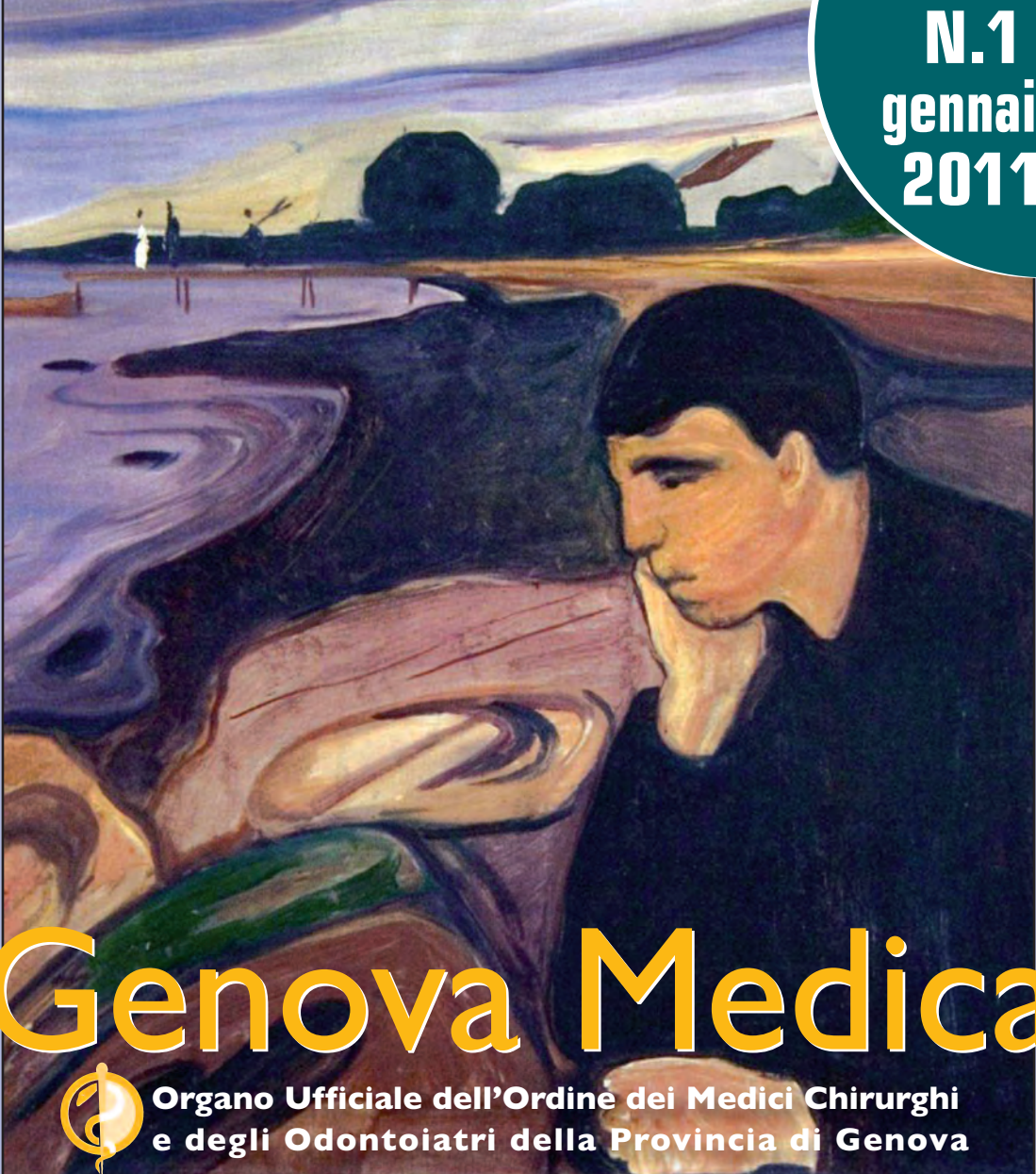


**N.1**  
**gennaio**  
**2011**



# Genova Medica



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

**EDITORIALE** Siamo pronti per una sanità diversa?

**NOTE DI DIRITTO SANITARIO**

Obbligazioni del medico chirurgo: di mezzi o di risultato?

Quale futuro per l'attività libero-professionale intramoenia?

**IN PRIMO PIANO** Salute e Internet: professionisti e corretta informazione

**CRONACA & ATTUALITÀ** Comunicazione: "arma terapeutica" nelle emergenze

**CRONACA & NORMATIVA** Certificazione di morte: nuovo modello ISTAT

**Notizie dalla  
C.A.O.**

# Modalità per il **rilascio gratuito della PEC**

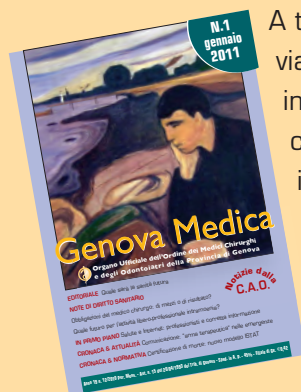
Ad oggi hanno fatto  
richiesta della PEC **522**  
fra medici, odontoiatri e  
doppi iscritti.

L'Ordine di Genova **offre gratuitamente agli iscritti una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC)**. 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 ed attivazione potranno essere richiesti all'indirizzo: [ordmedge@omceoge.org](mailto:ordmedge@omceoge.org).



A tutti i colleghi che volessero ricevere "Genova Medica" solo per via telematica, rinunciando alla copia cartacea, chiediamo di inviare un'e-mail a: **[pubblico@omceoge.org](mailto:pubblico@omceoge.org)** chiedendo la cancellazione del proprio nominativo dal file di spedizione e indicando l'esatto indirizzo e-mail a cui voler ricevere la rivista. Ricordiamo, inoltre, che la rivista viene regolarmente pubblicata on-line, dal 17 di ogni mese, sul sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org), dove è presente anche un archivio dei numeri precedenti di "Genova Medica".

Piazza della Vittoria 12/4 - 16121 GENOVA

## **Come contattarci**

[anagrafica@omceoge.org](mailto:anagrafica@omceoge.org)

tel 010/587846 e fax 010/593558

**Orario al pubblico:** dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30

**Cambio di indirizzo:** comunicare tempestivamente

(fax 010/593558 o e-mail [anagrafica@omceoge.org](mailto:anagrafica@omceoge.org)) ogni variazione della residenza anagrafica o del domicilio, specificando chiaramente presso quale indirizzo si desidera ricevere la corrispondenza.

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



## Genova Medica

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

### Direttore responsabile

Enrico Bartolini

### Comitato di redazione

Roberta Baldi

Andrea Chiama

Alberto Ferrando

Massimo Gaggero

Lucio Marinelli

Mario Pallavicino

Andrea Stimamiglio

### CONSIGLIO DIRETTIVO

#### Presidente

Enrico Bartolini

#### Vice Presidente

Alberto Ferrando

#### Segretario

Giuseppina F. Boidi

#### Tesoriere

Proscovia Maria Salusciev

#### Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Francesco De Stefano

Riccardo Ghio

Gemma Migliaro

Luca Nanni

Federico Pinacci

Gian Luigi Ravetti

Andrea Stimamiglio

Giancarlo Torre

Elio Annibaldi (odontoiatra)

Paolo Mantovani (odontoiatra)

### COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

#### Presidente

Aldo Cagnazzo

#### Effettivi

Lucio Marinelli

Mario Pallavicino

#### Supplente

Andrea Chiama

### COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Elio Annibaldi **Segretario**

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

Paolo Mantovani

## Sommario

Gennaio 2011

# Genova Medica

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

### Editoriale

**4** Siamo pronti per una sanità diversa?

### Vita dell'Ordine

**5** Le delibere delle sedute del Consiglio

### Note di diritto sanitario

**6** Obbligazioni del medico chirurgo: di mezzi o di risultato?

**9** Quale futuro per l'attività libero-professionale intramoenia?

### In primo piano

**10** Salute e Internet: professionisti e corretta informazione

### Cronaca & Attualità

**12** Comunicazione: "arma terapeutica" nelle emergenze

**13** Storia dell'influenza del 1918

**24** Gruppo terapeutico su abusi infantili

**24** AMAMI anche in Liguria

### Medicina & Psiche

**16** Essere "nerds" per difendersi dal mondo reale

### Medicina & Normativa

**17** Certificazione di morte: nuovo modello ISTAT

**18** Notizie in breve

### Medicina & Assistenza

**19** ONAOSI: scadenza per l'iscrizione volontaria

**20** Recensioni

### Medicina & Volontariato

**21** "Medici in Africa": al via i nuovi corsi

**22** Corsi & Convegni

### Medicina & Cultura

**25** Ceccardi: un poeta quasi sconosciuto

### I nostri lettori ci scrivono

**27** C'era una volta la solidarietà tra colleghi

**30** Offerta di lavoro all'estero

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



Ordine dei Medici  
Chirurghi  
e degli Odontoiatri  
della Provincia  
di Genova

P.zza della Vittoria 12/4  
16121 Genova  
Tel. 010. 58.78.46  
Fax 59.35.58

Periodico mensile - Anno 19 n.1 gennaio 2011 - Tiratura  
9.050 copie + 81 invii telematici - Autorizz. n.15 del  
26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale -  
Gruppo IV 45%. **Raccolta pubblicità e progetto grafico:**  
Silvia Folco - tel. e fax 010/58.29.05 - **Stampa:** Ditta  
Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romainone, 66/N  
16163 Genova. **In copertina:** Edvard Munch, Melancolia,  
1894-1896. **Finito di stampare nel mese di gennaio 2011.**

## Siamo pronti per una sanità diversa?

**N**on è semplice dire oggi quale sarà il volto della sanità italiana tra una ventina d'anni. Una cosa però è certa: sarà sempre più costosa a causa dell'invecchiamento della popolazione e dell'aumento di molte patologie croniche sia congenite che acquisite.

Contrariamente a quanto avviene in altri settori produttivi, nei quali il progresso tecnologico comporta una sensibile diminuzione dei costi, in sanità, paradossalmente, avviene l'esatto contrario, spesso, per un uso eccessivo e inappropriato di metodiche diagnostiche ad alto costo. Oggi la spesa sanitaria rappresenta il 9% del Pil e, secondo alcuni esperti se non intervengono dei correttivi, nel 2050 potrebbe più che raddoppiare rispetto ai livelli attuali. Appare evidente che se, nell'inevitabile e progressivo aumento dei bisogni di salute, non si terrà conto di alcuni fattori quali quelli sociali, culturali, psicologici e comportamentali legati, ad esempio, a corretti stili di vita, i meccanismi di crescita saranno difficilmente controllabili e gestibili.

Un aumento dell'andamento della spesa finirà, inevitabilmente, per costringere la sanità a trarre il proprio sostentamento da un mix di finanziamento pubblico e privato e a rivedere principalmente la propria mission. Infatti, anche se il welfare resta ancora in piedi, nonostante gli attacchi di un liberismo volto a privatizzare i profitti, è indispensabile cercare di comprendere se le richieste, sempre più pressanti, da parte del cittadino rispondono ad un reale "bisogno di salute" o a un bisogno indotto dal mercato (*disease mongering*).

Il dato, eclatante in tempi di crisi e di piani di rientro sempre in salita, emerge con chiarezza uno studio dell'Atlante Era (Epidemiologia e Ricerca Applicata) 2009 dedicato all'ospedalizzazione evitabile per genere e unità sanitaria,

presentato all'Istituto superiore di sanità dove è stato messo a fuoco l'universo delle informazioni sanitarie contenuto nelle schede di dimissione ospedaliera.

Per quanto riguarda la nostra provincia, proprio nel mese di gennaio, i quotidiani locali hanno dedicato ampio spazio all'ormai cronico problema dei ricoveri inappropriati e prevenibili che dallo studio succitato, si sarebbero quantizzati, a livello nazionale, in 11 milioni di giornate di degenza extra nelle strutture del SSN. Dallo studio è anche emerso che una più efficace assistenza extra-ospedaliera e interventi di prevenzione, avrebbero ridotto e ridurrebbero significativamente il ricorso all'ospedale.

Dati di questo tipo sono molto significativi specialmente se, in un futuro non molto lontano, si assisterà, almeno speriamo, a nuovi modelli organizzativi scaturiti dal potenziamento della medicina del territorio che renderà possibile anche un ripensamento dell'organizzazione degli ospedali con strutture altamente specialistiche funzionanti in via continuativa.

Un altro aspetto da considerare è il ruolo del cittadino/utente/paziente la cui educazione a corretti stili di vita appare una priorità non più derogabile. In una medicina moderna in cui viene chiesto al medico indicatori, linee guida basate sull'EBM (medicina basata su prove di efficacia) e utilizzazioni di strumenti di HTA (Health Technology Assessment), non è più pensabile lasciare la sanità all'arbitrio delle richieste del cittadino seguendo la regola sino ad ora utilizzata della *customer-satisfaction*.

E' infine indispensabile che tra gli attori della sanità si crei un'atmosfera di collaborazione che trasformi i potenziali conflitti nella crescita di condizioni comuni utili per fornire un buon servizio sanitario. Per fare questo è anche necessario una tecnologia all'avanguardia, la valorizzazione della professionalità del medico e, in ultimo, un ruolo attivo da parte del cittadino che si faccia carico della propria salute.

**Enrico Bartolini**

# Le **delibere** delle sedute del **Consiglio**

## Riunione del 14 dicembre 2010

**Presenti:** dr. E. Bartolini (*presidente*), dr. A. Ferrando (*vice presidente*), dr.ssa G. Boidi (*segretario*), dr.ssa M. P. Salusciov (*tesoriere*). **Consiglieri:** dr. M.C. Barberis, dr. L. Bottaro, dr. A. De Micheli, dr. G. Migliaro, dr. L. Nanni, dr. F. Pinacci, prof. G.L. Ravetti, prof. G. Torre, dr. P. Mantovani (*odont.*). **Revisori dei Conti:** dr. A. Cagnazzo (*presidente*), dr. L. Marinelli, dr. A. Chiama (*rev. suppl.*). **Componenti CAO cooptati:** dr. M. Gaggero, dr. M.S. Cella. **Assenti giustificati:** **Consiglieri:** prof. F. De Stefano, prof. R. Ghio, dr. A. Stimamiglio, dr. E. Annibaldi (*odont.*). **Revisori dei Conti:** dr. M. Pallavicino.

**Appropriatezza prescrittiva** - A seguito della richiesta della FROMCeOL di nominare dei referenti per un progetto sull'appropriatezza prescrittiva che vede la collaborazione tra ARS, Dipartimento Salute e FROMCeOL, il Consiglio nomina i dottori M. Pallavicino e A. Stimamiglio, in rappresentanza della Medicina Generale per la ASL 3 Genovese e 4 Chiavarese e il dr. A. De Micheli e prof. R. Ghio per la Medicina ospedaliera e universitaria.

**Questioni amministrative** - Il Consiglio delibera: il mandato alla Banca Popolare di Sondrio per l'invio di avvisi bonari agli iscritti con scadenza 31 gennaio 2011, l'organizzazione del corso su "Il ruolo dell'Azienda sanitaria nel rapporto medico/paziente: deontologia, rischio clinico e contenzioso", l'asestamento al bilancio di previsione 2010, lo sgravio di alcune quote di medici cancellati per cessazione attività e alcune prese d'atto di delibere del presidente.

**Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:**

■ 1° Corso Internazionale di "Fast Track

*Surgery Colonproctologica e del pavimento pelvico", Genova 19 e 20 novembre;*

■ Convegno "Nonsolocuore - Opinioni a confronto", Genova 28-29 gennaio;

■ Convegno "Il Silenzio", Genova 4 dicembre;

■ Convegno "Giornate diabetologiche del Nord Italia", Genova 3-4 dicembre;

■ Campagna di screening della LILT sul sanguinamento uterino.

## Movimento degli iscritti (14 dicembre 2010)

**ALBO MEDICI - Per trasferimento:** Paola Ceriolo (da Imperia), Eugenio Orlando De Martini (da La Spezia), Marco Andrea Calogero Di Bennardo, (da Caltanissetta), Roberta Foti (da Catania), Patrizio Gastaldo (da Alessandria), Davide Mantovani (da Perugia), Nicolangelo Marsicani (da Salerno), Giuseppe Riccobene (da Alessandria).

**CANCELLAZIONI - Per trasferimento:** Anwar Baban (a Roma), Franco Paolo Ottenga (a Pisa), Edoardo Raposio (a Parma), Giovanni Scaliti (a Verona). **Per cessata attività:** Ermanno Beltramini, Augusto Bennicelli, Alfredo Capaccio, Benedetto Codda, Bruno Inglese, Ida Luisella Macciò, Antonio Napoli, Rosa Panseri, Francesco Pennino, Alberto Piola, Maria Luisa Santi.

**Per trasferimento all'estero:** Fabrizia D'Angelo, Giovanni Battista De Paoli, Alessandra Maria Quercioli. **Per decesso:** Gian Federico Arkel, Luciano Botta, Annalisa Bressani, Gian Carlo Morando, Duccio Multedo, Giovanni Tenca, Augusto Teppati.

**ALBO DEGLI ODONTOIATRI - Nuove iscrizioni:** Marco Coriandolo, Giorgio Dagnino, Edoardo Martino, Adriano Masserano Giuseppe Riccobene (da Alessandria).

**CANCELLAZIONI - Per trasferimento:** Anna Maria Acquaviva (a Savona), Andrea Canovi (a Modena). **Per decesso:** Augusto Teppati.

## Obbligazioni del medico chirurgo: di mezzi o di risultato?

**P**rendendo spunto dalla sentenza n. 16394/2010 resa dalla Corte di Cassazione - Sezione III Civile, colgo l'occasione di ripercorrere una problematica che spesso volte ha investito l'attività del medico ovvero quella legata al mancato raggiungimento del risultato avuto di mira mediante l'esecuzione dell'intervento chirurgico. Nell'occasione, i giudici di legittimità hanno ribadito la necessità di porre una netta linea di demarcazione tra obbligazioni di mezzi ed obbligazioni di risultato, così giungendo ad escludere la responsabilità del medico per il solo fatto che la prestazione effettuata non abbia portato all'esito auspicato. In altri termini, a detta della Corte, *"tra gli obblighi di protezione che assume il medico nei confronti del paziente, per effetto del "contatto sociale" tra il primo ed il secondo, non rientra quello di garantire un determinato risultato della prestazione sanitaria, a meno che il paziente - sul quale incombe il relativo onere - non dimostri l'espressa assunzione della garanzia del risultato da parte del medico"*.

L'assunto del Supremo Collegio, peraltro, si inserisce nel solco di un orientamento già in precedenza espresso dalle Sezioni Unite della Corte nella sentenza n. 577/2008, che così ha statuito: *"In tema di responsabilità*

*contrattuale della struttura sanitaria e di responsabilità professionale da contatto sociale del medico, ai fini del riparto dell'onere probatorio l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato, rimanendo a carico del debitore dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante"*.

L'assunto che precede assume una significativa valenza, interpretandosi nel senso che il paziente può vantare un diritto al risarcimento del danno soltanto laddove contesti al sanitario un inadempimento qualificato ovvero eziologicamente ricollegabile al pregiudizio alla salute da egli lamentato.

Sul punto v'è, tuttavia, da precisare che l'onere in capo al paziente di procedere ad una specifica allegazione dell'inadem-

pimento del medico deve essere inteso in senso atecnico, come del resto a suo tempo rilevato dal Supremo Collegio: *"il principio secondo il quale, in definitiva, pur gravando sull'attore l'onere di allegare i profili concreti di colpa medica posti a fondamento della proposta azione risarcitoria, tale onere non si spinge*

*sino alla necessità di enucleazione ed indicazione di specifici e peculiari aspetti tecnici di responsabilità professionale, conosciuti e conoscibili soltanto dagli esperti del settore"* (Cass.Civile, Sezione III, n.9471/'04).



Acclarato che l'obbligazione gravante sul medico, fatte salve specifiche pattuizioni, è di mezzi e non di risultato, la valutazione del suo operato si incentra sulla diligenza posta nell'esecuzione della prestazione.

A questo proposito, giova rammentare che *per giurisprudenza da tempo consolidata la limitazione della responsabilità professionale del medico chirurgo ai soli casi di dolo o colpa grave (vedasi l'articolo 2336 del codice civile) attiene esclusivamente alla perizia nella soluzione di problemi tecnici di particolare difficoltà, che trascendono la preparazione media ovvero non risultano ancora sufficientemente studiati dalla scienza medica. Non può, dunque, ravvisarsi tale limitazione nelle ipotesi di imprudenza e negligenza.*

La giurisprudenza della Suprema Corte si è, pertanto, premurata di confinare gli spazi applicativi del citato articolo 2236 c.c. in un ristretto perimetro, ad esempio prefigurando una responsabilità del sanitario anche per colpa lieve laddove, nonostante la peculiari difficoltà dell'intervento, abbia mancato di adottare tutte le precauzioni per impedire prevedibili complicazioni nonchè di adoperare tutta la scrupolosa attenzione richiesta dal caso secondo la prudenza e la diligenza esigibili dalla specializzazione posseduta. Ciò, in riferimento a tutte le fasi dell'intervento, compresa quella post-operatoria.

Ad ogni buon conto, pare d'uopo soggiungere che **nella valutazione in ambito penale della colpa medica non trova applicazione il principio civilistico della sola rilevanza della colpa grave.**

Nel caso in cui, per converso, si verta **in un caso di intervento chirurgico routinario**, *"spetta al professionista superare la presunzione che le complicanze siano state determinate da omessa o insufficiente diligenza*

*professionale o da imperizia, dimostrando che siano state, invece, prodotte da un evento imprevisto ed imprevedibile in base alle conoscenze tecnico-scientifiche del momento. Ne consegue che il Giudice, al fine di escludere la responsabilità del medico nella suddetta ipotesi, non può limitarsi a rilevare l'accertata insorgenza di "complicanze intraoperatorie", ma deve, altresì, verificare la loro eventuale imprevedibilità ed inevitabilità, nonchè l'insussistenza del nesso causale tra la tecnica operatoria prescelta e l'insorgenza delle predette complicanze, unitamente all'adeguatezza delle tecniche scelte dal chirurgo per porvi rimedio"* (Cass. civ. Sez. III, 29/09/2009, n. 20806).

Se è vero, dunque, che nell'eseguire la propria prestazione il medico è tenuto ad una diligenza qualificata, tale da comportare la rigida osservanza di tutte le regole e gli accorgimenti che nel loro insieme costituiscono la conoscenza della professione medica, parimenti è vero che l'inadempimento non configura di per sé un'automatica fonte di responsabilità.

Sul punto, valga richiamare una recente sentenza della Corte di Cassazione Civile (Sezione III, 09/02/'10, n. 2847) in tema di mancata acquisizione del consenso informato. Condotta, quest'ultima, che secondo l'evoluzione giurisprudenziale può esporre il medico a richieste risarcitorie indipendentemente dalla correttezza dell'intervento praticato. Ebbene, anche in siffatta circostanza la Corte ha inteso valorizzare l'assolvimento degli oneri probatori rispettivamente incombenti sulle parti: *"in presenza di un atto terapeutico necessario e correttamente eseguito in base alle regole dell'arte, dal quale siano tuttavia derivate conseguenze dannose per la salute, ove tale intervento non sia stato pre-*

*ceduto da un'adeguata informazione del paziente circa i possibili effetti pregiudizievoli non imprevedibili, il medico può essere chiamato a risarcire il danno alla salute solo se il paziente dimostri, anche tramite presunzioni, che, ove compiutamente informato, egli avrebbe verosimilmente rifiutato l'intervento, non potendo altrimenti ricondursi all'inadempimento dell'obbligo di informazione alcuna rilevanza causale sul danno alla salute".*

In siffatto contesto, trattandosi di intervento connotato da finalità terapeutiche, appare di non poca difficoltà l'assolvimento dell'onere probatorio che, come detto, incombe sul paziente non adeguatamente informato.

Diversamente, però, deve dirsi nell'ambito di interventi di natura esclusivamente estetica, posto che in tal caso il paziente potrebbe più facilmente comprovare per presunzioni il

proprio diniego al trattamento a fronte di una corretta informativa.

Ciononostante, qualora il chirurgo estetico abbia reso edotto il paziente dei risultati prevedibili e dei rischi possibili dell'intervento al fine di consentirgli di esprimere un consenso realmente informato, il mancato raggiungimento del risultato non potrà affatto costituire una violazione degli obblighi contrattuali del medico e, conseguentemente, portare ad una sua responsabilità: *"deve escludersi l'inadempimento contrattuale del sanitario, allorché all'esito di un intervento di chirurgia estetica eseguito a regola d'arte residuino esiti cicatriziali, rispetto ai quali il paziente era stato correttamente informato"* (Cassazione Civile, Sezione III, 24/10/'07, n. 22327).

**Avv. Alessandro Lanata**

## ISCRIZIONE ALL'ORDINE DEI MEDICI

### Quota d'iscrizione all'Albo per il 2011

La quota per il 2011, rimasta invariata nella cifra (euro 96,00 per l'iscrizione al singolo Albo e euro 165,00 per la doppia iscrizione) dovrà essere pagata, **entro il 31 gennaio 2011**, tramite bollettino M.Av. della "Banca Popolare di Sondrio", con le seguenti modalità:

- ◆ presso un qualsiasi sportello bancario italiano, senza aggravio di commissioni;
- ◆ presso un qualsiasi sportello postale;
- ◆ on-line tramite il sito [www.scrignopagofacile.it](http://www.scrignopagofacile.it) con carta di credito, Bankpass Web e, per i clienti di Banca Popolare di Sondrio, Scrigno Internet Banking.

**Per inf.: numero verde 800248464.**

In caso di smarrimento del bollettino M.Av. è possibile effettuare il versamento sul bollettino postale intestato a: Banca Popolare di Sondrio - servizio M.Av. Ord. Med. Genova, piazza Garibaldi 16 - 23100 Sondrio. Causale: "Quota iscrizione Ordine Genova anno 2011".

**In caso di mancato pagamento l'Ordine, per obbligo di legge, dovrà procedere alla contestazione e successiva cancellazione dall'Albo.**



## Quale futuro per l'attività libero-professionale intramoenia?

**C**ome accade ormai da qualche anno, è arrivato, puntuale a fine anno, il decreto milleproroghe.

Già il nome la dice lunga, e certo non giova ad alimentare la scarsa fiducia che i cittadini hanno nelle istituzioni e nelle regole da queste prodotte. Di che si tratta? Di una trovata che non ha pari in Europa e che serve, ogni anno, a prorogare le più eterogenee scadenze. Come sempre, anche il mondo della sanità è toccato dal decreto.

Quest'anno è stato il turno della libera professione intramuraria, già oggetto di continue modifiche normative negli anni passati.

Più in particolare, la legge n. 120 del 2007 prevedeva il 31 gennaio 2010 come termine ultimo imposto alle Regioni, per dotare le strutture ospedaliere di spazi e strutture idonee all'esercizio della libera professione intramuraria. Fino a tale data veniva eccezionalmente ammessa la cd. intramoenia "allargata", cioè esercitata in studi privati, e non



nei locali dell'ospedale. Il termine, però, è stato spostato in avanti di un anno dal decreto milleproroghe di fine 2009. E si è così arrivati alla scadenza del 31 gennaio

2011. Poche settimane fa, con il decreto-legge di fine anno, si è ulteriormente posticipata la data di "scadenza" dell'intramoenia allargata. Fino a qui tutto bene? No, perché cambiare le regole in corsa e spostare sistematicamente i termini entro i quali una determinata prescrizione deve essere realizzata, non contribuisce certo alla certezza del diritto, e, soprattutto, non incentiva all'adempimento del comando, se si sa che, intanto, arriverà una proroga sotto l'albero di Natale. Ma c'è di più: quest'anno, quando sembrava ormai certa la proroga di un altro anno, all'ultimo istante è stato modificato il testo del decreto, accordando la proroga per soli due mesi, cioè fino al 31 marzo 2011. Ciò, a parere di chi scrive, aggrava ulteriormente quanto già detto. Non solo, infatti, si altera sistematicamente la scadenza per l'entrata a regime dell'intramoenia, ma si concedono proroghe bimestrali, che non serviranno certo a risolvere i problemi strutturali della libera professione intramuraria. Per essere più chiari: la predisposizione di strutture dedicate all'intramoenia è oggetto di discussioni decennali. Poco o nulla è stato fatto. Riesce davvero difficile pensare che tutto ciò, quasi per magia, possa avvenire tra il 31 gennaio e il 31 marzo del 2011. La proroga in questione, dunque, non produrrà effetti benefici e in un batter d'occhio ci si ritroverà davanti al solito problema, solo due mesi più vecchio. E, soprattutto, la scelta del legislatore mostra ancora una volta scarsa attenzione per le esigenze di un'attività libero-professionale che, se organizzata bene, può portare giovamento sia ai pazienti (in termini di salute), sia alle strutture ospedaliere (in termini di ritorni economici).

**Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo**  
[lorenzo.cuocolo@cclex.eu](mailto:lorenzo.cuocolo@cclex.eu)

## Salute e Internet: professionisti e corretta informazione

**N**el dicembre 2010 un'associazione internazionale di consumatori (Bupa health centre - [www.bupa.com](http://www.bupa.com)), nata circa 60 anni fa e diffusa in oltre 190 paesi, ha condotto un'indagine (lo studio "Bupa Health Pulse 2010") che ha coinvolto oltre 12.000 persone in tutto il mondo e più di mille in Italia, volta ad analizzare gli atteggiamenti e le percezioni delle malattie croniche. Secondo questo studio la ricerca internazionale della London School of Economics sui servizi sanitari, ha rivelato che gli Italiani sono tra i più grandi utilizzatori del web in materia di salute: con l'81% dei pazienti che si rivolgono al "dottor web", siamo secondi solo alla Russia (che vanta il 96% degli accessi finalizzati alla salute).

La notizia è stata ripresa e diffusa in Italia nel gennaio del 2011, da varie agenzie di informazione che hanno fornito alcuni particolari quali: Il 65% degli Italiani cerca informazioni sui farmaci, il 47% punta all'auto-diagnosi, il 42% si informa su cliniche e ospedali e il 26% sui medici. Un 13%, infine, ricorre ai social-network, come Facebook, per postare commenti e domande o approfondire temi medici.

Tutto avverrebbe, però, con una certa leggerezza e imprudenza, in quanto la maggior parte dei cittadini, il 75%, non controlla l'attendibilità delle fonti, rischiando così di imbattersi in contenuti poco affidabili.

*"Se on-line si reperiscono delle informazioni inaffidabili, le conseguenze possono essere serie"* avverte il dottor Sneh Khemka, direttore medico di Bupa International. *"Da una*

*parte le persone possono sentirsi falsamente rassicurate da sintomi potenzialmente pericolosi, non cercando l'aiuto di cui hanno bisogno, dall'altra un'informazione imprecisa può portare la gente a preoccuparsi per nulla e a sottoporsi a esami e trattamenti che non apportano loro alcun beneficio. Quando si è alla ricerca di informazioni online è davvero importante assicurarsi che provengano da una fonte attendibile"*.

I maggiori consultatori sono i giovani tra i 25 e i 34 anni (87%) e maggior utilizzatrici sono le donne (83% contro 78%), mentre gli uomini contattano più spesso il proprio medico via mail.

D'altronde è esperienza di tutti i medici che l'utilizzo di Internet tra i pazienti sia sempre più frequente e che alcuni di loro si rechino dal medico o in ospedale con ampia documentazione associata e, talora, anche con una grande confusione o deliri di onniscienza. Questo ricorso alla rete, come tutte le cose, ha aspetti positivi e negativi. E' positiva una maggior conoscenza della malattia e una presa di coscienza del cittadino sulla propria malattia o sul miglioramento degli stili di vita ma, purtroppo, il cittadino non possiede gli strumenti di valutazione che ha il medico, quindi rischia di sottostimare o, più spesso, sovrastimare l'entità della malattia, se non addirittura trovarsi ad autodiagnosticarsi una malattia solo in base ad alcuni aspetti generali. Sotto questo aspetto la rete aumenta i danni da ipocondria. Questo fenomeno, che una volta avveniva già con le enciclopedie mediche, con Internet si è accentuato.

L'altro problema ancora più grande, è dato dal fatto che su Internet non esiste controllo e ognuno è libero (o sarebbe meglio dire ha l'arbitrio) di scrivere tutto quello che ritiene e

magari, se ha capacità tecniche e comunicative, farlo in maniera ancora più convincente di siti ufficiali o istituzionali.

Chiunque può rispondere a problemi di salute nei social network (e ce ne sono tanti, ed è anche già capitato che vengano pubblicati libri che riportano le discussioni on-line), aprire un sito o mandare filmati su youtube.

Inoltre, non bisogna trascurare il fatto che molti siti vengono utilizzati non solo per trattare argomenti sanitari, ma bensì per veicolare pubblicità di vari prodotti o per incutere o alimentare timori, paure ataviche su alcune situazioni mediche. Un esempio su tutti: se mettete la parola vaccini in "Google" troverete che metà dei siti spendono parole sui danni da vaccini, percentuale che sale alla quasi totalità se mettete "danni da vaccini".

**Come comportarsi allora?** Il consiglio che do ai colleghi che non lo avessero già fatto, è quello di giocare d'anticipo e di informare le famiglie, fin dalle prime visite, sul corretto uso di Internet, su come utilizzare i motori di ricerca, o accedere ai siti, ai social-network, ecc.

## **E quali sono le indicazioni da dare ai pazienti per un uso corretto di Internet?**

La cosa principale da far presente ai propri pazienti è l'importanza di controllare, per quanto è possibile, la veridicità dei siti che dispensano consigli sul benessere personale. Uno strumento per farlo è, *in primis*, migliorare la propria ricerca, inserendo nei motori di ricerca parole chiave il più possibile specifiche. Inoltre, quando si approda ad un sito, occorre controllare l'eventuale presenza di marchi di qualità (soprattutto all'estero) che ne certifichino l'affidabilità e, in ogni caso, è sempre bene visitare la sezione "chi siamo" di ogni sito, per scoprire chi gestisce i contenuti.

Se non ci sono marchi (il più noto è lo svizze-

ro HON: "Health on the net") o non trovate una descrizione in "chi siamo" è lecito avere forti sospetti.

Ma, soprattutto, è indispensabile ricordare al paziente che il web non deve mai sostituire il medico, il quale va sempre consultato ogni volta che si hanno dubbi sulle proprie condizioni di salute o dei propri cari.

Infatti, la via per evitare che una cattiva informazione sul web possa creare danni alla salute, anche molto gravi, è quella di informare personalmente i propri assistiti dei possibili tranelli in cui possono finire, come Sergio Daniotti, presidente di ANIFA (Associazione Nazionale dell'Industria Farmaceutica dell'Auto Medicazione) ha suggerito: *"E' indispensabile informare che la salute non si tratta né in rete, né per sentito dire, ma solo attraverso i canali ufficiali e letteralmente attraverso le mani di un professionista qualificato"*. Per questo è raccomandabile, oltre che spiegare ai pazienti come usare Internet, fornire anche un elenco di siti consigliati e utilizzare nella nostra attività professionale questi strumenti.

Molti medici hanno, già ora, il loro sito web o un blog personale che consente di veicolare e tradurre informazioni ai propri assistiti. Non dimentichiamoci che l'utilizzo professionale di mail e social network (Facebook, Twitter e altro) può rappresentare un miglioramento e un'integrazione alla comunicazione tra il medico e i propri assistiti ed essere un ottimo veicolo per fornire informazioni sia di tipo burocratico e/o amministrativo, sia sui corretti stili di vita, su malattie, ecc.

Un esempio che riguarda la pediatria si trova sul sito: [www.apel-pediatri.org](http://www.apel-pediatri.org) da cui è possibile collegarsi ai siti dei singoli medici ([www.apel-pediatri.org/siti-di-pediatri.html](http://www.apel-pediatri.org/siti-di-pediatri.html)).

**Alberto Ferrando**

## Comunicazione: “arma terapeutica” nelle emergenze

**D**all'avvento della SARS nel 2003, come Ordine dei medici abbiamo sollevato l'importanza della comunicazione e della corretta diffusione dell'informazione da parte delle Istituzioni nei confronti dei sanitari, dei cittadini e dei media. In un corso master, tenuto presso la nostra sede con i referenti scientifici il compianto prof. Dante Bassetti e il prof. Pietro Crovari, avevamo dedicato ampio spazio alla necessità del medico di essere informato correttamente al fine di fornire precise, corrette e documentate informazioni ai cittadini. Purtroppo, sull'esperienza di quanto è avvenuto un anno fa durante la pandemia da H1N1, dobbiamo constatare che quanto indicato fin dal 2003 deve essere ancora perseguito e raggiunto e che la comunicazione è ancora deficitaria.

Nel periodo delle pandemie (SARS, aviaria, H1N1) i tanti messaggi diffusi, poco chiari e spesso contrastanti, hanno creato solo danni, soprattutto psicologici, un pò a tutti. Intanto, nel suo operare quotidiano, l'Ordine dei medici va avanti e per una tempestiva comunicazione ai nostri iscritti sta raccogliendo i loro indirizzi mail e, ad oggi, è stato creato un consistente database al quale, chi non avesse ancora aderito, può farlo compilando il modulo pubblicato a pag.15. Non solo: nel 2009 si è tenuto un corso residenziale sulla Pandemia H1N1, a cui ha fatto seguito un corso FAD e, grazie anche alle varie proposte e suggerimenti di colleghi della Regione, della ASL e della Medicina del territorio, un MMG e un pediatra sono diven-

tati dal 2010 componenti effettivi del GORE (Gruppo Operativo Regionale Emergenze) che gestisce l'emergenza dell'area metropolitana. Attraverso la partecipazione della medicina del territorio si è stabilito che la risposta alle emergenze, come anche alla quotidianità, non può prescindere dalla continuità assistenziale tra ospedale e territorio e che solo una risposta organizzata e integrata può dare soluzioni valide.

Il GORE, al fine di diffondere l'informazione, invia quotidianamente ai componenti un report sugli accessi ai PS suddivisi per patologia, età, ecc., in base al sistema di controllo regionale degli accessi. L'invio viene gestito e coordinato ogni giorno dal direttore del DEA dell'A.O. Ospedale San Martino Marco Comaschi o, in sua assenza, dal direttore U.O. Complessa P.S. dell'A.O. Ospedale San Martino Paolo Moscatelli.

Come Ordine dei medici, abbiamo creato uno strumento di comunicazione a cascata per tutti i medici di medicina generale e per i pediatri di libera scelta costituito da due mailing list formate da 650 MMG ([mmg@omceoge.org](mailto:mmg@omceoge.org)) e 82 PLS ([pls@omceoge.org](mailto:pls@omceoge.org)) con la finalità di diffondere e informare sull'evoluzione degli accessi. Inoltre, attraverso questo mezzo, viene inviato anche il report settimanale della sorveglianza sindromica delle infezioni delle vie respiratorie (ILI: Influenza Like Illness) inviato sia al GORE che a tutti i medici da Filippo Ansaldi del Dipartimento di Salute (DISSAL) dell'Università di Genova.

L'Ordine ha sempre fatto della comunicazione una mission istituzionale: comunicare e saper comunicare sono aspetti fondamentali della nostra professione sia nel rapporto tra colleghi, che tra medico e paziente che con i media e le Istituzioni (a tal proposito vi consigliamo il Corso FAD organizzato dall'Ordine

de medici, gratuito e accreditato ECM, che trovate all'indirizzo [www.omceogefad.com](http://www.omceogefad.com)). La comunicazione rappresenta la seconda arma terapeutica, dopo il vaccino, contro l'influenza, come ha detto in un articolo comparso su "Nature" a maggio 2009 John Barry, studioso presso il Centro per la Ricerca Bioambientale dell'Università Tulane e Xavier a New Orleans e autore del libro *"La grande influenza: storia epica della peggiore piaga della storia"* ("Pandemics: avoiding the mistakes of 1918"). Dobbiamo infatti imparare dalla storia, analizzare quanto fatto sia negli anni recenti (aviaria, SARS e H1N1) che in quelli passati. *"Durante l'influenza spagnola nel 1918, nel momento stesso in cui i cadaveri si accumulavano, gli Stati Uniti dissero alla popolazione che non vi era alcun*

*motivo di allarme. Gli esponenti delle autorità che hanno nascosto la verità hanno perso la loro credibilità"* afferma John M. Barry.

**Nella prossima pandemia influenzale, che sia ora o in futuro, sia che il virus sia lieve o virulento, la prima arma contro la malattia sarà il vaccino, ma la seconda più importante sarà la comunicazione.**

La storia ha dimostrato che per ridurre i tempi di produzione di vaccini, minimizzare i disagi economici e sociali, fornire assistenza sanitaria e persino il cibo, i governi hanno bisogno di comunicare bene - tra di loro e con i cittadini. La storia americana del 1918 offre l'esempio di una strategia di comunicazione da evitare, ma per prepararci al futuro abbiamo ancora tanto da imparare.

**A. F.**

Dalla rivista "Nature". **Storia dell'influenza del 1918** (dal Forum di pediatria on-line tradotto da Stefano Prandoni)

**L**a pandemia, che ebbe inizio nel gennaio del 1918 e terminò nel giugno del 1920, causò la morte di milioni di persone nel mondo, da 35 a 100 milioni pari a 1,9 - 5,5% di tutta la popolazione. Anche se si stima che il 2% di persone siano morte nei Paesi occidentali, alcuni sottogruppi di grandi dimensioni sono stati colpiti in modo sproporzionato. La compagnia assicuratrice Metropolitan Life Insurance Company, con sede a New York, ha scoperto che la malattia negli Stati Uniti uccise il 3,26% dei suoi lavoratori assicurati di età compresa tra 25 e 45 anni.

La strategia di comunicazione scelta dal Governo, che era la stessa impiegata per le

notizie dai fronti di guerra volta a rassicurare o a tacere, ebbe un unico effetto: il terrore. L'essenza di questa strategia è descritta dallo scrittore Arthur Bullard: *"Verità e falsità sono termini arbitrari. Non c'è nulla che nella nostra esperienza ci dica che una è sempre preferibile all'altra, la forza di un'idea sta nel suo valore evocativo. Importa poco che sia vera o falsa"*. Walter Lippman, un altro sostenitore di questa strategia, inviò al presidente Wilson una nota in cui affermava che i cittadini sono "mentalmente bambini" sostenendo che l'autodeterminazione deve essere subordinata all'"ordine" e alla "prosperità". Il giorno seguente, Wilson diramò un ordine esecutivo per controllare tutte le strategie di comunicazione del governo durante la guerra, affinché fossero finalizzate a tener su il morale. Come risultato, quando la letale pandemia arrivò negli USA nel settembre del 1918, Wilson non fece mai nessuna dichia-

razione riguardo ad essa e le figure pubbliche si limitarono a rassicurare. L'ufficiale medico responsabile dichiarò: "Non c'è motivo di allarme se vengono prese le necessarie precauzioni" e i funzionari della sanità locale fecero da eco a questo messaggio. Il direttore della salute pubblica di Chicago, per esempio, decise di "non interferire con il morale della comunità", spiegando: "E' il nostro lavoro tenere la gente lontana dalla paura. La preoccupazione uccide più della malattia". Quella frase diventò un mantra ripetuto in centinaia di giornali. La pubblicità a pagamento trasmise un analogo messaggio: ogni giorno, gli annunci per il Vicks Vaporub apparivano con la frase: "semplicemente la vecchia influenza mascherata sotto un nuovo nome" e il governo e i giornali continuarono a rassicurare.

Anche se i medici compresero pienamente la natura esplosiva della pandemia, essi regolarmente continuarono ad ingannare le persone, coprire la verità e a mentire.

A Filadelfia, per esempio, il direttore della salute pubblica Wilmer Krusen promise - prima che un singolo civile fosse morto - di confinare "questa malattia ai suoi limiti attuali. In questo siamo sicuri di avere successo". Mentre il bilancio delle vittime cresceva, più volte rassicurò il pubblico che "la malattia ha raggiunto il suo apice. La situazione è sotto controllo". Quando il numero di morti giornaliero superò quota 200, rinnovò la promessa: "Il picco dell'epidemia è stato raggiunto". Quando si verificò la morte di 300 morti in un solo giorno, disse: "Queste morti segnano il segno che siamo arrivati in cima". Quando i decessi giornalieri raggiunsero quota 759 ... la stampa smise di interpellarlo. Nel frattempo i corpi giacevano accatastati e, in molte città, per giorni non venivano neppure raccol-

ti nelle case. In alcuni luoghi, tra cui Philadelphia, furono sepolti in fosse comuni scavate da pale a vapore.

Solo vecchia influenza?

Purtroppo, la strategia di comunicazione di Philadelphia fu la regola, non l'eccezione.

I funzionari locali e i giornali di tutto il paese furono ingannevoli o non dissero nulla.

Questa strategia di comunicazione basata sulla rassicurazione e sul silenzio ebbe il suo effetto: il terrore e la perdita di credibilità e fiducia nelle autorità pubbliche.

Senza pubblici ufficiali in cui credere, si dette credito alle voci e alle fantasie più terribili.

Un uomo che viveva a Washington descrisse la situazione: "La gente aveva paura di baciarsi o di mangiare insieme... si azzerarono i contatti umani e l'intimità ... si viveva in uno stato di paura costante dal momento di alzarsi alla mattina fino al momento di andare a letto la sera". Sotto questa pressione la società andò, prima, alla deriva, poi minacciò di cadere a pezzi e il sistema sanitario, già svuotato di medici e infermieri, crollò per primo. Ovunque, la paura, non la malattia, teneva le persone in casa. L'assenteismo raggiunse livelli straordinari. Ai lavoratori dei cantieri era stato detto che i loro compiti erano importanti come quelli dei soldati, venivano pagati solo se lavoravano e i medici erano a loro disposizione sul posto di lavoro. Nonostante ciò, i tassi di assenteismo nei cantieri, anche se erano tra i meno alti, variavano dal 45% al 58%. L'assenteismo aveva paralizzato il sistema ferroviario, che trasportava quasi tutte le merci, portandolo al collasso. Si spensero le centrali telefoniche, causando un ulteriore alienante isolamento per le persone. I negozi di alimentari si rifiutarono di aprire, i venditori di carbone restarono chiusi. Nelle città e nelle comunità rura-

li, la Croce Rossa riferì che le persone “morivano di fame perchè nessuno aveva il coraggio di portare cibo ai malati”.

A San Francisco, invece, dove si optò per una comunicazione più corretta vi furono risultati migliori. Nonostante, infatti, una lenta iniziale reazione all'influenza, nell'ottobre del 1918 il sindaco, i funzionari della sanità e i leader imprenditoriali e sindacali firmarono tutti un annuncio, a caratteri cubitali, sul giornale quotidiano: “Indossare una maschera salva la tua vita!” Questa fu un raro esempio di comunicazione chiara e diretta. In questa città, la società, anche se barcollante, reagì in modo corretto. Il cibo fu distribuito e i malati furono curati. La popola-

zione, che ebbe informazioni precise e fu informata a cosa andava incontro, si comportò anche in modo eroico. I professionisti della Croce Rossa, i medici e gli infermieri di routine rischiarono la vita e, quando alla polizia di Filadelfia - che conosceva i fatti anche se i giornali non li avevano divulgati - fu chiesto di fornire quattro volontari per rimuovere i “corpi dai letti e trasportarli nei veicoli”, 118 persone si resero disponibili.

Questo è la dimostrazione che, solo conoscendo la verità, è possibile controllare il panico ed evitare di alimentare terrori immaginari. Solo così le persone possono misurarsi con la realtà e farlo con consapevolezza senza essere presi dal panico.

## Scheda raccolta dati per comunicazione rapida in sanità

(Da trasmettere all'Ordine per **posta ordinaria** P.zza della Vittoria 12/4 – 16121 Genova o **via fax** 010/593558 - oppure per **e-mail** [pubblico@omceoge.org](mailto:pubblico@omceoge.org))

Il sottoscritto dr. ....

N° iscrizione Albo.....Ordine di.....

Specializzazione .....

Attività.....

☐ Autorizza l'utilizzo dei seguenti dati per comunicazioni istituzionali e/o comunicazioni urgenti in campo sanitario

e-mail .....

PEC ..... Cell. ....

Manifestazione del consenso, ai sensi dell'art. 23 D.Lgs. 196/2003

Il sottoscritto dr. ....

A seguito presa visione delle informazioni di cui all'art.13, acconsente al trattamento dei dati descritti, in particolare di quelli sensibili, sin qui raccolti. Acconsente alla comunicazione dei dati ed al relativo trattamento degli adempimenti per le finalità sopra descritte.

Data .....

Firma .....

## Essere “nerds” per difendersi dal mondo reale

**S**ono un intellettuale, lo confesso, perché ascolto Radio 3 che mi fa compagnia quando mi sveglio al mattino e...non mi annoia. Il mio amico Daniele dice invece di non essere un intellettuale, perché essendo medico, usa le mani e non solo la testa; cioè usa il pensiero con modalità applicative e perciò non è un vero intellettuale come i filosofi, i matematici ed i letterati, che invece lo usano con modalità speculative. La verità è che fa il modesto e ritiene che l'essere intellettuali significhi non saper fare nulla d'altro che pensare, attribuendo così a loro il copyright dell'uso della mente. Eppure, anche i contadini (se mai ancora esistono!!), usano la testa assieme alle mani, anzi pensano “bene e fino”, come dice il proverbio. La mente, credetemi, non è appannaggio degli intellettuali. Loro la usano a modo loro, per isolarsi in un mondo astratto fatto di collegamenti ipertestuali tra diverse parti delle loro conoscenze e principalmente caratterizzato da contenuti “culturali”.

In realtà, i modi di usare il pensiero sono diversi; anche gli edonisti pensano, e pure lo fanno i colleghi che amano la barca o che si appassionano di bricolage, solo che usano la mente in modo più aperto al mondo “di fuori”. Gli intellettuali, diciamolo, spesso si rinchiudono nel loro linguaggio pieno di evocazioni e significati simbolici, come difesa da un mondo reale sentito come troppo doloroso e ostile. I “secchioni”, i “nerds” come li chiamano ora, se ben vi ricordate, sono anche i più timidi, quelli che riescono poco



con le ragazze e piuttosto scarsi negli sport. Che siano persone un po' chiuse nel loro mondo, lo capivamo anche noi, senza tanta psicoanalisi. Gioacchino per esempio, quarantenne ed emergente testa pensante dei circoli culturali genovesi, viene da me perché accusa un disturbo, un rumore viscerale, accompagnato da alcuni versi ritualizzati che fa con il viso e la bocca, che ne compromettono l'immagine sociale. Gli succede alle conferenze, perfino dal tavolo di presidenza e la moglie lo sgrida perché così si comporta anche in salotto quando vanno a trovare gli

amici; nonostante che, quando attacca a parlare (e un po' a pontificare) sia piacevole e brioso. Già in seduta, dove peraltro questo disturbo è più raro e si

attenua, invece di concentrarsi sui suoi problemi, mi chiede se sono junghiano o freudiano e già sarebbe disposto, se gli dessi corda, a fare una bella disquisizione sui due maestri, perché ha letto le loro opere ed ha serie opinioni al riguardo. Quasi, quasi è lui che interroga me e mi farebbe anche l'anamnesi... In realtà, la sua vita è stata difficile, ed ha affrontato diversi traumi, la morte della madre quando era bambino, il secondo matrimonio del padre e il rapporto con la matrigna; un rapporto educato, contenuto, ma freddo e distante dove la sua uscita di sicurezza è stata l'aver avuto successo negli studi. Dopo sono venuti i successi: una permanenza in America a Yale, il ritorno e l'affermazione sociale e poi il matrimonio e una famiglia tranquilla con tutti che lo ammirano, ma... lo tengono un po' distante. E' così rigido e noioso!

L'appartenenza al mondo intellettuale gli ha permesso di isolarsi dal dolore incomprensibile che lo ha accompagnato nella sua gio-

ventù, e ancora adesso lo utilizza per difendersi dai legami sociali, dalle lagnanze del vicino, dallo smanettare il PC cercando di capirci qualcosa, dalle querimonie della moglie che vorrebbe più aiuto domestico, dal figlio che fumacchia quasi di nascosto e lui non sa se dirgli qualcosa oppure no.

Lui non è che non ne abbia voglia di immergersi in questo mondo così doloroso o complicato o noioso; solo che se ne sente ormai incapace, ormai tutto teso a toccare solo libri e argomenti "di pensiero".

Per fortuna, il sintomo lo aiuta e viene a chiedere soccorso, per la verità dopo essere stato da una miriade di colleghi gastroenterologi che ormai si sono stufati.

Ma non sono qui a spiegarvi i portenti della

psicoterapia, né a dirvi che è migliorato.

Quello che mi preme mostrarvi è che il nostro modo di essere colti o intellettuali invece che sportivi o nazionali-popolari, non è solo frutto della nostra volontà di sapere o di una scelta di essere super-chic. Spesso, invece, nasconde un problema irrisolto, una nostra debolezza o incapacità o, diciamolo, un'invidia verso chi, più spigliato, affronta i propri desideri e i propri limiti senza sentirsene troppo offeso.

Perciò cari secchioni, colleghi di sventura, prendiamo il coraggio a due mani e... andiamo allo stadio una volta tanto, rinunciando però a scriverci su un bell'articolo socio-psicologico il giorno dopo!

**Roberto Ghirardelli**

## MEDICINA & NORMATIVA

### Certificazione di morte: nuovo modello ISTAT

**D**al 2011 è entrato in vigore il nuovo modello per la certificazione delle cause di morte in risposta al nuovo regolamento (CE) n.1338/2008, relativo alle statistiche comunitarie in materia di Sanità Pubblica e di Salute e Sicurezza sul luogo di lavoro, e per facilitare la certificazione da parte del medico.

Con riferimento all'indagine sulle cause di morte sono stati pertanto abrogati i modelli D.5 e D.5 bis. La novità più rilevante è la **soppressione dei modelli distinti per maschi e femmine**. Si passa quindi dai quattro modelli sino ad ora previsti ai soli due modelli che registrano i decessi oltre il primo anno di vita e quelli nel primo anno di vita. Altra importante novità che riguarda la compilazione a cura del medico, è che il nuovo modello di certificato di rilevazione

non è più diviso in morte da causa naturale e in morte da causa violenta. Inoltre,

sono stati unificati i quesiti

per la descrizione

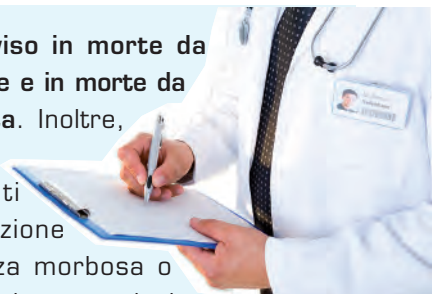
della sequenza morbosa o

lesioni o avvelenamenti che

hanno condotto alla morte. Ai fini di una migliore qualità delle statistiche, in caso di morte da traumatismo o avvelenamento vengono richieste anche altre informazioni quali, ad esempio, la circostanza che ha dato luogo alle lesioni, la modalità in cui è avvenuto il trauma/avvelenamento, se si tratta di infortunio sul lavoro (solo nel modello D.4), la data e il luogo dell'incidente.

In caso d'incidente da trasporto, viene, inoltre, richiesto il mezzo, il tipo d'incidente, l'oggetto e/o il veicolo coinvolto e se la vittima era conducente, passeggero o pedone.

Il nuovo modulo è reperibile sul sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)



**ENPAM FONDO GENERALE: in pensione i nati nel 1946**

- I medici e gli odontoiatri che sono nati nel 1946 hanno diritto alla pensione del Fondo generale, inoltrando la domanda tramite il modulo ENPAM, da restituire all'Enpam direttamente o tramite la segreteria del proprio Ordine professionale, a partire dal giorno successivo il compimento del 65° anno di età, con almeno 5 anni di contribuzione effettiva al Fondo. Il trattamento decorre dal 1° giorno del mese successivo al compimento del 65° anno di età. La pensione del Fondo generale non prevede la cessazione dell'attività professionale, nè la cancellazione dall'Albo. Dal 24 luglio 2006 è possibile rinviare, su base volontaria, il pensionamento fino al 70° anno di età. Gli ultrasessantacinquenni che continuano la libera professione se versano nella quota B il contributo del 2 oppure del 12,50% sugli introiti netti (cioè defalcate le spese per la produzione del reddito) non sono soggetti ai versamenti contributivi nella gestione separata INPS.

**MEDICI OSPEDALIERI: quando la pensione nel 2011?**

- *Pensione di vecchiaia.* Uomini dopo il compimento del 65esimo anno e donne dopo il compimento del 61esimo anno di età, cessando il rapporto di dipendenza con una anzianità minima contributiva di almeno 20 anni col sistema retributivo e di 5 anni col sistema contributivo.

*Pensione di anzianità* (prima dell'età pensionabile). Medici nati nel 1951 o prima con almeno 35 anni di anzianità contributiva raggiungendo quota 96 oppure 40 anni di contribuzione (effettiva, riscattata, ricongiunta) a prescindere dall'età anagrafica.

Donne con almeno 57 anni di età e con una anzianità contributiva pari o superiore a 35 anni se optano per il sistema contributivo. Ricordiamo che la decorrenza del pagamento decorre al 1° giorno del 13° mese suc-

cessivo alla maturazione dei requisiti.

**ETA' PENSIONABILE: il dirigente medico ospedaliero**

- La legge 4 novembre 2010, n. 183, pubblicata nella Gazzetta ufficiale il 9 novembre 2010, all'articolo 22 ha modificato le disposizioni in materia di età pensionabile dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale.

In particolare detto articolo ha riformulato il comma 1 dell'articolo 15-nonies del D.Lgs. n. 502/1992, prevedendo che "Il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici e del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale, ivi compresi i responsabili di struttura complessa, è stabilito al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ovvero, su istanza dell'interessato, al maturare del quarantesimo anno di servizio effettivo. In ogni caso il limite massimo di permanenza non può superare il settantesimo anno di età e la permanenza in servizio non può dar luogo ad un aumento del numero dei dirigenti".

Ne consegue inoltre che essendo stato eliminato ogni riferimento all'applicazione dell'articolo 16 del D.Lgs. n. 503/1992, dalla data di entrata in vigore della legge n. 183/2010, la facoltà di permanere in servizio per un biennio oltre i limiti di età per il collocamento a riposo di cui all'articolo 16 non è più esercitabile.

**ADOZIONI INTERNAZIONALI: rimborsi per adozioni 2009**

- In data 1 dicembre 2010 è stato registrato il D.P.C.M. 30 novembre 2010 contenente le modalità di presentazione delle domande di rimborso delle spese sostenute per adozione internazionale, con riferimento alle adozioni internazionali di minori stranieri, il cui ingresso e la residenza permanente in Italia siano stati autorizzati nel periodo compreso tra il 1° gennaio ed il

31 dicembre 2009. I coniugi che hanno concluso l'adozione nell'anno 2009 possono pertanto presentare le domande di rimborso utilizzando gli appositi modelli. Le domande di rimborso devono essere presentate entro il 31 gennaio 2011 e saranno istruite in base all'elenco cronologico di presentazione.

**CODICE FISCALE: verifica on line** - L'Agenzia delle Entrate ha attivato un servizio di verifica on line del proprio codice fiscale in base al DL. 78/2010 che ha disposto che l'Ammministrazione finanziaria offra a chiunque la possibilità di accedere liberamente verificare l'esistenza e la corrispondenza tra un codice fiscale e i dati anagrafici di un soggetto, confrontando i dati inseriti con quelli registrati in Anagrafe Tributaria.

**Modalità** - Il controllo dei dati anagrafici e del relativo codice fiscale viene effettuato attraverso il collegamento con l'Anagrafe Tributaria. L'applicazione consente di:

- verificare la validità di un codice fiscale, sia di una persona fisica che di un soggetto diverso da persona fisica;
- verificare la validità e la corrispondenza tra

un codice fiscale e i dati anagrafici completi di una persona fisica

- verificare la validità e l'esatta corrispondenza tra un codice fiscale e la denominazione di un soggetto diverso da persona fisica.

Il servizio non consente di verificare la validità di una partita IVA. **A guardia degli abusi** - Prima di usufruire del servizio è necessario inserire un codice di controllo Captcha (Completely Automated Public Turing test to tell Computers and Humans Apart) che ne impedisce utilizzi impropri. Il codice può essere ricavato sia dall'immagine visualizzata all'interno della pagina, sia via audio *on demand*.

### AVVISO AI COLLEGHI

Per un aggiornamento continuo e completo del nostro data base invitiamo i colleghi - qualora non avessero ancora provveduto a farlo - **a depositare all'Ordine i titoli di specializzazione**. I titoli possono essere dichiarati anche tramite l'autocertificazione scaricabile dal nostro sito:

[www.omceoge.org/moduli/AutocertificazioneSpecialita.pdf](http://www.omceoge.org/moduli/AutocertificazioneSpecialita.pdf)

## MEDICINA & ASSISTENZA

### ONAOSI: scadenza per l'iscrizione volontaria

**I**mmminente ormai **la scadenza dell'8 febbraio 2011** - introdotta dal nuovo Statuto - entro la quale potersi iscrivere all'ONAOSI da parte dei sanitari (medici chirurghi, odontoiatri, veterinari, farmacisti) già inseriti nei rispettivi Albi provinciali ma non ancora contribuenti ONAOSI alla data di entrata in vigore del nuovo Statuto (9 febbraio 2010).

Infatti, i Sanitari non dipendenti pubblici hanno un'ultima possibilità di iscrizione

all'ONAOSI come contribuenti volontari e la potranno effettuare, inderogabilmente, entro e non oltre l'8 febbraio 2011. Con le nuove regole statutarie, se non si iscriveranno entro il suddetto termine perderanno per sempre la possibilità di farlo.

Invece i sanitari neoiscritti all'Albo avranno cinque anni, dalla data di prima iscrizione all'albo, per iscriversi volontariamente all'ONAOSI mentre i contribuenti obbligatori che cessino da tale regime di contribuzione, per non perdere le opportunità ONAOSI, dovranno iscriversi entro due anni dalla data di cessazione dal servizio pubblico.

Per avere ulteriori informazioni, andare sul sito: [www.onaosi.it](http://www.onaosi.it)



**RESPONSABILITÀ DEL MEDICO E DELLA STRUTTURA SANITARIA** di R. Cataldi, C. Matricardi, F. Romanelli, S. Vagnoni, V. Zatti - Maggioli Edizione  
**€ 57.00 per i lettori di "Genova Medica" € 49.00**

L'opera, aggiornata alle ultime modifiche della procedura civile e agli ultimi orientamenti giurisprudenziali, tratta la materia della responsabilità medica in tutti i suoi aspetti. Si rivolge a tutti coloro che agiscono nel settore giuridico e agli stessi operatori sanitari, fornendo loro un utile e rapido strumento di consultazione.



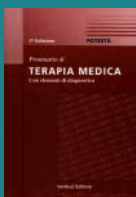
**LA SICUREZZA DEL PAZIENTE** di Charles Vincent - 1° Edizione 2011, Springer Edizioni - **€ 46.95 per i lettori di "Genova Medica" € 40.00**

Una sanità sempre più di qualità e sicura è un obiettivo che presuppone un modello di governo clinico capace di mettere continuamente alla prova non solo la professionalità, ma anche la mentalità, le abitudini e i comportamenti di ogni operatore sanitario. Il riferimento deve essere sempre il paziente, adeguatamente informato per essere responsabile del proprio percorso di salute.



**INGEGNERIA PER LA SANITÀ** - Guida alla conoscenza integrata dei progetti dal punto di vista tecnico, economico e gestionale di Stefano Scillieri  
 Dario Flaccovio Editore - **€ 28.00 per i lettori di "Genova Medica" € 24.00**

Il primo testo di ingegneria per la sanità, efficace supporto per operatori tecnico-amministrativi per tradurre operativamente le direttive e gli aggiornamenti del Servizio Sanitario Nazionale.



**PRONTUARIO DI TERAPIA MEDICA CON ELEMENTI DI DIAGNOSTICA** di Pasquale Potestà - 7° Edizione 2011 - Verduci Editore  
**€ 40.00 per i lettori di "Genova Medica" € 34.00**

La nuova edizione del prontuario conferma e potenzia le caratteristiche acquisite nelle ultime edizioni di vero manuale-prontuario di terapia medica con corposi elementi di diagnostica pratica. Il target originario costituito dal medico di famiglia si è via, via esteso ai medici neolaureati e specializzandi nelle discipline affini alla medicina interna.



**PRINCIPI DI MEDICINA INTERNA** - Vademecum di diagnostica e terapia medica di P. Pola - Margiacchi Galeno Editore - 6° edizione 2011  
**€ 50.00 per i lettori di "Genova Medica" € 43.00**

Giunge alla 6° edizione l'agile manuale del dr. Paolo Pola che, con stile essenziale ma rigoroso, indica le linee guida diagnostico-terapeutiche aggiornate alla recente bibliografia relative a tutte le patologie più importanti.

**Recensioni a  
cura di:**

Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi",  
 C.so A. Gastaldi 193 r. Genova - tel. e fax 0105220147  
 e-mail: [info@libreriafrasconigenova.it](mailto:info@libreriafrasconigenova.it) - Sito: [www.libreriafrasconigenova.it](http://www.libreriafrasconigenova.it)

## “Medici in Africa” al via i nuovi corsi

**A**nche quest'anno l'associazione Onlus “Medici in Africa” **organizza il nono corso di base per medici e infermieri che desiderano svolgere azione di volontariato nei paesi africani o di altre zone emergenti.** Costo del corso, che si terrà dal **18 al 22 maggio** presso l'Università di Genova, è di 300 euro. Richiedi crediti ECM.

Inoltre, quest'anno verrà organizzato anche un **“Corso di perfezionamento universitario”**, con la partecipazione di “Medici in Africa”, dedicato a laureati in discipline chirurgiche o scienze infermieristiche che hanno già partecipato al corso base, oppure a coloro che hanno già avuto esperienza di volontariato in paesi in via di sviluppo. Il corso teorico-pratico si svilupperà presso i



reparti dell'Università di Genova in distinti periodi di cinque giorni al mese, per due - tre mesi, **con inizio a novembre 2011.** Seguirà un periodo di attività pratica in Africa. L'iscrizione al corso, di 800 euro, è per 12 persone. Il bando con i dettagli del corso verrà pubblicato dall'Università di Genova e sul sito di “Medici in Africa”.

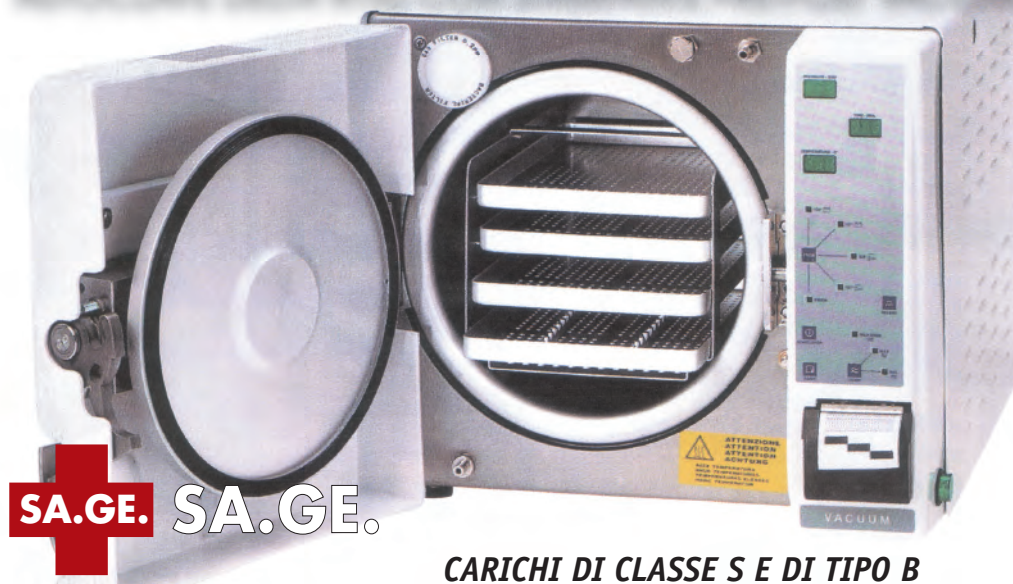


**Per informazioni e iscrizioni:** segreteria organizzativa (da lun. a ven. 9.30/13

merc. 9.30/15.30 tel. 010/35377621 - 340/7755089 [mediciinafrica@unige.it](mailto:mediciinafrica@unige.it) - [www.medicinafrica.it](http://www.medicinafrica.it)

INSERZIONE PUBBLICITARIA

### AUTOCLAVE DELTA RT50 CON STAMPANTE PRE-POST VACUUM



**CARICHI DI CLASSE S E DI TIPO B**

**SA.GE. Articoli Sanitari**

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

## **Secondo Convegno Nazionale Italiano sul rischio di influenza e sulle pandemie influenzali**

**Data:** 3 - 4 febbraio

**Luogo:** Starhotels President, Genova

**Destinatari:** medici chirurghi (corso a pagamento)

**ECM:** crediti richiesti

**Per info:** Dipartimento Scienze Salute Genova  
0103538109/0103538527

[www.sitiliguria.it](http://www.sitiliguria.it) o [www.dissal.unige.it](http://www.dissal.unige.it)

(per scaricare il modulo di iscrizione)

## ***"I disturbi del comportamento alimentare, dalla diagnosi alla terapia"***

**Date:** 12 febbraio, 12 marzo e 9 aprile 2011

**Luogo:** Centro Congressi Castel Simon Boccanegra, Genova

**Destinatari:** medici chirurghi

**ECM:** richiesti crediti ECM

**Per info:** 339 5761268 sig.ra Claudia Confetti, Nuovo Collegio Omeopatico

## ***VIII Congresso "Medicina generale, dermatologia, chirurgia plastica: protocolli comuni nella prevenzione di patologie e nel follow-up di trattamenti chirurgici"***

**Data:** 12 marzo

**Luogo:** Hotel Bristol, Genova

**Destinatari:** medici chirurghi (gratuito)

**ECM:** crediti richiesti

**Per info:** MAF Servizi Srl, 0105954304  
[www.mafservizi.it](http://www.mafservizi.it)

## ***"Cellule staminali: quali possibilità per il paziente del medico di famiglia?"***

**Data:** 26 marzo 2011

**Luogo:** Sala Congressi Ordine di Genova

**Destinatari:** 99 medici chirurghi MMG (corso gratuito)

**ECM:** richiesti

**Per info:** 010589891/O - SLIMET

## ***"Problematiche ginecologiche nell'infanzia e nell'adolescenza: un pianeta in continua evoluzione"***

**Data:** 6 - 7 maggio 2011

**Luogo:** Badia della Castagna, Genova

**Destinatari:** 110 partecipanti medici chirurghi, ostetrici, infermieri pediatrici, assistenti sociali (corso a pagamento)

**ECM:** richiesti

**Per info:** 0105636873 CISEF - Centro Internazionale di Studi e Formazione "Germana Gaslini"

[caterinacogorno@ospedale-gaslini.ge.it](mailto:caterinacogorno@ospedale-gaslini.ge.it)

## **PIATTAFORMA FAD (Formazione a distanza)**

### **CORSI DELL'ORDINE**

(validi solo per i medici liguri):

- ***"Codice di Deontologia Medica: approfondimenti e riflessioni per una buona medicina", 1 credito ECM regionale;***

- ***"La Comunicazione in medicina", 1 credito ECM regionale;***

Per accedere ai 2 corsi e per la registrazione: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) oppure [www.omceogefad.com](http://www.omceogefad.com)

### **CORSO FNOMCEO**

#### ***FAD-blended sul "Governo clinico"***

Il corso, promosso in collaborazione con il Ministero della Salute e IPASVI, è attivo, **gratuitamente, per i medici e gli odontoiatri**. Il corso è articolato in tre step. Il primo sulla RCA (Root Cause Analysis) prevede l'assegnazione di **12 crediti ECM**. Seguirà, (probabilmente con inizio entro il mese di febbraio) un corso sull'Audit clinico, mentre l'ultimo step sarà dedicato al Governo clinico nella sua più ampia accezione.

#### **Come accedere alla piattaforma Web**

Accedere alla scheda di registrazione attraverso il sito [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it). Compilata la scheda, si riceveranno sulla propria e-mail le password per entrare nel programma. Da quel momento in poi si potrà accedere direttamente alla piattaforma ([www.fadinmed.it](http://www.fadinmed.it)) senza più passare dal sito della Federazione. Una volta

entrati basta cliccare su "vai ai corsi" o direttamente su "RCA-Root Cause Analysis" per svolgere le proprie attività formative. Terminato il corso si avrà la conferma del superamento direttamente dalla piattaforma. Unico termine entro il quale concludere il percorso è quello di un anno relativo al periodo di validità online.

### COMMISSIONE CULTURALE

La Commissione Culturale dell'Ordine, composta da Silvano Fiorato (presidente), Jole Baldaro Verde, Leopoldo Gamberini, Emilio Nicola Gatto, Anna Gentile, Giorgio Nanni, Arsenio Negrini, e Laura Tomasello, invita i colleghi alla presentazione di Anna Gentile del libro *"L'arte di guarire"* di Bernard Lown, il **10 febbraio alle ore 17** nella sala Convegni dell'Ordine.

**Scuola di psicoterapia psicoanalitica "D'ORAZIO LELLI":** corsi 2011 (a numero chiuso) che si terranno presso la sede di Genova in corso Aurelio Saffi 1b.

**1°** Corso di formazione di psicoterapia psicoanalitica degli adulti destinato ai medici e psicologi (sabato 5 febbraio, ore 9.30) 52 crediti ECM;

**2°** Corso di formazione di psicoterapia psicoanalitica dell'adolescente e del bambino destinato ai medici e psicologi (martedì 8 febbraio, ore 9.30) 52 crediti ECM;

**3°** Corso di formazione di psicoterapia psicoanalitica della coppia e della famiglia ai medici e psicologi (martedì 8 febbraio, ore 9.30) 55 crediti ECM;

**Per info: 010/5531790**

**[www.doraziolelliscuolapsicoterapia.org](http://www.doraziolelliscuolapsicoterapia.org)**

### Concorso "Il dolore non necessario da ridurre, da controllare, da curare"

Gli enti promotori del Premio Nottola - Mario Luzi, istituito sotto l'alto patronato del Presidente della Repubblica, bandiscono un

concorso per quattro premi da assegnare a:

- ◆ operatori sanitari afferenti a strutture pubbliche, Aziende Ospedaliere e Ospedaliere Universitarie e Aziende ASL, che abbiano presentato un progetto innovativo di riduzione, controllo e "cura" del dolore;
- ◆ giovani laureati in Medicina e Chirurgia, che abbiano conseguito il diploma di laurea o di specializzazione in una professione medica con una tesi sul tema del dolore, in istituzioni accademiche del territorio italiano, nel periodo 31 luglio 2008 - 31 agosto 2010;
- ◆ ricercatori di età non superiore ai 40 anni, che abbiano presentato/pubblicato un lavoro di ricerca sul tema;
- ◆ una personalità che si sia distinta per l'impegno nella lotta contro "Il dolore non necessario".

Il **bando di concorso è consultabile** sui seguenti siti: [www.cittadinanzattivatoscana.it](http://www.cittadinanzattivatoscana.it) [www.regione.toscana.it/salute/lottaaldolore](http://www.regione.toscana.it/salute/lottaaldolore)

**Per info:** segreteria del premio:

**tel/Fax: 0577982120 o**

**e-mail: [explan@cybermarket.it](mailto:explan@cybermarket.it)**

Le domande di partecipazione dovranno pervenire alla Segreteria Organizzativa del Premio **entro e non oltre il 30 aprile 2011**. La cerimonia di consegna dei premi si terrà a Montepulciano, Teatro A. Poliziano il 10 settembre 2011.

**Premio Letterario Nazionale Città di Arona "Gian Vincenzo Omodei Zorini" XIII edizione - anno 2011** - Il concorso si divide in 3 sezioni

- ◆ Sezione medici nel mondo (racconto breve inedito)
- ◆ Sezione editi (volume a stampa di narrativa)
- ◆ Sezione giovani (nati tra il 1986 e il 1993) da una a quattro poesie inedite)

Le opere dovranno pervenire **entro il 31 marzo** a mezzo posta, a: Circolo Culturale "G.V. Omodei Zorini" - Segreteria premio letterario - Casella Postale n.76 - 28041 ARONA (NO), Italia. **Per info: 0331 973152.**

## Gruppo terapeutico su **abusi infantili**

**P**resso il Centro sul Maltrattamento e l'Abuso dei Minori della ASL 3, afferente alla Struttura Complessa Assistenza Consultoriale, è operativo già da alcuni mesi un gruppo terapeutico riservato a donne sofferenti per sequele post-traumatiche da pregresso abuso infantile, violenza sessuale o fisica o psicologica subita anche in età adulta, stalking, e da tutte quelle esperienze che vengono comunemente definite "violenza di genere". Il gruppo è condotto dal dr. Guasto, specialista psichiatra e psicoterapeuta-psicoanalista responsabile del Centro sul Maltrattamento e l'Abuso dei Minori e da una psicologa borsista (psicoterapeuta diplomata) come co-conduttrice.

**Approccio teorico-tecnico:** psicoterapia psicoanalitica di gruppo (gruppoanalisi).

Frequenza: una seduta la settimana della durata di 90 minuti

**Condizioni economiche:** è completamente gratuito. **Composizione del gruppo:** solo

donne, in prevalenza maggiorenni (si prendono in considerazione anche candidature di tardo-adolescenti), in numero non superiore alle otto unità.

**Durata:** difficilmente prevedibile, è ipotizzata attorno ai due anni, con larghissima approssimazione, e nel più assoluto rispetto dell'evoluzione personale di ciascuna paziente.

**Ammissione al gruppo:** è subordinata a un colloquio di conoscenza con i due co-terapeuti.

**Sede:** Struttura Complessa Assistenza Consultoriale, sede di Quarto, via Giovanni Maggio, 3, Genova (tel. 010.399.29.19 - 38.44.09).

**Orario seduta:** ogni lunedì feriale dalle 14.30 alle 16.00, salvo diversi accordi.

**Ferie:** da concordarsi fra le partecipanti e i terapeuti.

Al momento, il gruppo può accettare nuove pazienti. Per contatti, informazioni o richieste di colloquio, scrivere a:

giobatta.guasto@asl3.liguria.it), oppure telefonare al dott. G. Guasto: (tel. aziendale) 334.6144.742.

## **AMAMI** anche in Liguria

**S**i sta costituendo a Genova la sede regionale di AMAMI, l'Associazione per i Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente. Attiva da anni, AMAMI ha la missione di contrapporsi alle denunce infondate sperte nei confronti dei medici. Attualmente, il medico assolto dalle accuse non è risarcito dei danni patrimoniali e morali patiti a seguito dell'azione legale subita. L'Associazione svolge un'attività di ritorsione in favore dei medici assolti in giudizio, con

sentenza passata in giudicato. Quando è palese la malafede della parte attrice e nei casi di consulenza redatta a spregio della verità scientifica, in cui è manifesto il danno arrecato al sanitario, AMAMI valuta l'opportunità di affiancare il medico in una richiesta di risarcimento dei danni subiti, condotta contro chi li ha determinati.

La quota d'iscrizione è di 20 euro all'anno. Per le adesioni occorre rivolgersi al dr. Mario Sirito, carodottore@gmail.com

Per informazioni e visionare lo Statuto Associativo: [www.associazioneamami.it](http://www.associazioneamami.it)

## Ceccardi: un poeta quasi sconosciuto

*Una vita breve e sfortunata, tra povertà economica e ricchezza spirituale*

**Q**uando, nella fredda notte del 6 gennaio 1871, la Befana risalendo via Caffaro travolta dal vento genovese si accorse di un peso in fondo al sacco ormai svuotato di tutti i regali frammisti al carbone, si fermò sotto ad un lampione per controllare; e con sua sorpresa vide spuntare un neonato piagnucoloso e infreddolito. Era ormai alla fine del suo giro e per non far tardi pensò bene di infilarlo giù per il primo camino che trovava. Non immaginava che tanti anni dopo quel bambino, diventato un poeta, si sarebbe ricordato di lei: "Quatta quatta la Befana / questa notte / esce fuor dalle sue grotte. / Un cestello, un gomitollo di lana / e una canna con l'uncino ..." La canna con l'uncino lo aveva depositato in una famiglia disastata: due coniugi all'orlo della separazione, in difficoltà economiche senza fine. Così cominciò la sua vita tribolata Ceccardo Roccatagliata Ceccardi, che i genovesi conoscono per nome non tanto per i suoi versi quanto invece per la via centralissima a lui intitolata; e non gli fa torto la vicinanza con le vie limitrofe, dedicate a D'Annunzio, a Carducci e a Dante Alighieri. La sua gioventù non sembra sia stata felice: lasciata Genova andrà a vivere con la madre a Ortonovo, nell'entroterra ligure vicino a Carrara; seguirà gli studi da pendolare, alla facoltà di legge. Non arriverà mai alla laurea, abbandonando l'università alla morte precoce della madre, nel 1892.

Così, a ventun'anni, cerca di arrabattarsi in lavori precari, un po' per carattere e un po'



per sfortuna; ma proprio in queste vicende travagliate si fa strada la sua vocazione poetica, ispirata alla natura, al paesaggio ligure ed apuano, nonché all'amore. I fermenti socioculturali del primo Novecento stimolano in lui sentimenti politici anarcoidi.

Nel 1894 difende, con un fervente opuscolo intitolato "Dai paesi dell'anarchia", i cavatori di marmo finiti in carcere per la ribellione contro i soprusi del padronato.

Nel 1901 si sposa, ma la fortuna continua a non essergli amica: una vita coniugale difficile, per motivi economici e di salute; la moglie muore e gli lascia un figlio malaticcio, che si chiama -quasi emblematicamente- Tristano. La poesia gli è di conforto, o quanto meno di evasione dalle avversità; il suo continuo vagabondaggio da Parma a Firenze e a Roma gli suggerisce il titolo di una piccola raccolta di sonetti: "Il viandante". Seguirà, nel 1895, "Il libro dei frammenti", che dimostra la sua vicinanza ai poeti francesi, specialmente Verlaine e Rimbaud. E' uno stile poetico ormai maturo, con attenzione stilistica verso la tradizione classica, ma aperta alle nuove espressioni, frutto di quella sensibilità alla luce e alla natura viva che avevano portato la pittura alla rivoluzione impressionistica. Fu in quel periodo che tornò a Genova, ed iniziò a frequentare i circoli artistici

della città; vi conobbe Novaro, Maragliano e Lomellini, che con la sua pittura ebbe non poca influenza su di lui; non a caso Ceccardo gli dedicò una poesia che trasforma in parole i colori dell'autunno:” Per le siepi nascosto un favillio / d'umido riso luce tra gli sterpi / silenzioso: alita per le dischiuse fronde / sciame di vivo oro e di croco / vampando... in aperto foco / che abbracci i boschi e nell'azzurro fiammi”.

Finalmente si aprono alla sua collaborazione molti giornali e riviste: Il Caffaro, Il Secolo, Il Lavoro, Il Telegrafo di Livorno, Il Popolo di Firenze; ma ciononostante un po' per il suo carattere e un po' per malasorte non riuscirà mai a stabilizzare le sue condizioni economiche: un incarico di insegnante alle scuole superiori andò presto in fumo e così il suo contratto con la rivista “La Vita Nova”; questa volta non per colpa sua, ma per aver criticato, con ragione, i disastrosi restauri del Palazzo Rosso di Genova. Anche il Comune del capoluogo ligure gli aveva affidato un lavoro: la traduzione degli Annali del Caffaro, finita in un cassetto è utilizzata solo dopo la sua morte. Peraltro non gli mancarono i riconoscimenti e la stima di personaggi di primo piano, come Ungaretti, Montale, D'Annunzio e Viani. Quest'ultimo gli dedicherà una biografia romanzata, in due volumi, pubblicati nel '22 e nel '28. Con Gabriele

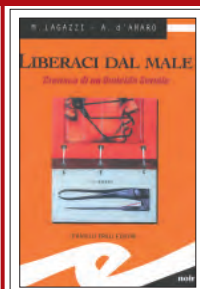
D'Annunzio Ceccardo aveva avuto stretti contatti nella campagna interventistica prima della Grande Guerra: un incontro fra i due, avvenuto a Genova in Palazzo San Giorgio, è documentato da una fotografia dove lui cerca di ritrarsi dal contatto con l'amico. D'Annunzio lo aveva chiamato “diletto fratel mio di pene involto”; un sentimento di compassione che lo avrebbe accompagnato per tutta la vita, tanto da partecipare, assieme ad Ungaretti e ad altri amici, ad una colletta per aiutarlo a tirare avanti.

Ceccardo aveva quarantatré anni e doveva affrontare sempre maggiori difficoltà finanziarie e di salute: alla depressione si era aggiunta una poliartrite che aumentava sempre più la sua pena. Passerà così i suoi ultimi anni di vita a Genova, in una cameretta di via Palestro; ed è qui che il 3 agosto del 1919 viene colto da un ictus che, nonostante il ricovero a Pammatone, se lo porterà via a soli 48 anni.

Di Ceccardo Roccatagliata Ceccardi ci rimane l'immagine di un uomo timido, introverso, sensibile ed a volte impetuoso; con un tremore interno, ma anche con una grande luce interiore, che lo spinge a “cinger corone di stelle al capo di amorose fanciulle”: e ci bastano queste poche parole per definirlo un vero poeta.

**Silviano Fiorato**

### RECENSIONI



**“LIBERACI DAL MALE”** *Cronaca di un omicida seriale* di M. Lagazzi e A. D'amaro - Fratelli Frilli Editori. Euro 8,90. - Una trama coinvolgente e ben strutturata dominata da un omicida seriale descritto con competenza fin nel suo profondo: un architetto curioso ed annoiato, insofferente nei confronti di tutti, si aggira, braccato da investigatori in affanno, in una Genova distaccata come lui. **Gli autori:** **M. Lagazzi** - nato a Genova nel 1957, è un medico specialista in psicologia, criminologia e psichiatria forense. **A. d'Amaro**, nato a Genova nel 1956, dopo la laurea in giurisprudenza, alterna l'attività forense e quella accademica all'interesse per l'arte moderna.

## C'era una volta la solidarietà tra colleghi

**C**aro Bartolini, ritengo doveroso segnalarti uno sgradevole episodio accadutomi recentemente, perché lo ritengo sintomatico di quanto la nostra categoria stia via via smarrendo quell'atteggiamento di rispetto, di fraterna amicizia, di solidarietà reciproci ai quali dovrebbe essere sempre improntato il rapporto interpersonale tra colleghi.

Atteggiamento che il nostro codice deontologico addirittura impone, ma che ci si dovrebbe augurare di vedere scaturire naturale e spontaneo, al di là di ogni imposizione. Reputo doveroso segnalarlo - questo episodio - anche perché purtroppo, nella mia personale esperienza, esso non appartiene ad una eccezionalità che, se tale fosse, non richiederebbe particolari riflessioni.

Non credo proprio di svelarti alcuna realtà che tu già non conosca, segnalandoti questo malcostume piuttosto dilagante. Anzi, mi è ben nota la tua sensibilità nei confronti dell'argomento. Desidero soltanto, affondando il dito nella piaga, contribuire a far sì che ciascuno di noi rifletta e faccia un esame di coscienza circa il proprio modo di interagire con i colleghi, al fine di evitare comportamenti che rischiano di vederci uniformati a quel clima cinico e volgare ("da basso impero", si usa dire oggi) che appare ormai radicato nella società in cui viviamo.

Vengo dunque alla cronaca. Lo scorso anno mi trovavo a svolgere il mio turno di guardia notturna oculistica presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale San Martino. In serata mi si presentava a visita la signora A. R., che mi riferiva di lamentare da circa sei mesi (sic) disturbi visivi che si concretizzava-

no essenzialmente in una difficoltà nella lettura. Trattandosi di una paziente di 44 anni d'età, non corretta con occhiali, ho ritenuto verosimile attribuire il disturbo (non certo prima di averla visitata) ad una presbiopia incipiente ed ho suggerito pertanto alla paziente stessa di sottoporsi ad una visita ambulatoriale completa con esame della refrazione (esame non praticabile nell'ambito del P.S.) al fine di potersi dotare dell'adeguata correzione ottica. Tutto spiegato con la gentilezza e la pacatezza che mi sono riconosciuti da tutti quelli che mi conoscono e che ho inteso manifestare anche in questo caso, la cui assoluta non urgenza (qui si aprirebbe un altro discorso peraltro assai noto e spinoso, ossia quello relativo ai troppi casi di utilizzo improprio del P.S., discorso che però qui subito chiudo per non uscire fuori tema) avrebbe forse potuto indurre a formulare qualche considerazione polemica, cosa che io però in casi come questo evito sistematicamente di fare perché il solo risultato che si consegue così facendo è un innervosirsi ed un incattivirsi reciproco che non giovano a nessuno.



La paziente mi riferiva poi un certo bruciore oculare che poteva trovare effettivamente una giustificazione in una modesta iperemia congiuntivale per la quale prescrivevo un collirio che - trovato a portata di mano tra i vari campioni gratuiti distribuiti dagli informatori farmaceutici - consegnavo direttamente alla signora. Il mio atteggiamento paziente ed amichevole ha suscitato un clima di confidenza tale da indurre la paziente a confidarsi con me, sicchè essa mi ha raccontato che aveva il marito ricoverato in quei giorni presso lo stesso ospedale, che il proprio sonno era irregolare e, giusto a tal proposito, mi ha chiesto se potevo prescrivere un farmaco ipnotico. Senza minimamente abbandonare i binari della mia abituale pazienza e gentilezza



le ho detto però, a questo proposito, che avevo qualche remora a prescrivere farmaci che esulassero dalle mie competenze specifiche (per di più se non reputati indispensabili sulla base di una mia personale valutazione, basata su effettivi riscontri, bensì semplicemente richiesti; ma questo non glie l'ho detto). Mi si potrebbe dire: sì, ma per obiettivare un'insonnia bisognerebbe recarsi di notte a casa del paziente e stare a vedere cosa succede, il che è scarsamente realistico. D'accordo. Ma - umorismo a parte - io che non sono il medico curante della paziente, che cosa ne so delle condizioni psico-fisiche di una persona che vedo per la prima volta per un problema prettamente specialistico, e che cosa ne so se esistono o meno nel suo caso controindicazioni all'uso di ipno-

tici? La paziente è sembrata intelligentemente rendersi conto delle mie remore, non ha insistito e non si è mostrata affatto contrariata per il diniego. Quindi, al momento di stilare il referto, la cui redazione al computer richiede un po' di tempo, ho fatto accomodare la paziente nella poltrona più confortevole disponibile nella stanza, che non è destinata ai pazienti ma è la "poltrona di riposo" del medico. Tutta questa dovizia di particolari semplicemente per dire che in questo, come in tutti i casi, ci ho messo l'anima, come suol dirsi, per rendere rilassato il rapporto paziente-medico ed evitare ogni possibile attrito. Mentre redigevo il referto, la paziente si metteva in contatto telefonico con un collega, che ho poi saputo non essere il proprio medico di base.

Nel corso della telefonata, che non ho seguito nei vari passaggi perché ero intento a redigere il mio referto, udivo comunque la paziente accennare al suo problema del sonno insufficiente, riferendo (peraltro senza adottare alcun tono indispettito atto a fomentare polemiche) che io le avevo detto che "non potevo" (in realtà "non ritenevo di") prescrivere il farmaco ipnotico.

Non l'avesse mai detto. Il collega è andato su tutte le furie, rivelandosi almeno verbalmente un energumeno. Le sue parole, un po' per la vicinanza della paziente, sistemata comoda nella "mia" poltrona, ma soprattutto perché il collega urlava come un ossesso, mi sono giunte limpide e chiare: *"ma cosa diavolo dice il medico del P.S.; come sarebbe a dire che non può prescrivere il farmaco; questi medici del Pronto Soccorso sono dei gran calabraghe! ecc., ecc."*.

In realtà il collega, che - non dimentichiamolo - stava parlando ad una signora, ha pronunciato un termine alquanto più crudo, che non riporto alla lettera per questioni di

decenza. Dico solo, tanto per intenderci, che si tratta di un termine utilizzato per indicare chi, per la sua pavidità, è incline ad insozzarsi facilmente le braghe, piuttosto che a calarle semplicemente.

All'udire quel termine non mi sono potuto esimere dal chiedere alla signora di porgermi il cellulare perché volevo far presente al collega in primo luogo che dopo 33 anni di San Martino è ben difficile, se non impossibile, che esista al mondo una qualche circostanza in grado di farmi lordare le braghe; in secondo luogo che non è che "non potessi" prescrivere il farmaco richiestomi, ma che semplicemente non ritenevo di doverlo prescrivere (so bene che - se circostanze estreme lo richiedessero - potrei, pur da oculista, prescrivere anche della morfina, se è per questo); in terzo luogo sono abituato a prescrivere i farmaci secondo scienza e coscienza e non ad agire sotto dettatura dei pazienti, perché sono un medico, non un cameriere addetto ai tavoli e pronto a scattare ad ogni schioccar di dita.

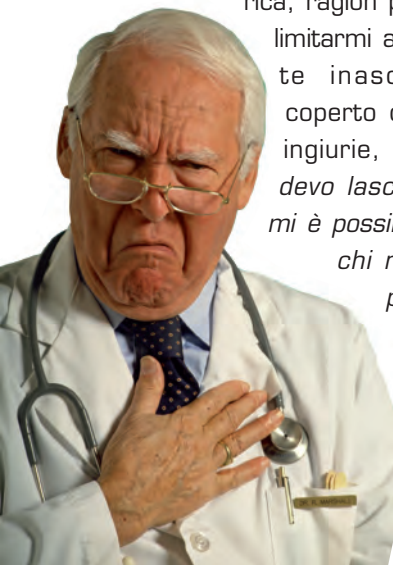
Ma tutte queste sono rimaste solo pie intenzioni perché sono stato sovrastato dal collega, che sembrava in preda ad una crisi isterica, ragion per cui ho dovuto

limitarmi a dire, sicuramente inascoltato perché coperto dalle urla e dalle ingiurie, *"senti collega, ti devo lasciare perché non mi è possibile dialogare con chi non ammette replica e soprattutto con chi mostra di non avere rispetto per il lavoro onestamente svolto da un altro col-*

*lega"*, ed ho riconsegnato il cellulare alla signora scusandomi per l'avvilente episodio certamente non da me causato, ma nel quale sono stato trascinato mio malgrado, trovandomi costretto a reagire in qualche modo ad offese che suonavano ai miei orecchi del tutto gratuite. Fine. Se mi fosse stato possibile partecipare ad un dialogo civile avrei anche voluto spiegare al collega, pacatamente, ciò che sorprendentemente egli sembra non aver compreso nell'arco di una pur lunga carriera, ossia la differenza tra un prodotto da banco ed un farmaco soggetto a prescrizione medica. A meno che - cosa per conto mio ancor più grave - questa gli fosse nota, ma egli considerasse la famosa "ricetta" una mera formalità, quando invece essa riveste, per quel poco che ne so, il ruolo di un'importante certificazione, la quale attesta: 1) che il farmaco prescritto si reputa possa avere concreta utilità nel caso specifico; 2) che sia compatibile con le condizioni generali del paziente, che dunque devono essere note sia per quanto concerne lo stato fisico, sia per quanto riguarda il non meno importante stato psichico; 3) che le sue controindicazioni non abbiano una maggior probabilità a manifestarsi in quel singolo caso, per le sue specifiche caratteristiche.

Che poi possa essere vero che in moltissimi casi la redazione della ricetta medica sia affrontata con una buona dose di superficialità, e che dall'usanza debba derivare la regola, questo io non lo so e non lo credo. E, se mai fosse vero, non lo voglio sapere.

Mi sono venute in mente, in questa circostanza, le parole del prof. Canale - che di medicina legale ne sa qualcosa - quando diceva, a proposito della vertiginosa crescita dei contenziosi legali che coinvolgono i medici, che nella grande maggioranza dei casi all'origine di essi si trovava la "parolina" but-



tata lì, con ben dissimulata malizia, da un medico a danno e discredito del proprio collega. Una cosa rattristante al massimo grado. Uno pensa magari ad un discorso di crescente astiosità dei pazienti, oppure al fenomeno della plethora dei giovani avvocati, che in qualche modo devono anche loro sbarcare il lunario e non di rado forse versano un po' di benzina sul fuoco (non me ne scandalizzo; è il loro lavoro; difficile pretendere da essi che facciano i pompieri). Per scoprire invece amaramente che il nemico il più delle volte lo custodiamo tra le mura di casa nostra. Nella sua versione più insidiosa, perché è mascherato da amico!

C'era una volta l'alleanza medico-paziente, che li vedeva uniti e determinati nel puntare al raggiungimento dello scopo comune: la sconfitta della malattia. Battaglia che si combatteva da entrambi i fronti con tutte le energie disponibili, ma anche con la ragionevole consapevolezza che la vittoria non poteva essere sempre e comunque assicurata. Oggi regnano invece la diffidenza ed il sospetto reciproci, ed il diritto alla salute viene spesso confuso con un utopico diritto

all'immortalità. Un'intera équipe di chirurghi (è cronaca di questi giorni) è stata aggredita fisicamente dai familiari di un paziente, deceduto in sala operatoria, i quali nel giro di pochi istanti hanno processato sommariamente i medici, li hanno ritenuti colpevoli dell'assassinio del loro congiunto ed hanno a quel punto cercato di farsi giustizia da sé. Questo è il clima. **E c'era una volta la solidarietà tra colleghi, che era qualcosa di più di un pur già importante rapporto di amicizia. Era un rapporto fraterno.** Stiamo perdendo anche questa. Se già non l'abbiamo persa.

**Guido Corallo**

---

*Caro Corallo, leggo con rammarico quanto mi scrivi e dalle pagine di questo giornale rinnovo l'invito ai colleghi a rispettare i principi dettati dall'art. 58 del nostro Codice deontologico: "Il rapporto tra medici deve ispirarsi ai principi di corretta solidarietà, di reciproco rispetto e di considerazione dell'attività professionale di ognuno. Il contrasto di opinione non deve violare i principi di un collegiale comportamento e di un civile dibattito.... omissis....".*

**E. B.**

## OFFERTE DI LAVORO ALL'ESTERO

**Germania: richiesta di neolaureati e medici junior** - Riceviamo da parte della Europework (organizzazione di intermediazione per l'assunzione di medici in formazione e di medici specialisti o consulenti) la richiesta per neolaureati e medici junior presso ospedali, case di cura e cliniche in Germania.

Sul sito internet [www.europework.nl](http://www.europework.nl) sulla home page, si potranno trovare tutte le informazioni relative a questa e altre offerte di lavoro in lingua italiana.

**Francia: offerte di lavoro per medici di varie specialità** - Segnaliamo alcune offerte di lavoro pubblicate da Manpower spa per la Francia. In particolare, si ricercano medici specializzati in pediatria, medicina del lavoro, psichiatria. E' richiesta un'ottima conoscenza della lingua francese.

Modalità di presentazione della candidatura per e-mail direttamente all'azienda.

E-mail: [sanita@manpower.it](mailto:sanita@manpower.it)  
[cv.sanita@manpower.it](mailto:cv.sanita@manpower.it)



# Notizie dalla C.A.O.

## Commissione Albo Odontoiatri

A cura di Massimo Gaggero

### Congresso "Liguria Odontoiatrica" 2011

Starhotels President - Genova - 1 e 2 aprile 2011

## "La riabilitazione: dalla conservativa all'implantologia" Dentisti, Igienisti ed Assistenti

**V**enerdì 1 e sabato 2 aprile si terrà a Genova il **Congresso Liguria Odontoiatrica 2011** che fa parte del **Circuito Nazionale "Andi Eventi"**.

L'incontro avrà luogo allo **Starhotel President**, location centralissima e adeguata allo svolgimento di diverse Sessioni parallele.

Si prevedono, infatti, **tre precorsi per gli Odontoiatri nella giornata di venerdì**, di cui uno dedicato ai giovani odontoiatri under 30, che si trovano nella difficile scelta di dover iniziare la professione ed aprire lo studio. Il sabato il Congresso vero e proprio con due sessioni: una per gli Odontoiatri e una per le A.S.O. (Assistenti di Studio Odontoiatrico) e Igienisti Dentali.

Il tema del Congresso è la **Riabilitazione Implantoprotesica, dalla Conservativa all'Implantologia**.

#### CENNI DI PROGRAMMA

Il Congresso "Liguria Odontoiatrica" prevede nella giornata di venerdì tre corsi a numero chiuso. Il **primo sarà tenuto dal dr. ROBERTO SPREAFICO** e verterà sul tema della conservativa.

Il **secondo sarà tenuto dal dr. GIOACCHINO CANNIZZARO** e dal prof. **ANTONIO PELLICIA** è tratterà la riabilitazione implantoprotesica dal punto di vista clinico a quello amministrativo/gestionale.

Il terzo sarà dedicato ai giovani Odontoiatri di fronte alle problematiche di inizio attività tenuto sempre dal prof. **ANTONIO PELLICIA** insieme al dr. **FRANCO LASAGNI**.

Il sabato, la giornata congressuale, prevederà come relatori il dr. **ROBERTO SPREAFICO**, il dr. **GIOACCHINO CANNIZZARO**, il dr. **ALBERTO FONZAR** e il dr. **SANDRO PRADELLA** per ciò che riguarda la Sessione dedicata agli Odontoiatri.

*La sessione dedicata alle Assistenti di Studio Odontoiatrico ed Igienisti sarà tenuta dal Prof. **FABIO TOSOLIN** assieme al dr. **ITALO VIGANO** e alla dr.ssa **ROBERTA CERESINI**.*

Tratteranno la gestione dello studio odontoiatrico in tempo di crisi, la gestione strategica delle risorse nell'attuale contesto socio-economico, la motivazione del paziente con i relativi comportamenti e le nuove frontiere della relazione.

Il **Congresso Liguria Odontoiatrica 2011** auspica di riproporsi quale punto di riferimento importante per l'aggiornamento culturale della Provincia e della Regione.

**Vi aspettiamo numerosi per un Congresso che speriamo possa soddisfare le vostre esigenze e ci si augura che la partecipazione sia ottimale.**

**Uberto Poggio**

Segretario Culturale ANDI Genova

## Iscrizioni ANDI Genova 2011

**A**NDI Genova informa che **sono aperte le iscrizioni per l'anno 2011**. Le quote sono rimaste invariate rispetto agli anni precedenti. Per informazioni sulle tipologie di quota e le

modalità di iscrizione contattare la Segreteria ANDI Genova di P.zza della Vittoria 12/6, tel. 010/581190 - fax 010/591411 e-mail: [genova@andigenova.it](mailto:genova@andigenova.it)

### Prossimi eventi culturali Andi Genova

L'attività culturale ANDI Genova 2011 si presenta particolarmente ricca, con nuove proposte, fra le quali il Progetto formativo FONDO PROFESSIONI che organizza corsi dedicati alle Assistenti di Studio Odontoiatrico, ma aperti anche ai Dentisti; possono partecipare a titolo gratuito i dipendenti dei Soci ANDI iscritti al Fondo

Professioni; tale agevolazione è riservata ai primi 20 in ordine di prenotazione, per corso. *Per maggiori informazioni contattare la Segreteria ANDI Genova al tel. 010/581190, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13, orario telefonico, dalle 9 alle 15 orario di sportello.*

Sede dei corsi: Sala Corsi ANDI Genova

#### GENNAIO

**Sabato 29** (ore 9 - 17) - Progetto Formativo Fondo Professioni per Assistenti di Studio Odontoiatrico e Dentisti - *"La presentazione del piano di trattamento: dalla prima visita al preventivo"*. Relatore: **dr. Tiziano Caprara**. - Gratuito per le prime 20 che si prenotano, iscritte al Fondo Professioni.

#### FEBBRAIO

**Martedì 15** - Corso *"Management dei tessuti molli perimplantari: chirurgia plastica perimplantare tecniche applicate"*. Relatori: **dr. Stefano Speroni e dr. Paolo Dellacasa**. Richiesto accreditamento ECM.

**Sabato 26** (9-14) - *"Osteonecrosi e bifosfonati: stato dell'arte e revisione della letteratura"*. Relatori: **dr.ssa Antonella Barone, dr. Paolo Brunamonti Binello, dr. Giovanni Cassola, prof. Raffaele Sacco**. Richiesto accreditamento ECM.

Il corso organizzato dall'Ospedale "San Martino" - U.O. Odontoiatria, Stomatologia e Ortognatodonzia, diretta dal nostro Socio, **prof. Ziola**, dal titolo "Propulsore Universale Light", spostato dal 2010 al 2011, ha come data **sabato 5 febbraio**. Per info: Segreteria Organizzativa e20srl, 010/5960362.

## Serata culturale COL

**M**artedì 14 dicembre si è tenuta l'ultima serata culturale del ciclo 2010 del Cenacolo Odontostomatologico Ligure. Nell'occasione la dr.ssa **Claudia Ranaldo**, collega odontoiatra neolaureata, ha esposto la sua tesi di laurea dal titolo: **"Valutazione della simmetria e della**

**morfologia dell'ATM nel paziente affetto da trisomia 21"**. Il Consiglio Direttivo del Cenacolo Odontostomatologico Ligure ha espresso grande apprezzamento per il lavoro svolto, anche in ragione del fatto che si tratta di un lavoro originale, con dati raccolti direttamente dall'analisi di ben 2.500 cartelle cliniche. Il presidente del Cenacolo Ligure, prof. Kamran A. Sadeghi, relatore ed ispira-

tore della tesi, ha annunciato che la tesi diverrà presto una pubblicazione che renderà disponibili i dati, come contributo statisticamente significativo nello studio degli aspetti correlati alla Sindrome di Down.

Alla dr.ssa Claudia Ranaldo è stata consegnata una pergamena in ricordo della serata e le è stata omaggiata l'iscrizione alla COL per il 2011. La serata si è conclusa col

l'auspicio che sempre in maggior numero le tesi di laurea dei giovani colleghi siano valorizzate nell'ambito delle associazioni culturali, in modo che anche la considerazione e l'apprezzamento dei colleghi più anziani diventino incentivo allo spessore scientifico delle tesi, e che esse siano la prima espressione di una curiosità scientifica che accompagni per tutta la vita.

## Prossimi Corsi Cenacolo Odontostomatologico Ligure

I corsi si svolgono alla sala Corsi BiBi Service - ECPA/CNA: Via XX Settembre 41 Genova.  
Per info ed iscrizioni: 010/4222073 - e-mail: cenacolo.ligure@gmail.com

### **FEBBRAIO**

**Giovedì 24** - (ore 20.30) "Finanziaria 2011 e le implicazioni per i professionisti" - Relatore: **dr. Rebolia Fabrizio**

(ore 21.00) "La fotopolimerizzazione: luci ed ombre Sappiamo realmente ciò che succede?"

Relatore: **dr. Peter Koellensperger**

### **MARZO**

**Martedì 29** - "Gestione del paziente parafun-

zionale" - Relatore: **dr. Daniele Manfredini**

### **APRILE**

**Martedì 26** - Odontoiatria Quotidiana: dalla Diagnosi al "Lavoro Finito" - Relatori: **dr. Schirripa Fabio e Giovanni**

### **MAGGIO**

**Martedì 31** - "Chirurgia orale ambulatoriale di pertinenza ortodontica" - Relatore: **dr. Nicola Laffi.**

## 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.            |  | SPECIALITA' |           |           |           |           |           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------|--|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO</b>                                                                                         |  | <b>GE - BUSALLA</b>         |  | <b>RX</b>   | <b>TF</b> | <b>DS</b> |           |           |           |           |
| Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra                                                                                                  |  | Via Chiappa 4               |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Spec.: Radiologia Medica                                                                                                          |  | 010/9640300                 |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera                                                                                           |  |                             |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Spec.: Fisiatria                                                                                                                  |  |                             |  |             |           |           |           |           |           |           |
| <b>IST. RINASCITA</b>                                                                                                             |  | <b>GENOVA</b>               |  | <b>RX</b>   | <b>TF</b> | <b>S</b>  | <b>DS</b> |           |           |           |
| Dir. San.: Dr. A. Catterina                                                                                                       |  | P.sso Ponte Carrega, 35-37r |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Spec.: Radiologia Medica                                                                                                          |  | 010/8386715                 |  |             |           |           |           |           |           |           |
| R.B.: Dr. K. Vinjau Spec.: Fisiatria                                                                                              |  | fax 010/8382086             |  |             |           |           |           |           |           |           |
| <b>IST. IL BALUARDO</b> certif. ISO 9001:2000  |  | <b>GENOVA</b>               |  | <b>PC</b>   | <b>RX</b> | <b>TF</b> | <b>S</b>  | <b>DS</b> | <b>TC</b> | <b>RM</b> |
| Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor.                                                                    |  | P.zza Cavour                |  |             |           |           |           |           |           |           |
| R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia                                                                                           |  | Porto Antico                |  |             |           |           |           |           |           |           |
| R.B.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria                                                                                          |  | 010/2471034                 |  |             |           |           |           |           |           |           |
| www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it                                                                                           |  | fax 2466511                 |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Punti prelievi: Via G. Torti, 30-1                                                                                                |  | 010-513895                  |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Via San Vincenzo "Torre San Vincenzo" 2/4                                                                                         |  | 010-5740953                 |  |             |           |           |           |           |           |           |
| Via P.Gobetti 1-3                                                                                                                 |  | 010-3622916                 |  |             |           |           |           |           |           |           |

# STRUTTURE PRIVATE

## INDIRIZZO E TEL.

**IST. BIOMEDICAL ISO 9002**  **GENOVA**  
 Dir. San.: Prof. B. De Veris.: Igiene e Medicina Prev. Via Prà 1/B  
 Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in anestesiology 010/663351  
 Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. fax 010/664920  
 Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene www.biomedicalspa.com  
 Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod.  
 Resp. Branca Cardiologia: Dr. G. Molinari Spec. in card.  
 Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil.  
 Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport  
 Dir. Tec.: Dr. A. Peuto Spec. ginecologia e ostetricia  
**Poliambulatorio specialistico** GENOVA-PEGLI  
 Dir. Tec.: Dr. S. Venier Medico Chirurgo Via Martiri della Libertà, 30c  
 Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6982796  
 Responsabile Dr. S. Gatto Medico Chirurgo GENOVA SESTRI PONENTE  
 Vico Erminio 1/3/5r. 010/6533299

**IST. BIOTEST ANALISI - ISO 9001-2000**  **GENOVA**  
 Dir. San.: Dr. F. Masoero Via Maragliano 3/1  
 Spec.: Igiene e Med. Prev. 010/587088  
 R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia

**IST. Rad. e T. Fisica CICIO - ISO 9001-2000**  **GENOVA**  
 Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio C.so Sardegna 280 R  
 Spec.: Radiologia 010/501994  
 fax 8196956

**CIDIMU S.p.A. Ist. Diagnostico e Fisioterapico** **GENOVA**  
 Dir. Sanitario Dr. Nicolò Prato Passo Ponte Carrega, 30 R  
 Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio 010.838.06.35  
 E-mail: cidimu.genova@cidimu.it Fax 010.846.12.87  
 Sito Internet: www.cidimu.it.com

**IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000**  **GENOVA**  
 Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari Via G. B. Monti 107r  
 Spec.: Medicina Nucleare 010/6457950 - 010/6451425  
 R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia Via Cantore 31 D - 010/6454263  
 Sito Internet: www.emolab.it Via Montezovetto 9/2 - 010/313301

**IST. FIDES** **GENOVA**  
 Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Via Bolzano, 1B  
 Spec.: Fisioterapia 010/3741548

**IST. GALENO** **GENOVA**  
 Dir. Tec. D.ssa R. Brizzolara P.sso Antiochia 2a  
 Spec.: Allergologia ed immunologia clinica 010/594409  
 R.B.: Dr. R. Lagorio Spec.: Radiologia medica 010/592540  
 R.B.: Dr. P. De Micheli Spec.: Cardiologia

**IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002**  **GENOVA**  
 Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Via San Vincenzo, 2/4  
 Spec.: Radiodiagnostica "Torre S. Vincenzo"  
 R.B.: Dr. D. Perona Spec.: Cardiologia 010/561530-532184  
 Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport [www.iro.genova.it](http://www.iro.genova.it)

**IST. LAB certif. ISO 9001-2000**  **GENOVA**  
 Dir. Tec.: D.ssa M. Guerrina Via Cesarea 12/4  
 Biologa 010/581181 - 592973  
**Punto prelievi:** C.so Magenta, 21 A (Castelletto) 010/2513219

**IST. MANARA** **GE - BOLZANETO**  
 Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Via Custo 11 r.  
 Spec.: Radiologia medica 010/7455063  
 Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Via B. Parodi 15/21/25 r  
 Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione 010/7455922 tel. e fax  
 Patologia clinica: dir. tec. D.ssa L. Vignolo Biologa

**IST. MORGAGNI certif. ISO 9001**  **GENOVA**  
 Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica C.so De Stefanis 1  
 Biologo Spec.: Patologia Clinica 010/876606 - 8391235  
 R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia Via G. Oberdan 284H/R  
 R.B.: Prof. G. Lamedica Spec.: Cardiologia 010/321039

## SPECIALITA'

PC Ria RX TF S DS TC RM

PC Ria S DS

RX RT TF DS RM

RX TF DS

PC Ria RX S DS

TF

PC RX RT S DS

RX S DS RM

PC Ria S

PC RX TF S DS TC RM

PC RX S DS

| STRUTTURE PRIVATE                                                                                                                                |  | INDIRIZZO E TEL.             |  | SPECIALITA'                                                              |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| IST. NEUMAIER                                                                                                                                    |  | GENOVA                       |  | RX RT TF DS                                                              |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri                                                                                                                   |  | Via XX Settembre 5           |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Radiologia                                                                                                                                |  | 010/593660                   |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IST. RADIOLOGIA RECCO                                                                                                                            |  | GE - RECCO                   |  | RX RT TF DS RM                                                           |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani                                                                                                               |  | P.zza Nicoloso 9/10          |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Radiodiagnostica                                                                                                                          |  | 0185/720061                  |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera                                                                                                              |  | Spec.: Fisiatria             |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R.I.B.A. S.p.A. Ist. Diagnostico e Fisioterapico                                                                                                 |  | GE - Rivarolo                |  | RX TF DS                                                                 |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. Sanitario Dr. Nicolò Prato                                                                                                                  |  | Via Vezzani 21 R             |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli                                                                                                      |  | 010.74.57.474                |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| E-mail: <a href="mailto:riba.genova@diagnosticariba.it">riba.genova@diagnosticariba.it</a>                                                       |  | Fax 010.74.57.475            |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IST. SALUS <small>certif. ISO 9001:2008</small>                 |  | GENOVA                       |  | PC MN RX RT TF S DS TC RM TC-PET                                         |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini                                                                                                               |  | P.zza Dante 9                |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.                                                                                                              |  | 010/586642                   |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IST. STATIC <small>certif. ISO 9001/2000</small>                |  | GENOVA                       |  | RX TF                                                                    |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. Tecnico e R.B. FKT: Prof. R. Cervetti                                                                                                       |  | Via XX Settembre 5           |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Fisiatria e Reumatologia                                                                                                                  |  | 010/543478                   |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R.B.: Dr. M. Debarbieri                                                                                                                          |  | Spec.: Radiologia            |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IST. TARTARINI                                                                                                                                   |  | GE - SESTRI P.               |  | PC Ria RX RT TF S DS                                                     |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. Tec.: D.ssa M. C. Parodi, biologa                                                                                                           |  | Spec.: Igiene or. lab.       |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli                                                                                                                     |  | Spec.: Radiologia            |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. Tec.: D.ssa I. Parola                                                                                                                       |  | Spec.: Med. fisica e riabil. |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE                                                                                                                |  | GENOVA                       |  | RX S DS TC RM                                                            |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro <small>certif. ISO 9001:2000</small>  |  | Via Montallegro, 48          |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Radiodiagnostica                                                                                                                          |  | 010/316523 - 3622923         |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="http://www.tmage.it">www.tmage.it</a>                                                                                                   |  | fax 010/3622771              |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IST. TURTULICI RADIOLOGICO TIR                                                                                                                   |  | GENOVA                       |  | RX RT DS TC RM                                                           |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici                                                                                                               |  | Via Colombo, 11-1° piano     |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Radiologia medica                                                                                                                         |  | 010/593871                   |  |                                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN                                                                                                                   |  |                              |  | SPECIALITA'                                                              |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)                                                                                                            |  |                              |  | GENOVA                                                                   |  | TF S                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San.: Dr. Luca Spigno                                                                                                                       |  |                              |  | Via Corsica 2/4                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R.B.: D.ssa Paola Spigno                                                                                                                         |  |                              |  | 010 587978                                                               |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Fisiatria                                                                                                                                 |  |                              |  | fax 010 5953923                                                          |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="http://www.montallegro.it">www.montallegro.it</a>                                                                                       |  |                              |  | <a href="mailto:piukinesi@montallegro.it">piukinesi@montallegro.it</a>   |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| LABORATORIO ALBARO <small>certif. ISO 9001/2000</small>       |  |                              |  | GENOVA                                                                   |  | PC Ria RX TF S DS TC RM |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni                                                                                                               |  |                              |  | Spec. in Ematologia,                                                     |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Microbiologia medica, Anatomia patologica                                                                                                        |  |                              |  | Via P. Boselli 30                                                        |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R.B.: L. De Martini                                                                                                                              |  |                              |  | Spec.: Radiologia                                                        |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R.B.: Prof. M.V. Iannetti                                                                                                                        |  |                              |  | Spec.: Cardiologia                                                       |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| R.B.: Dr. G. Zandonini                                                                                                                           |  |                              |  | Spec.: Fisiatria                                                         |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                  |  |                              |  | <a href="http://www.laboratorioalbaro.com">www.laboratorioalbaro.com</a> |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| IST. BOBBIO 2                                                                                                                                    |  |                              |  | GENOVA                                                                   |  | TF S                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San. e R.B.: Dr. M. Scocchi                                                                                                                 |  |                              |  | Via G. B. D'Albertis, 9 c.                                               |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Fisiatria                                                                                                                                 |  |                              |  | 010/354921                                                               |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| STUDIO GAZZERRO                                                                                                                                  |  |                              |  | GENOVA                                                                   |  | RX S DS TC RM           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro                                                                                                                  |  |                              |  | Piazza Borgo Pila, 3                                                     |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Spec.: Radiologia                                                                                                                                |  |                              |  | 010/588952                                                               |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="http://www.gazzerro.com">www.gazzerro.com</a>                                                                                           |  |                              |  | fax 588410                                                               |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**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).

Per comunicare eventuali variazioni riguardanti i dati pubblicati chiamare allo 010 582905.



Acmi ha stipulato una nuova 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. Essa persegue la finalità di promuovere, realizzare ed erogare a favore dei propri beneficiari prestazioni assistenziali a carattere sociale e/o sanitario.

Le caratteristiche della Cassa non sono quindi quelle di una polizza assicurativa **ed è per questo motivo che non è determinante, ai fini della sua sottoscrizione, il conoscere lo stato di salute dell'aderente.**

La cassa **Sanint** si avvale per la sua gestione di una centrale operativa del **Gruppo Generali** che prevede la liquidazione 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 carenza e senza nessuna esclusione relativa a patologie pregresse di ogni tipo. Le spese sanitarie sono rimborsate con massimale **ILLIMITATO**.

**L'adesione alla Cassa di Assistenza Sanitaria Sanint assicura il socio dell'Acmi, nonché il coniuge o il convivente more uxorio ed i figli, conviventi e non, purché fiscalmente a carico.**

**Tutti i componenti devono assolutamente risultare nello STATO DI FAMIGLIA.**

*Due sono le possibilità di adesione:*

**"SINGLE"** (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)  
Contributo annuo euro 1.450,00 compresa quota associativa Acmi;

**"NUCLEO"** (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)  
Contributo complessivo annuo euro 1.900,00 compresa quota associativa Acmi.



**Numero Verde 800804009**

Per ogni richiesta di informazione non esiti a contattare gli uffici di Acmi  
a Genova, Piazza della Vittoria 12/22 **tel. 010581004**,  
a Milano, Via Ripamonti 44 - 20141 Milano **tel. 02 637 89 301**  
oppure tramite il nostro sito

**[www.acminet.it](http://www.acminet.it)**

