

N.6
giugno
2011



Genova Medica



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

EDITORIALE "Da grande voglio fare il dottore"

VITA DELL'ORDINE A Villa Spinola la grande festa dei medici

Linee guida per l'iscrizione all'Albo dei consulenti e dei periti del tribunale

Il nuovo sito web dell'Ordine

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

La Corte di Cassazione più garantista verso la colpa medica per imperizia

I medici e la privacy nella "Guida" del Garante

IN PRIMO PIANO Prevenzione degli errori in terapia, il primo elenco di farmaci LASA

MEDICINA & NORMATIVA Elenco nazionale dei medici competenti

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

Attivare la casella di Posta Elettronica Certificata **è obbligatorio**

Ad oggi **702** colleghi hanno fatto richiesta della PEC, ed è per questo che vogliamo ricordare a tutti, una volta in più, che **l'attivazione di una casella di posta elettronica certificata è obbligatoria**. 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
- 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.



Ad oggi hanno fatto richiesta della PEC **702** fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.

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.

Liberi professionisti: l'Ordine rilascia le credenziali per l'invio telematico dei certificati

Come noto, l'art. 24 del Codice Deontologico prevede che il medico sia tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati. La legislazione vigente prevede che le certificazioni di malattia debbano essere rilasciate esclusivamente per via telematica; **il medico per poter certificare deve essere munito di un PIN** con il quale poter accedere alla piattaforma SOGEI tramite la quale vengono inviati i certificati. Tale PIN viene rilasciato dalle ASL a tutti i medici convenzionati nonché ai dipendenti del SSN. Per venire incontro alle richieste degli iscritti non convenzionati né dipendenti con il SSN il nostro Ordine rilascia, a quanti le richiederanno, le credenziali di accesso per l'invio telematico delle certificazioni di malattia. Per il ritiro del PIN, gli interessati devono recarsi alla segreteria dell'Ordine, previo appuntamento (tel. 010/587846 - e-mail: ordmedge@omceoge.org) muniti di documento d'identità e di codice fiscale.



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

Giugno 2011

Genova Medica

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

Editoriale

4 "Da grande voglio fare il dottore"

Vita dell'Ordine

5 Le delibere delle sedute del Consiglio

5 Il nuovo sito web dell'Ordine

6 A Villa Spinola la grande festa dei medici

8 Linee guida per l'iscrizione all'Albo dei consulenti e dei periti del tribunale

10 Ordine dei medici, Università e studenti insieme

Medicina & Prevenzione

12 Contributi ENPAM: reddito 2010

Note di diritto sanitario

13 La Corte di Cassazione più garantista verso la colpa medica per imperizia

16 I medici e la privacy nella "Guida" del Garante

Medicina & Attualità

17 Guida del Garante: le domande più frequenti

17 Internet e corretta informazione

In primo piano

18 Prevenzione degli errori in terapia, il primo elenco di farmaci LASA

Medicina & Psiche

20 Salute mentale e buone maniere

21 FEDERSPEV: 48° Congresso Nazionale

Medicina & Ambiente

22 Ambiente, sicurezza ed energia

Medicina & Prevenzione

23 Lavori usuranti: pensionamento anticipato

Medicina & Normativa

24 Elenco nazionale dei medici competenti

24 Medici delle Forze Armate e sorveglianza sanitaria

25 **Corsi & Convegni**

26 **Recensioni**

Medicina & Cultura

27 Simone Weil: una donna profeta

30 **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
mail: ordmedge@omceoge.org

Periodico mensile - Anno 19 n.6 giugno 2011 - Tiratura 9.050 copie + 97 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 - **In copertina:** Girolamo Induro "La battaglia della Cernaja", particolare 1857. **Stampa:** Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. **Finito di stampare nel mese di giugno 2011.**

“Da grande voglio fare il dottore”

Questa è la frase che per anni ha riempito di gioia gli occhi di genitori orgogliosi che oggi sarebbero probabilmente più scettici che entusiasti nell'accogliere una simile intenzione da parte dei loro figli. Questo perchè le condizioni di lavoro dei medici sono peggiorate e le Aziende sanitarie non possono assumere per i continui tagli finanziari che le varie manovre economiche impongono.

I recenti numeri presentati dalle organizzazioni sindacali su questo fenomeno fanno comprendere quale sarà il principale effetto negativo: ventimila medici in meno nell'arco di quattro anni a causa del blocco del turn over.

Un numero destinato a crescere se si pensa che, a causa del pesante giro di vite imposto, altri diecimila medici decideranno di uscire dal SSN per andare in pensione. In totale, trentamila unità in meno sulle quali non poter contare, nonostante una crescente domanda di cure, con un'emorragia continua di medici specializzati che si allontanano dal lavoro nella sanità pubblica per privilegiare quella privata.

La possibile carenza di medici nella sanità pubblica è un problema che poggia, dunque, su almeno due diverse cause: gli scarsi finanziamenti che non permettono nuove assunzioni e le molteplici richieste di pensionamento anticipato da parte di tanti colleghi penalizzati da un sovraccarico lavorativo sia fisico che emozionale, aggravato dal peso

della burocrazia e dall'obbligo del contenimento della spesa sanitaria.

Se è assolutamente indispensabile la responsabilità sull'uso appropriato delle risorse è pur vero che questo principio trova difficoltà sul divenire della medicina, infatti, l'alta tecnologia, l'eccellenza, la qualità delle cure difficilmente riescono a conciliare questo paradosso.

Il cittadino oggi pretende il massimo dell'assistenza, ma non possiamo far ricadere questo dovere solo sul medico che rappresenta l'anello terminale del sistema sanitario nazionale.

Nonostante ci si adopri per uniformarsi al modello europeo secondo i principi della nuova Carta europea dell'etica medica, che sancisce universalità e uguaglianza tra i paesi dell'Europa, è innegabile che abbiamo assoluta necessità di recuperare quel ruolo centrale che ultimamente è stato in parte vanificato.

La sanità, come ho già espresso in altre occasioni, non è una fabbrica, il prodotto che otteniamo non è mai omogeneo, ma dipende da molteplici fattori ed è spesso legato al continuo mutamento della medicina.

Abbiamo avuto il coraggio nel lontano '79 di varare una legge, unica nel suo genere, che garantiva un SSN uguale per tutti, ma che oggi necessita, se vogliamo continuare ad offrire un'assistenza di qualità, di fare scelte diverse, forse impopolari, che permettano alle future generazioni di recuperare quei valori che oggi abbiamo purtroppo in parte perso, ma, soprattutto, per continuare a garantire quel servizio che, nonostante i grandi problemi attuali, stiamo con tenacia e convinzione continuando ad offrire.

Enrico Bartolini

Le delibere delle sedute del Consiglio

Riunione del 10 maggio 2011

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

Questioni Amministrative - Il Consiglio delibera la spesa per l'organizzazione della cerimonia dei 50, 60 e 70 anni di laurea, la manutenzione dei condizionatori, l'assettamento al Bilancio di previsione 2011, gli sgravi per alcuni medici e alcune prese d'atto del Presidente.

Corsi di aggiornamento ECM - Il Consiglio delibera di accreditare a livello regionale il 2° corso del ciclo di incontri sul tema "L'aiuto al

familiare maltrattante: esperienze e percorsi metodologici" del 22 giugno.

Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

- Congresso "Endoprotesi toraciche: esperienze acquisite e prospettive future", Genova 16 - 18 giugno;
- XXI MLAVS 2011 "Annual meeting of the mediterranean league of angiology and vascular super", Genova 1 - 3 dicembre;
- Giornata nazionale per l'epilessia, 6 - 8 maggio.

Movimento degli iscritti (10 maggio 2011)

ALBO MEDICI - ISCRIZIONI - Per trasferimento: Cinzia Cordiviola (da Massa Carrara), Marcella Maccagno (da Imperia), Emanuela Manco (da Imperia).

CANCELLAZIONI - Per trasferimento: Angelino Cingolani (a Cuneo). **Per cessata attività:** Rosina Conciatore, Alda Maria Piga.

Per decesso: Francesco Arecco, Vittorio Davini, Ugo De Paoli, Mario d'Onofrio, Michele Maiello, Federico Martellacci, Mario Padula, Gianmaria Scarsi, Lorenzo Casale.

ALBO DEGLI ODONTOIATRI - CANCELLAZIONI Per decesso: Lorenzo Casale.

Il nuovo sito web dell'Ordine

Il sito dell'Ordine è stato completamente rinnovato: si presenta con una veste grafica completamente diversa, una serie di funzioni on-line nuove e facili da utilizzare, un sistema di navigazione più avanzato che consente di accedere più rapidamente alla pagina desiderata, ma soprattutto è interattivo. Sarà, infatti, possibile iscriversi on-line ai corsi di aggiornamento organizzati dall'Ordine ed iscrivendosi alla Newsletter si potranno ricevere le notizie o le comunicazioni più importanti direttamente via mail. Sono state inserite nuove rubriche ed altre col tempo ne verranno aggiunte, per rendere il sito sempre più ricco. E', inoltre, possibile sfogliare tutti i Bollettini dell'Ordine ed effettuare all'interno degli stessi la ricerca di articoli e notizie per parola chiave.



A Villa Spinola la grande festa dei medici

Il 25 maggio scorso nella splendida sala degli affreschi di Villa Spinola, l'Ordine ha festeggiato i "suoi" medici che hanno raggiunto i 50, 60 e 70 anni di laurea. Come ogni anno è stato un gioioso ritrovarsi, un momento particolare carico di emozioni per tante colleghe e colleghi nel rivedere compagni di università di mezzo secolo e più che da allora non si erano più incontrati.

Il presidente nel rivolgere un particolare ringraziamento ai colleghi per aver dato negli anni tanti esempi di dedizione alla professione in termini di umanità, abnegazione, sacrificio alla ricerca e al progresso della medicina genovese, ha sottolineato che questa significativa cerimonia rappresenta un momento importante della vita ordinistica.

Ha poi ricordato quanti valori e quanti sacrifici hanno accompagnato le vite di questi colleghi e a quanti cambiamenti e grandi scoperte della medicina hanno assistito.

Il dr. Bartolini ha augurato a tutti i presenti



Prof. Emilio Gatto, prof. Aristide Rollandi e dr. Luciano Di Noto.

che la lunga esperienza di missione accanto ai pazienti possa essere giusto motivo di soddisfazione anche per i loro cari, citando il vecchio detto: "guarire qualche volta, curare e consolare sempre". La cerimonia si è conclusa con la premiazione al prof. Aristide Rollandi per il settantesimo anno di laurea e d'iscrizione all'Albo dei medici di Genova.

Nel corso della cerimonia sono intervenuti, il Procuratore Generale dr. Luciano Di Noto e il Capitano Pierantonio Breda del Comando dei Carabinieri.

Il dr. Bartolini ha portato i saluti del Presidente della Regione Claudio Burlando, dell'Assessore provinciale Monica Puttini, del Cardinale Angelo Bagnasco e del Generale dei Carabinieri B. Salvatore Scoppa.



Foto di gruppo.



50° anni di laurea

Giovanni Battista Angellati, Attilio Autuori, Alfonso Azzolini, Ivo Baldini, Emma Balzano, Giovanni Sante Bastiani, Mirella Boggiani, Silvana Briata, Liliana Bruzzone, Enzo Campi, Pino Antonio Cella, Giorgio Ciravegna, Giuseppe Delfino, Piergiorgio Ferrando, Franca Frasconi, Gian Maria Gatti, Eugenio Ghilino, Lorenzo Giusto, Giovanni Guerrina, Giacomo Guglielminetti, Marisa Luzi, Paolo Mangiante, Giacomo Amedeo Molinelli, Enrico Montobbio, Piergiorgio Mori, Giovanni Maria Obinu, Carlo Pastorini, Elio Pisano, Romano Prando, Raffaele Attilio Raffelini, Cesare Scaraglio, Giorgio Venuti.

60° anni di laurea

Carlo Abbona, Giulio Airenti, Giovanna Ballardini, Claudio Belfiore, Ugo Bella, Bianca Maria Belotti, Maria Grazia Bergamini, Luigi Carta, Domenico Castiglioni, Giorgio Ciocia, Rosa Costanzo, Giuseppe De Gaspari, Emilia De Langlade, Maurizio De Negri, Mario De Palma, Gian Carlo De Paulini, Giuliana Della Cella, Ida Ferrando, Piergiuseppe Gogioso, Bruno Guglielmi, Alfio Lazzari, Guido Lingiardi, Gian Carlo Minola, Eros Moretti, Pietro Mosetti Casaretto, Giovanni Battista Oneto, Giovanni Pecoraro, Gianluca Perroni, Alda Maria Piga, Alberto Porta, Giovanna Raggio, Lodovico Ramoino, Rossana Anna Ramoino, Paolo Maria Romano, Maria Teresa Salvati, Maria Rita Schenone, Giuseppe Soave, Claudia Tampelloni.

70° anni di laurea

Roberto Inzerillo, Giuseppe Mazzanti, Aristide Rollandi.



Linee guida per l'iscrizione all'Albo dei consulenti e dei periti del tribunale

Il Consiglio dell'Ordine dei Medici nella seduta del 12/4/2011,

PREMESSO che il Tribunale di Genova e di Chiavari richiedono la partecipazione del Presidente dell'Ordine o di suo delegato alle udienze in cui vengono discusse le domande presentate dai Colleghi che intendono svolgere attività di Consulente o di Perito;

CONSIDERATO che il ruolo svolto dall'Ordine durante le udienze presso il Tribunale per l'iscrizione all'Albo dei Consulenti Tecnici e dei Periti è determinante nel confermare la professionalità, le specifiche conoscenze, competenze ed abilità necessarie all'espletamento dell'incarico da parte dei Medici/Odontoiatri; nonché, per la parte che gli compete, nel certificare la "condotta morale specchiata";

VISTE le disposizioni attuative del Codice di Procedura Civile – Titolo II – Capo II, art. 15 il quale stabilisce: "Possono ottenere l'iscrizione all'Albo coloro che sono forniti di speciale competenza tecnica in una determinata materia";

TENUTO CONTO che occorre che l'iscritto depositi anche presso l'Ordine il proprio curriculum affinché si possa procedere ad una verifica dei requisiti posseduti onde vigilare sul reale possesso delle "speciali competenze tecniche" richieste al soggetto per l'iscrizione, anche eventualmente approfondendo con un colloquio il profilo del Sanitario;

POSTO che l'Ordine vuole svolgere attivamente e fino in fondo il proprio ruolo di garante, pianificando anche con il Tribunale un percorso virtuoso;

VISTO l'art. 62 del Codice Deontologico che dettaglia i doveri del Medico nello svolgimento

di compiti e funzioni di natura medico-legale,
Delibera

- a)** di approvare le linee guida allegate alla presente deliberazione e parte integrante della stessa;
- b)** di fare formale richiesta al Tribunale di Genova e di Chiavari di revisione dell'attuale Albo;
- c)** di chiedere a coloro che intendono presentare domanda al Tribunale di trasmettere copia, con allegata documentazione, della medesima anche all'Ordine;
- d)** di dare ampio spazio a tale informazione pubblicandola sia sul notiziario che sul sito internet.

Linee guida per l'inserimento dei medici/odontoiatri nell'albo dei periti e/o consulenti tecnici d'ufficio del tribunale

Il medico che abbia presentato domanda di inserimento nell'Albo CTU e/o Periti del Tribunale deve fornire all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova, almeno entro 3 mesi prima della verifica da parte del Comitato sulla domanda medesima, copia di tutta la documentazione presentata nonché un curriculum vitae contenente:

- 1)** titoli, specializzazioni, diplomi posseduti e corsi frequentati;
- 2)** riassunto analitico dell'attività professionale svolta e dal quale si evincono chiaramente le "speciali competenze tecniche in una materia" (art. 15 disp. Att. C.p.c.);
- 3)** pubblicazioni scientifiche ed attività formative.

L'Ordine, tenuto conto degli specifici curricula formativi delle diverse Scuole di Specializzazione e delle eventuali sanzioni disciplinari applicate, esprimerà un giudizio motivato dando parere positivo o negativo.

Per la richiesta di iscrizione, in funzione della necessità di garantire adeguata competenza ed esperienza in ambiti complessi quali la

responsabilità professionale medica, si conviene quanto segue:

- per gli Specialisti in Medicina Legale, in ragione delle peculiarità curriculari formative, la domanda potrà essere presentata dopo il conseguimento della Specializzazione e la certificazione di un'attività specialistica non inferiore a 3 anni;
- per i medici di medicina generale che hanno conseguito l'attestato di formazione triennale in medicina generale la domanda potrà essere presentata dopo 10 anni dal conseguimento del predetto attestato;
- per i medici di medicina generale, sprovvisti del suddetto attestato, che svolgono l'attività di medico di medicina generale convenzionato con il SSN la domanda potrà essere presentata dopo 15 anni di attività convenzionata con il SSN;
- per quanto riguarda le altre Specializzazioni e per i laureati in Odontoiatria, tenuto conto delle necessità valutative previste dall'art. 62 del Codice Deontologico, si ritiene che la presentazione della domanda debba seguire l'acquisizione del titolo di specialità e di una adeguata esperienza nel campo e, per questo motivo, la stessa potrà avvenire dopo non meno di 6 anni di comprovata attività in campo odontoiatrico o nella specializzazione per cui si richiede l'iscrizione.

La valutazione dell'Ordine sarà sottoposta al Tribunale al quale spetta, in ogni caso, la decisione finale in merito all'iscrizione.

I Medici che faranno domanda di inserimento nell'Albo dei Periti e Consulenti Tecnici si impegnano, inoltre, sin dal momento della domanda, a partecipare a Corsi di aggiornamento sulla materia medico-legale.

Normativa di riferimento

Presso ogni Tribunale è istituito un Albo dei Consulenti Tecnici del Giudice (in questo

Albo sono iscritti i professionisti che il Tribunale incarica di effettuare consulenze tecniche nel processo civile), ed un Albo dei Periti (in esso sono iscritti i professionisti che il Tribunale incarica di effettuare perizie nel processo penale).

L'Albo è tenuto dal Presidente del Tribunale e tutte le decisioni relative all'ammissione all'Albo sono prese da un Comitato da lui presieduto, composto dal Procuratore della Repubblica e dal Presidente dell'Albo o Collegio Professionale, cui appartiene il professionista che ha richiesto l'iscrizione.

Le categorie comprese in questi Albi sono:

PER IL SETTORE CIVILE

medico-chirurgica, industriale, commerciale, agricola, bancaria, assicurativa;

PER IL SETTORE PENALE

medico legale, psichiatrica, contabile, ingegneria e relativa specialità, infortunistica del traffico e della circolazione stradale, balistica, chimica, analisi e comparazione della grafia.

Per quanto riguarda la provincia di Genova il Presidente dell'Ordine in persona partecipa alle udienze in cui vengono discusse le domande presentate dai Colleghi che vogliono svolgere attività come Consulente o Perito, questo perché si ritiene fondamentale la presentazione dell'Ordine che è l'unico ente in grado di dare un'indicazione che tenga conto della formazione e delle esperienze del medico e quindi possa garantire le specifiche competenze in materia, richieste dalla legge. In tal senso riteniamo utile informare i Colleghi che abbiano intenzione di presentare la domanda al Tribunale, che occorre inviare contemporaneamente anche all'Ordine copia della documentazione richiesta. Qualora si rendesse necessario la Commissione preposta provvederà inoltre a contattare l'iscritto per un colloquio di approfondimento.

Ordine dei medici, Università e studenti insieme: **formazione, comunicazione e deontologia**

Nel numero precedente di "Genova Medica" è stata data comunicazione dell'avvenuta costituzione di una Commissione dell'Ordine formata da studenti di medicina e medici specializzandi, finalizzata a costituire una sorta di "connessione" tra studenti, specializzandi, Università e Ordine dei medici.

La Commissione è costituita, allo stato attuale, dal vice presidente dell'Ordine Alberto Ferrando, dal direttore dell'Istituto di medicina legale Francesco De Stefano, dal referente degli specializzandi Alessandro Bonsignore, dal referente degli studenti del 6° anno del corso di laurea di medicina Federico Giusto, dal referente degli studenti del 5° anno e gestore del sito degli studenti (www.sciuemegu.it) Alessio Riitano e dalla referente del 2° anno di medicina Bianca Guarino. Come già anticipato nell'articolo in questione, l'obiettivo fondamentale della Commissione è quello di avviare una **collaborazione istituzio-**

nale tra Ordine dei medici e università, con la partecipazione attiva dei rappresentanti degli studenti. Tale iniziativa, finalizzata alla diffusione e alla disseminazione fin dai primi anni della deontologia medica, può contare sull'apporto costruttivo da parte di noi studenti con idee e suggerimenti, in una Università sempre più moderna e proiettata verso una preparazione post laurea che consenta un inserimento adeguato di **giovani**

Art. 19 - Obblighi professionali

Aggiornamento e formazione professionale permanente

Il medico ha l'obbligo di mantenersi aggiornato in materia tecnico-scientifica, etico-deontologica e gestionale-organizzativa, onde garantire lo sviluppo continuo delle sue conoscenze e competenze in ragione dell'evoluzione dei progressi della scienza, e di confrontare la sua pratica professionale con i mutamenti dell'organizzazione sanitaria e della domanda di salute dei cittadini.

Il medico deve altresì essere disponibile a trasmettere agli studenti e ai colleghi le proprie conoscenze e il patrimonio culturale ed etico della professione e dell'arte medica.

neolaureati nel mondo del lavoro in base alla formazione professionale e alle nostre aspettative.

Inoltre è utile un'altra considerazione: l'articolo 19 del Codice Deontologico (nel riquadro sopra) nella seconda parte riporta il dovere di tutti i medici di prestare le proprie conoscenze agli studenti. Questo



richiama un'idea, sorta già da qualche tempo, di allargare l'offerta formativa professionalizzante anche ai reparti ospedalieri e alle altre Aziende ospedaliere al di fuori del San Martino.

Tale innovazione eviterebbe una delle problematiche maggiormente percepite dagli studenti: il sovraffollamento nei reparti. Un avvicinamento in questo senso c'è già stato con la possibilità di frequentare il tirocinio professionalizzante medico dai MMG anche pre-laurea. Il richiamo a questo dovere fondamentale da parte di ogni medico (universitario e non) riteniamo sia fondamentale per la formazione professionale anche se, purtroppo, l'ostacolo principale a cui si andrebbe incontro se venissero aperti anche i reparti ospedalieri agli studenti, potrebbe essere di ordine economico-gestionale (e forse anche politico). Presto formeremo una "specie" di redazione che si occuperà di mantenere i contatti con l'Ordine.

Da un punto di vista ordinistico l'anticipazione della **conoscenza delle regole stabilite dal Codice deontologico** aiuterà a prevenire alcune situazioni che potrebbero determinare procedimenti disciplinari dovuti all'ignoranza delle stesse. Ciò che è essenziale, da un punto di vista della professione medica, è avere dei medici neolaureati già collegati alle problematiche post laurea in grado di rivestire il ruolo di "Clinical Governance".

Da un punto di vista pratico è stata messa a disposizione una rubrica sul bollettino dell'Ordine "Genova Medica" e viene riservata una sezione del sito a problematiche e proposte sia degli studenti che degli specializzandi. E' stata inoltre creata una "mailing list" organizzativa formata dai coordinatori di questa iniziativa.

Per quanto riguarda il sito internet degli stu-

denti di medicina si sta creando una collaborazione che porti ad un dialogo, per fornire agli studenti informazioni per orientarsi nell'immediato post-laurea e non perdere di vista le attività dell'Ordine e all'Ordine stesso le idee da parte degli studenti per realizzare iniziative mirate.

Il sito internet degli studenti (www.sciuemegu.it) è nato 5 anni fa e raccoglie oltre 2000 tra studenti e neo-laureati; tramite questo accordo cercherà di sviluppare anche una sezione post-laurea mediante la quale realizzare il dialogo con l'Ordine.

La sezione sarà composta da forum di discussione e da news riguardanti le iniziative verso i giovani medici e permetterà di collaborare con le news del sito internet dell'Ordine.

Molto importante sarà anche la partecipazione dei rappresentanti degli studenti, che potranno portare fisicamente in aula e negli organi preposti alle decisioni di Facoltà quanto emergerà da questo dialogo, stimolando la discussione e favorendo la nascita di idee.

Dal nostro punto di vista crediamo che questo accordo potrà portare molti vantaggi agli studenti, eliminando quella sensazione di "salto nel vuoto" che si prova uscendo dal mondo universitario, e speriamo di poter realizzare un vero e proprio stato di transizione che accompagni invece il neo-laureato.

Come rappresentanti degli studenti ci teniamo particolarmente a sottolineare come questa sia l'ennesima iniziativa che porta la Facoltà genovese a sperimentare una novità assoluta in Italia, grazie al fondamentale contributo del prof. Torre e del Consiglio dell'Ordine dei medici della provincia di Genova.

Federico Giusto - Alessio Riitano
(studenti di medicina e chirurgia)

Contributi ENPAM: reddito 2010

Obligo contributivo e termini di presentazione: i professionisti iscritti all'ENPAM sono tenuti a comunicare entro il 31 luglio 2011 il reddito derivante dall'esercizio della professione medica e odontoiatrica prodotto nel 2010. La dichiarazione può essere effettuata utilizzando il modello D 2011 recapitato al domicilio degli iscritti entro il mese di giugno 2011.

Mancato ricevimento modello D personalizzato: coloro che non sono in possesso del modello D personalizzato possono utilizzare il "modello D generico" disponibile sul sito www.enpam.it, presso la sede dell'ENPAM in Roma o presso l'Ordine provinciale di appartenenza.

Invio modello D cartaceo: la dichiarazione deve essere spedita esclusivamente per raccomandata semplice alla Fondazione ENPAM, Casella postale n. 13100, 00185 Roma.

Ritardata presentazione modello D: in caso di invio del modello D oltre il termine del 31 luglio 2011 è prevista l'applicazione di una sanzione in misura fissa pari a euro 120,00.

Contribuzione ridotta: la richiesta di contribuzione ridotta presso il Fondo della Libera Professione Quota B può essere presentata

entro il 31 luglio 2011 dagli iscritti in possesso di altra copertura previdenziale obbligatoria ovvero dai titolari di un trattamento pensionistico obbligatorio.

Opzione contribuzione intera: entro tale data, gli iscritti già ammessi alla contribuzione ridotta possono optare per il versamento del contributo nella misura intera del 12,50%. Tale opzione non è revocabile.

Pensionati del Fondo Generale: i pensionati del Fondo Generale, se titolari di reddito libero-professionale, possono chiedere entro il 31 luglio 2011, nell'apposito riquadro del modello D o con domanda semplice, di essere ammessi al versamento del contributo nella misura intera del 12,50% o ridotta del 2%. Le modalità di versamento del contributo e di invio del modello D sono identiche a quelle previste per gli iscritti non pensionati.

Si sottolinea che il Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM (delibera n.53/2009), per evitare possibili contenziosi con la Gestione Separata dell'INPS, ha proceduto all'abolizione dell'esonero contributivo per i pensionati del Fondo che proseguono nell'esercizio dell'attività. Tale provvedimento è tuttora al vaglio dei Ministeri vigilanti per la prescritta approvazione ed esplicherà i propri effetti successivamente alla relativa approvazione.

I versamenti delle ASL ai Fondi Speciali Enpam

Situazione al 31/05/2011 - a cura di Maria Clemens Barberis

A.S.L.	AMBULATORIALI E MED. SERVIZI	GENERICI E PEDIATRI	GUARDIA MEDICA	MEDICI DEL TERRITORIO	SPECIALISTI CONV. ESTERNI
N. 3 Genovese	marzo 2011	cong. '09, dic. 2010, gennaio 2011	dicembre 2010 genn. e febr. 2011 e cong. 2010	dicembre 2010 genn. e febr. 2011 e cong. 2010	-
N. 4 Chiavarese	dic. 2010 febr. 2011	dic. 2010 febr. 2011	dic. 2010 febr. 2011	-	-

La Corte di Cassazione più garantista verso la colpa medica per imperizia

La sentenza n. 16328 della Sezione IV della Corte di Cassazione Penale, depositata lo scorso 26 aprile, offre spunti di significativo interesse in tema di valutazione della colpa medica in sede penale. Il procedimento ha visto coinvolti due sanitari, un medico di Pronto Soccorso ed un cardiologo, imputati del reato di omicidio colposo per non aver effettuato una corretta valutazione clinica del paziente e, in particolare, per aver omesso l'esecuzione di una tac toracica idonea a consentire una corretta diagnosi.

La vicenda riguardava un paziente giunto in P.S. in stato comatoso da sospetta lesione ischemica cerebrale; disposto un elettrocardiogramma ed un ecocolordoppler, le cui risultanze portavano ad escludere che fosse in atto una patologia cardiaca acuta, il coma veniva attribuito a problemi neurologici e, pertanto, il paziente veniva trasferito nel reparto di neurologia di un vicino nosocomio, ove decedeva il mattino seguente. Il successivo esame autoptico accertava che l'evento letale era stato determinato da tamponamento cardiaco conseguente a rottura dell'aorta.

Nel corso delle indagini, i consulenti medico-legali incaricati dal Pubblico Ministero giungevano a qualificare la patologia come dissezione dell'aorta di tipo A e, quindi, evidenziavano la presenza di un quadro clinico aspecifico, polimorfo e di difficile interpretazione.

In questa prospettiva, i consulenti soggiungevano che l'assenza di una sintomatologia dolorosa tipica non poteva indirizzare i curanti verso l'utilizzo della tac toracicoaddomina-

le, presente all'interno della struttura ospedaliera ed effettivamente idonea a consentire una corretta diagnosi.

Stante la riconosciuta complessità del quadro clinico, connotato dalla molteplicità di sintomi non univoci nonché dall'esito non dirimente degli esami strumentali eseguiti, il Tribunale ravvisava l'assenza di una condotta colposa in capo agli imputati.

La Corte di Cassazione, adita dalla parte civile, non solo ha confermato l'impostazione del Giudice di primo grado ma, soprattutto, ha colto lo spunto per procedere ad un'esauritiva analisi del reato colposo per imperizia in materia sanitaria, enucleandone lo spettro applicativo ed illustrando i parametri di valutazione utilizzabili ai fini dell'accertamento dell'illecito penale.

Al riguardo, emblematico appare l'assunto che precede la parte della sentenza dedicata all'evoluzione giurisprudenziale nella materia che qui ci occupa: ***“la colpa del medico deve essere rapportata alle contingenze del caso concreto, alla difficoltà dell'indagine ed alla situazione nella quale il sanitario si trova ad operare. In effetti, alcune professioni, quella medica in primo luogo, hanno ad oggetto attività difficili e rischiose.***

Occorre quindi modulare con attenzione il giudizio, tenendo conto della complessità del compito in ogni specifica contingenza. Molte volte si agisce sotto la pressione di eventi incalzanti, in uno stato che rende difficile, confuso, incerto anche ciò che astrattamente non lo sarebbe. Altre volte la sintomatologia e l'esito delle indagini rendono difficile pervenire con certezza alla diagnosi”.

Tratteggiando, quindi, il percorso seguito nel tempo dalla giurisprudenza, la Corte si è dilungata nell'illustrare i sostanziali mutamenti che hanno portato da una visione paternali-

stica della medicina ad un approccio assai meno benevolo verso l'operato del medico. Ciò, quale fisiologica conseguenza della ferma volontà di porre in primo piano la figura del paziente e di rafforzare il diritto costituzionale alla tutela della salute.

Più precisamente, mentre in un primo tempo il Supremo Collegio trasponeva in sede penale il disposto di cui all'articolo 2236 del codice civile (*"se la prestazione implica la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà, il prestatore d'opera non risponde dei danni, se non in caso di dolo o di colpa grave"*), successivamente abbandonava tale impostazione, escludendo di confinare alla sola ipotesi di colpa grave la penale responsabilità del medico per imperizia nella trattazione di casi clinici complessi.

Ne deriva che, ogniqualvolta venga acclarata la condotta imperita del sanitario, nei suoi confronti deve essere pronunciata condanna, rilevando il grado della colpa ai soli fini del trattamento sanzionatorio applicabile.

La Corte di Cassazione, seppur mostrando adesione a siffatto più penalizzante orientamento, ha affermato nella sentenza in esame che il principio civilistico di cui al citato articolo 2236 del codice civile esprime, se rettamente inteso, un criterio di razionalità del giudizio. Più precisamente, rifacendosi ad altra recente pronuncia, il Supremo Collegio ha ritenuto che la cennata norma civilistica che confina la responsabilità del medico alla colpa grave, seppur non oggetto di diretta applicazione in ambito penale, può assimilarsi ad una **"regola di esperienza cui il giudice possa attenersi nel valutare l'addebito di imperizia sia quando si versi in una situazione emergenziale, sia quando il caso implichi**

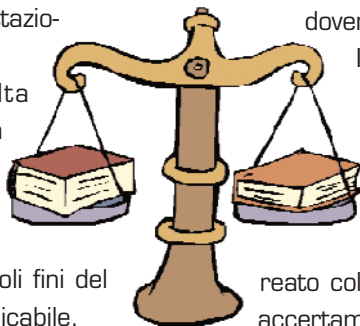
la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà".

Ebbene, proprio il richiamo alla *"situazione emergenziale"* appare meritevole di attenta considerazione, posto che gli stessi Giudici di legittimità riconoscono che in tale evenienza il medico si trova a prestare la propria opera in un contesto che *"rende non di rado difficili anche le cose facili"*.

Valorizzando questo pacifico dato fattuale, a detta della Suprema Corte si deve attribuire alle contingenze del caso concreto un'effettiva incidenza nelle valutazioni da parte dell'Autorità Giudiziaria in merito alla sussistenza del profilo soggettivo della colpa nonché alla concreta esigibilità della condotta astrattamente doverosa.

In altri termini, la Corte sembra voler rifuggere un metodo di giudizio svincolato dal peculiare contesto in cui la condotta del medico si è inserita. Ciò, posto che l'elemento soggettivo del reato colposo presuppone pur sempre un accertamento ora per allora sulla prevedibilità ed evitabilità dell'evento.

D'altro canto, la nota sentenza "Franzese" (Cassazione penale Sezioni Unite, 10/07/2002, n. 30328) aveva già posto l'accento sull'esigenza di ancorare la verifica sulla sussistenza del nesso causale fra evento e condotta omissiva del medico alle specifiche emergenze del caso concreto: *"La conferma dell'ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale non può essere dedotta automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica, poiché il giudice deve verificarne la validità nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, così che, all'esito del ragionamento probatorio che abbia*



altresì escluso l'interferenza di fattori alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che la condotta omissiva del medico è stata condizione necessaria dell'evento lesivo con "alto o elevato grado di credibilità razionale" o "probabilità logica".

Onde rafforzare ulteriormente le illustrate considerazioni, i Giudici di legittimità si sono dilungati a richiamare plurime sentenze che hanno portato all'assoluzione dei sanitari coinvolti proprio tenendo in conto dei risvolti delle urgenze che costoro hanno dovuto fronteggiare. Senza voler qui ripercorrere nel dettaglio i contenuti delle sentenze citate, basti osservare che attraverso le medesime la Corte è giunta ad affermare che l'urgenza può sovvertire l'ordine delle priorità (Cassazione Penale - 6 aprile 2005, n.22579 ha escluso l'elemento della colpa per negligenza in capo al medico che ha abbandonato anticipatamente l'equipe operatoria, sempre che non si tratti di intervento ad alto rischio e l'allontanamento sia giustificato da pressanti ed urgenti necessità professionali) ovvero può determinare una situazione in cui l'intervento è reso difficile dall'indisponibilità di una strumentazione adeguata (Cassazione Penale - 25 settembre 2007, n. 44765 ha escluso la colpa della neonatologa intervenuta in un piccolo reparto carente di strumenti essenziali e Cassazione Penale - 20 maggio 2009, n. 31975 ha escluso la colpa del medico a bordo di un'autoambulanza per non aver effettuato un intervento di tracheotomia stante l'assenza di strumentazione chirurgica adeguata e di farmaci sedativi idonei allo scopo). Per converso, il Supremo Collegio si è preoccupato di menzionare casi giudiziari in cui l'urgenza non esonera affatto da responsabilità il sanitario intervenuto, quali quelli di mancata tempestiva dia-

gnosi da parte dello specialista in presenza di un quadro anamnestico e sintomatico univoco ovvero l'omessa immediata adozione di praticabili manovre di emergenza in attesa dell'arrivo del rianimatore.

In buona sostanza, secondo i Giudici di legittimità ***"una attenta e prudente analisi della realtà di ciascun caso può consentire di cogliere i casi nei quali vi è una particolare difficoltà della diagnosi, sovente accresciuta dall'urgenza; e di distinguere tale situazione da quelle in cui, invece, il medico è malacorto, non si adopera per fronteggiare adeguatamente l'urgenza o tiene comportamenti semplicemente omissivi, tanto più quando la sua specializzazione gli impone di agire tempestivamente proprio in urgenza"***.

All'evidente scopo di introdurre un indirizzo giurisprudenziale più aderente alle problematiche che sistematicamente affliggono la classe medica, la Corte ha voluto inserirsi nel solco di altra analoga e finora isolata pronuncia (sentenza 21/06/2007 n. 39592), ribadendo l'applicabilità dell'articolo 2236 del codice civile come regola di esperienza cui il Giudice possa attenersi nel valutare l'addebito di imperizia.

Ovviamente, e cioè quando non sia presente una situazione emergenziale oppure quando il caso non implichi la soluzione di problemi tecnici di speciale difficoltà nonchè, ancora, quando venga contestata una condotta negligente e/o imprudente, i canoni valutativi della condotta colposa non potranno che essere quelli ordinariamente adottati nel campo della responsabilità penale per danni alla vita o all'integrità dell'uomo, sicchè l'eventuale lievità della colpa non potrà avere influenza nell'accertamento della responsabilità penale ma solo sulla pena.

Avv. Alessandro Lanata

I medici e la privacy nella "Guida" del Garante

Un recente documento del Garante della Privacy riporta l'attenzione sulla tutela della riservatezza nello specifico ambito della sanità e conseguentemente sulle possibili responsabilità che possono sorgere in capo agli operatori sanitari.

Il 19 maggio del 2011 il Garante ha predisposto una guida sul rispetto della privacy pensata come strumento non solo "dalla parte del paziente" ma anche "dalla parte dell'operatore sanitario". Infatti da un lato, è volta ad offrire un'informazione chiara ai pazienti per renderli consapevoli delle tutele che l'ordinamento offre nell'ambito del trattamento dei dati personali. Dall'altro, però, può essere letta come strumento utile ad indirizzare i comportamenti degli operatori sanitari per non incorrere in responsabilità derivanti da un erroneo trattamento dei dati sensibili.

A tenore dell'art. 15 del Codice della Privacy (D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196), l'operatore sanitario è tenuto al risarcimento dei danni cagionati per effetto del trattamento di dati personali. Il medico risponderà ai sensi dell'art. 2050 c.c.

La responsabilità disciplinata da quest'ultima norma prevede, in ordine all'onere probatorio, un regime di favore per il danneggiato: quest'ultimo, infatti, potrà limitarsi a provare il danno ed il nesso di causalità. Spetterà poi al danneggiante, cioè al sanitario, dare prova di aver adottato tutte le misure idonee per evitare il verificarsi del danno.

È quindi importante che il medico rispetti le norme in tema di tutela della privacy ed in questo senso possono essere utili le indicazioni fornite dal Garante nel documento qui segnala-

to. L'operatore sanitario deve fornire al paziente un'informazione sul trattamento dei dati personali che lo riguardano e conseguentemente raccogliere l'autorizzazione all'utilizzo degli stessi. Quest'ultima può essere sintetica ma in ogni caso deve essere chiara, quindi pur nella sua semplicità deve essere in grado di trasmettere un'indicazione precisa. Essa dovrà indicare il medico responsabile, gli scopi e le modalità del trattamento dei dati personali.

L'informazione può essere data anche oralmente, ma è comunque preferibile che sia in forma scritta, ad esempio attraverso l'affissione del testo in un posto ben visibile, o mediante la distribuzione di un pieghevole (per i pediatri ed i medici di famiglia il Garante ha predisposto un modello semplificato).

Il medico può fornire le informazioni inerenti la salute del paziente a soggetti terzi solo dopo avere raccolto l'autorizzazione dell'interessato. Situazioni di promiscuità derivanti dall'organizzazione degli spazi non esimono il personale sanitario dalla necessità di prendere specifici accorgimenti per garantire comunque la riservatezza dei pazienti sia durante l'orario di visita, sia all'atto della prescrizione di ricette mediche o del rilascio di certificati.

Queste sono solo alcune delle indicazioni offerte dal documento redatto dal Garante della Privacy, dal quale senz'altro traspare come l'ordinamento presti sempre maggiore attenzione a questo aspetto dell'attività sanitaria.

È dunque molto importante che il trattamento dei dati personali da parte dei medici non sia sottovalutato: il legislatore riconosce al paziente un diritto alla "supremazia" sul proprio dato e specularmente pone in capo all'operatore sanitario un dovere al rispetto della riservatezza, con quanto ne consegue in termini di responsabilità.

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo
lorenzo.cuocolo@ccllex.eu

Guida del Garante: le domande più frequenti

Bisogna chiedere il consenso al paziente prima di acquisire e utilizzare informazioni sulla sua salute?

Da chi possono essere ritirate analisi e cartelle cliniche? Si possono installare telecamere in ospedali e luoghi di cura? Il datore di lavoro può divulgare informazioni sulla salute dei propri dipendenti? Nelle sale d'aspetto il paziente può essere chiamato per nome? Chi può consultare il fascicolo sanitario elettronico del paziente? Queste alcune delle domande più frequenti alle quali la guida cerca di rispondere. In particolare: **Stato di salute** - E' possibile l'informazione sullo stato di salute del paziente solo alle persone indicate dal paziente.

Pronto soccorso - L'organismo sanitario può dare informazioni anche per telefono sulla presenza (ma non di informazioni sulle condizioni sanitarie) di una persona al pronto soccorso o del degente presente in reparto ai terzi legittimati.

Analisi e cartelle cliniche - Possono essere rilasciati anche a persone diverse dai diretti interessati purchè la consegna avvenga in busta chiusa e a terzi muniti di delega scritta.

Sala d'aspetto - In strutture sanitarie come ospedali i nomi non debbono essere chiamati ad alta voce, ma ricorrendo a codici alfanumerici da attribuirsi al momento della prenotazione o della accettazione; se si tratta di studi medici privati o specialisti oppure di medici di base, essendoci un rapporto personalizzato con l'assistito, è possibile chiamarli per nome.

Datori di lavoro - Il datore di lavoro non può raccogliere i certificati medici con la diagnosi. Salvo deroghe specifiche previste da leggi o

regolamenti il certificato medico di malattia deve contenere solo la prognosi (inizio della malattia e durata dell'infermità).

Hiv - Coloro che esercitano la professione sanitaria non possono raccogliere, al momento dell'accettazione, informazioni sulla sieropositività del paziente che si rivolge allo studio medico, a meno che ciò non risulti indispensabile per il tipo di intervento o terapia che si deve eseguire. Il dato sull'infezione da Hiv deve essere raccolto direttamente dal medico, mai dal personale amministrativo e sempre col consenso del paziente.

La guida integrale, divisa in sette brevi capitoli, è scaricabile dal sito www.garanteprivacy.it



Internet e corretta informazione

Sono giunte alla FNOMCeO numerose segnalazioni in merito alle non corrette informazioni circa alcuni nominativi di medici contenute nel sito www.impresaitalia.info

Da alcune verifiche effettuate direttamente dalla stessa FNOMCeO risulta che Impresaitalia.info fornisce pubblicità a professionisti e aziende a titolo oneroso e che l'adesione a tale forma di pubblicità la si può dare solo compilando un modulo on-line. La Federazione fa presente di aver chiesto il parere al Ministero della Salute per eventuali iniziative da intraprendere di fronte a forme di pubblicità errate e fuorvianti oltre ad aver segnalato l'iniziativa all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato e alle Associazioni Consumatori.

Prevenzione degli errori in terapia, il primo elenco di farmaci LASA

A gennaio 2010 avevamo pubblicato su questo bollettino un articolo che metteva in guardia i medici dai possibili errori in terapia dovuti a farmaci LASA (acronimo anglosassone per "LOOK-ALIKE/SOUND-ALIKE" utilizzato per indicare i farmaci che possono essere scambiati con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome). Su questa problematica il Ministero della Salute ha avviato il Progetto "Farmaci LASA e Sicurezza dei pazienti", per accrescere la consapevolezza della possibilità di errore nell'uso di quei farmaci che possono essere confusi con altri per la somiglianza grafica e/o fonetica del nome. Il Progetto si è articolato in tre fasi. Durante i primi sei mesi, dal novembre 2008 all'aprile del 2009, è stata condotta un'indagine conoscitiva tramite la raccolta volontaria delle informazioni (anche attraverso la compilazione del questionario) per valutare il grado di conoscenza della problematica su tutto il territorio nazionale. Tutte le segnalazioni comprendenti sia le risposte al questionario sia gli altri contributi spontanei sono state trattate in forma anonima e nel rispetto della privacy e sono confluite in un database.

L'iniziativa si propone anche di condividere con Regioni e Province Autonome, Aziende sanitarie, Agenzia del Farmaco (AIFA), Federazione degli Ordini Farmacisti Italiani (FOFI), Istituto Superiore di Sanità (ISS), Società scientifiche, Università ed altre Istituzioni ed Organismi, opportune strategie di prevenzione che possono essere intrapre-

se, sia in ambito ospedaliero sia territoriale, per evitare il verificarsi degli errori in corso di terapia farmacologica.

Obiiettivo prioritario del Progetto è la prevenzione degli errori in terapia legati all'uso dei farmaci LASA, sia in ambito ospedaliero sia territoriale. L'iniziativa si pone anche lo scopo di:

- **aumentare la consapevolezza da parte degli stakeholder** (operatori sanitari, cittadini, manager della sanità, Aziende farmaceutiche) della possibilità di errore nell'uso dei farmaci LASA;
- **individuare linee di indirizzo finalizzate a garantire appropriatezza, sicurezza e qualità delle cure**, condivise con Regioni e Province Autonome, Aziende sanitarie, AIFA, FOFI, ISS, Società scientifiche, Federfarma ed altre Istituzioni;
- **sensibilizzare le Aziende farmaceutiche affinché prevedano, nella commercializzazione dei farmaci, criteri per evitare ogni fattore di confondimento nell'uso dei farmaci LASA.**

La metodologia utilizzata ha previsto l'attivazione sul sito web del Ministero di una specifica sezione dedicata al Progetto "Farmaci LASA e Sicurezza dei pazienti", (<http://www.salute.gov.it/qualita/qualita.js>), nella quale, oltre ad essere descritti gli obiettivi del progetto, è disponibile una casella di posta (Terapiaesicurezzaipazienti@sanita.it) destinata alla ricezione di tutte le informazioni in merito alla problematica correlata alla sicurezza nell'uso dei farmaci LASA.

Durante la prima fase del Progetto si è attuata un'indagine conoscitiva per la raccolta volontaria delle informazioni necessarie alla valutazione del grado di conoscenza della problematica su tutto il territorio nazionale ed è stato elaborato un Rapporto (disponibile su: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_1115_allegato.pdf) che mette in evidenza come la problematica correlata alla

sicurezza nell'uso dei farmaci LASA sia conosciuta sia in ambito ospedaliero sia territoriale. **Le informazioni raccolte hanno permesso di redigere un primo elenco di farmaci LASA aggiornato e condiviso in stretta collaborazione con l'AIFA.** Per una maggiore informazione riportiamo quanto pubblicato su Genova Medica settembre 2010 in merito ai fattori che possono contribuire allo scambio di farmaci, quali ad esempio:

- la scarsa conoscenza della problematica collegata all'uso dei farmaci LASA;
- la mancanza di indicazioni riguardo la gestione dei farmaci LASA sia in ambiente ospedaliero sia presso le Farmacie di comunità e gli ambulatori dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia;
- il confezionamento simile di alcuni farmaci appartenenti alla stessa Azienda farmaceutica o ad Aziende diverse, inclusi i generici ed i galenici;
- la conservazione e l'organizzazione in ordine alfabetico e per forma farmaceutica senza indicazioni di possibile rischio di scambio;
- **la scrittura illeggibile delle prescrizioni;**
- **l'eterogeneità nell'utilizzo di sigle, abbreviazioni e acronimi, non condivisi con altri operatori sanitari;**
- la scarsa conoscenza dei farmaci di nuovo commercio e di quelli non presenti nel Prontuario Terapeutico Ospedaliero (PTO);
- **l'inadeguata o carente comunicazione tra medici o tra medico ed altri operatori sanitari, o ancora tra medico e caregiver;**
- **la mancata verifica, del medico e/o del farmacista che il paziente abbia effettivamente compreso la terapia prescritta;**
- la scarsa conoscenza dei farmaci assunti a domicilio.

In particolar modo, per evitare scambi di farmaci LASA, è utile seguire le seguenti raccomandazioni:

- **prestare particolare attenzione alla conservazione dei farmaci** e disporre separatamente quei farmaci con nomi e/o confezionamento simili oppure evidenziarne la somiglianza, utilizzando metodi e strumenti (anche contrassegni supplementari, codici colore, "allerte").
- **evitare le richieste verbali o telefoniche dei farmaci.** Se ciò fosse necessario, e solo in caso di urgenza, ripetere chiaramente o scandire lettera per lettera, il nome del farmaco o del principio attivo e il dosaggio;
- **precisare nelle prescrizioni la forma farmaceutica e la via di somministrazione:** in caso di dubbio consultare il medico prescrittore o il farmacista e per la congruenza della prescrizione accertarsi anche dell'indicazione terapeutica;
- **evitare l'uso di abbreviazioni,** soprattutto se le prescrizioni e le richieste dei farmaci sono scritte a mano oppure usare abbreviazioni condivise;
- **preferire la scrittura in stampatello** se non è presente la prescrizione informatizzata;
- **prevedere** almeno per i farmaci ad alto livello di attenzione **un doppio controllo delle preparazioni.**
- **in fase di dimissione fornire ai pazienti le informazioni** (anche per iscritto e possibilmente in stampatello se non è possibile la versione informatizzata) **relative ai farmaci in terapia domiciliare riguardo a:** interazioni (incluso con alimenti), modalità di assunzione, conservazione, controindicazioni, effetti collaterali e precauzioni d'uso.



Alberto Ferrando

Salute mentale e buone maniere

Il Re Sole, oltre ad essere il bersaglio dei rivoluzionari, è stato anche l'inventore delle Belle Maniere: basta con il mangiare con le mani, basta con l'arrivare ospiti armati fino ai denti, basta con le donne segregate al castello.

A noi psicoterapeuti occidentali questo modo garbato di porsi interessa, perché ha un significato, oltreché sociale, anche personale. *Est modus in rebus*, bisogna controllarsi e civilizzare la nostra parte selvaggia, sembra volerci dire.

Significa in altre parole essere in grado di manipolare i nostri istinti, e riconoscere che queste cose interne nostre non sono poi così intrattabili ed autonome, ma possono essere riconosciute e gestite e anche frenate, se vogliamo vivere con gli altri, perché degli altri proprio non possiamo farne a meno.

Le regole di corte, i galatei, la convivenza civile aiutano, se non proprio a conoscere se stessi, almeno a moderarci. I violenti ed i perversi, non a caso, non si vogliono mai fare curare, perché pensano di stare benissimo e si amano così come sono.

Anche ai ragazzi non piacciono i convenevoli, andare a trovare le vecchie zie, salutare i vicini ecc... perché, tra le altre cose, non sono capaci di affrontare i legami complessi; li sentono meno vivi e loro vogliono solo provare sentimenti altamente emozionanti.

Però, c'è un però, così facendo finiscono per vivere in un mondo semplificato e duro: l'amore o la guerra, fai quello che voglio o ti mollo, se non mi riesce alla prima volta cambio strada.

Andare così passivamente dietro ai desideri ed alla via facile dell'istinto non porta lontano,

e "volere tutto" è uno slogan che piace ai vecchi sessantottini, ma è pur solo uno slogan, perché nella vita vera non funziona.

Accettare la dura realtà è cosa lunga da imparare e chi non la vuole apprendere finirà, inevitabilmente, per utilizzare i tirannici sistemi della paranoia o della idealizzazione.

Dice Bolognini, autorevole presidente della Società Italiana di Psicoanalisi, che l'analista cerca di rendere visibili la legge morale e i rigori del Super Io, le pulsioni repressate, le ferite narcisistiche ignorate, i traumi non elaborati e i contorcimenti delle difese dell'io.

E ci mostra anche, aggiungo io, come in uno specchio, quanto siamo brutti e maleducati!! Saverio, afflitto da un carattere violento e odiante, viene in seduta non solo mal vestito e con i capelli in disordine, ma spesso indossa una maglietta con su scritto "non me ne frega niente", così sono avvertito! Viene perché si sente così isolato che ha avuto voglia di farla finita ed allora si è spaventato. Ogni tanto litiga con la madre in modo così esasperato da spaccare il televisore e da far accorrere i vicini spaventati. Si è sposato giovanissimo e, dopo una intensa e violenta relazione fatta di passione, prevaricazioni e intolleranza verso una moglie completamente dipendente e plagiata, ha mollato tutto e si è ritirato presso la madre. Ora passa la notte a spinellarsi davanti ai suoi violenti giochi sul PC, mentre di giorno lavora in porto ottusamente e fino allo sfinimento.

Invece che accettare i suoi limiti e ripensare al suo carattere, Saverio se la prende con tutti pensando di essere stato defraudato, e idealizza un mondo, quello virtuale, dove può sempre vincere e, ad ogni klik, essere accettato e accolto.

Quello che faccio è mostrargli, silenziosamente, seduta per seduta, questo suo modo

ostile e contundente di porsi, e vorrei anche potergli dire, sempre silenziosamente, che essere normali, pettinati, ben educati e gentili, fa bene alla salute.

Per fortuna incomincia ad accorgersene anche lui e, anche se ritarda alle sedute, mi chiama strizzacervelli e mi racconta cose sempre più sordide per vedere se mi spavento, tuttavia continua a venire e, non dico che si metterà la cravatta come me, ma forse imparerà ad accettare un rapporto con gli altri più rispettoso di quello che i suoi appiccicati e accondiscendenti genitori avevano con lui; genitori che gli dicevano sempre di sì, che criticavano sempre gli altri parenti e gli concedevano ogni villanata, purchè restasse sempre accanto a loro.

Imparare a dire "grazie", "prego", "mi scusi", è una buona igiene mentale perché ci permette di riconoscere che abbiamo bisogno degli altri per sopravvivere e ci fa compren-

dere quanto egocentrici e "bestioline" siamo se presi al "naturale".

Si sa che i padri permissivi, oltre a permettere al bimbo di mettere le dita nella presa di corrente, dicono anche che "uno spinello non ha mai fatto male a nessuno", e fanno di tutto pur di non essere contestati e considerati troppo distanti. Ma senza una regola, come si fa a crescere?

Insegnare ed educare è una impresa difficile, e ci si attira inevitabilmente odio e tensione, ma se non incominciamo noi, genitori e adulti, come potranno loro, i giovani, imparare a riconoscere e gestire le proprie rabbie e passioni interne, senza incorrere in pesanti delusioni e depressioni?

Così non ve ne abbiate troppo a male, e non consideratemi troppo reazionario se cito Orazio invitandoci a controllare e civilizzare la nostra parte selvaggia!

Roberto Ghirardelli

FEDERSPEV: 48° Congresso Nazionale

"Previdenza non Prowidenza"

La Federspev (Federazione Sanitari Pensionati e Vedove) ha concluso ad Abano Terme il 48° Congresso Nazionale della Federspev. Con lo slogan "Previdenza non Prowidenza" i sanitari in pensione hanno voluto esprimere malcontento e rabbia per l'inadeguatezza dell'assegno previdenziale, rispetto agli ingenti contributi a valore reale versati nel corso della vita lavorativa, che avvicina sempre più anche i pensionati appartenenti al ceto medio (a torto, considerato agiato) alle soglie della povertà. Sul tappeto (congressuale) rilanciati e dibattuti i problemi previdenziali di ieri (che attendono ancora una soluzione) e di oggi:

recupero del potere d'acquisto delle pensioni, ormai pressoché dimezzato, l'assurda decurtazione delle pensioni di reversibilità, l'adeguamento Istat al 100% della rendita previdenziale per ogni fascia d'importo.

Gli obiettivi scaturiti dal 48° Congresso delineati nella mozione finale da presentare nelle opportune sedi istituzionali sono: eliminazione dei tagli sulle pensioni di reversibilità in rapporto alla consistenza del reddito del beneficiario superstite, perequazione automatica delle pensioni in godimento che con il (perverso) sistema previdenziale in vigore perdono potere d'acquisto, presenza di almeno un rappresentante dei pensionati nei Consigli di amministrazione degli Enti previdenziali, in particolare dell'Enpam, Enpaf, Enpav e Onaosi.

dal sito di Franco Abruzzo

Ambiente, sicurezza ed energia

Perché un pediatra si occupa di energia e di tutela dell'atmosfera e dell'ambiente, tema di solito lasciato agli specialisti della materia e ai media? La risposta è "cercare di tutelare la salute dei bambini". L'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO - OMS) considera l'ambiente come il fattore principale per la salute del bambino e raccomanda: salubrità dell'abitazione, sviluppo urbano sostenibile, riutilizzo dei rifiuti, creazione di impianti di energie alternative, traffico veicolare poco inquinante, uso di mezzi pubblici ecologici, corretta gestione del territorio. Il Piano Operativo Europeo per l'Ambiente e la Salute dei Bambini - CEHAPE è una normativa dell'Unione Europea formulata per cercare di ridurre le gravi patologie legate agli inquinanti ambientali, in particolare per i bambini da 0 a 5 anni, che possono essere così elencate: elevata incidenza di infezioni respiratorie acute, crisi di asma bronchiale, bronchite cronica, aggravamento di pneumopatie e cardiopatie in bambini predisposti, aumento dei ricoveri ospedalieri, danno fetale in utero, danno permanente sull'accrescimento fin dalla nascita, danno permanente tra 0 e 2 anni sul sistema respiratorio ancora immaturo, aumento della mortalità infantile. Dopo il disastro atomico di Fukushima, tutti i Governi compresa l'Italia stanno cercando di riconsiderare il problema dell'energia e della sicurezza degli impianti.

Fabbisogno e approvvigionamento di energia. Per affrontare il grande e importante tema dell'approvvigionamento di energia è necessario iniziare con la valutazione del fabbisogno. E' noto che nel mondo occidentale il consumo è in continuo aumento e grande è

lo spreco quotidiano che oggi non è da tutti considerato come una condizione fondamentale per la tutela dell'ambiente.

Nell'esame "ambiente, sicurezza e energia" il primo punto è il risparmio. Si deve lavorare per impedire l'aumento del fabbisogno e al tempo stesso mettere in atto tutti i mezzi per contenere e, se possibile, diminuire i consumi. Ben venga la divulgazione attraverso la televisione, internet, altri media e l'informazione anche attraverso la scuola.

Il secondo punto da considerare riguarda la necessità di non scegliere mezzi che costantemente inquinano l'ambiente. L'impatto più pericoloso è l'immissione nell'atmosfera dell'anidride carbonica che deriva dalla combustione dei materiali fossili, quali idrocarburi e carbone, della diossina e delle polveri sottili. L'ONU ha confermato che l'aumento della concentrazione del CO2 nell'aria ha un'importante influenza nell'aggravare l'effetto serra. I Termovalorizzatori con la continua combustione dei rifiuti generano un'elevata quantità di energia, ma è pur vero che l'emissione quotidiana di composti tossici nell'atmosfera è dannosa per tutti gli esseri viventi. Solo questa fonte di energia sarebbe in grado di fornire quel 30-40% considerato necessario e non garantito dallo sviluppo delle energie alternative. E' stato infatti considerato che lo sfruttamento intensivo dei pannelli solari, delle pale eoliche, delle varie fonti idriche dalle cascate alle maree e al moto ondoso, dei combustibili rinnovabili come il biogas, la biomassa e gli scarti del legname, dell'energia geotermica, pare che non riesca a superare il 70% dell'energia oggi necessaria per coprire i fabbisogni della nostra società.

Molti discutono e parlano dei pericoli dell'energia atomica. Un elevato numero di impianti in Europa sono degli anni '70 ma

bisogna sottolineare che tutti sono costantemente monitorati e che regolarmente sono stati e sono modificati secondo le migliori tecnologie esistenti.

Di per sé questa produzione di energia non è inquinante. Sono allo studio vari metodi per seppellire per sempre le scorie nucleari: sta emergendo la proposta della costruzione ad hoc di gallerie in rocce sicure, senza pericoli di infiltrazioni e di contatti con l'esterno, e non dell'utilizzo di gallerie preesistenti che potrebbero avere delle falle o comunque non essere adatte per un'operazione così importante e delicata. Escludendo pertanto la possibilità che di nuovo si verifichi il disastro atomico del 1986 a Chernobyl, ritenendo asso-

lutamente eccezionale il maremoto con tsunami che hanno colpito l'impianto di Fukushima, l'utilizzo delle centrali atomiche esistenti anche in Europa pare sicuro. Anche volendo chiuderle, il tempo necessario si aggira sui 20-30 anni.

Si sta parlando di un nuovo e inatteso pericolo: il terrorismo. Non vi è dubbio che dovunque possono verificarsi atti di terrorismo anche impensabili, come fu l'abbattimento delle twin towers di New York. Il terrorismo è un pericolo reale, ma il grande dispiegamento di forze dovrebbe riuscire a garantire un'attenta sorveglianza degli impianti e la loro sicurezza.

Luisa Massimo

MEDICINA & PREVENZIONE

Lavori usuranti: pensionamento anticipato

Nella G.U. n.108 dell'11 maggio 2011 è stato pubblicato il D.Lgs.21 aprile 2011, n.67 "accesso anticipato al pensionamento per gli addetti alle lavorazioni particolarmente faticose e pesanti a norma dell'articolo 1 della legge 4 novembre 2010, n. 183".

Il provvedimento di fatto introduce una nuova disciplina che dispone deroghe alle ordinarie regole sul pensionamento a favore di specifiche categorie di lavoratori dipendenti, impegnati nelle cosiddette "attività usuranti", prevedendo il diritto al pensionamento anticipato con requisiti inferiori rispetto a quelli richiesti per la generalità dei lavoratori dipendenti.

Ebbene si rileva che tra le attività particolarmente usuranti rientri anche il lavoro notturno svolto dai medici dipendenti, ma con particolari limitazioni.

Rientrano nel campo di applicazione di tale

deroga solo i medici dipendenti che abbiano il requisito di anzianità contributiva non inferiore a 35 anni.

In particolare per ottenere i benefici per le pensioni aventi decorrenza entro il 31 dicembre 2017 i medici con almeno 35 anni di contribuzione dovranno aver effettuato almeno 7 anni di lavoro notturno negli ultimi 10 di attività lavorativa, compreso l'anno di maturazione dei requisiti. Dal 1° gennaio 2018, ferma restando la quota dei 35 anni di contributi, la soglia si innalzerà alla metà di vita lavorativa complessiva. Matura, sempre su richiesta, un anno di anticipo della pensione il medico che ha svolto da 64 a 71 notti l'anno, due anni di anticipo da 72 a 77 notti l'anno, tre anni oltre le 78 notti. In caso di insufficienza delle risorse finanziarie la decorrenza del trattamento potrà essere differita con criteri di priorità in base alla maturazione dei requisiti.

Ulteriori informazioni sono reperibili sul sito: www.omceoge.org

Elenco nazionale dei medici competenti

Presso l'ufficio 2° della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero del Lavoro è istituito l'"Elenco dei medici competenti" di cui all'art. 38 del D.Lgs. n.81 del 2008.

Nell'elenco sono iscritti tutti i medici chirurghi che svolgono l'attività di medico competente e in possesso dei titoli e dei requisiti previsti dall'articolo 38 del citato D.Lgs. 81. I titoli o i requisiti richiesti per lo svolgimento delle funzioni di medico competente sono:

- a)** specializzazione in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica;
- b)** docenza in medicina del lavoro o in medicina preventiva dei lavoratori e psicotecnica o in tossicologia industriale o in igiene industriale o in fisiologia e igiene del lavoro o in clinica del lavoro;
- c)** autorizzazione di cui all'articolo 55 del D.Lgs 15 agosto 1991, n. 277;
- d)** svolgimento di attività di medico nel settore, per almeno quattro anni, nel ruolo dei sanitari delle Forze armate, compresa l'Arma dei Carabinieri, Polizia di Stato e della Guardia di Finanza;
- e)** specializzazione in igiene e medicina preventiva o in medicina legale, che abbiano frequentato un percorso formativo universitario (di almeno un anno costituito da un numero di crediti formativi universitari pari a 60) concluso con un master di II° livello abilitante per lo svolgimento delle funzioni di medico competente.

Ai fini dell'iscrizione nel suddetto Elenco dei Medici Competenti, i medici devono comunicare, mediante l'autocertificazione, all'Ufficio II° della Direzione Generale della Prevenzione

Sanitaria del Ministero della Salute, il possesso dei titoli e dei requisiti abilitanti allo svolgimento di detta attività.

Il sanitario iscritto nell'elenco per poter mantenere un'iscrizione e continuare a esercitare l'attività di medico competente deve partecipare al programma di educazione continua in medicina ai sensi del D.Lgs. n. 229 del 1999 e dovrà comunicarlo all'Ufficio sopra indicato, mediante l'autocertificazione o trasmettendo un certificato dell'Ordine ove è iscritto. Il medico è, inoltre, tenuto a comunicare, mediante autocertificazione, eventuali successive variazioni che comportano la perdita dei requisiti autocertificati e la cessazione dell'attività.

Medici delle Forze Armate e sorveglianza sanitaria

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha stabilito che i medici appartenenti al ruolo sanitario delle Forze Armate (**compresa l'Arma dei Carabinieri, della Polizia di Stato e della Guardia di Finanza che abbiano svolto l'attività di medico nel settore del lavoro per almeno quattro anni**, art. 38, comma 1, lett. d-bis del D.Lgs. 81/08), possano svolgere la propria attività di medico competente **presso le stesse amministrazioni ma non in ambito civile**. Lo stesso Ministero ha altresì precisato che tali sanitari, ove non in possesso dei titoli e dei requisiti richiesti dalla normativa di riferimento generale, non possano essere ammessi a sostenere gli esami di abilitazione per l'iscrizione nell'elenco nominativo dei medici autorizzati alla radioprotezione istituito presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

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 o www.omceogefad.com

CORSO FNOMCEO

FAD-blended sul "Governo clinico"

Il corso prevede l'assegnazione di **12 crediti ECM**. www.fnomceo.it

CORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI CELIACHIA LIGURIA - FORUM SERVICE

La celiachia: un approccio condiviso

(<http://fad.forumservice.net>). **4 crediti ECM**.

Project Manager per le strutture sanitarie

Data: 27-28 giugno

Luogo: MediCare, Palazzo Negrotto Cambiaso, Via Portobello 14, Sestri Levante

Destinatari: tutte le professioni sanitarie (a pagamento)

ECM: 13 crediti

Per info: MediCare - Tel/Fax: 0372 33142
www.medicareformazione.it

XI Simposio della Società Italiana di Linfangiologia (S.I.L.) "Linfologia, Chirurgia dei Linfatici e Microchirurgia: Ricerca, Attività Formative, Applicazioni Cliniche e Linee Guida"

Data: sabato 9 luglio

Luogo: Castel Simon Boccanegra, Genova

Destinatari: medici (Area Interdisciplinare), infermieri, fisioterapisti, podologi

ECM: crediti richiesti

Per info: Rosa d'Eventi tel. 010 5954160
e-mail: rosadeventi@rosadeventi.com.

Il cervello che cambia. Le unità neuropsichiatriche di Valutazione Alzheimer insieme al San Martino

Data: 26 novembre

Luogo: Salone del Minor Consiglio del Palazzo Ducale, Genova

Destinatari: medici chirurghi, psicologi e infermieri

ECM: crediti richiesti

Per info: Studio Viale Von der Goltz tel. 010 873106 o GGallery tel. 010 888871

IV edizione concorso letterario nazionale "JOSEPH A. CRONIN"

L'Ordine dei medici di Savona e l'AMCI - Associazione Medici Cattolici Italiani Sezione 'G.B. Parodi' - Savona indicano il concorso di narrativa e poesia rivolto a medici chirurghi e odontoiatri. La partecipazione al concorso è gratuita.

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE: alle sezioni di narrativa o di poesia si partecipa con una composizione inedita. Non è possibile partecipare ad entrambe le sezioni.

I testi rispettivi dovranno essere inviati in 4 copie dattiloscritte di cui una sola contenente le generalità (nome, cognome, indirizzo, recapito telefonico) e debitamente firmata; le

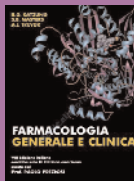
altre copie anonime.

MODALITÀ DI INVIO: le composizioni dovranno essere spedite, oppure consegnate a mano, all'Ordine di Savona - Via San Lorenzo 3/6 17100 Savona **entro e non oltre sabato 20 agosto 2011** (farà fede il timbro postale).

I testi di narrativa e di poesia saranno valutati da una apposita Commissione, il cui giudizio è insindacabile.

La cerimonia di premiazione avverrà venerdì 21 ottobre 2011. I medici premiati riceveranno in omaggio l'opera di un artista ligure contemporaneo.

Per ulteriori chiarimenti ed informazioni: **348.2684590**.



FARMACOLOGIA GENERALE E CLINICA - di Katzung, Masters, Trevor

Piccin editore € 88.00 per i lettori di "Genova Medica" € 75.00

Arrivato all'VIII edizione questo testo è un sicuro riferimento per la preparazione di studenti in medicina, farmacia, scienze infermieristiche e di significativa utilità per medici ed operatori sanitari.



IL RISCHIO OSTETRICO di Felis, Valensise, Vasapollo - CIC EDIZIONI

€ 75.00 per i lettori di "Genova Medica" € 65.00

Questo volume nasce dalla necessità di aiutare il ginecologo a rispondere ad una serie di domande che spesso attanagliano chi lavora in sala parto ed in patologia ostetrica. In particolare: cosa rischio di fronte ad una particolare situazione ostetrica? Cosa rischio io come medico, cosa rischia la paziente che ho davanti nelle diverse scelte terapeutiche ed il feto che sto seguendo?



ADVANCED LIFE SUPPORT - LG 2010 Editor: Claudio Sandroni - Irc edizioni

Questo manuale di rianimazione cardiopolmonare avanzata è la versione tradotta del manuale ALS ERC (6ª versione inglese. L'edizione risulta aggiornata alle linee guida 2010).

€ 56.00 per i lettori di "Genova Medica" € 50.00



MANUALE DEL SOCCORSO SANITARIO

di Ghirardi - McGraw Hill edizioni

€ 48.00 per i lettori di "Genova Medica" € 41.00

Il volume intende illustrare in modo esaustivo le tecniche di soccorso sanitario nell'emergenza territoriale. Il testo affronta infatti l'ampio ventaglio di possibilità dei diversi scenari davanti ai quali si possono trovare i soccorritori e risulta completo perché approfondisce sia i temi del soccorso sanitario in generale sia quelli del soccorso specifico per determinate situazioni complesse che richiedono l'applicazione di particolari interventi.

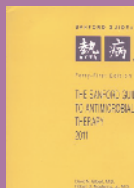


BIOETICA di Cattorini - Edizioni Elsevier

Metodo ed elementi di base per affrontare problemi clinici

€ 33.00 per i lettori di "Genova Medica" € 28.00

Il libro offre un'introduzione sintetica all'uso dei concetti basilari e del metodo argomentativo propri della bioetica clinica. Partendo da casi clinici moralmente problematici, vengono identificati i principi e le teorie in gioco, consentendo al lettore di articolare e giustificare razionalmente una personale posizione morale.



THE SANFORD GUIDE TO ANTIMICROBIAL THERAPY 2011

Antimicrobial Therapy Society

€ 23.00 per i lettori di "Genova Medica" € 20.00

Utilissimo libretto in lingua inglese che aggiorna annualmente il medico sulle più recenti linee guida in ambito di terapia antibiotica.

Simone Weil: una donna profeta

Sacrificò la sua vita per valori spirituali e sociali tuttora irraggiungibili

Quando, nel 1909, nasceva a Parigi Simone Weil, il mondo era all'alba di tutti i grandi eventi che lo avrebbero sconvolto. Suo padre era un bravo medico, di famiglia ebraica, trapiantato nella capitale francese dalla nativa Alsazia; sua madre, di origine russa, era una donna amante dell'arte e della musica. Un ambiente borghese ed agiato che poteva presagire alla bambina una vita tranquilla. Ma i tempi della sua infanzia e soprattutto della sua adolescenza, alla fine della prima guerra mondiale, avevano sconvolto l'eredità del secolo appena terminato: stavano cambiando rapidamente le esigenze sociali, le ideologie politiche, le mode ed i costumi. Simone Weil si trova subito immersa nella fiumana di questi avvenimenti e vi partecipa attivamente, con l'impegno e l'entusiasmo della gioventù.

Gabriella Fiori ne descrive l'evoluzione in una dettagliata biografia che abbraccia gli eventi di tutta la sua vita, documentati con estratti dei suoi numerosi scritti.

Simone aveva salute malferma fin dall'infanzia: già a partire dal terzo anno aveva sofferto per i postumi di una appendicectomia e successivamente per una lunga infiammazione bronchiale. Ciononostante girava anche d'inverno a piedi nudi nei sandaletti, con le gambe blu per il freddo, indossando solo una cappa o un giubbottino; i compagni per i suoi

indumenti la chiamavano marziana, ma non avrebbe mai cambiato queste abitudini anti-conformiste per tutta la vita.

Al liceo scopre la filosofia: ha un bravo insegnante, il professor Alain, che avrà molta importanza nella sua formazione. Da allora considera il pensiero come fosse un lavoro e pone le basi per svilupparne gli aspetti politici e sociali. A sedici anni già si preoccupa dell'ingiustizia e della fame nel mondo e si chiede perché lei non sia nata da genitori poveri; e a diciannove, coerente al suo proposito, chiede l'iscrizione ad un servizio civile di lavoro manuale, ma non viene accettata.

Cresce in lei la voglia di fare l'operaia, anche se ottiene il posto di insegnante di filosofia in tre licei.

Occuperà tutto il tempo libero nell'impegno politico e sociale, frequentando gli ambienti progressisti; pur non iscrivendosi ad alcun partito si avvicina all'ideologia marxista e al cristianesimo, apprezzandone i valori umani e lo spirito di povertà. Ma non rinuncia a sottolineare criticamente i punti del suo dissenso: riguardo al marxismo per gli interessi personali

dei politici e riguardo alla Chiesa cattolica per il fatto di ritenersi interprete della volontà divina codificandola nei suoi dogmi. Per questo non accetterà mai di essere battezzata, pur essendo credente in un Dio che si è svuotato della sua divinità per essere vicino all'Umanità.

Varrà sempre per lei il principio che bisogna decidere per se stessi, non sotto l'autorità di altri; e caparbiamente impone al suo corpo un comportamento di restrizioni alimentari e fisiche come fosse un'eremita: tal-



volta si riduce addirittura a mangiare patate lesse e mele grattugiate, quando gli altri alimenti le inducono nausea e vomiti; negligente nel vestire, va in giro in abiti maschili e dorme spesso per terra, sui giornali, in camere gelide; e in più soffre di cefalee ingravescenti e di una fastidiosa miopia. Nonostante questi problemi di salute vorrebbe condividere la condizione di vita del proletariato e ne fa un imperativo categorico.

A venticinque anni decide di congedarsi dall'insegnamento e si fa assumere come operaia in un'industria elettromeccanica; il lavoro è massacrante e la paga è miserrima; le sue condizioni fisiche si aggravano, anche per l'unico panino consentito a pranzo senza interrompere il lavoro. Cambierà fabbrica, prime alle fucine Carnaud -una vera galera,

poi alla Renault, nel 1935. Ha constatato ormai personalmente quanto sia umiliante la condizione operaia: addirittura si stupisce di aver diritto di viaggiare sugli autobus pur pagando il biglietto.

Dopo questa dura esperienza tornerà ad insegnare al liceo; ma sarà per poco, perché è scoppiata la guerra di Spagna, e lei, nell'agosto del '36, decide di andarci. Dapprima sarà giornalista, corrispondente di guerra; ma poi si arruolerà in azioni belliche pericolose con gli anarchici, che corrono il rischio di essere sterminati, come in effetti accadrà. Lei si salvò per un banale incidente, avendo posato un piede in una padella piena di olio bollente, non vista per la sua miopia. Dopo le impossibili cure di un barbiere in funzione di medico, fu portata in un ospedale e poi rientrò in Francia; per tutta la vita aggiungerà alle sue pene le conseguenze di questa ustione, estesa a tutta la gamba. Dall'esperienza spagnola le resterà l'orrore per la guerra e per il gusto di uccidere; e ne nascerà un nuovo impegno per il pacifismo.

Dopo queste vicissitudini Simone Weil cercherà di curarsi in Svizzera, a Montana; e di lì penserà alla vicina Italia, per una tregua di ristoro nell'arte e nella bellezza della natura: nel 1937 e nel 1938 per due volte verrà in Italia: l'Umbria e la Toscana, da Assisi a Firenze, l'incanto di San Francesco, degli affreschi di Giotto e di Michelangelo e poi Venezia e la sua laguna; e tanti contatti con le persone nella vita di strada.

Il breve incanto presto va in frantumi: Hitler scatena la seconda guerra mondiale e per gli ebrei si aprono i campi di sterminio. Simone si rifugia negli Stati Uniti con la sua famiglia nel maggio del '42 e di lì continua la sua lotta sociale e politica contro il governo

INSERZIONE PUBBLICITARIA



**Rianimazione
Ossigenoterapia**
(a norma di L. 626 e 388)

SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari
Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova
Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733 - www.sa-ge.it

collaborazionista francese: scrive articoli, partecipa ad incontri e intanto cerca di rientrare in Francia nelle file della Resistenza.

Finalmente, a novembre, riesce ad imbarcarsi per Londra, appoggiandosi ad antichi compagni di studio. Porta avanti il progetto per un corpo di infermiere di prima linea da impiegare in Francia, ma De Gaulle glielo respinge drasticamente. Continuerà a scrivere nei suoi "Cahiers" la disperazione di non rendersi utile, quasi con un senso di colpa; il suo corpo fragile e incurvato, i suoi poveri vestiti, la sua voce sommessa non incoraggiavano i rapporti con i responsabili della Resistenza, che le affidano un compito di controllo. Lei progetta un Consiglio supremo della rivolta e un programma politico-sociale studiato fino dal 1934.

Sempre più ascetica e macilenta, tormentata dal male degli altri, non pensava più a se stessa.

A metà aprile del '43 un'amica la trova svenuta sul pavimento della sua camera e la convince a ricoverarsi in ospedale, dove viene riscontrata una tubercolosi polmonare. Rifiuta la proposta di un pneumotorace e si trasferisce in un sanatorio di campagna. E' il 17 di agosto e nella cartella di accettazione viene scritto che, viste le sue condizioni generali, "è troppo grave per essere esami-

nata adeguatamente". Lei che prima rifiutava il mangiare per offrirlo a chi non ne aveva, era ormai al limite dell'anoressia, incapace a inghiottire qualsiasi cibo per il suo sostentamento. Così resterà tra la vita e la morte ancora una settimana e si spegnerà, ormai incosciente, la sera del 24 agosto 1943.

Aveva dedicato tutta la sua esistenza, nel totale disinteresse della sua persona fisica, all'ideale di un'umanità più giusta, libera dal bisogno e dall'oppressione del potere, sia politico che religioso: una lotta che non avrà mai fine.

Silviano Fiorato

ONAOSI: insediati i vertici statutari

Con l'insediamento di tutti gli organi statutari della Federazione ONAOSI si completa la riforma dell'Ente prevista dal nuovo Statuto con il voto diretto di tutti i contribuenti che hanno voluto partecipare nella determinazione dell'organo di indirizzo di cui fanno parte anche i rappresentanti delle Federazioni nazionali degli Ordini dei medici e odontoiatri, dei farmacisti e dei veterinari. La Fondazione con il nuovo sistema di rappresentanza garantisce la partecipazione attiva di tutte le componenti delle categorie che la sostengono. Il nuovo organigramma dei vertici ONAOSI è composto da: presidente **Serafino Zucchelli**, vice presidente **Aldo Grasselli**. Consiglio di amministrazione: **Vincenzo Carpino, Riccardo Cassi, Antonio Castorina, Giorgio Cavallero, Mauro Mazzoni, Vincenzo Parodi, Umberto Rossa**.

Il Consiglio nazionale è poi stato completato con l'elezione di 29 membri del Comitato di indirizzo e 5 del Collegio sindacale.

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

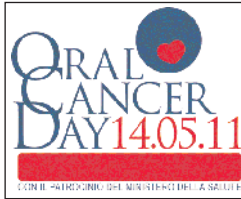


Notizie dalla C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri

A cura di Massimo Gaggero

Oral Cancer Day 2011: in piazza nuovamente

Si è svolta lo scorso 14 maggio la quinta edizione dell'Oral Cancer Day, giornata nazionale di sensibilizzazione e di prevenzione dei tumori della bocca, organizzata dalla Fondazione ANDI Onlus e con il patrocinio del Ministero della Salute. Come nelle edizioni precedenti, in circa 80 città italiane, sono stati allestiti dei gazebo, dove dentisti volontari ANDI e studenti iscritti all'AIOS (Associazione Italiana Studenti



in Odontoiatria) hanno distribuito alla popolazione depliant informativi su questa grave patologia orale.

Anche ANDI Genova non ha mancato all'appuntamento ed è stata presente con il suo gazebo allestito in Largo XII Ottobre.

L'iniziativa ha avuto notevole successo, con numerosi depliant distribuiti e questionari compilati. La popolazione ha avuto la possibilità di contattare un numero verde al fine di ottenere una visita da parte di un Dentista volontario ANDI, tra quelli che hanno aderito all'iniziativa.

Attenzione ad aderire al sito nazionale di Groupon

In merito all'iniziativa pubblicitaria proposta da "Groupon" concernente l'offerta, a tempo, di terapie odontoiatriche attraverso un coupon, si informano gli iscritti all'Ordine che tali forme di pubblicità di carattere meramente commerciale e propagandistiche non rispondono a quanto previsto dall'art. 56, del Codice Deontologico che stabilisce che la pubblicità informativa in materia sanitaria non può pre-

scindere, nelle forme e nei contenuti, da principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale. A tale proposito si comunica che la CAO Nazionale ha chiesto l'intervento all'Autorità Garante della concorrenza e del mercato competente ad intervenire per la repressione della pubblicità ingannevole e delle pratiche commerciali sleali. Si ricorda, inoltre, che i medici e gli odontoiatri che hanno aderito all'iniziativa del sito Groupon nei termini di cui sopra, sono passibili di convocazione ai sensi dell'art. 39 della Legge Istituitiva.

Certificazioni malattia rilasciate da **odontoiatri liberi professionisti**

Viste le numerose richieste sull'argomento pubblichiamo integralmente la comunicazione pervenuta dalla CAO Nazionale.

Lart. 55-septies del D.Lgs. 165/01 introdotto dall'art. 69 del D.Lgs. 150/09 recante "Controlli sulle

assenze" dispone che *nell'ipotesi di assenza per malattia protratta per un periodo superiore a dieci giorni, e, in ogni caso, dopo il secondo evento di malattia nell'anno solare l'assenza viene giustificata esclusivamente mediante certificazione medica rilasciata da una struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale.*

In tutti i casi di assenza per malattia la certificazione medica è inviata per via telematica

direttamente dal medico o dalla struttura sanitaria che la rilascia all'Istituto nazionale della previdenza sociale, secondo le modalità stabilite per la trasmissione telematica dei certificati medici nel settore privato dalla normativa vigente. **L'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica concernente assenze di lavoratori per malattia costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta l'applicazione della sanzione del licenziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le aziende sanitarie locali, della decadenza dalla convenzione in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi.** Pertanto dando una interpretazione letterale della disposizione sopraccitata si potrebbe ritenere che l'intenzione del legislatore sia stata quella di escludere l'odontoiatra libero professionista dal campo di applicazione della nuova normativa. Al tempo stesso però non si può non rilevare che, con Circolare n. 2 del 28 settembre 2010, il Ministro per la Pubblica Amministrazione e per l'Innovazione, Brunetta, ha chiarito che il nuovo regime di trasmissione telematica dei certificati riguarda anche i medici liberi professionisti che dovrebbero quindi essere in possesso delle credenziali di accesso e degli altri strumenti necessari per l'invio telematico, anche se per essi il mancato utilizzo della modalità telematica non è invece specificatamente sanzionato.

Orbene una interpretazione analogica della norma come superamento della interpretazione letterale porterebbe, invece, ad assimilare al medico libero professionista la figura dell'odontoiatra libero professionista. Appare, quindi, utile soffermarsi sulla valenza del certificato predisposto dall'odontoiatra libero professionista ai fini dell'assenza per malattia in rapporto alle disposizioni introdotte dal D.Lgs. 150/09.

Si sottolinea innanzitutto che la normativa inerente ai certificati di malattia sopraccitata è stata estesa ai sensi dell'art. 25 della legge

183/10 anche ai dipendenti dei datori di lavoro privati al fine di uniformare il regime legale del rilascio e della trasmissione dei certificati in caso di assenza per malattia.

Restano escluse dal campo di applicazione di tali disposizione il personale in regime di diritto pubblico di cui all'art. 3 del D.Lgs. 165/01 (magistrati, avvocati dello Stato, professori universitari, personale appartenente alle forze armate e alle forze di polizia, corpo nazionale dei vigili del fuoco, personale delle carriere diplomatiche e prefettizie e le altre categorie che ai sensi del citato art. 3 sono disciplinate dai propri ordinamenti).

Per queste categorie i medici e gli odontoiatri compilano i certificati ancora nella forma cartacea e le amministrazioni accettano i relativi documenti nella stessa forma con le consuete modalità di produzione o trasmissione da parte del dipendente interessato.

Appare chiaro che ai fini della certificazione per assenza per malattia dei dipendenti pubblici e privati il legislatore abbia inteso attribuire alle strutture sanitarie pubbliche o ai medici di medicina generale convenzionati con il SSN tale competenza considerato che le certificazioni rilasciate dalle stesse hanno un valore probatorio superiore, quali certificati di fede privilegiata

Nella fattispecie, infatti, si sottolinea che la natura giuridica e probatoria delle certificazioni rilasciate da odontoiatri operanti in strutture sanitarie pubbliche che debbono essere equiparati per analogia iuris ai medici delle strutture sanitarie pubbliche è diversa da quella rilasciata dall'odontoiatra che svolge una attività libero-professionale.

Le prime sono documenti di fede privilegiata in quanto redatte da un pubblico ufficiale o da un incaricato di pubblico servizio nell'espletamento delle sue funzioni, mentre sono solo documenti di rilevanza pubblica quelle redatte dagli odontoiatri liberi professionisti, cioè qualcosa di più di una scrittura privata per la particolare figura di chi le redige.

Pertanto la valenza probatoria dei certificati emessi dall'odontoiatra libero professionista è quella propria dei certificati e delle attestazioni amministrative che non sono mai dotati di fede privilegiata.

Inoltre quando il certificato è un atto pubblico, in quanto redatto da un pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, le pene in caso di falsità sono più elevate.

In particolare le responsabilità penali poste a carico dall'odontoiatra libero professionista sono disciplinate dagli artt. 481 c.p. (falsità ideologica commessa da persone esercenti un servizio di pubblica necessità) e 485 c.p. (falsità in scrittura privata). L'odontoiatra convenzionato con il SSN risponde invece penalmente ai sensi dell'art. 476 c.p. (falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atti pubblici), dell'art. 477 c.p. (falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in certificati o autorizzazioni amministrative) e degli artt. 479 c.p. e 480 c.p. (falso ideologico).

Si rileva infine che l'odontoiatra di strutture sanitarie pubbliche si qualifica agli effetti della legge penale quale pubblico ufficiale (art. 357 c.p.) e persona incaricata di un pubblico servizio (art. 358 c.p.), mentre l'odontoiatra che svolge attività libero-professionale è persona esercente un servizio di pubblica necessità (art. 359 c.p.). Ciò detto, ai fini del controllo per assenza per malattia in caso di certificazione rilasciata dall'odontoiatra libero professionista, si evidenzia che essa non sarebbe accettata e quindi il dipendente pubblico o privato sarebbe considerato assente ingiustificato, salvo ovviamente il caso di primo evento di malattia non superiore ai 10 giorni e salvo il caso delle categorie di dipendenti sopra indicate per le quali la legge prevede un regime di esenzione. In queste due fattispecie, infatti, il certificato rilasciato dall'odontoiatra libero professionista ha piena valenza probatoria ai fini dell'assenza per malattia.

Di fatto, invece, considerato il quadro normati-

vo vigente, salvo i casi prima citati, la certificazione rilasciata dall'odontoiatra libero professionista dovrebbe essere "riprodotta" dal medico convenzionato con il SSN con il rischio evidente di una eventuale conflittualità e dissonanza rispetto alla stessa.

Con riferimento, invece, alla attestazione rilasciata dall'odontoiatra libero professionista che certifica la presenza nel proprio studio di un proprio paziente (es: si certifica che il Sig. è stato nel mio studio per cure dalle ore 9 alle 10 del giorno) **si sottolinea che essa ha una valenza probatoria relativamente alle sole assenze dal luogo di lavoro del dipendente che si determinano a seguito di permessi retribuiti giustificati che si distinguono, quindi, dalle certificazioni di malattia.** In sintesi:











a) Non è previsto un regime sanzionatorio per i liberi professionisti per inadempienze nella trasmissione online dei certificati.


b) Per l'Odontoiatra Libero Professionista non è previsto obbligo specifico e, quindi, si lascia alle valutazioni individuali la necessità di dotarsi degli strumenti per l'invio telematico delle fattispecie di certificazioni indicate.

c) Secondo la normativa vigente, salvo i casi sopraccitati per i quali è previsto il rilascio di certificazione cartacea, la certificazione prodotta dall'Odontoiatra libero professionista dovrebbe essere "riprodotta" e trasmessa online dal convenzionato con il SSN.

d) La certificazione attestante l'assenza temporanea dal posto di lavoro per le ore necessarie alla cura, non trattandosi di certificazione di malattia, non deve essere inoltrata secondo la legge Brunetta.

In conclusione appare quindi evidente **che il quadro normativo vigente presenta forti elementi di criticità** e lascia spazio a diverse interpretazioni giuridiche siano esse restrittive o estensive che in qualità di Presidente della CAO ho intenzione di approfondire con le Amministrazioni competenti.

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'		
IST. BIOTEST ANALISI - ISO 9001-2000  		GENOVA	PC	Ria	S DS
Dir. San.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia		Via Maragliano 3/1 010.587088			
IST. CICIO Rad. e T. Fisica - ISO 9001-2000  		GENOVA	RX	RT TF	DS RM
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia		C.so Sardegna 280 R 010.501994 fax 8196956			
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GENOVA	RX	TF	DS
Dir. Sanitario Dr. Nicolò Prato Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: cidimu.genova@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it.com		Passo Ponte Carrega, 30 R 010.8380635 Fax 010.8461287			
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio (di Villa Ravenna)		CHIAVARI (GE)	RX	S DS TC	RM
Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12PT 0185.324777 Fax 0185.324898			
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000 		GENOVA	PC	Ria	RX S DS
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia Sito Internet: www.emolab.it		Via G. B. Monti 107r 010.6457950 - 010.6451425 Via Cantore 31 D - 010.6454263 Via Montezovetto 9/2 - 010.313301			
IST. FIDES		GENOVA	TF		
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Fisioterapia		Via Bolzano, 1B 010.3741548			
IST. GALENO		GENOVA	PC	RX RT	S DS
Dir. Tec. D.ssa R. Brizzolara Spec.: Allergologia ed immunologia clinica R.B.: Dr. R. Lagorio Spec.: Radiologia medica R.B.: Dr. P. De Micheli Spec.: Cardiologia		P.sso Antiochia 2a 010.594409 010.592540			
IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002  		GENOVA	RX	S DS	RM
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. D. Perona Spec.: Cardiologia Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010.561530-532184 www.iro.genova.it			
IST. LAB certif. ISO 9001-2000  		GENOVA	PC	Ria	S
Dir. Tec.: D.ssa M. Guerrina Biologa Punto prelievi: C.so Magenta, 21 A (Castelletto)		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/2513219			
IST. MANARA		GE - BOLZANETO	PC	RX	TF S DS TC RM
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia medica Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo Spec.: Patologia Clinica Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		Via Custo 11 r. 010/7455063 Via B. Parodi 15 r 010/7455922 tel. e fax			
IST. MORGAGNI certif. ISO 9001 		GENOVA	PC	RX	S DS
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec.: Cardiologia		C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039			
IST. NEUMAIER		GENOVA	RX	RT TF	DS
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660			

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'									
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO										
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10	RX	RT	TF	DS	RM					
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061										
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria												
IST. R.I.B.A. S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GE - Rivarolo										
Dir. Sanitario Dr. Nicolò Prato		Via Vezzani 21 R	RX	TF	DS							
Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli		010.74.57.474										
E-mail: riba.genova@diagnosticariba.it		Fax 010.74.57.475										
IST. RINASCITA		GENOVA										
Dir. San.: Dr. A. Catterina		P.sso Ponte Carrega, 35-37r	RX	TF	S	DS						
Spec.: Radiologia Medica		010/8386715										
R.B.: Dr. K. Vinjau Spec.: Fisiatria		fax 010/8382086										
IST. SALUS certifi. ISO 9001:2008 		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 certifi. ISO 9001/2000 		GENOVA										
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti		Via XX Settembre 5	RX	TF								
Spec.: Fisiatria		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.		P.zza Dei Nattino 1										
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia		010/6531442										
Dir. Tec.: D.ssa I. Parola Spec.: Med. fisica e riabil.		fax 6531438										
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA										
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certifi. ISO 9001:2000 		Via Montallegro, 48	RX	S	DS	TC	RM					
Spec.: Radiodiagnostica		010/316523 - 3622923										
www.tmage.it info@tmage.it		fax 010/3622771										
IST. TURTULICI RADIOLOGICO TIR		GENOVA										
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici		Via Colombo, 11-1° piano	RX	RT	DS	TC	RM					
Spec.: Radiologia medica		010/593871										
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN			SPECIALITA'									
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA										
Dir. San.: Dr. Luca Spigno		Via Corsica 2/4	TF	S								
R.B.: D.ssa Paola Spigno		010 587978										
Spec.: Fisiatria		fax 010 5953923										
www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it												
LABORATORIO ALBARO certifi. ISO 9001/2000 		GENOVA	PC	Ria	RX	TF	S	DS	TC	RM		
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia,		Via P. Boselli 30										
Microbiologia medica, Anatomia patologica		010/3621769										
R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia		Num. V. 800060383										
R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia												
R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		www.laboratorioalbaro.com										
IST. BOBBIO 2		GENOVA										
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Scocchi		Via G. B. D'Albertis, 9 c.	TF	S								
Spec.: Fisiatria		010/354921										
STUDIO GAZZERRO		GENOVA										
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro		Piazza Borgo Pila, 3	RX	S	DS	TC	RM					
Spec.: Radiologia		010/588952										
www.gazzerro.com		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).



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**.

I beneficiari delle prestazioni della Cassa di assistenza sanitaria SANINT sono il socio dell'Acmi nonché il nucleo familiare inteso come coniuge, convivente more uxorio, figli conviventi e anche quelli non conviventi purché fiscalmente a carico o per i quali sussista l'obbligo al mantenimento.

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