

N.9
settembre
2011



Genova Medica



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

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

EDITORIALE Denuncia il medico! Tanto non costa niente

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Svolgimento di mansioni superiori e responsabilità per danno

La responsabilità da iperprescrizione di farmaci

MEDICINA & PSICHE Accettare il distacco per diventare adulti

IN PRIMO PIANO Farmaceutica convenzionata: protocollo per la prescrizione,
la dispensazione e il monitoraggio nella Regione Liguria

MEDICINA & ATTUALITA' Ticket: come cambiano esenzioni e pagamenti

www.omceoge.org

Più funzionale e ricco il nuovo sito web dell'Ordine

Una veste grafica totalmente nuova

Nuove funzioni on-line facili da utilizzare

Un sistema di navigazione più rapido e funzionale

Facilità di interazione con l'utente

Maggiore velocità nello scaricamento di files e immagini

Alti livelli di sicurezza ed affidabilità

Consultazione e ricerca per parola chiave in tutti i Bollettini dell'Ordine.



Chi volesse ricevere "Genova Medica" solo per via telematica, rinunciando alla copia cartacea, deve inviare un'e-mail a: **pubblico@omceoge.org** chiedendo la cancellazione del proprio nominativo dal file di spedizione e indicando l'esatto indirizzo e-mail a cui voler ricevere la rivista.



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

Settembre 2011

Genova Medica

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

Editoriale

- 4 Denuncia il medico! Tanto non costa niente

Vita dell'Ordine

- 5 Le delibere delle sedute del Consiglio
6 Liberi professionisti e l'invio telematico dei certificati
6 Rischio clinico: corso di formazione

Note di diritto sanitario

- 7 Svolgimento di mansioni superiori e responsabilità per danno
erariale dei medici con incarichi direttivi
9 La responsabilità da iperprescrizione di farmaci

Medicina & Psiche

- 10 Accettare il distacco per diventare adulti

In primo piano

- 12 Farmaceutica convenzionata: protocollo per la prescrizione,
la dispensazione e il monitoraggio nella Regione Liguria

Medicina & Attualità

- 18 Ticket: come cambiano esenzioni e pagamenti
19 Malattia e visite fiscali dei pubblici dipendenti

20 Notizie in breve

23 Corsi & Convegni

Recensioni

- 26 Medici e medicina del Risorgimento
26 Psicoterapia infantile: i bambini si raccontano
27 Le novità della libreria Frasconi

In ricordo di...

- 28 Un collega che capiva e raccontava gli animi umani

Medicina & Cultura

- 29 L'obiezione di coscienza: opinioni a confronto
31 Notizie dalla C.A.O. a cura di M. Gaggero



Ordine dei Medici
Chirurghi e
degli Odontoiatri
della Provincia di Genova

P.zza della Vittoria 12/4
16121 Genova
Tel. 010. 58.78.46
Fax 59.35.58
mail: ordmedge@omceoge.org

Periodico mensile - Anno 19 n.9 settembre 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: Particolare di "The
Cholmondeley Ladies" circa 1600-10. Stampa: Ditta Giuseppe
Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova.
Finito di stampare nel mese di settembre 2011.

Denuncia il medico! Tanto non costa niente

In un recente editoriale pubblicato su "Genova Medica" avevo fatto cenno ad una singolare pubblicità, apparsa sul blog di un giovane avvocato che, in maniera piuttosto disinvolta, istigava i cittadini a denunciare i casi di presunta "malasanità" con la promessa di un adeguato risarcimento, a costo zero.

Il fatto allora mi aveva stupito non poco e, come alcuni di voi ricorderanno, avevo duramente criticato questo giovane alle prime armi che, in spregio a qualsiasi codice deontologico, sfruttava la pratica sempre più diffusa di lucrare sulla finta o vera malasanità.

Ma siccome non c'è limite al peggio da qualche settimana circola in tv, nella fascia oraria di maggiore audience, uno spot pubblicitario in cui un gruppo di avvocati sprona chi si sentisse vittima della cosiddetta malasanità a rivolgersi al foro: "Fatti sentire... hai 10 anni di tempo" grida un uomo da una serie di megafoni in fila che ne amplificano la voce. Lo spot fa leva sulla psicosi della "malasanità" costruita e amplificata ad arte da certi media e sull'illusione che si possa intentare una causa a costo zero, quando invece i processi sono costosi e i risarcimenti possono essere minimi, se non nulli. Il messaggio pubblicitario fa apparire, inoltre, la salute come un diritto, quando, in realtà, un diritto non è: la salute non è dovuta a nessuno. La cura sì e al meglio, ma il medico non può mai garantire prestazioni infallibili. E' proprio il frutto di questa falsa credenza, della scienza infallibile, che può generare nel malato illusorie aspettative. E se, in prima battuta, il messaggio pubblicitario sembra essere in difesa del paziente, in realtà lo danneggia:

per non rischiare di incorrere in sanzioni il medico prescriverà al proprio paziente migliaia di esami d'accertamento, sottoponendolo a maggiori e inutili disagi, stress e costi. Verrà meno, inoltre, la fiducia necessaria per creare quella relazione medico-paziente corretta e consapevole, che è indispensabile per la tutela della salute e la riuscita della cura. L'esperienza ci insegna che i casi di malasanità sono sempre estremamente complessi e le responsabilità possono essere difficili da determinare, fermarsi alle apparenze o cercare di fomentare azioni legali è solo dimostrazione di superficialità e pressapochismo. I media dovrebbero prestare attenzione a non generalizzare e a non creare processi mediatici che, nella maggior parte dei casi, si risolvono in un nulla di fatto. Sicuramente il medico non è infallibile e tra gli errori che può commettere c'è anche quello di una "cattiva" comunicazione. Comunicare non significa soltanto spiegare la malattia o gli effetti collaterali di una terapia o il perché di uno specifico esame, ma cercare di capire e instaurare una corretta relazione con il paziente e i suoi familiari dedicando loro il tempo necessario per accertarsi che quanto spiegato sia stato compreso appieno.

L'atteggiamento di chi attacca il mondo sanitario in modo generalistico e irresponsabile non porta vantaggio a nessuno: alimenta solo conflitti e sfiducia tra pazienti e medici, danneggiandoli entrambi.

Siamo stanchi di essere additati come responsabili dei problemi della sanità italiana, logorati dall'essere considerati come terminali di spesa e non di cure, ed esasperati dall'essere accusati e trascinati in tribunale senza materia, "tanto non costa niente".

Enrico Bartolini

Le delibere delle sedute del Consiglio

Riunione del 30 giugno 2011

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

Questioni Amministrative - Il Consiglio approva l'acquisto di un software per la gestione degli iscritti, il rinnovo del contratto di assistenza di apparecchiatura "timbra-tempo", e vari interventi di manutenzione della sede. Approva, altresì, sgravi di quote di iscrizione per decesso, alcune prese d'atto del presidente e il pagamento del trattamento accessorio del personale del 1° semestre 2011.

Movimento degli iscritti (30 giugno 2011)

ALBO MEDICI - ISCRIZIONI - **Per trasferimento:** Fabio Fenini (da Alessandria), Marina Gallo (da Asti), Stefania Piasentini (da Alessandria), Silvia Prigione (da Milano), Marina Tarò (Alessandria), Vincenzo Bulgarelli (Alessandria) **CANCELLAZIONI** - **Per trasferimento:** Pierangela Piras (ad Arezzo). **Per cessata attività:** Pier Antonio Bixio, Anna Maria Molina, Mario Ziccardi, Frank Franz. **Per decesso:** Bruno Bonfanti, Giorgio Casanova, Giorgio Ciocia, Attilio De Benedittis, Domenico Sirito, Valerio Tomassi.

Riunione del 21 luglio 2011

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

Ratifica verbali Commissione Pubblicità - Il Consiglio, viste le istanze per la verifica della pubblicità dell'informazione sanitaria, delibera di ratificare tutte le decisioni prese nelle riunioni della Commissione Pubblicità dell'Ordine del 5 e 14 luglio 2011.

Movimento degli iscritti (21 luglio 2011)

ALBO MEDICI - ISCRIZIONI - Corrado Bardoni, Simone Bazurro, Margherita Bona, Luca Bruzzone, Laura Camia, Sara Caprile, Sara La Paglia, Maria Marsili, Alessandro Moscatelli, Pietro Moschella, Federica Nazzari, Fabio Rizzo, Stefano Tarantino, Valentina Valle.

Per trasferimento: Elio Bellizia (da Salerno), Brunella Gily (da Brescia).

CANCELLAZIONI - **Per decesso:** Roberto Ghirardelli, Roberto Inzerillo, Franco Romano, Mario Silvestrini Biavati, Giampaolo Collatuzzo.

ALBO DEGLI ODONTOIATRI - ISCRIZIONI - Agostino Flavio Delfino, Sauro Tassara, Gianfranco Veloce. **CANCELLAZIONI** **Per decesso** - Giampaolo Collatuzzo.

Riunione del 2 agosto 2011

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

Liberi professionisti e l'invio telematico dei certificati

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 codice fiscale.



Movimento degli iscritti (2 agosto 2011)

ALBO MEDICI - ISCRIZIONI - Michele Gotelli, Maria Cecilia Perfumo. **Per trasferimento:** Valeria Viassolo (da Savona). **CANCELLAZIONI** - **Per decesso:** Mario Pelucchi, Eleonora Ratto, Andrea Angelo Rossi.



Rischio clinico: corso di formazione



All'Ordine dei medici sono disponibili copie del numero speciale "Quaderni FAD/ECM della professione n.1/2011".

I fascicoli contengono il corso ECM gratuito "ROOT CAUSE ANALYSIS - RCA"

(Analisi delle cause profonde) promosso dalla FNOMCeO in collaborazione con il Ministero della Salute che consentirà a tutti coloro che risponderanno all'80% delle domande in modo corretto, di ottenere 12 crediti formativi per l'anno 2011.

All'interno del numero si trova il questionario di valutazione da compilare in ogni sua parte (anagrafica e risposte a scelta multipla) che dovrà essere inviato via fax (entro il 31/12/2011) al n.011/0200106.

L'esito del corso potrà essere verificato telefonando al n. 06/6841121 (centralino automatico) oppure su www.fnomceo.it (nell'area riservata dell'iscritto) trascorsi 5 giorni lavorativi dall'invio del modulo.

Per coloro che hanno superato il corso, l'attestato sarà disponibile presso gli uffici dell'Ordine, previa conferma telefonica.

Il corso è fruibile anche on-line da apposito link reperibile sul sito www.omceoge.org o dal portale della FNOMCeO www.fnomceo.it

Svolgimento di mansioni superiori e responsabilità per danno erariale dei medici con incarichi direttivi

Lo scorso mese di giugno la Corte dei Conti - Sezione Giurisdizionale per la Regione Lazio (sentenza n. 906/2011) ha affermato la responsabilità per danno erariale del direttore sanitario di un presidio ospedaliero, avendo egli permesso a due dipendenti inseriti nei ruoli del personale tecnico ed ausiliario di svolgere stabilmente mansioni superiori rispetto alla qualifica rivestita. Ciò, in violazione delle prescrizioni in oggi previste dall'art. 52 del Decreto Legislativo 165/2001.

All'uopo, pare forse utile rammentare che l'art. 52 del D.L.vo 165/2001 consente, per obiettive esigenze di servizio, l'adibizione del prestatore di lavoro a mansioni proprie della qualifica immediatamente superiore in casi e per una durata ben definiti: a) vacanza di posto in organico, per non più di sei mesi, prorogabili fino a dodici qualora siano state avviate le procedure per la copertura dei posti vacanti; b) sostituzione di altro dipendente assente con diritto alla conservazione del posto, con esclusione dell'assenza per ferie, per la durata dell'assenza.

Inoltre, sempre ai sensi della norma predetta, si considera svolgimento di mansioni superiori soltanto l'attribuzione in modo prevalente, sotto il profilo qualitativo, quantitativo e temporale, dei compiti propri di dette mansioni.

Operato questo inciso, v'è da dire che il danno erariale oggetto del giudizio della Corte dei Conti ha tratto origine dalla pronuncia del competente Tribunale del Lavoro adito dai due dipendenti, a favore dei quali

veniva riconosciuto il diritto a percepire dall'ASL di appartenenza il maggior trattamento economico corrispondente alle mansioni superiori in concreto svolte.

A sostegno della decisione assunta, la **Corte dei Conti non ha mancato di far rientrare nella colpa grave, requisito fondante la responsabilità per danno all'Erario, sia la condotta di chi, in violazione dei dettami di Legge, assegna i dipendenti a mansioni superiori, sia la condotta di quei superiori gerarchici che supinamente accettano la situazione venutasi a determinare.**

Più precisamente, i Giudici contabili hanno affermato che *"la mancata specificazione delle mansioni (per ciò che concerne il F.) e comunque (per entrambi) il mancato controllo che nelle strutture presso le quali erano stati assegnati (ancorché in via temporanea) i due dipendenti svolgessero le mansioni proprie della qualifica di appartenenza, costituisce colpa grave. E' indubitabile che il convenuto abbia per lungo tempo sottovalutato il problema e, anche nel momento in cui ne ha preso consapevolezza (le prime note sono del 2002), non ha dato disposizioni per far sì che il F. e il P. tornassero a svolgere le mansioni proprie della qualifica"*.

Ancora, richiamando precedenti decisioni su fattispecie analoghe, la sentenza in esame ha recisamente escluso la possibilità di operare una sorta di compensazione fra il danno contestato e gli eventuali vantaggi derivati all'Amministrazione in forza delle opzioni organizzative seguite: **"In linea di principio, va escluso che a prestazioni svolte in mansioni superiori a quelle effettivamente possedute e/o spettanti possa corrispondere un reale vantaggio per l'Amministrazione"**.

Di sicuro interesse è, poi, il passaggio motivazionale che ha portato la Corte ad amplia-

re il perimetro della responsabilità nella materia, coinvolgendo altre figure dirigenziali oltre a quella apicale. Ed invero, **nonostante la chiamata in giudizio del solo direttore sanitario, i Giudici hanno mosso una precisa contestazione anche verso i superiori diretti dei due dipendenti per aver consentito che quest'ultimi svolgessero per lungo tempo mansioni non corrispondenti alla qualifica di appartenenza.**

L'assunto che precede, valga sottolinearlo, rafforza quell'indirizzo giurisprudenziale tracciato dalla medesima Sezione giurisdizionale con la sentenza n. 2019/2010, che pare utile ripercorrere nei suoi tratti salienti.

La pronuncia da ultimo citata stigmatizza con recisione le opzioni organizzative che portano al conferimento di mansioni superiori ovvero alla tolleranza sullo svolgimento delle stesse in spregio ai canoni normativi. Ciò, a prescindere dal contesto fattuale che le ha suggerite: ***“pur nella consapevolezza della difficoltà, anche normativa, di procedere al reclutamento di dirigenti o funzionari direttivi, deve dirsi che non è stato posto in essere alcun atto idoneo al reclutamento o trasferimento da altri comparti di personale amministrativo di qualifica adeguata ai vuoti creatisi. La qual cosa avrebbe, se non altro, giustificato - medio tempore - l'affidamento di mansioni superiori.***

E' evidente, secondo il Collegio, che al di là della dedotta necessità, si è preferito adibire il personale a disposizione allo svolgimento di incarichi di superiore livello poiché soluzione di pronto accesso e di comoda utilizzazione. Ma il canone di sana e corretta gestione della cosa pubblica non può essere recessivo di fronte ad alcuna surrettizia soluzione”.

A corollario della surriferito rilievo giuridico, la Corte ha avuto modo di statuire che *“tutti i*

convenuti, è convincimento del Collegio, hanno agito nella consapevolezza o, almeno, nella colpevole ignoranza, che il C. svolgesse mansioni superiori, nulla concretamente facendo per ricondurre a legalità la situazione. Non può esservi colpa lieve in questo poiché si tratta di dirigenti medici che avevano, per cultura ed esperienza professionale, gli strumenti cognitivi e valutativi per apprezzare le situazioni funzionali dei dipendenti loro affidati o, comunque, con i quali hanno avuto un rapporto di lavoro continuato e non episodico”.

In buona sostanza, **i Giudici contabili hanno inteso ricondurre nel medesimo ambito di responsabilità tutti i dirigenti medici che, avendo avuto alle dipendenze dirette od anche soltanto funzionali il dipendente, ne avrebbero colpevolmente consentito lo svolgimento di mansioni superiori per alcuni anni. Ciò, precisando che la responsabilità dei convenuti non viene meno per il fatto della presenza nell'Azienda del direttore del personale e del direttore amministrativo, peraltro neppure evocati in giudizio.**

Ebbene, dalla disamina delle statuizioni di cui sopra è agevole evincere che tutti i medici che a vario titolo rivestono incarichi di direzione all'interno di un'azienda sanitaria debbono, da un lato, prestare la massima accortezza e prudenza nell'assegnare nuove mansioni al personale che presta la propria attività alle loro dirette dipendenze o che, comunque, ad essi afferisce.

Parimenti, l'assunzione di incarichi direttivi comporta la necessità di verificare e vigilare sia sulla corrispondenza alla qualifica delle mansioni svolte dal personale operante nella struttura, sia sulla sussistenza dei presupposti legittimanti l'eventuale svolgimento di mansioni superiori ai sensi del citato articolo 52 del Decreto Legislativo 165/2001.

Avv. Alessandro Lanata

La responsabilità da iperprescrizione di farmaci

In una recente sentenza inerente un caso di possibile responsabilità amministrativa a carico di un medico di base convenzionato, la Corte dei Conti ha affrontato il tema dell'iperprescrizione dei farmaci e del conseguente danno che essa può arrecare alle casse dello Stato.

La prescrizione di medicinali a carico del SSN, come noto, ha la funzione di autorizzare l'assunzione da parte dell'amministrazione sanitaria di un onere finanziario ed è di esclusiva responsabilità del medico prescrittore. Esso si assume così la responsabilità non solo dal punto di vista deontologico e medico in senso stretto (degli eventuali danni provocati al paziente) ma anche dal punto di vista economico. Il medico convenzionato ha infatti in questo caso legittimazione passiva per essere chiamato, di fronte alla Corte dei Conti, a rispondere dell'eventuale danno erariale provocato. Esso infatti svolge compiti di certificazione sanitaria e finanziaria, con la conseguenza che tra il medico di base convenzionato e la ASL viene a crearsi un vero e proprio rapporto di servizio. Pertanto il soggetto convenzionato può essere chiamato a rispondere del danno provocato con la illecita prescrizione e dunque per non incorrere nella responsabilità amministrativa deve compilare la ricetta medica nel rispetto delle norme di settore e delle indicazioni fornite dal Ministero della Salute.

Qualora non lo facesse potrebbero configurarsi a suo carico due possibili voci di danno da risarcire: quella derivante dalla cosiddetta "iperprescrizione in senso stretto" e quella derivante dalla cosiddetta "iperprescrizione in senso ampio". La prima è intesa come il superamento

del quantitativo di farmaco assumibile dal paziente in un determinato lasso temporale, quale emerge dalle schede ministeriali e dalle note dell'Agenzia Italiana del Farmaco. La seconda si traduce invece nello scostamento tra le scelte prescrittive del singolo medico e le scelte della generalità degli altri operatori, quando ciò avvenga in modo abnorme e continuo nel tempo. Più facilmente verrà riconosciuta dai Giudici la prima voce di danno essendo la seconda di difficile dimostrazione, come è accaduto nel caso di specie, in cui il metodo statistico usato per provare il danno non ha raggiunto, per la Corte, un sufficiente grado di certezza. Quanto invece al danno da "iperprescrizione in senso stretto" la Corte dei Conti ha ritenuto raggiunta la prova: dall'esame di una serie di pazienti scelti a campione tra quelli del medico convenuto in giudizio sono risultate, in alcuni casi, prescrizioni che eccedevano il quantitativo e la durata massima del ciclo terapeutico così come previsti dalle note ministeriali.

A fronte della provata prescrizione eccedente i limiti, il medico può sempre dimostrare di avere adottato quella terapia per fare fronte ad una particolare situazione clinica patologica. Nel caso in questione, però, il medico non ha fornito alcuna documentazione che potesse fare rientrare il caso nella suddetta eccezione. La Corte dei Conti ha perciò condannato il convenuto a risarcire in favore della ASL il danno da iperprescrittività in senso stretto ritenendo, in conclusione, che il medico di base che abbia scelto di esercitare in regime convenzionale e che utilizzando il ricettario pubblico prescriva una terapia farmacologica non addebitabile, secondo le note AIFA, al servizio sanitario nazionale, pone in essere un comportamento connotato da inescusabile negligenza.

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

Un'ultima lettura **per ricordarlo insieme**

Il 21 luglio il collega Roberto Ghirardelli ha perso la vita dopo una caduta in un canalone nella Val d'Ayas, in Valle d'Aosta. Stimato neuropsichiatra era da tempo un apprezzato collaboratore di "Genova Medica". I suoi articoli erano precisi e ironici spaccati delle nevrosi umane, in cui tutti noi lettori ci ritrovavamo un pò. E' in ricordo della sua professionalità e della sua capacità di raccontare le debolezze umane in modo così vicino al nostro vivere quotidiano, che abbiamo deciso di pubblicare il suo ultimo articolo, consegnato alla redazione di "Genova Medica" pochi giorni prima della sua scomparsa. Ironia della sorte il tema trattato in questo suo ultimo scritto parla proprio della morte, di come, sono parole sue *"la si combatta con il desiderio di vivere, con la curiosità, o con l'amore che ci porta oltre, in territori sconosciuti"*. Sicuramente questo era lo spirito con cui Roberto Ghirardelli affrontava la vita e la sua professione, in modo positivo e costruttivo. Riportare il suo pensiero attraverso le pagine di questo bollettino ci sembra il modo migliore per ricordarlo ancora una volta tutti insieme.

La redazione di "Genova Medica"

Accettare il distacco per diventare adulti

Davanti al mio studio stava una ditta di spedizioni. Al mattino alle 7 arrivava un omino in grembiule grigio e apriva tutte le pesanti persiane, poi arrivava l'anziano padrone sempre con lo stesso vestito, ma con diversa cravatta, e con un grosso mazzo di chiavi lentamente apriva tutte le restanti porte, infine ecco, a gruppetti, le impiegate, con abiti sempre un po' diversi chiacchierando fitto fitto di fidanzati, amori e vestiti nuovi. Questo per anni e anni, sempre uguale. Poi... il proprietario è morto, la ditta ha chiuso e le impiegate avranno trovato un altro lavoro.

Perché vi dico queste banalità?

Perché questa è la vita che devo far accettare ai miei pazienti. "L'istinto di morte è il nocciolo della nevrosi umana". Inizia con l'incapacità del bambino di accettare la separazione dalla madre, la separazione che con-

ferisce vita individuale a ogni essere vivente, e che a un tempo li conduce alla morte.

L'incapacità di morire, e quindi di vivere, dell'essere umano comincia alla nascita, dal trauma della nascita.

Questo atteggiamento rifiutante la separazione e il distacco, tipico dell'animale umano, è presente nel dato biologico del prolungamento dell'infanzia, e attualmente nella dilatazione dell'adolescenza, e nel corrispondente sociale di tale prolungamento, la famiglia umana. Così recita Norman Brown, il filosofo americano amato dalla *beat generation*, che propugnava il distacco dalla famiglia; e così ve lo ripropongo, facendovi notare tuttavia come le nostre nevrosi, oltre alla repressione della sessualità (come voleva Freud), forse dipendono anche dall'impossibilità di pensare alla nostra morte come spesso le anoressie, le tossicodipendenze e... le fobie degli ascensori suggeriscono.

Ma spesso il non accettare la morte e la separazione riduce la vita.

Federica è una ragazza a modo, talmente a modo da essere noiosa. Vive da sola ma, attenzione!!, nell'appartamento sottostante i suoi, dove d'altra parte avevano abitato da sempre i nonni materni. Diplomata, ha preso nell'Ente pubblico il posto del padre che nel frattempo è andato in pensione.

Ragazzi ne ha avuti ma, dopo qualche anno, tutti l'abbandonano; "non capisco perché" dice, "non sono brutta, non mi manca niente". Insomma, una classica "gattamorta".

La batosta però viene dal lavoro; due suoi capi uffici, in rapida successione, la accusano di non sapersela sbrigare, di essere una incapace; la trasferiscono in copisteria; e lei accetta. Ma le lacrime cominciano a sgorgare; si sente perseguitata, vittima di mobbing. Sarà anche così perché i colleghi sono come i bambini a scuola, non te ne lasciano passare una e subito si approfittano delle tue debolezze; ma è inutile andare a piangere dalla mamma, bisogna imparare a sbrigarsela da soli e capire in quali relazioni siamo finiti.

Tornando alla nostra incapacità di vivere e morire, non vi sembra forse un segno di scarsa vita interiore, di scarsa consapevolezza, il pensare che nella vita si possa andare avanti sempre protetti da fidanzati e capiufficio che ci amano e ci accettano, evitandoci ogni frustrazione? Non vi sembra forse una mentalità, un carattere che non prende atto del distacco, della necessità di stare soli, dei difetti che inevitabilmente accompagnano il nostro vivere?

La morte la si combatte con il desiderio di vivere, con la curiosità, o con l'amore che ci porta oltre, in territori sconosciuti. Altrimenti subentra l'adattamento, il ripiegarsi, il ripetere le stanche abitudini, lontani da relazioni sentite come troppo dolorose.

Federica al primo colloquio mi chiede farmaci

per combattere questa sua inedia, la ritiene una specie di virus che l'ha presa; capisce pochino di sé e, se potesse, mi chiederebbe anche di telefonare ai suoi superiori a perorare la sua causa.

Poi pian piano si attacca a me ed ai colloqui che periodicamente e con tanta cautela le propongo. E contemporaneamente compaiono i consigli, del tipo "faccio bene ad accettare l'invito di Franco?"

Io a differenza dei suoi genitori, non le rispondo, non le preparo la pappa pronta, a lei che arriva in ritardo in seduta perché non ha il coraggio di chiedere un breve permesso (un quarto d'ora!!) ai suoi superiori. Vuole venire da me ma non si spreca...

Riuscirà a pensare da sola? quanto durerà questa psicoterapia? Riuscirà a mentalizzare che anche i suoi genitori moriranno, e anche lei morirà, nonostante tutte queste limitazioni e preoccupazioni del vivere?

Ancora non lo so; vorrebbe addormentare anche me con le sue parti morte. Faccio fatica a non uscire dai gangheri e rifilarla cortesemente ad un altro collega; e ogni volta mi chiedo se ce la farò a sostenere un colloquio di quarantacinque minuti con lei che mi ripete, sempre quasi una cantilena, se fa bene a dormire con la lucetta accesa, se deve accettare l'invito delle amiche anche se si sente sovrappeso o seppure deve andare al matrimonio della cugina (rivale) perché non ha il vestito giusto (comprato peraltro insieme alla mamma, che ha così buon gusto!!).

Penso di resistere però, perché credo alla plasticità della mente ed alle risorse di una buona relazione.

Questo è il bello del mio lavoro, che si va avanti insieme e non si sa mai dove si concluda.

Roberto Ghirardelli

Farmaceutica convenzionata:

protocollo per prescrizione, dispensazione e monitoraggio

Pubblichiamo un estratto del DGR 759/2011 del 5/7/2011 "Approvazione del piano di qualificazione dell'assistenza farmaceutica territoriale e ospedaliera 2011/2012" riguardante la prescrizione dei farmaci su ricettario regionale ed il relativo monitoraggio. Grazie ad una collaborazione fra Agenzia Sanitaria Regionale e Federazione Regionale degli Ordini liguri, è stato possibile modificare la bozza originaria di decreto con le osservazioni, parzialmente accolte, di Consiglieri Ordinistici e rappresentanti dei Sindacati. Punti importanti del decreto riguardano l'obbligo di prescrizione (o di fornitura diretta tramite Farmacia ospedaliera/territoriale) dei quantitativi dei farmaci per un mese dopo dimissione ospedaliera o visita specialistica e la messa a punto di un sistema informatizzato per la gestione dei piani terapeutici.

Questo protocollo nasce dall'esigenza di rivedere ed uniformare sul territorio dell'intera Regione Liguria le modalità di prescrizione, dispensazione e monitoraggio in tema di farmaceutica, per:

- consentire al **prescrittore** di formulare in modo preciso ed esaustivo le richieste;
- garantire al **paziente** un accesso semplificato alle prestazioni;
- assicurare alle **strutture erogatrici** la modalità di dispensazione corretta;
- permettere ai **servizi preposti al controllo** una verifica agevolata.

Le successive indicazioni operative, coerenti

con la normativa vigente, derivano da protocolli condivisi attraverso specifici tavoli di lavoro. Hanno la finalità di eliminare le difformità di comportamento, i margini di discrezionalità e di interpretazione, e di rappresentare un punto di riferimento nei rapporti tra medico di medicina generale e specialista.

Ecco gli argomenti analizzati:

■ **Regolamentazione dell'uso del ricettario a carico SSN (ricetta rossa):**

- destinatari fornitura
- quantitativo fornitura
- modalità fornitura
- modalità utilizzo



■ **Dispensazione dei farmaci a seguito di dimissione ospedaliera**

- primo ciclo terapeutico in dimissione

■ **Lettera di dimissione**

■ **Prescrizione di farmaci a seguito di visita specialistica:**

- prescrizione su ricetta rossa
- prescrizione su ricetta bianca

■ **Disposizioni per Aziende Ospedaliere e ASL per corretta prescrizione**

- note AIFA
- piani terapeutici

■ **Reportistica per i Medici**

■ **Strumenti di governo farmaceutico e clinico**

REGOLAMENTAZIONE USO RICETTARIO A CARICO SSN (RICETTA ROSSA)

■ **Destinatari fornitura**

L'impiego dei ricettari per la prescrizione erogabile dal SSN è riservato esclusivamente ai **Medici dipendenti o in regime di convenzione con il SSN**, nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali (Legge 531/1987 all'art. 2, comma 1).

Il ricettario rosso pertanto può essere utilizzato esclusivamente da:

- medici di medicina generale

- pediatri di libera scelta
- medici del SSN (dipendenti o convenzionati).

■ Quantitativo fornitura

Ogni medico potrà ritirare un quantitativo massimo di ricettari pari al proprio fabbisogno stabilito in base al numero degli assistiti iscritti, e dopo aver utilizzato quelli precedentemente ritirati.

■ Modalità fornitura ricettari

Si rammenta che l'art. 50 del D.L. 269/2003 prevede che la consegna dei ricettari debba avvenire con modalità tali da garantire la possibilità di risalire in maniera univoca al medico prescrittore, che è l'unico responsabile della corretta custodia del ricettario a lui consegnato.

Nel caso di medici ospedalieri e ambulatoriali, ciascuna Azienda dovrà consegnare i ricettari ad ogni singolo medico (e non al reparto).

I ricettari dovranno essere scaricati al singolo medico esclusivamente attraverso procedure informatiche in tempo reale, in quanto tutti i ricettari devono essere adeguatamente monitorati per una corretta lettura delle ricette.

Sarà cura delle Direzioni Sanitarie ASL/AO monitorare l'applicazione della procedura informatica.

■ Modalità utilizzo del ricettario

Ogni medico è personalmente responsabile del ricettario a lui attribuito.

La prescrizione medica, atto complesso a valenza sia clinica che giuridica, è stata sottoposta negli ultimi anni a ripetuti interventi legislativi, che hanno sempre più messo in rilievo le **responsabilità** in cui può incorrere il medico nel momento in cui redige la ricetta.

E' importante richiamare l'attenzione sul fatto che le conseguenze di prescrizioni mediche improprie non si limitano ad eventuali sanzioni legate al diritto amministrativo o penale.

Esse, infatti, investono anche il rapporto con-

venzionale o di dipendenza.

- L'utilizzo del ricettario è riservato ai soli medici dipendenti del SSN o con lo stesso convenzionati, unicamente nell'ambito dei rispettivi compiti istituzionali.

Il ricettario **non** può pertanto essere utilizzato per attività in regime di **libera professione** comunque esercitata (DGR 1579/2001; art. 50 Legge Finanziaria 2004).

- Anche il **sostituto** del medico di medicina generale/ pediatra/ specialista deve essere dotato di proprio ricettario. In caso di sostituzione, l'ASL deve verificare se il sostituto è già titolare di ricettario o eventualmente provvedere alla consegna, affinché lo stesso possa utilizzarlo esclusivamente durante i periodi di sostituzione. Per supplenze per un periodo uguale o inferiore a tre giorni, il sostituto, **in via eccezionale**, può utilizzare il ricettario del titolare apponendovi anche il proprio timbro.

- I medici facenti parte di associazioni (medicina di gruppo, ecc) devono **utilizzare il proprio ricettario** anche in caso effettivo prescrizioni a favore di assistiti di altri medici associati.

- Per essere valide le ricette devono riportare:

- ◆ dati anagrafici assistito leggibili;
- ◆ codice fiscale assistito leggibile;
- ◆ provincia e ASL di residenza;
- ◆ prescrizione;
- ◆ timbro con cognome, nome, codice fiscale o matricola regionale del medico prescrittore;
- ◆ timbro del reparto di appartenenza (nel caso di medici specialisti ospedalieri);
- ◆ data e firma del medico.

- La prescrizione dei medicinali destinati al trattamento di patologie previste dal D.Lgs 124 del 29/4/1998 "è limitata al numero massimo di 3 pezzi per ricetta; la prescrizione non può comunque superare i 60 giorni di terapia" (Art.9, Legge 405/2001); è comunque, buona consuetudine, al fine di evitare

sprechi, che il medico prima di effettuare una nuova ricetta, verifichi che l'assistito abbia consumato il farmaco precedentemente prescritto.

- Le sanzioni per iperprescrizioni dovranno applicarsi a seguito di un monitoraggio relativo ad un periodo non inferiore ai 12 mesi.

DISPENSAZIONE DEI FARMACI A SEGUITO DI DIMISSIONE OSPEDALIERA

(DGR 208/2008, 544/2009)

Durante il ricovero è compito della struttura fornire i farmaci necessari; è vietato al medico di medicina generale prescrivere farmaci a favore di un proprio assistito ricoverato; è altresì vietato allo specialista prescrivere farmaci su ricettario del SSN durante il periodo di ricovero.

■ Primo ciclo terapeutico in dimissione

Come previsto dalla L. 405/01 e ribadito con DGR 208/2008 e 544/2009, al fine di garantire la continuità assistenziale all'atto della dimissione da ricovero, le Aziende Ospedaliere devono provvedere a consegnare al paziente i farmaci necessari per il primo ciclo terapeutico, per un periodo di 30 giorni di terapia, o meno, solo nel caso in cui il farmaco dovrà essere assunto per un periodo di tempo più breve.

Tale disposizione rientra nei compiti gestionali dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere, pertanto la loro valutazione dipenderà dalla corretta applicazione della procedura. L'ARS Liguria valuterà l'entità della distribuzione di farmaci in dimissione analizzando le prescrizioni SSN in regime di farmaceutica convenzionata effettuate entro 30 giorni successivi alla data di dimissione ad un campione degli assistiti dimessi dalle Aziende Ospedaliere/ASL.

Sarà obbligo del farmacista ospedaliero, qualora l'utente abbia ricevuto farmaci diretta-

mente dall'ospedale come primo ciclo in dimissione, comunicare al MMG/PLS quanto erogato, tramite apposito modulo da consegnare al paziente, per evitare duplicazioni di terapia farmacologica.

LETTERA DI DIMISSIONE

La lettera di dimissione è redatta dal medico responsabile del caso su carta intestata del reparto di dimissione, e consegnata in busta chiusa all'assistito, o suo rappresentante, mentre copia deve essere conservata in cartella clinica. Deve esser inviata al medico curante tramite l'assistito o tramite e-mail nel rispetto della privacy.

Il testo deve fornire al medico curante, tutte le informazioni necessarie per conoscere le circostanze del ricovero, in particolare la lettera di dimissione deve contenere:

- terapia farmacologica e gli altri trattamenti eseguiti in ospedale
- terapia farmacologica successiva alla dimissione e le istruzioni di follow-up.

La terapia farmacologica deve essere consigliata al medico curante nel rispetto delle schede tecniche e delle note AIFA, con la compilazione del piano terapeutico ove previsto, con la indicazione del solo principio attivo. Inoltre dovranno essere chiaramente indicati i farmaci a carico del SSN e quelli non a carico. In caso di prescrizione di farmaci "off label", il medico ospedaliero è tenuto ad informare il paziente, fargli firmare un consenso informato trasmettere la comunicazione al medico curante ed attivare, nei casi previsti, le procedure dettate dalla normativa in vigore (Legge 648/96).

PRESCRIZIONE DI FARMACI A SEGUITO DI VISITA SPECIALISTICA

(DGR 208/2008, 544/2009)

Qualora il medico specialista svolga la propria attività in strutture nelle quali è presente una

Farmacia ospedaliera/territoriale, è tenuto a prescrivere farmaci utilizzando il modulo per primo ciclo terapeutico a seguito di visita specialistica, attenersi al Prontuario ospedaliero in essere presente presso l'Azienda di appartenenza e indirizzare il paziente presso la farmacia ospedaliera/territoriale (art.8, L.405/2001, DGR 208/2008, 544/2009). Qualora il medico specialista svolga la propria attività in strutture nelle quali non è presente una farmacia ospedaliera/territoriale o non sia messo in grado di provvedere alla contestuale erogazione del farmaco da parte della farmacia ospedaliera/territoriale, in base a quanto previsto dalla L. 425/96 e già evidenziato dalla nota 83995-4008 del 7/8/96, Struttura Assistenza Sanitaria di Base e Farmaceutica - Regione Liguria, deve prescrivere farmaci utilizzando:

- ricettario rosso, per prescrizione di farmaci erogabili a carico del SSN;
- ricettario bianco, per prescrizione di farmaci non erogabili a carico del SSN.

Nel caso effettui la prescrizione farmaceutica su ricetta del SSN, deve:

- prescrivere i farmaci a carico del SSN unicamente nel rispetto delle indicazioni autorizzate (art.3 L. 23/98), delle modalità prescrittive disposte dalla scheda tecnica ministeriale (art.3 comma 1 L. 94/98) e con le eventuali limitazioni previste dalle note AIFA. I farmaci prescritti per indicazioni, vie di somministrazione o posologia non autorizzate non possono, in nessun caso, essere posti a carico del SSN;
- utilizzare le buone prassi di farmacoeconomia, valutando il rapporto costo-beneficio e privilegiando l'uso del farmaco equivalente.

Il medico specialista/ospedaliero o di altre strutture del SSN quando prescrive o consiglia medicinali in occasione di visite ambulatoriali **è tenuto ad informare il paziente circa il**

regime di concedibilità del farmaco da parte del SSN (art. 15-decies del D.Lgs 229/99).

Il medico di medicina generale, qualora riceva prescrizioni di farmaci consigliate da specialisti su ricetta bianca, trascrivendole su ricetta-rio rosso se ne assume la responsabilità.

E' altresì utile uno scambio di informazioni fra medico specialista e medico curante, al fine di individuare, in caso di medicinali soggetti a limitazioni, eventuali alternative farmacologicamente comparabili che consentano la corretta prosecuzione della terapia suggerita, senza oneri economici per l'assistito.

Obiettivi:

- promuovere una cultura di collaborazione fra medici dipendenti e medici convenzionati;
- sottrarre il medico curante al non gratificante compito di mera trascrizione sull'apposito ricettario di terapie indicate da altri;
- non turbare il rapporto di fiducia fra assistito e medico curante;
- in caso di prescrizione di farmaci "off label", il medico è tenuto ad informare il paziente, fargli firmare un consenso informato e seguire la normativa vigente.

Si avvieranno controlli per verificare quali medici specialisti ambulatoriali od ospedalieri sottoutilizzino il ricettario rispetto a standard regionali.

DISPOSIZIONI PER AZIENDE OSPEDALIERE/ASL PER CORRETTA PRESCRIZIONE: NOTE AIFA E PIANI TERAPEUTICI.

■ Note AIFA

Le "note AIFA" (ex note CUF) si caratterizzano come **strumenti di indirizzo tesi a definire la classe di rimborsabilità dei farmaci**.

I criteri che hanno guidato la stesura delle note si riferiscono ai seguenti casi:

- 1.** regolamentare la rimborsabilità di un farmaco autorizzato per diverse indicazioni clini-

che, di cui solo alcune per patologie rilevanti;

2. regolamentare la rimborsabilità di un farmaco finalizzato a prevenire un rischio che è significativo solo per ristretti gruppi di popolazione;

3. regolamentare la rimborsabilità di un farmaco che si presta non solo a usi di efficacia documentata, ma anche a usi impropri.

Le note si ispirano ai criteri della Medicina Basata sulle Evidenze (EBM), si fondano cioè sulla rassegna delle principali sperimentazioni cliniche disponibili; vengono elaborate dopo incontri con i rappresentanti della Federazione degli Ordini dei medici e componenti mediche di medicina generale ed ospedaliera, con l'intento di creare un clima di condivisione delle stesse.

Va ricordato che, secondo quanto indicato al comma 796 lettera "z" della L.296/06 (Finanziaria '07), **anche nell'ambito della degenza il medico ospedaliero (o universitario) è tenuto ad osservare i criteri delle note AIFA e delle indicazioni registrate dei farmaci.**

■ Piani terapeutici

Per i farmaci utilizzati per patologie particolarmente impegnative che richiedano un percorso diagnostico-terapeutico altamente specialistico, il Ministero della Salute ha previsto la possibilità di prescrivere i farmaci anche da parte del medico di Medicina Generale "sulla base di diagnosi e **Piano Terapeutico** di Centri Specializzati individuati dalle Regioni".

Il Piano Terapeutico ha una duplice valenza: indirizzo e autorizzazione alla prescrizione per il MMG e strumento di controllo di farmaci "critici" da parte delle Aziende Sanitarie.

Per questo motivo il Piano Terapeutico deve essere **compilato correttamente in tutte le sue parti** (compresi dati anagrafici completi del paziente e timbro e firma del medico prescrittore che deve essere chiaramente identi-

ficabile) e deve rispettare scrupolosamente le indicazioni delle note AIFA, delle indicazioni registrate per ciascun farmaco nonché i protocolli terapeutici individuati dalle Regioni.

Si ricorda che il piano terapeutico ha una **validità limitata**. Questa limitazione temporale ha il significato di vincolare l'erogazione del farmaco ad un controllo ricorrente del paziente.

Il Piano Terapeutico può essere redatto esclusivamente dal medico specialista in regime di dipendenza/convenzione SSN, operante in Centri di riferimento Specializzati autorizzati dalle Regioni; NON può essere redatto dal medico a seguito delle visite professionali effettuate *intramoenia* ed *extramoenia*.

I Piani Terapeutici redatti all'estero non hanno validità in Italia. La Regione Liguria prevede **una riorganizzazione nella gestione dei piani terapeutici**, articolata nelle seguenti fasi:

1. Identificazione Centri prescrittori

La Regione Liguria aggiorna tramite Delibera i Centri di riferimento regionali abilitati alla redazione dei piani terapeutici.

2. Identificazione medici specialisti

Ogni Direzione Sanitaria di Azienda Ospedaliera/ASL dovrà inviare alla Struttura Farmaceutica Territoriale dell'ASL di competenza il nominativo dei Medici strutturati nei Centri identificati.

3. Predisposizione applicativo informatico

Sulla base dei modelli di piano terapeutico previsti dall'AIFA (generale e specifici - clopidogrel, dronedarone, eritropoietine, fattori di crescita granulocitari, interferoni, lamivudina, incretine/inibitori dpp-4, ivabradina, ranolazina) Datasiel dovrà:

■ predisporre un applicativo informatico per la compilazione dei piani terapeutici da parte dei medici specialisti abilitati. Dovranno essere presenti i seguenti campi obbligatori:

◆ dati anagrafici dell'assistito (cognome,

nome, codice fiscale, luogo e data di nascita, comune di residenza, MMG);

- ◆ diagnosi;
- ◆ principio attivo prescritto;
- ◆ posologia;
- ◆ durata del trattamento (max 1 anno);
- ◆ data di compilazione.

■ Fornire l'applicativo alle Aziende Ospedaliere/ASL;

■ predisporre opportuna formazione per i medici specialisti;

■ completare l'applicativo dotandolo di firma digitale.

Regolamento transitorio fino al pieno utilizzo dell'applicativo informatico

I medici delle Strutture abilitate dovranno:

1° fase - come di consueto, stampare il piano in triplice copia (una copia per assistito, una copia per medico curante, una copia da inviare al servizio Farmaceutico Territoriale dell'ASL di residenza dell'assistito), apponendovi in chiaro timbro e firma del medico, e timbro della Struttura di appartenenza.

Le Direzioni sanitarie dell'Azienda dovranno validare il piano per conferma del medico abilitato, ed inviarlo al servizio farmaceutico di competenza dell'assistito.

2° fase (utilizzo applicativo informatico) - compilare i piani terapeutici unicamente mediante l'interfaccia informatica; stampare il piano in duplice copia (una copia per assistito, una copia per medico curante)

3° fase (firma digitale) - firmare i piani terapeutici tramite firma digitale.

Pertanto non sarà più necessario inviare la copia cartacea al servizio farmaceutico Territoriale dell'ASL di residenza dell'assistito.

REPORTISTICA PER I MEDICI

(DGR 544/2009)

Sarà compito dell'ARS adottare reportistica

informativa, uguale in tutta la regione e con gli stessi indicatori, da inviare a tutti i medici prescrittori. In particolare:

■ MMG/PLS:

◆ reportistica trimestrale con indicatori pesati riferiti agli scostamenti rispetto alla media regionale e per singola ASL

■ Medici specialisti:

◆ reportistica trimestrale con indicatori pesati relativi alle prescrizioni di farmaceutica convenzionata;

◆ reportistica con riferimento ai piani terapeutici, con l'esplicitazione dei costi determinati.

Le Aziende dovranno inviare al medico prescrittore tale reportistica, riferita alle prescrizioni effettuate nel trimestre precedente.

STRUMENTI DI GOVERNO FARMACEUTICO E CLINICO

ASL e Aziende Ospedaliere si impegnano a comunicare ai medici prescrittori, attraverso le rispettive Direzioni mediche, le situazioni in cui le norme sopra descritte non vengono rispettate, al fine di garantire l'implementazione e il rispetto delle indicazioni previste.

L'ASL/A.O. effettuerà i controlli sulle modalità di compilazione delle lettere di dimissione, secondo i criteri concordati ed esplicitati nel presente documento.

Le situazioni di contenzioso verranno affrontate in una apposita commissione in capo all'ARS che vede la partecipazione di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, OO.SS., rappresentanti dell'Ordine dei medici, delle Direzioni Sanitarie e delle ASL.

La prescrizione farmaceutica è valutata tenendo conto che possa essere oggetto di occasionale, e non ripetuta, inosservanza delle norme prescrittive dovuta ad errore scusabile.

Ticket: come cambiano esenzioni e pagamenti

La Regione Liguria ha reso noto le modalità di esenzione da reddito e il pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria attraverso il ticket.

Esenzioni. Dal 1° novembre 2011 non si dovrà più apporre nessuna firma sulla ricetta, ma occorrerà essere in possesso di un certificato che attesti lo stato di esenzione.

Entro il 15 ottobre, i cittadini che hanno diritto all'esenzione, presenti nell'elenco del Ministero delle Finanze, riceveranno un tesserino nominativo di esenzione per reddito. Il tesserino riporterà il codice di esenzione che il medico prescrittore dovrà apporre sulla ricetta del SSN.

I cittadini aventi diritto all'esenzione, che non riceveranno il tesserino nominativo entro il 15 ottobre, possono attestare la propria posizione presentando una autocertificazione all'ASL di appartenenza, che rilascerà un certificato provvisorio, valido fino al 31 marzo 2012, riportante il codice di esenzione.

Contestualmente, la Regione Liguria ha uniformato i criteri di esenzione da reddito: varranno gli stessi criteri di esenzione per condizione economica, sia per le prestazioni farmaceutiche, che per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. **Hanno diritto all'esenzione:**

- cittadini di età inferiore a 6 anni e superiore a 65 anni, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo non superiore a 36.151,98 euro, titolari di pensioni sociali e loro familiari a carico;

- disoccupati (iscritti negli elenchi dei centri per l'impiego) e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con reddito complessivo inferiore a € 8.263,3, incrementato fino a € 11.362,05 in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori € 516,46 per ogni figlio a carico;

- titolari di pensioni al minimo di età superiore a 60 anni e loro familiari a carico, appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 8.263,31 euro, incrementato fino a 11.362,05 euro in presenza del coniuge ed in ragione di ulteriori 516,46 euro per ogni figlio a carico.

Inoltre i pazienti affetti da patologie croniche che abbiano conseguito nell'anno precedente un reddito familiare complessivo superiore ai 36.151,98 euro saranno soggetti al pagamento di una quota fissa di partecipazione alla spesa farmaceutica pari a 2 euro fino a un massimo di 4 euro per ricetta.

Pagamento ticket. Come previsto dalle disposizioni della manovra finanziaria nazionale tutti gli assistiti non aventi diritto all'esenzione devono provvedere al pagamento di una quota fissa sulla ricetta pari a 10 euro per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, inoltre per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso ospedaliero non seguite da ricovero e classificate come codice bianco è previsto il pagamento di una quota fissa pari a 25 euro. Fanno eccezione gli accessi al pronto soccorso effettuati a seguito di traumatismi ed avvelenamenti acuti. La quota fissa per le prestazioni erogate in regime di pronto soccorso non è, comunque, dovuta dagli assistiti non esenti di età inferiore a 14 anni.

Le disposizioni già in vigore che prevedono il pagamento del ticket di 36,15 euro nel caso in cui oltre alla visita effettuata dal medico di pronto soccorso vengano erogate ulteriori prestazioni diagnostiche, di laboratorio, strumentali e terapeutiche, si applicano anche ai pazienti affetti da patologie croniche che abbiano conseguito nell'anno precedente un reddito familiare complessivo superiore ai 36.151,98.

dr. Paolo Torazza

Sezione Sanità, Confindustria Genova

Malattia e visite fiscali dei **pubblici dipendenti**

Sono state modificate dalla Manovra Tremonti (legge 111/2011) le disposizioni sui controlli delle assenze di malattia per i pubblici dipendenti con particolare riguardo al controllo sulla malattia e ai presupposti per la richiesta di visita fiscale. L'intervento normativo stabilisce i casi in cui la pubblica amministrazione debba disporre il controllo sulle assenze per malattia e le modalità di giustificazione dell'assenza nel caso di visite, terapie, prestazioni specialistiche ed esami diagnostici. In particolare l'art. 55 septies, commi 5, 5-bis e 5-ter, come modificato dall'art. 16, comma 9, del decreto-legge 98/2011 dispone che:

“5. *Le pubbliche amministrazioni dispongono per il controllo sulle assenze per malattia dei dipendenti valutando la condotta complessiva del dipendente e gli oneri connessi all'effettuazione della visita, tenendo conto dell'esigenza di contrastare e prevenire l'assenteismo. Il controllo è in ogni caso richiesto sin dal primo giorno quando l'assenza si verifica nelle giornate precedenti o successive a quelle non lavorative.*

5-bis. *Le fasce orarie di reperibilità entro le quali devono essere effettuate le visite di controllo e il regime delle esenzioni dalla reperibilità sono stabiliti con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione. Qualora il dipendente debba allontanarsi dall'indirizzo comunicato durante le fasce di reperibilità per effettuare visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici o per altri giustificati motivi, che devono essere, a richiesta, documentati, è tenuto a darne preventiva comunicazione all'amministrazione.*

5-ter. *Nel caso in cui l'assenza per malattia abbia luogo per l'espletamento di visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici l'assenza è giustificata mediante la presentazione di attestazione rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privati, che hanno svolto la visita o la prestazione.”*

In particolare:

- la visita fiscale non è più obbligatoria anche per assenze di un solo giorno, ma lo diventa quando l'assenza si verifica nelle giornate precedenti o successive a quelle non lavorative;
- quando il lavoratore deve allontanarsi dall'indirizzo comunicato negli orari delle fasce di reperibilità per visite mediche, prestazioni o accertamenti specialistici o per altri giustificati motivi, che devono essere, a richiesta, documentati, il lavoratore deve darne preventiva comunicazione all'amministrazione;
- il lavoratore che si assenta per visite, terapie, prestazioni specialistiche od esami diagnostici, deve giustificare la propria assenza dal lavoro con l'attestazione rilasciata dal medico o dalla struttura, anche privata, che ha svolto la visita o la prestazione. In questo caso la circolare precisa che sino a successivo adeguamento del sistema di trasmissione telematica, le relative attestazioni possono essere prodotte in forma cartacea.

Certificati ospedalieri - Ricordiamo che alcune sedi periferiche INPS rifiutano al lavoratore la fotocopia del certificato del P.S. e del foglio di dimissione con prognosi dei reparti ospedalieri. Invitiamo, pertanto, i colleghi ospedalieri a redigere i certificati di malattia che, come prevede la circolare Brunetta, possono essere redatti anche in forma cartacea.

Registro Italiano Medici: attenzione alla pubblicità ingannevole

Viste le segnalazioni pervenute da numerosi colleghi che hanno ricevuto una lettera da "Registro Italiano Medici", con allegato il modulo per l'aggiornamento di dati professionali e la richiesta di pagamento di una proposta commerciale a titolo oneroso (1057 euro oltre Iva), avvisiamo che l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato, con provvedimento n.22510, pubblicato sul Bollettino n. 24 del 4 luglio 2011, ha stabilito che il messaggio pubblicitario diffuso dalla società, denominata United Directories Ida, costituisce pubblicità ingannevole illecita ai sensi degli artt. 1, 2 e 3 del D.Lgs 2 agosto 2007, n.145. Ne ha, inoltre, vietato l'ulteriore diffusione irrogando alla stessa la sanzione amministrativa pecuniaria di euro 100.000.

Idoneità alla guida: indicazioni operative

Il Ministero della Salute - Dipartimento della prevenzione e comunicazione - Direzione Generale della prevenzione sanitaria - ha emanato la circolare n.17798 del 25 luglio 2011 recante "Requisiti per l'idoneità alla guida - indicazioni operative" contenente chiarimenti interpretativi e applicativi sulle nuove procedure per il rilascio del certificato di idoneità alla guida dei veicoli a motori ed, in particolare, inerente alla valutazione del possesso delle funzioni visive e alla valutazione del profilo di rischio dei soggetti affetti da epilessia o da diabete mellito.

Medici ambulatoriali: nuovo accordo regionale

Con deliberazione della Giunta regionale ligure n.788 dell'8 luglio 2011, è stato recepito l'accordo Integrativo regionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari e altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) stipulato ai sensi degli accordi collettivi nazionali sanciti in conferenza Stato-Regioni il 29 luglio 2009 e l'8 luglio 2010. L'accordo avrà decorrenza dal 27 luglio 2011.

Sostanze stupefacenti e psicotrope: tabelle aggiornate

Nella G.U. del 4 agosto 2011 n.180 è stato pubblicato il decreto 2 agosto 2011 del Ministero della Salute concernente l'aggiornamento e completamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al DPR 309/90 e successive modificazioni e integrazioni. Ricollocazione in tabella I delle sostanze Amfepramone (dietilpropione), Fendimetrazina, Fentermina e Mazindolo.

Doping: revisionata la lista dei farmaci

Con Decreto 26 luglio 2011 è stata revisionata la lista dei farmaci e delle sostanze biologicamente o farmacologicamente attive e delle pratiche mediche, il cui impiego è considerato doping, ai sensi della legge 14 dicembre 2000, n. 376.

**Copia integrale di tutte le disposizioni sopraelencate sono reperibili
sul sito www.omceoge.org**

Rubrica a cura di Marco Perelli Ercolini

La quota "A" del fondo generale ENPAM come opportunità previdenziale

Il 31 dicembre 1995 (legge 335/95) fa da spartiacque tra pensioni retributive e pensioni contributive con un sistema di transizione in pro rata: per i lavoratori che alla data del 31 dicembre 1995 hanno un'anzianità contributiva inferiore a diciott'anni, la pensione è determinata dalla somma della quota di pensione corrispondente alle anzianità acquisite anteriormente al 31 dicembre 1995 calcolata, con riferimento alla data di decorrenza della pensione, secondo il sistema retributivo previsto dalla normativa vigente precedentemente alla predetta data e per i periodi dopo il 1° gennaio 1996 della quota di pensione corrispondente al trattamento pensionistico relativo alle ulteriori anzianità contributive calcolato secondo il sistema contributivo.

Per i lavoratori già iscritti alle forme di previdenza obbligatoria (AGO e forme esonerative e sostitutive) che alla data del 31 dicembre 1995 possono far valere un'anzianità contributiva di almeno diciotto anni, la pensione è interamente liquidata secondo la normativa vigente in base al sistema retributivo. In particolare, la locuzione *"anzianità contributiva"* va intesa come riferita a ogni contribuzione esistente presso qualsiasi gestione previdenziale; infatti non viene precisato che l'anzianità debba essere maturata nell'ambito di una sola di esse. Debbono pertanto essere considerati tutti i periodi coperti da contribuzione effettiva o figurativa compresi i periodi lavoro all'estero, la maternità obbligatoria al di fuori del rapporto di lavoro e il servizio mili-

tare di leva. Ecco dunque la doppia importanza dei riscatti (laurea e specialità) se riferiti al periodo temporale antecedente al 1° gennaio 1996. Ai fini dell'applicazione il lavoratore dovrà far pervenire al proprio ente previdenziale tramite l'amministrazione o ente datore di lavoro una dichiarazione attestante l'eventuale esistenza di questi periodi e del loro arco temporale.

E' dunque logica una domanda: ai fini del computo dell'anzianità contributiva di almeno 18 anni alla data del 31 dicembre 1995 possono valere anche i periodi di iscrizione previdenziale obbligatoria alle Casse privatizzate dei professionisti e, in particolare per i medici, all'ENPAM?

Certamente, la quota A va intesa come contribuzione previdenziale obbligatoria seppur non derivata da attività lavorativa, ma la norma non sembra fare questa distinzione. Questa possibilità è molto utile e interessante per quei medici che, soprattutto agli inizi della carriera, hanno esercitato altre attività non in regime di dipendenza, prima dell'accesso stabile in ospedale, potendo vedere così valorizzato, col sistema retributivo anziché misto, il loro futuro previdenziale che ormai sta quasi alle soglie. In molti casi pochi mesi fanno scattare al retributivo!

Detrazioni per carichi di famiglia: semplificazioni INPDAP

L'INPDAP ha comunicato con nota n.26 del 13 luglio 2001 che nell'ambito delle semplificazioni amministrative la richiesta di detrazioni fiscali per carichi di famiglia e per lavoro dipendente non andrà più ripetuta ogni anno, ma effettuata tempestivamente solo al verificarsi di variazioni rilevanti ai fini del diritto a fruire delle detrazioni stesse.

Medici volontari cercasi



Il Basilico, una struttura di convalescenza protetta per persone senza dimora dimesse dalle corsie o inviate dal pronto soccorso cittadini, **cerca medici disponibili a svolgere qualche ora di volontariato in struttura**,

per garantire il monitoraggio dei percorsi sanitari. Le patologie subacute non giustificano un ricovero prolungato in ospedale ma nelle persone senza dimora, invece di risolversi facilmente come nella normalità dei casi, possono aggravarsi seriamente. Si tratta di un servizio innovativo che già nei mesi di

INSERZIONE PUBBLICITARIA

Pulsiossimetro LTD - 820



con collegamento
a computer per
trasferimento dati

SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova

Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733 - www.sa-ge.it

sperimentazione ha dato esiti molto positivi sia sul piano umano/sociale, sia sul piano economico/sanitario. Il Basilico è un progetto della Fondazione Auxilium con il supporto dell'Assessorato regionale alla Sanità, della ASL 3 e dell'A.O.S. Martino.

Si tratta di un servizio molto prezioso, che permette flessibilità di orari, per il quale è necessario un volontario qualificato e specializzato. **Per info:** 010/5299.528/544 volontariato@1000auxilium.it

La bicicletta in concorso



Il Circolo FIAB Amici della bicicletta di Genova ha indetto la prima edizione del concorso di micro-letteratura **"Come ti racconto la bici"**, in occasione della decima edizione della

Settimana Europea della Mobilità Sostenibile per incoraggiare i cittadini all'utilizzo di mezzi di trasporto alternativi all'auto (in bicicletta, in metropolitana, in tram, in autobus) negli spostamenti quotidiani. Il concorso è rivolto a tutti senza limiti di età e la partecipazione è gratuita. Gli elaborati, che dovranno pervenire entro il **15 ottobre 2011** all'indirizzo adbge@libero.it possono essere brevi racconti di fantasia, diari di viaggi, aforismi, poesie o filastrocche che abbiano come tema conduttore la bicicletta. La lunghezza dell'elaborato non deve superare le 1.800 battute titolo e spazi compresi.

Il bando del concorso è scaricabile dal sito www.adbgenova.it Risultato del concorso verrà pubblicato su www.adbgenova.it entro il **15 novembre 2011**.

Corso di perfezionamento in "Tecnologia e metodologia clinica dei laser in chirurgia"**Data:** settembre 2011 - aprile 2012**Luogo:** Genova**Destinatari:** medici odontoiatri, medici chirurghi specialisti in chirurgia vascolare, plastica, medicina estetica, dermatologia, oncologia, endoscopia, urologia**ECM:** -**Per info:** Rosa D'Eventi tel. 010-5954160 o rosadeventi@rosadeventi.com**Le malattie invasive: nuovi vaccini e nuove strategie di vaccinazione****Data:** 26 - 27 settembre**Luogo:** Starhotels President, Corte dei Lambruschini 4, Genova**Destinatari:** medici chirurghi, infermieri, biologi (corso a pagamento)**ECM:** richiesti**Per info:** Dipart. Scienze Salute Genova tel. 010-3538109 - ambra.maffeo@unige.it**Corso di aggiornamento professionale "Malattia Cerebrovascolare Ischemica Acuta: gestione della fase dell'esordio e prevenzione secondaria"****Data:** sabato 1° ottobre**Luogo:** Clinica Neurologica, via De Toni 5, Ge.**Destinatari:** medici chirurghi (corso gratuito a numero chiuso max 60 persone)**ECM:** richiesti**Per info:** Slimet tel. 010-589891 o fax 010-564758**Gestione Clinica Workshop - Genetica & Prevenzione in oncologia****Data:** 3 - 4 ottobre**Luogo:** Galata del Mare Auditorium**Destinatari:** radiologi, oncologi, ginecologi, genetisti, MMG**ECM:** richiesti**Per info:** IST Genova, tel. 010-5634371/87**La riabilitazione del paziente oncologico anziano****Data:** 6 - 7 ottobre**Luogo:** Aula A Centro Congressi IST**Destinatari:** medici chirurghi, fisioterapisti e infermieri (a pagamento e a numero chiuso)**ECM:** richiesti**Per info:** IST Genova, tel. 010-5737535 o claudio.rosellini@istge.it**Ruolo del microambiente nella progressione e nell'immunoregolazione neoplastica****Data:** 11 - 12 ottobre**Luogo:** Aula A Centro Congressi IST**Destinatari:** medici chirurghi, biologi, farmacisti, chimici, tecnici sanitari (corso a pagamento e a numero chiuso)**ECM:** richiesti**Per info:** IST Genova, tel. 010-5737535 o claudio.rosellini@istge.it**Le nuove frontiere della mammografia digitale: la tomosintesi****Data:** 14 ottobre**Luogo:** Aula A Centro Congressi IST c/o CBA**Destinatari:** medici chirurghi, fisici, tecnici sanitari di radiologia medica (corso gratuito e a numero chiuso)**ECM:** richiesti**Per info:** IST Genova tel. 010-5737535 o claudio.rosellini@istge.it**L'accesso mininvasivo all'anca per via anteriore****Data:** 14 ottobre**Luogo:** Sheraton Hotel, Genova**Destinatari:** medici chirurghi specialisti in ortopedia**ECM:** richiesti**Per info:** Il Melograno Servizi tel. 011-505730 o www.ilmelogramnoservizi.com**Bullismo: istruzioni per l'uso****Data:** 14 - 15 ottobre

Luogo: AFA Centro REUL, Corso Sardegna 36/1 Genova

Destinatari: medici chirurghi, neuropsichiatri, psicologi, logopedisti, terapisti della neuro psicomotricità e.e. (corso a pagamento e a numero chiuso)

ECM: richiesti 16 crediti

Per info: AFA Centro REUL Genova tel. 010-5451214 o formazione@afareul.it

"Essere Medici di Medicina Generale oggi"
cicli di conferenze di aggiornamento proposte da SIMG Genova - I Sessione "La gestione della cronicità: la malattia del dolore"

Data: mercoledì 19 ottobre, 9 novembre e 16 novembre

Luogo: Aula didattica SLIMET - Piazza della Vittoria 12/20, Genova

Destinatari: medici chirurghi (corso gratuito a numero chiuso di 40 pers.)

ECM: richiesti

Per info: Slimet, tel. 010-589891

Dalla genomica alla terapia dei tumori polmonari e del mesotelioma

Data: 17 ottobre

Luogo: Auditorium Centro Congressi IST

Destinatari: medici chirurghi, biologi, farmacisti, fisici, chimici, infermieri e tecnici sanitari di laboratorio biomedico (corso gratuito e a numero chiuso)

ECM: richiesti

Per info: IST Genova tel. 010-5737535 o claudio.rosellini@istge.it

Convegno: "Sanità: cura del sistema e sistema delle cure"

Data: 21 ottobre

Luogo: Hotel Bristol, Genova

Destinatari: 35 medici chirurghi e 15 farmacisti

ECM: richiesti 6 crediti

Per info: ECM Service, tel: 010-505385

La responsabilità medica in sede civile e il tentativo obbligatorio di conciliazione.

Prime esperienze applicative.

Data: 22 ottobre

Luogo: Sala Congressuale D.I.M.I. dell'Ospedale San Martino Genova

Destinatari: medici chirurghi e avvocati (corso a pagamento e a numero chiuso)

ECM: richiesti 4 crediti

Per info: MAF Servizi, tel. 011-505900 o vitali@mafservizi.it

Il trattamento della patologia femoro-rotulea: dove siamo?

Data: 21 - 22 ottobre

Luogo: Teatro Carlo Felice Genova

Destinatari: medici chirurghi e fisioterapisti (corso a pagamento e a numero chiuso)

ECM: richiesti

Per info: Ospedale Galliera tel. 010-5634699 oppure 02-54122513

Symposium in memoriam of Giorgio Corte

Data: 24 ottobre

Luogo: Centro Congressi IST presso CBA

Destinatari: medici chirurghi, biologi, fisici, chimici e tecnici sanitari di laboratorio biomedico

ECM regionali: richiesti. Partecipazione gratuita. Max 150 partecipanti

Per info: IST tel. 010-5737535 e-mail: claudio.rosellini@istge.it
www.istge.it/formazione

VI giornate GISDI (Gruppo Interdisciplinare di Studio Danno Iatrogeno): "La medicina del piacere: tra benessere e danno alla persona"

Data: 27 - 28 - 29 ottobre

Luogo: Hotel Vis-à-Vis, Sestri Levante

Destinatari: medici chirurghi specialisti in medicina legale, chirurgia plastica, medicina estetica, odontoiatria, psichiatria, farmacologia, etc.

ECM: richiesti

Per info: DISSAL - Medicina Legale
tel. 010-3537845
e-mail: progetto.dimel@unige.it

III Congresso Regionale SIMG - AIDM: **"Medicina di genere"**

Data: sabato 5 novembre
Luogo: Badia Benedettina della Castagna, Ge.
Destinatari: medici chirurghi (corso gratuito a numero chiuso di 80 pers)
ECM: richiesti
Per info: Slimet tel. 010-589891

Cartella Clinica, DRGs: appropriatezza e qualità

Data: 12 novembre
Luogo: Hotel Bristol, Via XX Settembre, Ge.
Destinatari: 50 medici chirurghi e 50 infermieri (corso a pagamento)
ECM: richiesti 6 crediti
Per info: ECM Service SRL tel. 010-505385
e-mail: d.bomba@ecmservice.it

Corso di informazione per la donazione di midollo osseo rivolto ai medici di famiglia e ai medici delle strutture trasfusionali (1° modulo)

Data: 15 novembre
Luogo: Starhotels President Genova
Destinatari: medici chirurghi MMG
ECM: richiesti
Per info: Slimet tel. 010-589891

Highlights in allergy and respiratory diseases

Data: 17 - 18 -19 novembre
Luogo: Hotel Starhotels President, Genova
Destinatari: medici chirurghi, allergologi, pneumologi, pediatri e MMG (a pagamento)
ECM: richiesti
Per info: DIMI, prof. Canonica, tel. 0103538933 o barbara.bongiovanni@unige.it

Corso ISS: "Linee guida per malattie rare: introduzione ai metodi di sviluppo"

Data: 21 - 23 novembre

Luogo: Aula Marotta - Istituto Superiore di Sanità, Via del Castro Laurenziano, 10 Roma

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: Centro Nazionale Malattie Rare
tel.06-49904017 o
lineeguida.malattierare@iss.it

XXI Congresso nazionale AIRO (Associazione Italiana di Radioterapia Oncologica)

Data: 19 - 22 novembre
Luogo: Sala Congressi Porto Antico, Genova
Destinatari: medici chirurghi, infermieri, fisici, tecnici sanitari di radiologia medica (a pagamento)
ECM: richiesti
Per info: Studio E.R. Congressi-Gruppo Triumph , Bologna tel. 051-4210559 o a.ientile@triumphgroup.it

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

Data: 26 novembre
Luogo: Palazzo Ducale, Genova
Destinatari: medici chirurghi, psicologi e infermieri
ECM: richiesti
Per info: Studio Viale Von der Goltz tel.010-873106 o GGallery tel. 010-888871

La Commissione Culturale composta da Silvano Fiorato (presidente), Jole Baldaro Verde, Leopoldo Gamberini, Emilio Nicola Gatto, Anna Gentile, Giorgio Nanni, Corrado Arsenio Negrini e Laura Tomasello invita i colleghi a partecipare all'incontro pubblico sul tema: **"Storia dell'antica medicina orientale"**, relatore Giorgio Nanni **giovedì 6 ottobre ore 17.00** nella Sala Convegni dell'Ordine.

Medici e medicina del Risorgimento



La ferita di Garibaldi sull'Aspromonte è uno degli stereotipi più noti del Risorgimento italiano. Così come l'amputazione della gamba di Maroncelli allo Spielberg. Elementi che,

passati nell'iconografia popolare, nascondono però una grande verità: lo stato davvero arretrato della medicina nell'Ottocento e la mancanza di cure adeguate sui campi di battaglia. Si moriva - come accadde a Goffredo Mameli a Roma - per una ferita oggi curabilissima. Molte giovani vite di patrioti furono stroncate per mancanza di conoscenze sanitarie e per carenza di norme igieniche, nonostante l'ammirevole abnegazione di tanti medici e di tante infermiere improvvisate. Anche la situazione sui campi di battaglia del Risorgimento italiano determinò nel 1863 il primo embrione della Croce Rossa che, diventando segno di tregua, permise di raccogliere e di curare più adeguatamente i feriti.

Luciano Sterpellone, ricostruendo le vicende di tanti medici e studenti di medicina che votarono la propria vita, spesso perdendola, alla causa dell'Italia unita (e soprattutto di tutti i medici e farmacisti che si unirono a Garibaldi dall'impresa dei Mille in poi) ricostruisce la storia risorgimentale sotto un aspetto del tutto originale: quello della medicina.

"Camici bianchi in camicia rossa"

15,00 euro - Luciano Sterpellone - Redazione ed.

Luciano Sterpellone, patologo clinico di Roma, si è sempre occupato di divulgazione medica e giornalismo scientifico.

Psicoterapia infantile: i bambini si raccontano



Lo scopo principale del lavoro è quello di dimostrare i risultati di un'esperienza che negli ultimi decenni, partendo dal modello psicoanalitico, ha consentito all'autore di costruire un

modello di psicoterapia infantile valido e applicabile. Il pubblico al quale si rivolge il libro è costituito da tutti coloro che per motivi tecnico-professionali o per interesse personale si chiedono come venga condotta la psicoterapia infantile: ancora oggi molti tecnici della salute e la maggior parte delle famiglie mostrano una certa diffidenza verso la proposta di un intervento psicoterapeutico rivolto ai bambini.

Il volume, la cui prima parte è dedicata a un breve esame dell'esperienza dell'autore della sua attività di psicoterapeuta infantile e la seconda descrive il trattamento di dieci bambini con diversi problemi psicopatologici, si propone di aiutare quei genitori che avvertono il disagio dei loro bambini e che vogliono aiutarli. Troppo frequentemente le famiglie presentano una resistenza verso le terapie psicologiche: bisogna pertanto fornir loro un sostegno per orientarsi tra l'ampia variabilità di trattamenti proposti.

"Storie di bambini. Esperienze vissute in psicoterapia infantile" di Roberto Gaggero
Armando Editore 15,00 euro

Roberto Gaggero, medico neuropsichiatra infantile, psicoterapeuta, è direttore medico della Comunità terapeutica per adolescenti "La finestra sul porto" a Genova.



EVIDENCE BASED MEDICINE - Come praticare ed insegnare la medicina basata sulle prove di efficacia - di *S. E. Strauss* - Il pensiero scientifico editore
€ 42.00 per i lettori di "Genova Medica" € 36.00

Il testo propone casi esemplari e dà la possibilità di ripercorrere ogni stadio del processo standard dell'EBM, con una metodologia efficace, consigli concreti, immediatamente applicabili, mai rigidamente ristretti alla trattazione teorica.



IL TAPING KINESIOLOGICO NELLA TRAUMATOLOGIA SPORTIVA

di *R. Bellia e F. Selva Sarzo* - ALEA Edizioni
€ 60.00 per i lettori di "Genova Medica" € 54.00

Questo manuale fornisce gli elementi necessari per realizzare le più svariate applicazioni specifiche per i traumi sportivi e fornisce le competenze necessarie per svolgere la corretta applicazione del bendaggio in una visione neuromuscolare.



LA MEDICINA DIFENSIVA di *A. Ferrario, U. Genovese, P. Mariotti, A. Serpetti, R. Zoja* - Maggioli Editore - **€ 34.00 per i lettori di "Genova Medica" € 30.00**

L'opera si pone come strumento di ausilio per tutti coloro che si occupano di responsabilità professionale sanitaria. Si cerca di analizzare l'esigenza della adeguata "informazione" che risulta una priorità non solo del paziente, ma anche di chi in concreto se ne prende cura.



ELETTROCARDIOGRAFIA CLINICA DEDUTTIVA

di *P. Delise* - Editore Cesi - **€ 70.00 per i lettori di "Genova Medica" € 60.00**

Una mattina come tante, facendo il giro in Unità Coronarica, mi trovai a discutere con i miei collaboratori di un paziente con infarto miocardico acuto. Dall'ECG deducemmo l'occlusione prossimale dell'arteria discendente anteriore, cui seguì la decisione di una angioplastica primaria urgente.



INTERPRETAZIONE DEI TEST DIAGNOSTICI di *J. Wallach* - CIC Edizioni
€ 120.00 per i lettori di "Genova Medica" € 102.00

I contenuti di questo volume sono organizzati per rispondere alle domande più frequentemente poste dai clinici quando richiedono il supporto di un patologo clinico. Non vi è un'altra singola fonte soddisfacente di informazione presentata con queste caratteristiche. Questo volume è stato adottato da molte scuole infermieristiche e di tecnologia medica, programmi di training per medici e scuole di specializzazione.



URGENZE CARDIOLOGICHE IN PRONTO SOCCORSO - Percorsi diagnostici e terapeutici - di *A. Ciolli, P. Trambaiolo* - Cesi editore - **€ 20.00 per i lettori di "Genova Medica" € 17.00**

Questo volume descrive in modo semplice e costruttivo i percorsi che il personale medico ed infermieristico del Dipartimento di emergenza dell'Ospedale Sandro Pertini svolge giornalmente.

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

Un collega che capiva e raccontava gli animi umani



Non leggeremo più le belle, dense ma allo stesso tempo semplici riflessioni del collega **Roberto Ghirardelli** che dal 2006 senza tecnicismi, ma con la naturalità e la sobrietà che deriva da una cultura psichiatrica e psicoanalitica pienamente assimilate, ci accompagnavano, aiutandoci, nel nostro lavoro non solo con i pazienti ma anche con noi stessi. Quello del fascicolo odierno è l'ultimo articolo che profeticamente parla di solitudine, morte e lutto e della loro possibile mitigazione e addolcimento quasi a lasciarci un ultimo insegnamento.

Infatti un assurdo e tragico incidente in montagna lo ha portato via quest'estate.

Appena laureato in medicina all'Università di Genova e poi specializzato in psichiatria si era impegnato e distinto in una pratica sanitaria nelle realtà manicomiali. In quel tempo e per tutti gli anni '70 negli ospedali psichiatrici di Genova Quarto e Cogoletto erano rico-

verati circa 3.500 pazienti, bambini e adolescenti compresi e da molti anni la scarsità di risorse economiche e tecniche avevano prodotto un profondo sedimentarsi di pratiche assistenziali nello stesso tempo inaccettabili ma persistenti e quasi rimosse dalla coscienza scientifica. Il dottor Ghirardelli senza rigidità ideologiche o militanza soffocanti, iniziò un lavoro che ne favorisse un radicale superamento attraverso sia una pratica quotidiana tecnicamente rinnovata e umanamente partecipe sia attraverso un'opera di depurazione delle rigidità istituzionali di queste strutture.

Poi, come naturale sbocco, nel quadro di una territorializzazione dell'assistenza psichiatrica, aveva avviato e diretto il Centro di Salute Mentale di via Peschiera, uno dei più impegnativi per competenza su una delle realtà più problematiche della nostra città come emarginazione psichica e sociale: il centro storico.

Al termine di questo percorso ricco di impegni e problemi spesso sofferti, ma vissuti e traguadati si era dedicato dopo il pensionamento allo studio della dinamica psicologica dei gruppi, alle terapie conseguenti, all'insegnamento, e alla formazione e supervisione di tanti colleghi. Bisogna anche ricordare la sua partecipazione alla vita dell'Ordine sia come membro della Commissione psichiatrica sia con i suoi scritti mensili sia con i suoi contributi scientifici. Ricordiamo l'ultima sua partecipazione come moderatore al convegno del 25/03/2011 su *"Il disagio del medico tra scienza e passione"*.

Mancherà molto a tutti noi l'amico franco, fraterno, spontaneo e il collega capace ed esperto. Ciao Roberto.

Emilio Maura

L'obiezione di coscienza: opinioni a confronto

Necessità di coordinare i diritti sociali e i principi etico-deontologici

Quando Sofocle, quattro secoli prima della nascita di Gesù Cristo, aveva scritto la più celebre delle sue tragedie, non avrebbe potuto immaginare che la sua eroina, Antigone, sarebbe stata l'antesignana dell'obiezione di coscienza. Era



"Antigone" Frederic Leighton (1830 - 1896)

una novità rivoluzionaria affermare il primato di una scelta individuale basata su principi etici rispetto alla legge dello Stato; una scelta che sarebbe costata inevitabili gravi conseguenze. L'aver tentato di

ricoprire di terra il cadavere del fratello, nonostante il divieto del tiranno Creonte, le era costata la condanna ad essere murata viva in una grotta; ma Antigone si sottrae all'esecuzione decidendo il suicidio sacrificale.

Dopo più di duemila anni la tematica di questa tragedia è ancora oggetto di dibattito etico e politico: oggi, in Italia, il confronto tra libertà di seguire la propria coscienza e obbedienza alla legge si evidenzia nel mondo sanitario e riguarda l'inizio e la fine della nostra vita: il testamento biologico, la procreazione assistita e l'interruzione della gravidanza.

Proprio su quest'ultimo tema si è recentemente tenuto a Milano, organizzato dall'Università di Milano-Bicocca, un interessante convegno dal titolo: "Obiezione di coscienza. Prospettive a confronto".

Le diciotto relazioni, precedute da una introduzione di Patrizia Borsellino, sono state pub-

blicate dalla rivista "Politeia" nel numero 101 del 2011. I relatori appartengono alle Facoltà di filosofia di varie università, nell'ambito del diritto civile, costituzionale ed ecclesiastico, nonché di due esponenti del mondo sanitario.

La panoramica dei pareri espressi ci rende consapevoli dei problemi connessi all'obiezione di coscienza nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza, nei termini previsti dalla legge, sia per intervento diretto sia per assunzione della pillola Ru 486.

Come è noto la possibilità di esercitare l'obiezione di coscienza è un diritto fondamentale di tutto il personale sanitario, medico e non medico, sia negli ospedali pubblici sia nelle Case di cura. L'obiezione non esonera dall'assistenza antecedente e conseguente all'intervento abortivo, ed in particolare dai trattamenti sanitari per complicanze post-abortive. Esiste, inoltre, un obbligo istituzionale da parte degli Enti ospedalieri di garantire l'effettuazione nella loro struttura degli interventi di interruzione volontaria di gravidanza, anche in carenza di personale disponibile; questo obbligo dipende dal fatto che il diritto all'obiezione di coscienza non può pregiudicare il diritto degli altri cittadini. Il problema è diventato emergente per l'alta percentuale dei ginecologi obiettori che in Italia risulta in continuo incremento: dal 58,7% del 2005 al 70,5% del 2007; per gli anestesisti, negli stessi tre anni, si è avuto un aumento degli obiettori dal 45,7% al 52,3%, e per il personale non medico dal 38,6% al 40,9%.

In alcune regioni la percentuale di obiettori è molto più bassa (17% in Val d'Aosta) mentre in altre è più elevata (maggiore dell'80% in Lazio, Campania, Sicilia, Basilicata e Molise). Incombe pertanto sugli ospedali la necessità di reperire personale sostitutivo qualora mancasse il numero del proprio, richiedendolo ad altre strutture; ciò che non sempre è facilmente realizzabile, per cui le gestanti sono

costrette non di rado a spostamenti forzati per ottenere, come loro diritto, l'interruzione della gravidanza.

La grande rilevanza percentuale dei ginecologi obiettori ha destato qualche perplessità nell'ambiente giuridico; viene sollevato qualche dubbio circa la genuinità dei motivi dell'obiezione, in vista di eventuali vantaggi professionali. Senza obiettare, ovviamente, circa il loro diritto, viene rilevato che la scelta di esercitare la professione medica è subordinata al concetto di servizio ai cittadini, nel pieno rispetto di tutti i loro diritti.

Di conseguenza, qualora per motivi etici o religiosi si volesse non ottemperare a questi diritti, non si dovrebbe scegliere questa professione, o quanto meno la specialità in cui potrebbe sorgere il contrasto; resterebbe comunque la possibilità di dare le dimissioni volontarie dal posto di lavoro quando questo comporti interventi professionali non condivisi.

Oltre a questo rilievo i relatori del convegno hanno affrontato il tema del rapporto tra etica professionale ed etica personale.

L'etica professionale persegue l'obiettivo della tutela di tutti i diritti di interesse generale, senza pretendere che la propria visione abbia carattere pluralistico; ciò infatti non sarebbe compatibile con la convivenza in una società democratica.

Per quanto attiene l'interruzione volontaria di gravidanza il Codice Civile italiano non la configura come soppressione di una persona, in quanto la persona diviene tale solo dal momento della nascita.

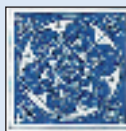
Come non ricordare in proposito i celebri versi di Dante Alighieri, che nel Purgatorio (XXV, 70-75), in osservanza religiosa, scrive che solo quando "al feto / l'articular del cerebro è perfetto / lo Motor primo a lui si volge lieto / ... e fassi un'alma sola / che vive e sente, e sé in sé rigira".

In conclusione: è necessario inquadrare

l'obiezione di coscienza nei riguardi dell'interruzione volontaria della gravidanza nel ruolo deontologico e sociale del medico, tenendo conto dei diritti della donna e della coppia di rispettare le loro decisioni, garantendone l'operatività.

La sintesi finale ce la evidenzia la pubblicazione della FNOM sul tema "Etica e deontologia di inizio vita": "Si ritiene che questioni così delicate meritino grande rispetto e un confronto sociale e politico meno strumentale, meno ideologico e più attento al grande bagaglio di sofferenze che ricadono sulle donne"; un "grande bagaglio" di cui troppo spesso ci dimentichiamo.

Silviano Fiorato



V edizione del Premio

**Prof. Paolo
Michele Erede**

La Fondazione "Prof. Paolo Michele Erede" ha bandito il concorso a premi **"Può esistere l'uomo robot? Valori e limiti dell'intelligenza artificiale"**. Gli elaborati devono pervenire entro e non oltre il **1° dicembre 2011** a: Fondazione Prof. Paolo Michele Erede Casella Postale n. 1085 - 16100 Casella Centro. Il saggio, inedito, non già premiato e di autore singolo, non deve superare le 15 pagine né essere inferiore alle 10 (interlinea). Il bando è scaricabile da www.fondazione-eredede.org e dal sito del nostro Ordine.

I premio € 1.500,00

II premio € 1.000,00

III premio € 500,00

IV - V - VI € 200,00 (buoni libro)

Per info: dr.ssa Franca Erede Durst, c/o **Fondazione Prof. Paolo Michele Erede**, via Fiasella 4/5, Genova tel. /fax: 010-540008
presidente@fondazione-eredede.org
segreteria@fondazione-erde.org



Notizie dalla C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri

A cura di Massimo Gaggero

L'eredità del prof. Mario Silvestrini Biavati

E' morto nella sua terra, in Romagna per un insulto del cuore. Offese il prof. Silvestrini ne aveva sopportate parecchie durante la sua carriera di cattedratico e di direttore della Clinica odontoiatrica dell'Università a San Martino; critiche morali da parte di coloro, colleghi e collaboratori, che dubitavano del suo management. Il prof. Silvestrini aprì la Clinica, allora al piano terra e nei fondi del padiglione 1 di San Martino, al nuovo corso di laurea per odontoiatri. Non c'erano aule decorose, i fondi del padiglione 1 spesso erano inagibili, i locali erano senza aperture, le colonne portanti dell'edificio, che spuntavano dal pavimento, impedivano la disposizione delle sedie per gli studenti. Per fortuna molte lezioni si tenevano negli Istituti universitari vicini.

Dopo 3 anni tuttavia la necessità di una sede idonea si fece impellente e il prof. Silvestrini decise di trasferirsi *"manu militari"* al padiglione 4, sede dismessa e promessa fin dall'inaugurazione del corso di laurea.

Il manipolo era costituito da qualche odontotecnico, qualche impiegato e qualche interno: a quel tempo esisteva ancora la Scuola di specializzazione. Una volta *"occupato"* l'edificio, restava la ristrutturazione che avvenne nel corso di una decina d'anni con fasi di alterna fortuna per via dei finanziamenti e delle pause obblighi burocratici. Il prof. Silvestrini non si scoraggiò e affrontò ogni avversità con rinnovato vigore, pur all'età in cui gli fu riconosciuto il titolo di professore emerito. Alla fine consegnò l'opera completata ai suoi allievi e studenti molti dei quali non hanno vissuto l'odissea epica del maestro. Anche se la sua abnegazione sarà

probabilmente disconosciuta, a lui, comunque, va il merito di aver costituito la Scuola odontoiatrica genovese, le cui sorti adesso sono nelle mani dei nuovi maestri.

Franco Tadiotto

Il Prof. Mario Silvestrini Biavati non è più tra noi. Molti di noi lo ricordano immerso nelle responsabilità di Direttore della Clinica Odontoiatrica in un momento particolarmente delicato in cui si concretizzava lo spazio, irto di difficoltà, per il corso di laurea europeo in odontoiatria e protesi dentaria. Ma noi lo piangiamo anche come padre del nostro grande amico e formidabile collega Piero. A lui e a suo fratello Armando, collega ed amico anch'egli, rivolgiamo il nostro pensiero e le nostre sentitissime condoglianze. Al professore, generoso e gioviale emiliano in terra di mugugno, rivolgiamo la preghiera di vegliarci da lassù con la stessa verve che aveva tra i banchi.

Arrivederci, professore, non la dimenticheremo...

Consiglio Direttivo C.O.L

E' serenamente mancato all'affetto dei suoi cari il Prof. Mario Silvestrini Biavati.

In questo caso i suoi cari sono anche tanti, tantissimi suoi discepoli, che da lui hanno imparato l'odontoiatria nell'ateneo genovese, ma soprattutto hanno ricevuto un chiaro esempio di vita. Lo ricorderò sempre, assieme a tutti i suoi allievi, per la grande umanità con la quale ha trasmesso il suo sapere. Al nostro socio Armando ed al fratello Piero l'Associazione porge le più sentite condoglianze.

Gabriele Perosino

Presidente ANDI Genova

Comunicazioni eventi culturali

Prossimi Corsi Andi Genova

Tutti i corsi per cui non è specificata la sede si svolgono presso la Sala Corsi ANDI Genova. Per informazioni ed iscrizioni contattare la Segreteria ANDI Genova, 010/581190 - genova@andi.it

OTTOBRE

Sabato 1 (ore 9-17) 2° Giornata - *Corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro per la figura di R.L.S (per dipendenti) secondo D.Lgs. 81/08.*

Sabato 1 (ore 9.30-15.30) Corso teorico-pratico *"Il rialzo del seno: analisi di filmati chirurgici, pratica su simulatore e su testa animale"*. Relatore: **dr. Danilo Di Stefano**. Sede: Ospedale Galliera.

Venerdì 7 - Sabato 8 (ore 9-17) 3° e 4° Giornata - *Corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro per la figura di R.L.S (per dipendenti), secondo D.Lgs. 81/08.*

Mercoledì 12 (ore 20.30-23) *"Riabilitazioni*

totali a carico immediato avitato".

Relatore: **dr. Edoardo Giacometti**. Ore 19.30 aperitivo di apertura. Richiesto accreditamento ECM.

Sabato 15 (ore 9-14) CORSO SATELLITARE *"Diagnosi in endodonzia: come affrontare i dubbi e risolverli"*. Relatore: **dr. Vinio Malagnino**. 7,5 Crediti ECM.

Sabato 22 (ore 9-17.30) VII CONVEGNO ODONTOIATRICO ANDI LIGURIA *"Tecnologie emergenti nello studio odontoiatrico"* Sessione per Dentisti e Sessione per Assistenti. Sede: Hotel Chico, Varazze.

Venerdì 28 (ore 18-22) BLS Retraining - *Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio Polmonare (BLS-IRC-ERC).*

Sabato 29 (ore 9-18) BLS D Base - *Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio Polmonare (BLS-IRC-ERC).* Richiesto accreditamento ECM.

Prossimi Corsi Cenacolo Odontostomatologico Ligure

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

OTTOBRE

Sabato 22 (9.00-17.00)
"Atrofia ossea, dall'ingegneria tissutale agli short implant: stato dell'arte". Relatori: **dr. Claudio Purro e Gabriele Greco**.

Martedì 25 (20.30-23.00)
"Medicina legale in odontoiatria". Relatore: **dr. Alberto Gavotti**.

NOVEMBRE

Sabato 5 (9.00-17.00)
"Odontoiatria: aspetti giuridici e medico legali". Relatori: **dr. Alberto Gavotti e avv. Giulio Vinciguerra**.

Martedì 25 (20.30-23.00)
"Novità fiscale". Relatore: **Fabrizio Rebolia**.

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 prescindere, nelle forme e nei contenuti, da principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale. 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 Istitutiva.

(PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'							
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO		GE - BUSALLA								
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria		Via Chiappa 4 010/9640300	RX	TF	DS					
IST. IL BALUARDO certif. ISO 9001:2000 		GENOVA	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM	
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it Punti prelievi: Via G. Torti, 30-1 Via San Vincenzo "Torre San Vincenzo" 2/4 Via P.Gobetti 1-3		P.zza Cavour Porto Antico 010/2471034 fax 2466511 010-513895 010-5740953 010-3622916								
IST. BIOMEDICAL ISO 9002 		GENOVA	PC	Ria	RX	TF	S	DS	TC RM	
Dir. San.: Prof. B. De Veris.: Igiene e Medicina Prev. Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in anestesiology Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod. Resp. Branca Cardiologia: D.ssa T. Mustica Spec. in card. Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil. Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport Dir. Tec.: Dr. A. Peuto Spec. ginecologia e ostetricia Poliambulatorio specialistico Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. endocrinologia		Via Prà 1/B 010/663351 fax 010/664920 www.biomedicalspa.com Via Martitri della Libertà, 30c Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470								
Responsabile Dr. S. Gatto Medico Chirurgo		GENOVA SESTRI PONENTE Vico Erminio 1/3/5r. 010/6533299								
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								

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITA'						
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e FisioterapicoGENOVA				RX	TF	DS				
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta		Passo Ponte Carrega, 30 R								
Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio		010.8902111								
E-mail: cidimu.genova@cidimu.it		Fax 010.8902110								
Sito Internet: www.cidimu.it.com				RX	S	DS	TC	RM		
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio CHIAVARI (GE)										
(di Villa Ravenna)										
Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone		Via Nino Bixio 12PT								
Spec. in Radiologia		0185.324777								
E-mail: info@villaravenna.it		Fax 0185.324898								
Sito Internet: www.villaravenna.it										
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000 GENOVA				PC	Ria	RX	S	DS		
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari		Via G. B. Monti 107r								
Spec.: Medicina Nucleare		010.6457950 - 010.6451425								
R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia		Via Cantore 31 D - 010.6454263								
Sito Internet: www.emolab.it		Via Montezovetto 9/2 - 010.313301								
IST. FIDES GENOVA				TF						
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito		Via Bolzano, 1B								
Spec.: Fisioterapia		010.3741548								
IST. GALENO GENOVA				PC	RX	RT	S	DS		
Dir. Tec. D.ssa R. Brizzolara		P.sso Antiochia 2a								
Spec.: Allergologia ed immunologia clinica		010.594409								
R.B.: Dr. R. Lagorio Spec.: Radiologia medica		010.592540								
R.B.: Dr. P. De Micheli Spec.: Cardiologia										
IST. IL CENTRO CAMPO LIGURE (GE)				PC	RX	TF	S	DS	RM	
Dir. San.: Dr. S. Bogliolo		Via Vallecaldà 45								
Spec.: Radiologia		010.920924/010.920909								
campoligure@ilcentromedico.it										
Analisi cliniche di laboratorio in forma privata										
IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002 GENOVA				RX	S	DS	RM			
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani		Via San Vincenzo, 2/4								
Spec.: Radiodiagnostica		"Torre S. Vincenzo"								
R.B.: Dr. D. Perona Spec.: Cardiologia		010.561530-532184								
Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport		www.iro.genova.it								
IST. LAB certif. ISO 9001-2000 GENOVA				PC	Ria	S				
Dir. Tec.: D.ssa M. Guerrina		Via Cesare 12/4								
Biologa		010/581181 - 592973								
Punto prelievi: C.so Magenta, 21 A (Castelletto)		010/2513219								
IST. MANARA GE - BOLZANETO				PC	RX	TF	S	DS	TC RM	
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara		Via Custo 11 r.								
Spec.: Radiologia medica		010/7455063								
Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo										
Spec.: Patologia Clinica										
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito		Via B. Parodi 15 r								
Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		010/7455922 tel. e fax								
IST. MORGAGNI certif. ISO 9001 GENOVA				PC	RX	S	DS			
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica		C.so De Stefanis 1								
Biologo Spec.: Patologia Clinica		010/876606 - 8391235								
R.B.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia		Via G. Oberdan 284H/R								
R.B.: Prof. G. Lamedica Spec.: Cardiologia		010/321039								
IST. NEUMAIER GENOVA				RX	RT	TF	DS			
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri		Via XX Settembre 5								
Spec.: Radiologia		010/593660								
IST. RADIOLOGIA RECCO GE - RECCO				RX	RT	TF	DS	RM		
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10								
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061								
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria										

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'												
IST. R.I.B.A. S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GE - RIVAROLO	RX TF DS												
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: riba.genova@diagnosticariba.it		Via Vezzani 21 R 010.8903111 Fax 010.8903110													
IST. RINASCITA		GENOVA	RX TF S DS												
Dir. San.: Dr. A. Catterina Spec.: Radiologia Medica R.B.: Dr. K. Vinjau Spec.: Fisiatria		P.sso Ponte Carrega, 35-37r 010/8386715 fax 010/8382086													
IST. SALUS certif. ISO 9001:2008 		GENOVA	PC MN RX RT TF S DS TC RM TC-PET												
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		P.zza Dante 9 010/586642													
IST. STATIC certif. ISO 9001/2000 		GENOVA	RX TF												
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/543478													
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.	PC Ria RX RT TF S DS												
Dir. Tec.: D.ssa M. C. Parodi, biologa Spec.: Igiene or. lab. Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: D.ssa I. Parola Spec.: Med. fisica e riabil.		P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 6531438													
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA	RX S DS TC RM												
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certif. ISO 9001:2000 		Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771													
IST. TURTULICI RADIOLOGICO TIR		GENOVA	RX RT DS TC RM												
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici Spec.: Radiologia medica		Via Colombo, 11-1° piano 010/593871													
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN			SPECIALITA'												
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA	TF S												
Dir. San.: Dr. Luca Spigno R.B.: D.ssa Paola Spigno Spec.: Fisiatria www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010 587978 fax 010 5953923													
LABORATORIO ALBARO certif. ISO 9001/2000 		GENOVA	PC Ria RX TF S DS TC RM												
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com													
IST. BOBBIO 2		GENOVA	TF S												
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Scocchi Spec.: Fisiatria		Via G. B. D'Albertis, 9 c. 010/354921													
STUDIO GAZZERRO		GENOVA	RX S DS TC RM												
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 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).

SIMBROKER

Broker di Assicurazioni



PROGETTO PROFESSIONE

Da più di 50 anni, l'esperienza professionale di ACMI e dei suoi medici contribuisce a perfezionare i prodotti assicurativi destinati ai propri associati permettendo a Simbroker la realizzazione, con primarie Compagnie di assicurazione, di polizze rispondenti alle sempre più complesse esigenze della classe medica. Dalla sottoscrizione della polizza alla gestione del sinistro, ogni Socio Acmi ha a disposizione il personale di Simbroker che ha maturato negli anni un'esperienza ed una professionalità unica nel settore.

Responsabilità civile professionale

L'assicurazione copre il risarcimento delle somme che il medico è tenuto a pagare

**Tariffe speciali
per giovani
medici**

quale civilmente responsabile ai sensi di legge di danni cagionati a terzi. Assicuriamo ogni tipo di attività con una tariffa estremamente personalizzata sulle caratteristiche anagrafiche e professionali di ogni singolo medico.

La polizza vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta nel corso del periodo di validità della polizza anche per fatti avvenuti **nei cinque anni precedenti la sottoscrizione**. Per gli **ODONTOIATRI** la garanzia è prestata con retroattività **illimitata**. Sono previste condizioni particolari per i medici dipendenti ospedalieri, dirigenti medici di 2° livello, direttori sanitari, specializzandi, odontoiatri con implantologia, medici competenti e legali e per coloro che svolgono attività di medicina e chirurgia estetica.

Preventivi on line su: [WWW.ACMINET.IT](http://www.acminet.it)

E' POSSIBILE ACQUISTARE CONGIUNTAMENTE ALLA POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE ANCHE LA POLIZZA INFORTUNI, CON UNO SCONTO DEL 20% SULLA TARIFFA, E/O POLIZZA MALATTIA, CON UNO SCONTO DEL 10% SULLA TARIFFA.

Tutela legale professionale

La garanzia assicura il rimborso delle spese occorrenti per la nomina di un legale di propria fiducia e di un perito di parte al fine di tutelare gli interessi del medico quando subisce danni causati da fatti illeciti di terzi, quando sia perseguito in sede penale, quando debba sostenere controversie relative a contratti di lavoro con i suoi dipendenti, con il proprio datore di lavoro e con gli Istituti che esercitano le assicurazioni sociali obbligatorie. La garanzia vale anche per vertenze contrattuali con i pazienti. L'assicurato avrà quindi pagate le spese dell'Avvocato di propria fiducia che lo assiste sia per resistere alle richieste di controparte sia per chiamare in manleva la propria compagnia di Responsabilità civile.



SIMBROKER

Broker di Assicurazioni

IN COLLABORAZIONE CON



Piazza della Vittoria, 12/22 - 16121 Genova - tel. 010 58 10 04

Via Ripamonti 44 - 20141 Milano - tel. 02 637 89 301

Num. iscr. RUI - B000080031 del 04/05/2007 CF/P.IVA/R.I.Milano 12332360150

www.simbroker.it