in modo semplice e non velleitario come sarà, come può essere, una medicina slow. C'è un po' di storia, nel libro: la storia ancora breve, ma già ricca di un movimento nato dalla scommessa su un cambiamento possibile; e la storia di come si è arrivati a dirci che questo cambiamento è necessario, è urgente, è irrinunciabile. Ci sono i dati, seri e rigorosi, sugli sprechi e sui guadagni illeciti, sulle illusioni crudeli di una prevenzione capace

di non fare ammalare nessuno e di cure che sconfiggeranno la morte. E ci sono gli obiettivi: non le "eccellenze" che purtroppo vengono presentate come l'obiettivo di una medicina migliore, ma la crescita della competenza e della capacità di scelta dei cittadini, la scelta dell'etica come guida nel comportamento dei sanitari; la riduzione del clima di sfiducia su cui prospera la medicina difensiva, la rinuncia alla spettacolarizzazione della sanità (meglio ancora della malasanità) da parte della stampa. Obiettivi di alleanza per una medicina più sana. Impossibile? Noi crediamo di no. C'è anche qualche proposta concreta, nel libro, e qualche indicazione sul "cosa fare" per tutti coloro che scommetteranno con noi su una medicina slow, "la migliore medicina per il 21° secolo", parola di Richard Smith.

**Giorgio Bert, Andrea Gardini, Silvana Quadrino**



**SLOW MEDICINE**  
Sperling & Kupfer  
Prezzo 17.00 euro

### Commissione culturale dell'Ordine

**"Il ruolo di Genova e della Liguria nella cultura artistica del '400"** ne parlerà la dr.ssa Giuliana Algeri nell'incontro pubblico organizzato dalla Commissione Culturale dell'Ordine, che si terrà giovedì **12 dicembre 2013 ore 16.30** nella Sala Convegni dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/5. Commissione Culturale: Silviano Fiorato (presidente), Gian Maria Conte, Roberto Danesi, Emilio Nicola Gatto, Anna Gentile, Giorgio Nanni, Corrado Arsenio Negrini, Laura Tomasello.

**FEDER.S.P.EV.** - L'Assemblea degli iscritti alla FEDER.S.P.EV. di Genova è stata convocata per il **12 dicembre alle ore 15.00** presso la **Sala Consiglio dell'Ordine dei Medici di Genova**, piazza della Vittoria 12/4.

ORDINE DEL GIORNO: comunicazioni del presidente, varie ed eventuali. A fine assemblea verrà offerto un cocktail per gli auguri di Natale 2013. Per motivi organizzativi si prega confermare la partecipazione entro e non oltre il 2 dicembre, ad Andrea 010 587846 (da lunedì a venerdì dalle 9 alle 14).

## Notizie dalla Commissione Albo Odontoiatri

### Successo al Memorial Mantovani Convegno ANDI Liguria a Chiavari

Commemorato il dr. Paolo Mantovani con il Premio ANDI Genova

**S**abato 12 ottobre presso l'Auditorium San Francesco di Chiavari si è svolto il **IX Convegno Odontoiatrico ANDI Liguria** dedicato all'indimenticabile dr. **Paolo Mantovani** già Segretario Sindacale ANDI Liguria e ANDI Genova e Consigliere dell'Ordine dei Medici di Genova e Membro della CAO di Genova.

Vi sono stati i saluti del Sindaco di Chiavari **ing. Roberto Levaggi**, dell'Assessore Regionale alla Salute **dr. Claudio Montaldo**, del Presidente dell'Ordine dei Medici di Genova **dr. Enrico Bartolini**, del Presidente CAO Genova **dr. Massimo Gaggero**, del Consigliere Regione Liguria **dr. Matteo Rosso**, per l'università il **prof. Stefano Benedicenti** e per Andi Fondazione il **dr. Stefano Mirenghi**.

All'apertura del Convegno il **Presidente Nazionale dr. Gianfranco Prada** ha portato il ricordo con belle e significative parole accompagnate da suggestive e toccanti immagini di Paolo. L'evento, come sempre costituito da una parte scientifica e da una parte associati-

vo-sindacale, ha avuto un'ottima partecipazione con 150 presenze che hanno seguito con attenzione entrambe le Sessioni.

Per la parte culturale i Relatori **dr.i Francesco Amato, Giulio Menicucci, Luca Briccoli, Roberto Cocchetto e Vittorio Ferri** hanno trattato diversi argomenti inerenti la riabilitazione orale impianto-protesica portando all'attenzione dell'uditore le innovazioni terapeutiche di successo attualmente utilizzate nella pratica quotidiana, non tralasciando importanti temi inerenti che contribuiscono al successo dello studio verso il potenziale paziente implantare. Per la parte associativo-sindacale due big importanti hanno presentato le loro relazioni: il **prof. Enrico Gherlone**, Presidente eletto del Collegio dei Docenti, ha affrontato l'argomento riguardante il *trend* della professione tra le necessità dei cittadini, esigenze degli operatori della politica sanitaria, mentre il **dr. Giampiero Malagnino**, Vicepresidente ENPAM, ha spiegato esaurientemente ai discenti la riforma della previdenza dei liberi professionisti.



Erano presenti anche alcune postazioni ENPAM alle quali gli iscritti al Convegno hanno potuto chiedere la loro posizione previdenziale. Un ringraziamento particolare agli sponsor presenti, in primis al main sponsor Biomet; si ringraziano altresì tutti gli Enti patrocinatori tra cui l'Ordine dei Medici ed in particolare il Comune di Chiavari che ha collaborato fattivamente all'ottima riuscita della manifestazione mettendo a disposizione le efficienti strutture ove si è svolto il Convegno.

#### PREMIO ANDI GENOVA ALLA MEMORIA

**Nella serata precedente** si è avuto modo, durante la Cena dei Relatori, presso lo Yacht Club di Chiavari, di commemorare il compianto dr. Paolo Mantovani conferendogli alla Memoria il Premio ANDI Genova per meriti associativi relativo all'anno 2012. Con una cerimonia sobria, informale ma molto sentita e partecipata, è stata consegnata la targa del Premio ai familiari, alla moglie dr.ssa Nicla Canale Mantovani ed ai figli dr. Giovanni Mantovani

e Arch. Pietro Mantovani. La Commemorazione è stata celebrata alla presenza dell'Esecutivo Nazionale, da numerosi parenti e amici della Famiglia Mantovani e da tutto lo Staff del suo Studio. Il Vicepresidente Nazionale ANDI dr. Massimo Gaggero, il Presidente Nazionale ANDI dr. Gianfranco Prada e il Presidente ANDI Genova dr. Gabriele Perosino, con discorsi toccanti, hanno ricordato il dr. Paolo Mantovani nella sua vita terrena, la sua figura che è stata un esempio per tutti e come abbia sopportato con dignità e compostezza le sofferenze della sua malattia.



La consegna del premio alla famiglia Mantovani

**SISTRI (Sistema di controllo della tracciabilità dei rifiuti)** - Con decreto della pubblica amministrazione si esonerano tutti i liberi professionisti, quindi anche gli odontoiatri, dall'obbligo di adesione al sistema SISTRI.

### Cartella clinica in Odontoiatria e documentazione RX

**P**ubblichiamo uno stralcio della comunicazione, a firma del dr. Giuseppe Renzo Presidente della CAO Nazionale, sull'obbligatorietà o meno di conservare la cartella clinica.

Per quanto riguarda l'attività degli studi privati libero professionali non esiste alcuna normativa che obbliga alla tenuta della cartella clinica o della scheda sanitaria dei pazienti.

Occorre subito segnalare che, comunque, la tenuta di una cartella clinica o meglio di una scheda clinica da parte dell'odontoiatra costituisce un'ottima regola di professionalità

dando concreto significato anche per i liberi professionisti alle norme di cui agli art. 25 del Codice Deontologico (documentazione clinica) e dall'art. 26 (cartella clinica).

Nel caso l'odontoiatra non voglia conservare la scheda clinica può, a termine della seduta, consegnare il tutto al paziente oppure procedere alla distruzione della stessa; in questi casi non deve chiedere al proprio paziente nessuna autorizzazione per la compilazione. In particolare, in quanto attività esercitata in libera professione, anche se attività di pubblico interesse, questa raccolta di dati clinici non ha valore di atto pubblico.

Si suggerisce peraltro la conservazione della documentazione clinica ivi compresa la scheda clinica poiché in ipotesi di contestazione, la mancanza di tale documentazione si configurerà come elemento di prova negativo a carico del sanitario a cui incombe l'onere di provare ad aver operato secondo il criterio di diligenza indicati nell'art. 1176 C.C.

Sulla scorta di tale criterio consegue pertanto che, pur in assenza di obbligo, non sarà fuori luogo conservare la documentazione clinica per il periodo pari alla prescrizione dell'azione di risarcimento del danno. Riguardo la documentazione radiologica, poiché l'odontoiatra è abilitato ad eseguire attività radio diagnostiche complementari, le leggi in materia di radioprot

tezione impongono la conservazione e la circolazione degli esami radiologici, per diminuire di inutili esposizioni della popolazione. L'odontoiatra è tenuto all'archiviazione per 10 anni (ex art. 111 D.L.n. 230/95; D.M. 14/02/97, art. 4 comma 3) degli esami eseguiti presso il proprio studio, che devono essere rintracciabili e disponibili per il paziente in qualsiasi momento.

In alternativa è possibile, per l'odontoiatra, consegnare le radiografie al paziente, documentando con ricevuta. Per gli esami radiologici eseguiti presso un gabinetto radiologico esterno e acquisiti, subentra l'obbligo di custodia di cose altrui e risarcimento in caso di perdita o danneggiamento del bene.

## **Ulteriori precisazioni in merito alla cartella clinica e documentazione RX**

**R**iguardo alla cartella clinica riportiamo un ulteriore contributo del Presidente nazionale della CAO, dr. Giuseppe Renzo, il quale sottolinea a priori che il quadro tracciato riveste, ovviamente, un carattere generale e fa riferimento alle normative nazionali.

Ciò in considerazione del fatto che nelle varie realtà locali, possono essere state stabilite ulteriori disposizioni che permangono vincolanti per gli studi odontoiatrici ivi operanti.

Per quanto riguarda il delicato tema della conservazione delle cartelle cliniche, delle schede cliniche e della documentazione riguardante le cure prestate, l'Ufficio Centrale Odontoiatri conferma l'opportunità che tale documentazione sia conservata almeno in copia al fine di costituire elemento di prova a discarico del sanitario in caso di eventuali contestazioni e, su specifica richiesta del paziente, consegnata allo stesso.

In caso di decesso dell'interessato, la documentazione dovrà essere consegnata agli ere-

di e, nel caso di pluralità di aventi diritto, il richiedente dovrà dimostrare di essere in possesso del necessario atto di delega sottoscritto dagli altri coeredi. Occorre, quindi, acquisire il consenso dei cosiddetti eredi "legittimi" cioè coniuge, figli e ascendenti, se esistenti.

Per quanto riguarda il tema della conservazione della documentazione radiologica il riferimento più corretto è la normativa di cui al Decreto del Ministero della Sanità del 14/02/1997.

Si riportano i contenuti dell'art. 3 e 4 del decreto stesso:

### **Art. 3. - Documentazione:**

**1. la documentazione disciplinata dal presente decreto e di cui al precedente art. 1, è così stabilita: a) documenti radiologici e di medicina nucleare: consistono nella documentazione iconografica prodotta a seguito dell'indagine diagnostica utilizzata dal medico specialista nonché in quella prodotta nell'ambito delle attività radiodiagnostiche complementari all'esercizio clinico;**

**2. resoconti radiologici e di medicina nucleare: la documentazione del presente punto consiste nei referti stilasti dal medico specialista radiologo e medico nucleare.**

**Art. 4 - Acquisizione - archiviazione - disponibilità:**

**1. Ove la documentazione iconografica di cui al precedente articolo non venga consegnata al paziente, questa deve essere custodita con le modalità di cui ai successivi commi.**

**2. La documentazione iconografica di cui al precedente comma può essere acquisita mediante pellicole radiografiche, supporti cartacei, elettronici. Può essere detenuta in apposito locale predisposto, può essere microfilmata oppure può essere memorizzata in archivio elettronico in conformità alla direttive dell'Agenzia per l'informazione della pubblica amministrazione.**

**3. Qualunque sia la forma di archivio prescelta, la documentazione deve essere disponibile a richiesta per successive esigenze mediche.**

*Tale disponibilità deve essere mantenuta per un periodo non inferiore a dieci anni per i documenti di cui al punto a) del precedente articolo ed a tempo indeterminato per i documenti di cui al punto b) dello stesso articolo, salvo termini diversi stabiliti con direttive del Ministro della sanità su conforme parere del Consiglio superiore di sanità".*

Si ricordano, inoltre, alcuni principi che la giurisprudenza ha sempre ritenuto qualificanti

per la corretta tenuta delle cartelle cliniche ma che ovviamente si riferiscono a qualsiasi documentazione sanitaria. Tali principi sono:

**a) la chiarezza:** il contenuto della cartella deve essere comprensibile anche per persone non esperte, quali possono essere i pazienti. La prima condizione per la piena comprensione delle informazioni contenute è la loro leggibilità, pertanto la cartella clinica deve essere compilata dal medico con grafia intellegibile, meglio se battuta a macchina o al computer, usando caratteri adeguati, evitando annotazioni illeggibili, limitando i richiami con asterischi ecc;

**b) la veridicità:** ciò che viene riportato deve essere conforme a quanto obbiettivamente constatato;

**c) la rintracciabilità**, ossia la possibilità di poter risalire a tutte le attività, agli esecutori, ai materiali ed ai documenti che costituiscono le componenti dell'episodio di ricovero;

**d) l'accuratezza** relativamente ai dati e alle informazioni prodotte;

**e) la pertinenza**, ovvero la correlazione delle informazioni riportate in cartella rispetto alle esigenze informative definite;

**f) la completezza**, ovvero l'inserimento in cartella di tutti gli elementi che la compongono;

**g) la contestualità:** la cartella clinica è, per sua natura, un acclaramento storico contemporaneo, pertanto, le annotazioni vanno fatte contemporaneamente allo svolgersi dell'evento descritto, senza ritardo né a cose fatte.

## Comunicazioni eventi culturali

### Prossimi corsi Andi Genova

Per info ed iscrizioni: Segreteria ANDI Genova, 010/581190 e-mail: [genova@andi.it](mailto:genova@andi.it)

I corsi per cui non è specificata la sede si svolgono presso la Sala Corsi ANDI Genova

**Venerdì 29 novembre (18 - 22)**

**BLS D RETRAINING - Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio - Polmonare.**

Relatore: **Paolo Cremonesi.**

**Sabato 30 novembre (9 - 18)**

**BLS D BASE - Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio - Polmonare**  
Relatore: **Paolo Cremonesi.**

11,1 crediti ECM.

**Venerdì 6 e mercoledì 18 dicembre**

ore 19 - 23

*"Pediatrici e Odontoiatri insieme per comportamenti condivisi, ovvero dire cose simili per la salute dei bambini ed il benessere*

*degli adulti". Corso in due serate.*

*Relatori: Franco Ameli, Eloisa Cabano,*

*Mauro La Luce, Edoardo Bernkopf.*

Richiesto accreditamento ECM.

Crediti ECM: 6

**2° semestre Cenacolo Odontostomatologico Ligure**

Per info e iscriz.: 010/4222073 - [cenacolo.ligure@gmail.com](mailto:cenacolo.ligure@gmail.com)

**Sabato 30 novembre** (9 - 16) *"Impianti post-estrattivi e tecniche chirurgiche: carico immediato vs. carico tradizionale".*

Relatore: **dr. Giuseppe Settineri.**

Sede: BiBi Service, via XX Settembre 41 Genova.

Corso in fase di accreditamento.

**Martedì 10 dicembre** (ore 20) *"Ortodonzia e nell'approccio multidisciplinare".*

Relatore: dr. **Kamran Akhavan Sadeghi.**

Sede: Circolo Ufficiali dell'Esercito, via San Vincenzo 68, Genova.

**Serate in amicizia S.I.A.: incontri 2013-2014**

Continuano gli incontri, in fase di accreditamento, organizzati dalla S.I.A.

allo Starhotel President di Genova.

**Martedì 10 dicembre** *"Periimplantiti". Relatore: dr. Stefano Parma Benfenati.*

**STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)**

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

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
<b>CENTRO RADILOGICO E FISIOTERAPICO</b>	<b>GE - BUSALLA</b> Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	<b>RX TF DS</b>
<b>IST. IL BALUARDO ISO 9001:2000</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. P.zza Cavour R.B.: Dr. Paolo Tortori Donati Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it Punti prelievi: Via G. Torti, 30-1 Via San Vincenzo "Torre San Vincenzo" 2/4 Via P.Gobetti 1-3	<b>PC RX TF S DS TC RM</b>
<b>IST. BIOMEDICAL</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. San.: Prof. B. De Veris.: Igiene e Medicina Prev. Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in anestesiologia Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod. Senologia D.ssa C. Faedda Specialista in Radiodiagnostica Resp. Branca Cardiologia: D.ssa T. Mustica Spec. in card. Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil. Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Bocuzzi Spec. in med. dello sport Polilambulatorio specialistico	<b>PC Ria ODS RX TF S DS TC RM</b> Via Prà 1/B 010/663351 fax 010/664920 www.biomedicalspa.com Via Martiri della Libertà, 30c Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470 Via Vico Erminio 1/3/5r. 010/6533299

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
<b>IST. BIOTEST ANALISI ISO 9001:2000</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. San.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia	<b>PC</b> <b>Ria</b> <b>S</b> <b>DS</b>
<b>IST. CICIO Rad. e T. Fisica ISO 9001:2000</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia Sito Internet: <a href="http://www.istitutocicio.it">www.istitutocicio.it</a>	<b>RX</b> <b>RT</b> <b>TF</b> <b>DS</b> <b>RM</b>
<b>IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico</b>	<b>GENOVA</b> Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: <a href="mailto:carrega@cidimu.it">carrega@cidimu.it</a> Sito Internet: <a href="http://www.cidimu.it">www.cidimu.it</a>	<b>RX</b> <b>RT</b> <b>TF</b> <b>DS</b> <b>RM</b>
<b>IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico</b>	<b>GE - Rivarolo</b> Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: <a href="mailto:vezzani@cidimu.it">vezzani@cidimu.it</a>	<b>RX</b> <b>TF</b> <b>DS</b>
<b>IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio</b> (di Villa Ravenna)	<b>CHIAVARI (GE)</b> Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone Spec. in Radiologia E-mail: <a href="mailto:info@villaravenna.it">info@villaravenna.it</a> Sito Internet: <a href="http://www.villaravenna.it">www.villaravenna.it</a>	<b>RX</b> <b>S</b> <b>DS</b> <b>TC</b> <b>RM</b>
<b>IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia Sito Internet: <a href="http://www.emolab.it">www.emolab.it</a>	<b>PC</b> <b>RIA</b> <b>RX</b> <b>S</b> <b>DS</b>
<b>IST. IL CENTRO</b>	<b>CAMPO LIGURE (GE)</b> Dir. San.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia <a href="mailto:campoligure@ilcentromedico.it">campoligure@ilcentromedico.it</a> Analisi cliniche di laboratorio in forma privata	<b>PC</b> <b>RX</b> <b>TF</b> <b>S</b> <b>DS</b> <b>RM</b>
<b>IST. I.R.O. Radiologia certif. ISO 9002</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica D.T.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e oftalmologia Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport	<b>RX</b> <b>S</b> <b>DS</b> <b>RM</b>
<b>IST. LAB certif. ISO 9001-2000</b> 	<b>GENOVA</b> Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Punto prelievi: C.so Europa 1100 (Quarto Castagna) Sito Internet: <a href="http://www.labge.it">www.labge.it</a>	<b>PC</b> <b>RIA</b> <b>S</b>
<b>IST. MANARA</b>	<b>GE - BOLZANETO</b> Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia medica Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo Spec.: Patologia Clinica Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione	<b>PC</b> <b>RX</b> <b>TF</b> <b>S</b> <b>DS</b> <b>TC</b> <b>RM</b>
<b>IST. NEUMAIER</b>	<b>GENOVA</b> Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia	<b>RX</b> <b>RT</b> <b>TF</b> <b>DS</b>

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
<b>IST. RADIOLOGIA RECCO</b> Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria	<b>GE - RECCO</b> P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061	<b>RX RT TF DS RM</b>
<b>IST. SALUS certif. ISO 9001:2008</b>  Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.	<b>GENOVA</b> P.zza Dante 9 010/586642	<b>PC MN RX RT TF S DS TC RM TC-PET</b>
<b>IST. STATIC certif. ISO 9001/2000</b>  Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia	<b>GENOVA</b> Via XX Settembre 5 010/543478	<b>RX TF</b>
<b>IST. TARTARINI</b> Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava Spec.: Med. fisica e riabil.	<b>GE - SESTRI P.</b> P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438	<b>RX RT TF S DS RM</b>
<b>TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE</b> Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certi.ISO  2000 Spec.: Radiodiagnostica www.tmage.it info@tmage.it	<b>GENOVA</b> Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771	<b>RX S DS TC RM</b>
<b>IST. Turtulici RADIOLOGICO TIR</b> Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici Spec.: Radiologia medica	<b>GENOVA</b> Via Colombo, 11-1° piano 010/593871	<b>RX RT DS TC RM</b>
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN		SPECIALITÀ
<b>PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)</b>  Dir. San.: Dr. Luca Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	<b>GENOVA</b> Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923	<b>TF S</b>
<b>LABORATORIO ALBARO certif. ISO 9001:2000</b>  Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Via P. Boselli 30 Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria	<b>GENOVA</b> 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com	<b>PC RIA RX TF S DS TC RM</b>
<b>STUDIO GAZZERRO</b> Dir. San.: Dr. Corrado Gazzero Spec.: Radiologia www.gazzero.com	<b>GENOVA</b> Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410	<b>RX S DS TC RM</b>
<b>VILLA RAVENNA</b> Dir. San.: Dr. A. Guastini Spec.: Chirurgia Generale Spec.: Chirurgia Vascolare info@villaravenna.it	<b>CHIAVARI (GE)</b> Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898 segreteria@villaravenna.it	<b>ODS S DS</b>

**LEGENDA:** **PC** (Patologia Clinica) - **TF** (Terapia Fisica) - **R.B.** (Responsabile di Branca) - **Ria** (Radioimmunologia)  
**S** (Altre Specialità) - **L.D.** (Libero Docente) - **MN** (Medicina Nucleare in Vivo) - **DS** (Diagnostica strumentale)  
**RX** (Rad. Diagnostica) - **TC** (Tomografia Comp.) - **RT** (Roentgen Terapia) - **RM** (Risonanza Magnetica)  
**TC-PET** (Tomografia ad emissione di positroni) - **ODS** (One Day Surgery).

# più FACILE

Il prestito  
che mette il *turbo*



■ **fino a € 30.000 è esente da documenti di reddito\***

- con carta di identità
- codice fiscale
- tesserino di iscrizione all'Ordine

■ **per liquidità e per consolidamento debiti**

■ **a tasso (TAN) fisso**

■ **flessibile senza costi aggiuntivi**

- modifica dell'importo della rata, una volta l'anno e fino a 3 volte
- salto della rata, posticipandone il rimborso, una volta l'anno e fino a 3 volte
- estinzione anticipata senza penalità qualunque sia il debito residuo

■ **liquidato in 48 h dall'approvazione della richiesta**

\* Per richieste superiori a € 30.000 o in caso di specifici requisiti della richiesta potrà essere necessario anche un documento attestante il reddito.

*la consulenza è sempre gratuita*

Club Medici  
**06 86.07.891**

ORARIO NO STOP  
lunedì - venerdì (9.00 - 18.00)

Club Medici Italia Srl: Via G. B. De Rossi 12 - 00161 Roma  
Iscr. Albo Agenti in Attività Finanziaria presso OAM al n. A2500

[www.clubmedici.it](http://www.clubmedici.it)  


in collaborazione con  
  
un mondo più vicino

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per le informazioni precontrattuali e per conoscere le condizioni economiche dell'offerta si rinvia al documento "Informazioni europee di base sul credito ai consumatori" (SECCI) che potrà essere richiesto nelle filiali Agos Ducato e presso le sedi di Club Medici Italia Srl unitamente a copia del testo contrattuale. La richiesta del prestito flessibile è soggetta ad approvazione di Agos Ducato SpA e può essere esercitata nel rispetto dei limiti contrattualmente previsti e in caso di regolarità nei pagamenti. Salvo approvazione Agos Ducato.

\*le condizioni economiche dell'offerta e la documentazione necessaria potranno subire variazioni in funzione del profilo finanziario del cliente.



**Numero Verde 800804009**  
**www.acminet.it**



ACMI ha stipulato una vantaggiosa convenzione per il **RIMBORSO DELLE SPESE MEDICHE** aderendo alla **Cassa di Assistenza Sanitaria SANINT**, la più importante d'Italia.

La Cassa di Assistenza è un'associazione senza fine di lucro che persegue la finalità di promuovere, realizzare ed erogare a favore dei propri beneficiari prestazioni assistenziali a carattere sociale e/o sanitario. La Cassa SANINT si avvale per la sua gestione di una centrale operativa del Gruppo Generali che liquida direttamente alle cliniche e ai medici con essa convenzionati.

#### **COME ADERIRE**

Si può aderire alla Cassa SANINT entro il compimento del 60° anno di età se non si è mai stati assicurati per lo stesso rischio oppure entro il compimento del 65° anno di età se si sostituisce analoga copertura assicurativa non disdettata per sinistro.

Le garanzie si attivano senza periodi di carentza e senza nessuna esclusione relativa a patologie pregresse di ogni tipo. Le spese sanitarie sono rimborsate con massimale **ILLIMITATO**.

#### **DUE SONO LE POSSIBILITÀ DI ADESIONE:**

► **"SINGLE"** (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)  
Contributo annuo euro 2.070,00 compresa quota associativa ACMI;

► **"NUCLEO"** (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)  
Contributo complessivo annuo euro 2.670,00 compresa quota associativa Acmi.

## **SIMBROKER**

*Broker di Assicurazioni*

### **Responsabilità Civile per COLPA GRAVE riservata ai dipendenti ospedalieri**

Simbroker, per i Soci ACMI, gestisce la convenzione per la copertura assicurativa per la sola COLPA GRAVE dei dipendenti pubblici, con attività intramoenia anche allargata, con la Compagnia AmTrust tramite la TrustRiskGroup.

La polizza ha un costo di **480,00 euro per dirigente medico di 1° e 2° livello** e di **€36,00 euro per i medici specializzandi**, con un massimale di euro 5.000.000,00 con retroattività 10 anni ed in caso di cessazione attività una copertura di 1 anno con possibilità di estendere la copertura per ulteriori 2 anni.



**Per ogni richiesta di informazione non esiti a contattare i nostri uffici:  
a Genova, Piazza della Vittoria 12/22 tel. 010 581004,  
a Milano, Via Ripamonti 44 - 20141 Milano tel. 02 63789301**