



EDITORIALE *L'impegno dei medici nella politica*

I CORSI DELL'ORDINE *Problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico*
Corso FAD di informatica medica

VITA DELL'ORDINE *Appuntamento annuale con gli iscritti*

NOTE DI DIRITTO SANITARIO *Casistica giurisprudenziale sull'attività dei
medici di medicina generale, della continuità assistenziale ed ospedalieri*

Azienda sanitaria e concorsi annullati

MEDICINA & ATTUALITA' *Telefonini e tablet: sempre più connessi*

MEDICINA & PREVIDENZA *ENPAM-INPS e libera professione*

MEDICINA & CULTURA *Identità di genere e orientamento sessuale*

Notizie dalla C.A.O.

ATTIVARE LA CASELLA DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA È UN OBBLIGO DI LEGGE

Ricordiamo a tutti i colleghi che, ai sensi dell'art.19 comma 7, Dpr 185/2008, sono tenuti a comunicare all'Ordine l'indirizzo di posta elettronica certificata. A chi non l'avesse ancora attivata rammentiamo che l'Ordine di Genova **offre la PEC gratuitamente a tutti gli iscritti che ne facciano richiesta**. Ecco la procedura per ottenerla:

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

Ad oggi hanno fatto richiesta della PEC 1.549 fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.

LA RETE HA BISOGNO DI VOI

Continua l'ampliamento del sito dell'Ordine per dare a tutti i colleghi informazioni continuamente aggiornate e puntuali. Per rendere, però, il servizio ancora più efficiente abbiamo bisogno dei vostri indirizzi e-mail. Invitiamo, quindi, chi non lo avesse già fatto, a fornirci l'indirizzo mail a cui ricevere le nostre comunicazioni a: segreteria **010 58 78 46**.

ordmedge@omceoge.org



Continuate a "visitarci" su
www.omceoge.org



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'indirizzo e-mail a cui ricevere la rivista.

GIUGNO 2012



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

Alberto Ferrando

Massimo Gaggero

Lucio Marinelli

Luca Nanni

Mario Pallavicino

Andrea Stimamiglio

Gianni Testino

CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alberto Ferrando **Vice Presidente**

Luca Nanni **Segretario**

Proscovia M. Salusciov **Tesoriere**

Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Francesco De Stefano

Riccardo Ghio

Gemma Migliaro

Luca Nanni

Federico Pinacci

Francesco Prete

Giancarlo Torre

Giovanni Battista Traverso

Massimo Gaggero (odontoiatra)

Giorgio Inglese Ganora (odontoiatra)

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Mario Pallavicino **Presidente**

Lucio Marinelli

Paolo Pronzato

Gianni Testino **Supplente**

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

GENOVA MEDICA

mail: ordmedge@omceoge.org

SOMMARIO

Editoriale

- 4 L'impegno dei medici nella politica

Vita dell'Ordine

- 5 Le delibere del Consiglio

- 7 Appuntamento annuale con gli iscritti

- 9 L'attività dell'Ordine 2011-2012

I corsi dell'Ordine

- 6 Problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico

- 25 Corso FAD di informatica medica

I lavori delle commissioni

- 10 Informatizzazione del SSN: ritardi e disfunzioni

Note di diritto sanitario

- 11 Casistica giurisprudenziale sull'attività dei medici di medicina generale, della continuità assistenziale ed ospedalieri

- 14 Azienda sanitaria e concorsi annullati

Medicina & Attualità

- 15 Telefonini e tablet: sempre più connessi

- 19 Comunicazioni elettroniche e privacy

- 20 Gli impegni futuri della FEDERSPeV

Medicina & Previdenza

- 21 ENPAM-INPS e libera professione

- 22 ENPAM: progetto "Busta Arancione"

Medicina & Normativa

- 23 Impianti elettrici e sicurezza sul posto di lavoro

- 24 Recensioni

- 25 Corsi & Convegni

Medicina & Cultura

- 26 Identità di genere e orientamento sessuale

- 28 Li ricordiamo così...

I lettori ci scrivono

- 29 Identità di genere, ne parliamo ancora

Medicina & Volontariato

- 30 Missione medica in Sierra Leone

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

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

Periodico mensile - Anno 20 n.7 giugno 2012 - Tiratura 9.000 copie + 155 invii telematici - Autorizz. n. 15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%. Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco - silviafolco@libero.it - In copertina: Vincent Van Gogh Ospedale Saint-Paul a Saint-Rémy-de-Provence 1889 Musée d'Orsay, Parigi. Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Finito di stampare nel mese di giugno 2012.

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova Tel. 010. 58.78.46

Fax 59.35.58

L'impegno dei medici **nella politica**

Quando un ragazzo mi chiede che cosa vuol dire fare politica la sola povera risposta che sento di dargli è di pensare agli altri: solo l'altro dà senso alla nostra identità.

Vittorio Foa (scrittore e giornalista)

Le recenti elezioni amministrative sono l'ultimo grande test elettorale di rilievo prima delle elezioni parlamentari, sia che esse si svolgano alla scadenza naturale nella primavera del 2013, sia che vengano anticipate al prossimo autunno. E si possono già fare delle valutazioni come, ad esempio la partecipazione al voto che, dovunque e soprattutto al nord, ha subito un significativo calo: Genova ne è un esempio con un 14% in meno di quelli delle regionali del 2010.

Da questi numeri emerge in modo inequivocabile un problema di credibilità della politica e della necessità di ricostruire i legami con la società civile da parte di coloro che sono stati nominati.

Per questo desidero rivolgermi ai medici neo eletti, indipendentemente dallo schieramento politico che rappresentano, per chiedere a nome di tutta la categoria genovese di lavorare al meglio ed in modo unitario per rispondere ai bisogni di salute della popolazione a cui devono certamente corrispondere investimenti adeguati in tema di prevenzione delle malattie, di responsabilizzazione dei cittadini e di controllo sui determinanti di salute (stili di vita, ambiente, lavoro, condizioni sociali ed economiche).

Genova è una città europea dove convivono tante realtà ed è per questo che è doveroso che tutti si impegnino il più possibile per migliorare la qualità di vita dei cittadini avvicinando le aziende sanitarie pubbliche e private agli abitanti, soprattutto a quelli più deboli, come gli anziani e i minori.

Gli sforzi devono essere comuni e l'obiettivo deve essere quello di ridare fiducia ai cittadini in questo periodo di grande difficoltà del nostro Paese. Ritengo che i medici eletti abbiano un duplice impegno sia come cittadini, sia come professionisti, poiché seguendo i dettami del codice deontologico debbono agire sulla base di principi che riguardano la promozione della cultura dell'ambiente e della salute.

Per questi motivi che ho esposto brevemente rivolgo ai neoeletti Consiglieri l'invito più sincero ad operare unitariamente per il bene comune facendo presente loro la disponibilità dell'Ordine a collaborare per migliorare il nostro presente e il futuro dei nostri figli. Colleghi, grazie e buon lavoro.

Enrico Bartolini

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

Riunione del 22 maggio 2012

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Ferrando (*v. presidente*), L. Nanni (*segretario*), M. P. Salusciev (*tesoriere*).

Consiglieri: G. Boidi, A. De Micheli, R. Ghio, G. Migliaro, G. Torre, F. Prete, G. B. Traverso, M. Gaggero (*odont.*). **Revisori dei**

Conti: M. Pallavicino (*presidente*), L. Marinelli, G. Testino (*rev. suppl.*).

Componenti CAO cooptati: S. Benedicenti, M.S. Cella. **Assenti giustificati: consiglieri:** M.C. Barberis, L. Bottaro, F. De Stefano, F. Pinacci, P. Pronzato (*rev. dei conti*).

Questioni amministrative - Il Consiglio approva la cerimonia per i 50 - 60 e 70 anni di laurea, la manutenzione dei condizionatori ed estintori, la cerimonia del Giuramento professionale, sgravi per medici deceduti e cancellati, l'incremento della cassa economale e due cancellazioni dall'Albo per morosità.

Lavori delle Commissioni dell'Ordine - Il Consiglio prende atto della decisione della Commissione ospedale/territorio di richiedere ufficialmente alla Regione un censimento delle apparecchiature informatiche esistenti e funzionanti nei vari reparti e ambulatori.

Attività' FROMCeOL - Il Consiglio prende atto degli incontri tra il Consiglio della FROMCeOL e l'Assessorato alla Salute della Regione su tematiche riguardanti l'organizzazione delle risorse, la situazione del territorio e l'emergenza.

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 riu-

nioni della Commissione Pubblicità dell'Ordine del 17 aprile e maggio 2012.

Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

- "Giornata nazionale dell'epilessia", Genova, 19 maggio;
- Corso di aggiornamento "X Files in nutrizione clinica ed artificiale. Oncologia e nutrizione dalla prevenzione alla terapia", Genova 7 e 8 giugno.
- Convegno "La fecondazione assistita tra scienza, diritto ed etica" Genova 23 giugno.

Movimento iscritti del 22 maggio 2012

ALBO MEDICI - ISCRIZIONI: Bruno Piotti.

CANCELLAZIONI - Per trasferimento: Maja Ruff de Conti (all'Ordine di La Spezia). **Per**

trasferimento all'estero: Matteo Romano, Francesco Scoti. **Per cessata attività:**

Francesco Maria Ghio, Lazzaro Delfino, Vito Guidi, Luis Pablo Gonzalez Lavagnini, Luigi Marras. **Per decesso:** Rocco Gallone, Leopoldo Gamberini, Francesco Antonio Marino, Pietro Masetti Casaretto, Silvio Augusto Calamaro, Emanuele Fravega.

ALBO DEGLI ODONTOIATRI

CANCELLAZIONI: Luigi Marras - **Per cessa-**

ta attività: Tanios Fares Tabet, Francesco Maria Ghio. **Per decesso:** Silvio Augusto Calamaro, Emanuele Fravega.

Codice PIN per liberi professionisti

Continua il servizio, attivato dall'Ordine, per l'attribuzione del codice PIN, a favore dei liberi professionisti, per la compilazione della certificazione di malattia on-line. Per attivare la procedura di attribuzione telefonare alla segreteria dell'Ordine:

010 58 78 46



Problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico

Sala Convegni dell'Ordine di Genova, piazza della Vittoria 12/5

"BOYS DON'T CRY"

Giovedì 5 luglio

Ore 19.30 - 23.30

Sala Convegni dell'Ordine di Genova,
piazza della Vittoria 12/5

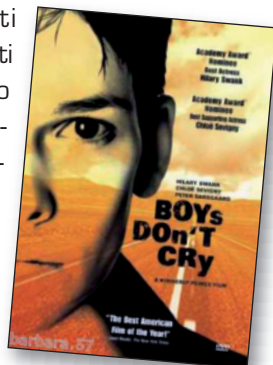
Il terzo appuntamento del ciclo *"Le problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico"*, nato dalla collaborazione tra l'Ordine dei medici Genova e il Centro Interdisciplinare per la Ricerca in Sessuologia (C.I.R.S. www.cirs-online.it) ha per tema l'identità di genere, il sentimento che ciascuno di noi prova nell'appartenere ad un determinato sesso o, come nel film proposto, di non riconoscersi nel proprio sesso biologico.

Un argomento complesso dai risvolti medici,

psicologici e con forti implicazioni sociali, tutti aspetti che ogni medico può trovarsi ad affrontare nella sua professione. Conoscere più a fondo la complessità dell'identità di genere e, attraverso le immagini del film, partecipare emotivamente alla so-

fferenza che ne può derivare, sono i due obbiettivi della serata che anche in questa occasione si concluderà con il dibattito e il confronto fra i partecipanti.

La trama - E' una storia vera quella che la regista Kimberly Pierce ci racconta, accaduta in America nel 1993. Una straordinaria Hilary Swank dà vita al personaggio di una giovane ragazza che si sente maschio e come tale sfida la società e le sue rigide convenzioni, anche a costo di rischiare la vita. L'amore e l'odio sono i veri protagonisti della storia che si snoda attraverso gli scenari della provincia americana.



Programma

19.30 Registrazione partecipanti

19.45 Introduzione: *"L'identità di genere e le problematiche associate"*

Roberto Todella

20.15 Visione del film *"Boys don't cry"*
(Kimberly Pierce 1999)

22.00 Dibattito: *"Il medico e le problematiche dell'identità di genere"*

**Roberto Todella, Alberto Ferrando,
Giuseppina Boidi, Luisella Stagi**

23.15 Compilazione questionario ECM

23.30 Chiusura della sessione

Segreteria organizzativa: Ordine dei medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione, scaricabile anche da www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail:

ufficioformazione@omceoge.org **Il corso, gratuito, è in via di accreditamento ECM regionale.**

SCHEDA DI ISCRIZIONE: (Da inviare entro il 4 luglio) **"Problematiche affettive e sessuali"**

Dr. Nato/a (Prov.)

il Cod. Fisc.

Via n. Cap. Città

Tel. E-mail@.....

Firma

Appuntamento annuale con gli iscritti

La sera del 22 maggio, presso la sala convegni dell'Ordine si è tenuta l'Assemblea ordinaria annuale per l'approvazione del Bilancio Consuntivo 2011 e Preventivo 2012.

Ha aperto i lavori il presidente che ha rivolto un particolare ringraziamento a tutti i colleghi presenti e a tutti coloro che hanno partecipato alle votazioni delle Assemblee elettorali del novembre scorso.

Dopo aver commemorato i colleghi scomparsi dal giugno dello scorso anno ad oggi, il presidente ha illustrato la parte strettamente tecnica della sua relazione citando alcuni dati di natura essenzialmente amministrativa e statistica relativa agli iscritti all'Ordine ed ha ricordato ai colleghi l'importanza di comunicare all'Ordine in maniera tempestiva tutte le variazioni d'indirizzo, di recapito telefonico e di mail, al fine di consentire agli uffici un costante aggiornamento di questi dati.

Il presidente ha poi aggiunto che il Consiglio Direttivo, le Commissioni ed il Comitato di redazione di "Genova Medica" stanno lavorando con impegno su varie tematiche e sono aperti al contributo di idee, di proposte e di partecipazione di chiunque voglia dare un fattivo contributo. Ha quindi invitato i colleghi a non dimenticare che l'Ordine è la casa madre del medico e l'unico modo per risvegliare un'affezione a questa Istituzione è viverlo, capire e far comprendere cosa è, a cosa serve e quanto è importante porre la dovuta attenzione all'evoluzione istituzionale degli Ordini. E' possibile, infatti, che alle funzioni tradizionali di predisposizione e conservazione degli Albi, se ne aggiungano delle altre quali, ad esempio, la valutazione della



Da sinistra: Alberto Ferrando, Enrico Bartolini, Luca Nanni e Maria Proscovia Salusciev.

qualità tecnico-professionale degli iscritti, l'autonomia della professione quale garanzia di un esercizio sempre rivolto alla salvaguardia degli interessi generali dello stato e connessi alla tutela della salute, i valori etici e civili dell'atto professionale e la valorizzazione della funzione sociale delle professioni.

In tema di liberalizzazioni, il dr. Bartolini ha ricordato i recenti provvedimenti assunti dal Governo che riguardano la professione medica e odontoiatrica quali, ad esempio, la comunicazione al paziente del preventivo di spesa e degli estremi della polizza assicurativa per i rischi professionali a cui si aggiungono anche le sanzioni disciplinari in caso di mancato aggiornamento professionale.

Il presidente ha poi rimarcato che il momento che stiamo attraversando non è un periodo facile per il nostro Paese; proprio il problema sulla sostenibilità del SSN, stretto tra definanziamento e contenimento della spesa sono gli argomenti che a livello nazionale si stanno affrontando nelle varie sedi ministeriali. Ma non solo, il problema allarmante - ha sostenuto il presidente - è rappresentato a suo avviso dalle pesanti ricadute di questo fenomeno sulla collettività perché allargherà le disuguaglianze sociali. Inoltre, ha rimarcato che questa situazione così complessa e delicata renderà il sistema sempre meno in

grado di garantire i diritti di tutti i cittadini sanciti dalla Costituzione Italiana e, nel contempo, anche il miglioramento delle condizioni professionali dei medici.

Il dr. Bartolini ha fatto presente, altresì, che criticità maggiori sono anche determinate da alcuni fattori quali, ad esempio, il prolungato, assoluto e diffuso blocco del turnover che sta portando al collasso molti Servizi sanitari regionali; il peggioramento delle condizioni di lavoro dei medici sempre più gravose e rischiose; il taglio drastico e strumentale di molte strutture semplici e complesse che di fatto hanno creato esuberi di personale e hanno limitato le possibilità di carriera di tanti colleghi.

Il presidente Bartolini ha poi affrontato un'altra delicata tematica riguardante la bozza di accordo Stato Regioni relativa alla ridefinizione ed implementazione dei ruoli e delle responsabilità dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico. Al riguardo, ha sottolineato che le valutazioni su questa proposta formulata da un gruppo tecnico Governo-Regioni coinvolgono nello specifico le competenze e le responsabilità del medico nell'ambito delle équipe multidisciplinari e, più in generale, i suoi ruoli e le funzioni nei processi clinico - assistenziali.

Oggi - ha aggiunto il presidente - proprio perché la medicina moderna ha previsto attorno al paziente molteplici figure professionali è indispensabile una chiara definizione delle competenze dei medici.

Per questo, ha ribadito il presidente, è necessario un confronto serio e responsabile tra le professioni coinvolte, cercando di superare il peso di un conflitto ideologico che vedrebbe sconfitte tutte le figure professionali.

Sulla vicenda ENPAM, il dr. Bartolini ha

affermato che non tocca ai medici emettere sentenze laddove dovessero sussistere responsabilità di rilievo civile e penale, ma è indispensabile che la magistratura faccia il suo lavoro in tempi ragionevolmente brevi perché la professione non si può permettere di vivere nell'incertezza del futuro.

Il presidente ha poi concluso ringraziando pubblicamente il neoeletto Consiglio Direttivo, il Collegio dei Revisori dei Conti e la Commissione Albo Odontoiatri e tutte le Commissioni Ordinistiche, che sono state recentemente ricostituite e il personale dell'Ordine per l'attività svolta.

Dopo l'intervento del presidente ha preso la parola il dr. Massimo Gaggero, presidente della Commissione Albo Odontoiatri che ha fornito dati statistici riguardanti gli iscritti alla CAO e al termine il tesoriere Maria Proscovia Salusciev ha esposto la sua relazione di accompagnamento ai bilanci Consuntivo 2011 e Preventivo 2012, che sono stati approvati all'unanimità.

Il vice presidente Alberto Ferrando ha comunicato che presso l'Ordine è stata costituita una Commissione studenti del corso di laurea di medicina per consentire un continuum tra l'Università e l'Ordine professionale volto ad attuare un percorso formativo ed informativo sulla professione sotto i vari aspetti pratici, etici e deontologici.

Ha, quindi, sottolineato l'importanza di costruire una lobby medica in senso positivo incidendo anche sull'attività programmatica della Regione con la quale l'Ordine ha avviato un tavolo di lavoro su problematiche quali l'emergenza, il territorio e le risorse.

L'assemblea si è conclusa con gli interventi dei dottori Costa, Berti Riboli, Celenza, Steinweg, Semprini, Gennaro, Ratto, Traverso, Prete, Rosso.

L'ATTIVITÀ DELL'ORDINE 2011 -2012

ISCRITTI: TOTALE ALBI 9.669

(Dati aggiornati a giugno 2012)

Albo medici chirurghi: **8.346**

Albo odontoiatri: **1.323**

Doppia iscrizione: **754** - Doppia laurea: **32**

Nuove iscrizioni: **153** di cui **29** per trasferim.

Cancellazioni: **61** di cui **18** per trasferimento e **43** per rinuncia.

Situazione iscritti divisi per sesso

	Uomini	Donne
Chirurghi iscritti	4370	3190
Odontoiatri iscritti	342	195
Doppi iscritti	590	164
Doppia laurea	25	7

ATTIVITÀ ORDINISTICHE

(2° semestre 2011 e 1° semestre 2012)

ATTIVITÀ DISCIPLINARE: **1** sospensione dall'esercizio professionale, **2** avvertimenti, **3** censure, **6** procedimenti aperti e sospesi in attesa della conclusione del procedimento penale, **10** procedimenti archiviati e **36** audizioni di sanitari.

ATTIVITÀ ISTITUZIONALE: **6** riunioni della Federazione regionale degli Ordini Liguri, **13** di Consiglio, **3** Collegio dei revisori dei Conti e **5** della Commissione Albo Medici.

EVENTI PATROCINATI: l'Ordine ha patrocinato **71** eventi tra corsi di aggiornamento, convegni, seminari e tavole rotonde e **1** evento è stato patrocinato dalla FROMCeOL.

EVENTI ACCREDITATI: l'Ordine, nel 2° semestre 2011 e 1° semestre 2012, ha accreditato, a livello regionale **12** corsi organizzati in

proprio e svolti nella propria sede e aperti gratuitamente a tutti gli iscritti e **1** corso FAD, per un totale di **44** crediti ECM regionali.

"GENOVA MEDICA" E INTERNET: il bollettino "Genova Medica" è uscito regolarmente con cadenza mensile e il sito ha cambiato veste grafica ed è diventato interattivo.

CERIMONIE: si sono svolte le cerimonie del giuramento professionale dei neolaureati e dei 50, 60 e 70 anni di laurea.

ATTIVITÀ DISCIPLINARI CAO: **1** avvertimento, **22** archiviazioni di cui **12** con diffida e **23** audizioni di sanitari.

ATTIVITÀ ISTITUZIONALI CAO: **8** riunioni di commissione.

Quota d'iscrizione 2012: sei in regola con le quote?

Vi ricordiamo che è **scaduto il termine** per il versamento della quota relativa all'anno 2012.

Il pagamento, gravato da interessi di mora pari al 10% della quota stessa, può essere effettuato tramite bonifico bancario alla

Banca Popolare di Sondrio, IBAN

IT21 1056 9601 4000 0000 1096 X25

oppure presso gli sportelli dell'Ordine (dal lunedì al venerdì 8.30/14.30) con assegno bancario oppure bancomat e/o carta di credito.

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

Informatizzazione del SSN: **ritardi e disfunzioni**

Il 15 maggio si è riunita la commissione Ospedale Territorio dell'Ordine che ha affrontato il problema della difficoltà di comunicazione tra i medici che operano all'interno del sistema sanitario nazionale. Paradossalmente l'informatizzazione che avrebbe dovuto facilitare la collaborazione tra le varie figure professionali sta provocando un effetto diametralmente opposto.

Nel tempo si sono susseguite normative nazionali e regionali che hanno notevolmente appesantito il carico burocratico per tutti gli operatori con la conseguenza di sottrarre al lavoro clinico tempo prezioso.

Un effetto secondario di questa situazione è che pervengono con eccessiva frequenza all'Ordine segnalazioni di irregolarità di compilazione della modulistica del SSN o addirittura di vera e propria omissione di compilazione delle prescrizioni sul ricettario regionale. Inevitabile, in questa situazione, il deterioramento dei rapporti interpersonali tra colleghi che non risolvono nulla.

Si sta perdendo di vista il vero nocciolo del problema che sta ancora troppo nella parziale informatizzazione del Sistema Sanitario Ligure. Infatti, mentre i medici di famiglia per obbligo di convenzione si sono tutti informatizzati, così non è all'interno delle strutture specialistiche, sia ambulatoriali che ospedaliere. Tanto è vero che dove esistono computer spesso questi non sono allacciati alla rete o, addirittura, non possono collegarsi con gli altri ambulatori della stessa struttura.

La prima decisione che la commissione ha preso è quella di chiedere ufficialmente alla Regione, nella persona dell'Assessore com-

petente e del Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale, un censimento preciso delle apparecchiature informatiche esistenti e funzionanti nei vari reparti e nei vari ambulatori. Una volta acquisiti i dati, la commissione intende organizzare degli incontri decentrati invitando i medici delle strutture pubbliche ed i medici di famiglia onde mettere meglio a fuoco il problema.

Un'ultima considerazione dovuta ad una lunga esperienza sindacale: mentre aspettiamo i dati ufficiali, tutti i colleghi che vogliono veder migliorare il loro lavoro e che credono ancora in quello che fanno, sono pregati di segnalare all'Ordine le eventuali disfunzioni anche alla luce del fatto che, l'ormai imminente scadenza della legge che obbliga il medico alla compilazione della ricetta elettronica, farà esplodere il problema.

Francesco Prete, Giovanni Battista Traverso
Referenti Commissione Ospedale/Territorio

Prorogato il documento valutazione rischi:

D.Lgs 81/08

Ia FNOMCeO ha diramato una nota esplicativa relativa alla modalità di valutazione dei rischi.

Si ricorda che tale adempimento, obbligatorio sia per gli studi medici che per quelli odontoiatrici, dovrà essere effettuato tramite **l'elaborazione del documento di valutazione dei rischi** di cui all'art. 28 del D.Lgs 81/08 da tenersi all'interno degli studi professionali entro il 30 giugno 2012. Tale termine **è stato prorogato al 31/12/2012** (D.L. 12 maggio 2012 n. 57) dando possibilità ai professionisti di redigere una nuova autocertificazione) valevole dal 1/7/2012 sino al 31/12/2012 reperibile sul sito www.omceoge.org

Casistica giurisprudenziale sull'attività dei medici di medicina generale, della continuità assistenziale ed ospedalieri

Una prima sentenza meritevole di menzione riguarda la vicenda di un medico di medicina generale, chiamato a rispondere del reato di falsità ideologica in certificati previsto e punito dall'art. 480 del codice penale per aver redatto un certificato di prolungamento prognosi senza aver previamente sottoposto a visita la propria paziente.

In primo grado la vicenda penale si era definita con una sentenza assolutoria che, tuttavia, veniva ribaltata nel giudizio di appello.

Il medico, quindi, con un unico motivo di ricorso ha veicolato alla Suprema Corte di Cassazione le proprie doglianze in merito all'omessa valutazione da parte dei Giudici dell'appello dell'elemento psicologico del reato contestato, in particolare valorizzando il fatto che egli avrebbe concesso il prolungamento della prognosi sulla base di quanto accertato nella visita effettuata quattro giorni prima. Al riguardo, il sanitario ha soggiunto che i sintomi comunicatigli telefonicamente dalla paziente sarebbero stati compatibili con la malattia riscontrata in occasione della predetta visita, così inducendolo a rivisitare l'attestazione prognostica.

La linea defensionale, tesa ad escludere la volontà di certificare fatti non corrispondenti al vero o, quantomeno, a ricondurre la condotta nell'ambito della colpa penalmente irrilevante anziché del dolo, non ha trovato accoglimento da parte dei Giudici di legittimità. Ed invero, nella motivazione della sentenza in esame (Cassazione penale, Sezione

V, n. 18687 del 15/05/2012) si statuisce che *"la falsa attestazione attribuita al medico non attiene tanto alle condizioni di salute della paziente, quanto piuttosto al fatto che egli ha emesso il certificato senza effettuare una previa visita e senza alcuna verifica oggettiva delle sue condizioni di salute, non essendo consentito al sanitario effettuare valutazioni o prescrizioni semplicemente sulla base di dichiarazioni effettuate per telefono dai suoi assistiti. Ciò rende irrilevanti le considerazioni sulla effettiva sussistenza della malattia o sulla induzione in errore da parte della paziente. Quanto, poi, all'asserita natura colposa della condotta, ci si chiede come il medico potesse non essere consapevole del fatto che egli stava certificando una patologia medica senza averla previamente verificata, nell'immediatezza, attraverso l'esame della paziente"*.

Altra interessante pronuncia (Cassazione Civile, Sez. III, n. 7529 del 15/05/2012) attiene all'attività dei medici del servizio di continuità assistenziale, offrendo il Supremo Collegio interessanti spunti di valutazione nel delineare il perimetro di responsabilità dei sanitari nella scelta di indirizzare o meno i pazienti visitati a domicilio verso il ricovero ospedaliero.

Nel caso concreto, due medici addetti al servizio di continuità assistenziale si sono visti chiamati in causa poichè, a seguito dell'effettuazione di due visite domiciliari, non avevano disposto il ricovero di una paziente in ospedale. Paziente deceduta per complicazioni respiratorie da infezione polmonare il giorno successivo alla seconda visita.

La Corte, nel respingere l'azione civile di responsabilità promossa dai congiunti della malata, ha ancora una volta ribadito il principio secondo cui la sussistenza del nesso di

causalità fra l'asserito comportamento omisivo del medico ed il pregiudizio subito dal paziente deve essere provato dal soggetto danneggiato.

In questa prospettiva la Corte, dando atto dell'adeguatezza delle condotte e delle prescrizioni dei medici di guardia, ha ricollegato il determinismo causale dell'evento a fattori esterni all'operato dei sanitari: *"non risulta dunque verificato l'inadempimento nella forma di condotta omissiva ovvero nella forma di una diagnosi errata o di una misura di cautela non presa, in riferimento ad entrambi i sanitari, e dunque l'evento di danno non si ricollega deterministicamente, o in termini di probabilità, con la condotta dei sanitari. La gravissima complicanza non è da ascrivere a condotta medica, ma alle condizioni di solitudine della malata, che non ebbe la forza o la volontà di prendere le medicine prescritte, con conseguente progressivo indebolimento delle capacità respiratorie"*.

Un ultimo provvedimento meritevole di disamina riguarda un medico il quale, nella veste di capo dell'équipe operatoria, si è visto imputato del reato di omicidio colposo perché, dopo l'esecuzione di ileostomia nei confronti di un neonato al primo giorno di vita, non aveva disposto il ricovero del medesimo in unità di terapia intensiva né, comunque, dato disposizioni per un articolato monitoraggio dei parametri vitali, così precludendo la tempestiva diagnosi e l'adozione delle opzioni terapeutiche idonee a fronteggiare un'emorragia rivelatasi letale.

Prima di addentrarsi nel percorso motivazionale della sentenza della Corte (Cassazione penale, Sezione IV, n. 17222 del 09/05/2012), giova soffermarsi sui motivi di ricorso proposti dal sanitario, che in modo articolato ha inteso disconoscere la propria

responsabilità penale. Nel dettaglio, questi ha lamentato l'attribuzione a suo carico di un generico ruolo di garanzia il quale, a suo avviso, avrebbe dovuto essere conferito alla sola collega che aveva eseguito con lui l'intervento chirurgico e che, senza soluzione di continuità, aveva iniziato il turno notturno di guardia presso il reparto nel quale era stato ricoverato il piccolo paziente.

Ancora, il medico ha evidenziato che egli, limitatosi a partecipare all'intervento dietro richiesta del direttore dell'unità operativa in quel momento assente dall'ospedale, non aveva mai assunto un ruolo apicale rispetto alla collega predetta, la quale si era occupata di tutta l'attività di monitoraggio e vigilanza sulla situazione del neonato al termine dell'intervento. Infine, il sanitario ha precisato che non si era proceduto al trasferimento del piccolo paziente nel reparto di terapia intensiva sia perché in quello di chirurgia neonatale esisteva tutta l'attrezzatura che consentiva un adeguato monitoraggio, sia perché la terapia intensiva disponeva di strutture analoghe.

La Corte di Cassazione, nel disattendere le argomentazioni defensionali dell'imputato, ha in prima battuta dato conto del fatto che gli accertamenti tecnici espletati in corso di causa hanno condotto a ritenere che *"la condizione del paziente neonato era critica ed esposta a rischi plurimi, connessi oltre che alla natura dell'atto operatorio, anche alla tenerissima età. In tale situazione si ritiene che fosse imprescindibile disporre un monitoraggio completo dei parametri vitali. La mancata adozione di tale cautela ha avuto decisivo ruolo nello sviluppo degli accadimenti, impedendo l'esecuzione tempestiva delle procedure occorrenti per fronteggiare la sopraggiunta emorragia. Non era importante*

che il monitoraggio avvenisse in un reparto od in un altro. Era invece necessario che esso venisse disposto”.

Prendendo, poi, spunto dalle dichiarazioni dell'imputato riferentisi ad asserite istruzioni ricevute dal primario del reparto circa il mancato trasferimento del neonato in terapia intensiva, il Supremo Collegio ha espresso una considerazione di assoluto rilievo: *“l'imputato non poteva attenersi ad un passivo ossequio alle istruzioni impartite. Il vincolo gerarchico, infatti, non trova estrinsecazione nella cura concreta del paziente e delle decisioni di natura prettamente mediche da assumere in un caso in cui il primario si trovava completamente estraneo, non avendo partecipato all'intervento chirurgico ed essendo fisicamente assente dalla struttura sanitaria. Il dottor A. avrebbe dovuto agire in scienza e coscienza solo sulla base delle sue valutazioni personali”.*

Venendo, dunque, alla posizione di garanzia

ed alla correlativa responsabilità del capo dell'équipe operatoria anche per la fase successiva all'intervento, i Giudici di legittimità si sono inseriti nel solco di un orientamento giurisprudenziale ormai consolidato ed a prescindere da una responsabilità concorrente della collega demandata al turno di guardia nel reparto hanno statuito che *“la posizione di garanzia del capo dell'équipe chirurgica non è limitata all'ambito strettamente operatorio ma si estende al contesto post-operatorio. Tale enunciazione trova razionale giustificazione nel fatto che il momento immediatamente successivo all'atto chirurgico non è per nulla avulso dall'intervento operatorio; non foss'altro che per il fatto che le esigenze di cura ed assistenza del paziente sono con tutta evidenza rapportate alle peculiarità dell'atto operatorio ed al suo andamento in concreto: contingenze note al capo équipe più che ad ogni altro sanitario”.*

Avv. Alessandro Lanata

Medico competente e **tariffe indecorose**

La Federazione è nuovamente intervenuta sulla pratica di indire bandi di gara al ribasso d'asta o secondo il metodo dell'offerta economicamente più vantaggiosa da parte di amministrazioni pubbliche e aziende (art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/01) per l'affidamento dell'incarico di medico competente. Più precisamente ha stabilito che tale prassi contrasta con le corrette procedure per l'adozione e l'efficace attuazione di modelli di organizzazione e gestione della sicurezza nei luoghi di lavoro, e rappresenta una palese violazione al Codice Deontologico che recita (art.54) *“nell'esercizio libero professionale, fermo restando il principio d'intesa diretta tra medi-*

co e cittadino e nel rispetto del decoro professionale, l'onorario deve essere commisurato alla difficoltà, alla complessità e alla qualità della prestazione, tenendo conto delle competenze e dei mezzi impegnati” e dispone (art.70) che *“il medico non deve assumere impegni professionali che comportino eccessi di prestazioni, tali da pregiudicare la qualità della sua opera professionale e la sicurezza del malato”.*

Questa posizione ha trovato concorde il Ministero della Salute, che ha sottolineato che *“il cosiddetto servizio di sorveglianza sanitaria non può essere oggetto di gare di appalto al ribasso da parte di pubbliche amministrazioni se non altro per le caratteristiche intrinseche di non standardizzazione del servizio stesso”.*

Azienda sanitaria e concorsi annullati

Dichiarata illegittima la richiesta dell'azienda sanitaria di restituzione delle somme erogate a favore di alcuni medici per lo svolgimento di mansioni superiori a seguito del superamento di un concorso poi annullato.

Il direttore generale di un'azienda sanitaria locale di Roma aveva indetto due concorsi per 11 posti di aiuto corresponsabile ospedaliero, riservati ai funzionari interni di ruolo con qualifica di assistente medico. Alcuni medici avevano impugnato di fronte al Tribunale amministrativo del Lazio i provvedimenti della procedura concorsuale; i giudici aditi annullavano la delibera di indizione del concorso.

Il direttore generale dell'azienda sanitaria conseguentemente annullava in autotutela tutti gli atti compiuti sino al momento in cui il tribunale si era espresso. Egli emanava altresì un provvedimento avverso i medici vincitori del concorso annullato al fine di ripristinare nei loro confronti il trattamento economico antecedente e al fine di chiedere la restituzione delle maggiori somme erogate a loro favore. I medici che erano stati dichiarati vincitori e che successivamente erano stati raggiunti dal sopra richiamato provvedimento proponevano ricorso al Tribunale amministrativo del Lazio. I Giudici respingevano l'impugnativa ed i medici ricorrevano in appello dinanzi al Consiglio di Stato. Con il primo motivo di doglianza i ricorrenti deducevano l'erroneità del provvedimento

impugnato, nella parte in cui disponeva la ripetizione delle somme già erogate a loro nel periodo in cui avevano svolto le mansioni superiori a seguito del superamento del concorso interno annullato.

A giudizio dell'adita Sezione del Consiglio di Stato la censura doveva essere accolta per le ragioni che si andranno di seguito ad esporre. I Giudici rilevavano che ai sensi dell'art. 2033 del codice civile *"Chi ha eseguito un pagamento non dovuto ha diritto di ripetere ciò che ha pagato"* pertanto in linea di principio del tutto legittimamente la pubblica amministrazione poteva pretendere il recupero delle somme indebitamente erogate.

Tuttavia il Consiglio di Stato riteneva che qualora il recupero derivi dall'annullamento in autotutela di un illegittimo inquadramento, la pubblica amministrazione deve tener conto del principio di corrispettività delle prestazioni di lavoro subordinato *"medio tempore"* espletate dal dipendente stesso. Ed, in particolare, l'Amministrazione non deve effettuare la ripetizione, se accerti che quest'ultimo abbia svolto, nel periodo considerato, le mansioni effettivamente corrispondenti alla qualifica superiore illegittimamente attribuita.

Nel caso di specie, poiché dalla prospettazione dei ricorrenti, non contestata sul punto, emergeva che vi era stato lo svolgimento effettivo delle mansioni conferite con l'atto poi annullato in via di autotutela, il provvedimento di recupero delle somme doveva essere annullato. Sulla base del sopra esposto ragionamento il Consiglio di Stato ha ritenuto illegittima la richiesta di restituzione delle somme erogate in favore dei medici ricorrenti ed ha annullato il provvedimento impugnato con sentenza n. 2616 del maggio 2012.

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo

Studio legale Cuocolo - www.cuocolo.it



Telefonini e tablet: sempre più connessi

I telefonini e i tablet sono nuovi importanti strumenti di comunicazione quotidiana che permettono di fruire facilmente di internet in mobilità, ma anche di accedere ad un'ampissima biblioteca di applicazioni, rivolte a soddisfare le più disparate esigenze. Anche noi medici possiamo scegliere tra diverse applicazioni che ci aiutano nella professione e che possiamo avere sempre a portata di mano, ovunque ci troviamo.

Le recensioni riportate in questo articolo sono riferite ai dispositivi Apple (iPhone e iPad), ma molte applicazioni sono disponibili anche per telefonini e tablet con altri sistemi operativi, come Android, Blackberry e Windows. Oltre a questi dispositivi elettronici, stanno prendendo sempre più piede i cosiddetti "ebook reader", caratterizzati da una tecnologia di visualizzazione innovativa, capace di rendere lo schermo molto simile ad un foglio di carta, dove testo e grafica vengono illuminati dalla luce ambientale proprio come sulla pagina di un

libro. Gli ebook, nati inizialmente per facilitare la lettura di testi, saranno in grado di far funzionare alcune applicazioni come i telefonini ed i tablet.

Sicuramente una delle migliori applicazioni, gratuita, è Medscape (www.medscape.com), disponibile per Iphone, Ipad, Blackberry, Android e Kindle fire. Quest'ultimo dispositivo è un moderno ebook reader non ancora disponibile in Italia, che utilizza Android ed è dotato di schermo a colori.

Medscape è un'applicazione veramente completa che consente di avere a disposizione, in inglese, i foglietti illustrativi dei farmaci che possono essere ricercati per nome commerciale e per principio attivo. Si trovano anche farmaci OTC e farmaci fitoterapici. Utilissimo il programma per la valutazione delle interazioni (drug interaction checker). Il programma, come potete vedere dalla figura, comprende anche un elenco con le principali caratteristiche di oltre 4000 malattie e sindromi e consente anche di accedere a ricerche bibliografiche tramite Medline oltre ad avere informazioni giornaliere in campo sanitario. Negli USA consente anche di ottenere

Drug Reference  Search the most current prescribing and safety information for over 8,000 brand, generic and OTC drugs, herbals and supplements.	Daily Medical News  Read up-to-the-minute medical news across 34 specialty areas and key business news impacting physicians.	Continuing Medical Education (CME/CE)  Earn CME/CE credit for taking courses right on your mobile device.
Drug Interaction Checker  Check mild interactions to serious contraindications for any combination of drugs, herbals and supplements.	Disease & Condition Reference  Review the latest in-depth clinical information for 4,000+ diseases and conditions. (enhanced with images and videos)	Procedures & Protocols  Follow detailed step-by-step instructions for 600+ clinical procedures, including 100+ widely used Tables & Protocols.
MEDLINE  Search MEDLINE articles directly in app.	Professional Directories  Search and email listings for 460,000+ physicians, pharmacies and hospitals.	Special Features  Instant search results, save & email articles, and free member support.

crediti equivalenti ai nostri ECM.

Un prodotto analogo e gratuito, almeno nella sua versione di base, è EPOCRATES, (www.epocrates.com) disponibile, oltre che per Iphone/Ipad, anche per Android e Blackberry.

Epocrates Rx for Apple iOS



Dal sito si accede alla possibilità di acquistare varie applicazioni aggiuntive a pagamento.

Un'altra applicazione gratuita e utile è SKYSCAPE (www.skyscape.com) che appare sul telefonino così:



Skyscape comprende, nella versione gratuita, varie utili applicazioni che si possono espandere con altre a pagamento, quali:

□ **RxDrugs**: migliaia di farmaci con scheda tecnica e dosaggi;

□ **Archimedes**: un calcolatore medico con oltre 200 applicazioni interattive suddivise per specialità;

□ **Outlines in Clinical Medicine**: informazioni EBM su malattie e valutazione di sintomi;

□ **MedAlert™**: risultati di studi, riassunti di Riviste, "alert" su farmaci, novità e altre informazioni.

Dal sito <http://www.imedicalapps.com> potete trovare altre interessanti e gratuite applicazioni in inglese con applicazioni di radiologia, testi di anatomia e altro. Nel sito in italiano www.mobimed.it trovate le segnalazioni di programmi in lingua inglese e anche le applicazioni che non dovrebbero mancare nell'iPhone o nell'iPad di un medico, di uno studente di medicina e di chi si occupa di sanità. Il sito segnala queste principali **10 applicazioni**: **iFarmaci**, **iMedCertificati**, **Lessico Medico**, **Medscape**, **Mobile MIM**, **Netter's Anatomy Atlas**, **Papers**, **Pocket Lab Values**, **Qx Calculate** e **MediMath (ex aequo)** e **Sobotta**.

iFarmaci (a pagamento 19,99 euro), per iPhone e iPad, è il prontuario farmaceutico italiano contenente oltre **20.000 farmaci** compresi quelli ospedalieri, veterinari, odontoiatrici, per anestesia, psichiatrici, con obbligo di ricetta, da banco e fuori commercio.

La ricerca del farmaco può partire dal nome commerciale, dal **principio attivo**, dalla **classificazione ATC**, dall'**azienda** o dalla **scansione del codice a barre**. Dall'elenco si hanno subito le indicazioni di **prezzo**, **forma del farmaco**, **obbligo di ricetta**. Nella scheda farmaco, tutte le informazioni necessarie come il gruppo farmaceutico, fascia, scadenza, modalità di conservazione, note AIFA e la **monografia integrale**.

Eperto SmartPharma (www.eperto.com) è un analogo prontuario farmaceutico per Android e



Windows mobile. Inizialmente a pagamento, attualmente è gratuito, contiene le monografie complete di gran parte dei farmaci e parafarmaci, l'elenco delle note AIFA ed altre funzioni. Viene regolarmente aggiornato.

iMedCertificati (www.imedcertificati.it) **costa 9,99 euro** e si scarica da iTunes. I medici iscritti alla **FIMMG** (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) possono scaricare la versione gratuita disponibile sul sito della FIMMG e richiedere l'abilitazione.

Da poco è uscita anche la versione per Android. iMedCertificati è l'unica applicazione che permette di fare certificazioni INPS in mobilità al domicilio del paziente. Risponde alle specifiche tecniche del Ministero dell'Economia e Finanze per l'invio dei certificati telematici. Tra le caratteristiche princi-

pali dell'applicazione troviamo un database anagrafico dei pazienti assistiti, con backup automatico; l'aggiunta, eliminazione e modifica dei pazienti; un sistema di controllo di coerenza delle informazioni nei campi, per minimizzare gli errori in fase di compilazione dei certificati e il salvataggio delle credenziali di accesso al **"sistemaTS"**, con possibilità di eliminarle rapidamente e facilmente per preservare la privacy.

iMedCertificati offre, infine, anche la possibilità di inviare la ricevuta del certificato ed il relativo protocollo via e-mail o via sms direttamente dall'iPhone/iPad.

Per utilizzare **iMedCertificati**, è necessario disporre delle credenziali d'accesso al **"sistemaTS"** (userID, Password e PINCODE) che ogni medico abilitato può ritirare presso l'ASL di competenza.

Lessico Medico a pagamento (**19,99 euro**)

Applicazione tutta italiana, **"Lessico Medico"** è la versione elettronica del dizionario edito da C.G. Edizioni Medico Scientifiche e spiega il significato di oltre 70.000 vocaboli, eponimi, locuzioni ed espressioni in italiano utilizzati in campo medico. "Lessico Medico", consente di consultare i lemmi del dizionario in ordine alfabetico, di stampare e condividere via e-mail le spiegazioni di ciascun termine. Per ogni lemma troviamo, oltre alla definizione specifica, tutte le espressioni di cui esso può far parte, l'etimologia e l'indicazione della forma plurale.

Mobile MIM è un'applicazione radiologica che consente l'accesso in mobilità alle immagini mediche utilizzando **MIMcloud**, un servizio di imaging medico basato su Internet che fornisce tutti gli strumenti per memorizzare, condividere e visualizzare immagini radiologiche. Il servizio MIMcloud ha un sistema di pagamento a consu-



mo variabile da 1 a 4 dollari ad esame. **Mobile MIM** per iPhone e iPad è un completo visualizzatore DICOM certificato con il **marchio CE** per l'utilizzo clinico.

Si caratterizza per un'interfaccia potente e intuitiva dove si ritrovano tutte le funzioni classiche di una programma DICOM: fusione multimodale in tempo reale, MIP, 3D ombreggiato in profondità, regolazione finestra/livello con valori HU preimpostati per la TC, stru-

menti di misurazione annotazione e TEP SUV. Sul sito www.mobimed.it trovate inoltre una sezione denominata categorie ove si trovano tutte le applicazioni per specialità tra cui un dermatoscopio da applicare all'iphone per i dermatologi e altri accessori quali i prodotti sottostanti. Il mercato delle applicazioni per dispositivi mobili è in grande crescita e sicuramente le novità non mancheranno.

Alberto Ferrando - Lucio Marinelli



Corsi RSPP D.Lgs 81/08

I medici e gli odontoiatri con dipendenti, che intendono svolgere in via diretta i compiti di prevenzione e protezione dai rischi ai sensi dell'art. 34 D.L.vo 81/2008 anziché avvalersi di soggetti esterni abilitati, debbono necessariamente iscriversi a corsi di formazione (Accordo Conferenza Stato-Regioni 21 dicembre 2011, pubblicato su G.U. 11 gennaio 2012).

- Il titolare dello studio che abbia già svolto alla data dell'11 gennaio 2012 il corso di 16 ore ai sensi del succitato art.3 dovrebbe svolgere un corso di aggiornamento che ha periodicità quinquennale di 14 ore (cinque anni a decorrere dalla pubblicazione dell'Accordo).
- Il titolare dello studio che svolge diretta-

mente le funzioni di RSPP (**Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**) da data anteriore al 31 dicembre 1996 e, quindi, che era esonerato dalla frequenza dei corsi ai sensi dell'art. 95 del D.Lgs 626/94 ora abrogato, dovrebbe svolgere 14 ore di aggiornamento entro 24 mesi dalla pubblicazione dell'accordo (11 gennaio 2014).

- Il titolare dello studio che non rientra nelle succitate ipotesi e che quindi voglia ex novo svolgere le funzioni di RSPP dovrebbe svolgere un corso della durata di 48 ore; successivamente con periodicità quinquennale dovrebbe svolgere 14 ore di aggiornamento. Costoro non sono tenuti a frequentare il corso di 48 ore se frequentano un corso di formazione entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore dell'Accordo (12 luglio 2012) della durata minima di 16 ore.

Comunicazioni elettroniche e privacy

Sono stati pubblicati sulla G. U. i Decreti legislativi n. 69 e 70 del 28 maggio 2012, di recepimento di alcune direttive europee sul tema della privacy e delle comunicazioni elettroniche.

Il primo decreto recepisce la normativa europea in materia di reti e servizi di comunicazione elettronica, il secondo recepisce la normativa comunitaria per il trattamento dei dati personali a tutela della privacy. Le modifiche sono finalizzate a tutelare maggiormente i consumatori contro le violazioni dei dati personali e lo "spam", dando attuazione alla strategia comunitaria in materia di comunicazioni elettroniche "EU2020".

La revisione comunitaria del quadro normativo nasce, prima di tutto, dalla constatazione di una frammentarietà normativa in questo campo. In particolare, la privacy dei cittadini europei diventa una delle priorità delle nuove regole del settore. Nomi, indirizzi e-mail e informazioni bancarie dei clienti dei fornitori di servizi di telecomunicazioni e di accesso ad internet e, in particolare, i dati su ogni telefonata e sessione in rete devono essere tenuti al sicuro da un uso indesiderato, accidentale o fraudolento. Gli operatori devono rispondere della responsabilità che deriva loro dall'elaborazione e memorizzazione di queste informazioni e, per la prima volta in Europa, le nuove norme introducono notifiche obbligatorie per le violazioni dei dati personali. Ciò significa che i fornitori di comunicazioni saranno obbligati a informare le autorità ed i loro clienti circa le violazioni della sicurezza che lede i loro dati personali.

Inoltre, le norme in materia di privacy e protezione dei dati vengono rafforzate, ad esem-

pio in merito all'uso dei "cookies" (stringhe di testo che memorizzano le scelte di navigazione degli utenti) e sistemi simili. Gli utenti di Internet dovranno essere maggiormente informati sull'esistenza di tutto ciò che accade ai loro dati personali, per poter esercitare più facilmente un controllo su di essi.

I testi integrali dei decreti: www.omceoge.org

Personale SSN: in aumento le donne medico

Il personale dipendente del SSN è sempre più femminile. E' quanto registra la monografia pubblicata a giugno *"Personale delle ASL e degli Istituti di cura pubblici - Anno 2009"*, a cura del Ministero della Salute. Dalla statistica risulta che il personale dipendente del SSN è pari a 646.083 unità, complessivamente per i ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo. Le donne (407.651 unità) sono quasi il doppio degli uomini (238.432). I medici sono 107.179, di cui 38.216 donne (pari al 35,7%). Gli infermieri del SSN sono in totale 264.093, di cui 202.645 donne (76,7%). La Regione che registra il maggior incremento nella dotazione di personale è la Puglia (+5,0%). Il Molise è la Regione che presenta la maggiore diminuzione (-2,4%). Gli uomini dipendenti del SSN sono maggiormente presenti in Campania (58%), mentre la percentuale più bassa di unità di personale maschile si registra in Piemonte, in Friuli Venezia Giulia e nella Provincia Autonoma di Bolzano (27%). La pubblicazione in pdf è reperibile sul sito www.salute.gov.it



Gli impegni futuri della **FEDERSPeV**

Dal 20 al 22 maggio si è svolto a Montesilvano il 49° Congresso Nazionale della FEDERSPeV (Federazione Sanitari Pensionati e Vedove). L'associazione che abbraccia medici, dentisti, farmacisti e veterinari pensionati, ha voluto dare un segno tangibile dell'importanza del ruolo attivo, sul piano socio-economico, della categoria dei pensionati, approvando la mozione che impegna il presidente con tutto il direttivo nazionale a perseguire i seguenti obiettivi:

- garantire la perequazione automatica piena, vera e non discriminante di tutte le pensioni in godimento, nonché operare per una semplificazione delle regole fiscali con introduzione di meccanismi precalcolati da parte dell'amministrazione tributaria e con parziale e progressiva defiscalizzazione delle pensioni in rapporto al progredire dell'età;
- eliminazione degli abbattimenti oggi operanti sulle pensioni di reversibilità in rapporto alla consistenza del reddito del beneficiario superstite ovvero, in alternativa, elevare almeno l'aliquota di reversibilità all'80%;
- operare presso la FNOMCeO, e gli Ordini provinciali dei medici-odontoiatri, veterinari e farmacisti, al fine di ottenere la riduzione delle quote di iscrizione agli Ordini provinciali di competenza in misura almeno del 30% per tutti i pensionati;
- richiedere legittimamente, nelle Sedi opportune, l'inserimento di un rappresentante dei pensionati espresso dalla FEDERSPeV nei Consigli di amministrazione dei vari Enti previ-

denziali (ENPAM, ENPAF, ENPAV) nonché dell'ONAOI e dei Fondi di previdenza complementare delle categorie sanitarie;

- difendere patrimonio, ruolo e competenze dell'ONAOI ed i diritti già acquisiti in merito dai pensionati, nonché il mantenimento della contribuzione obbligatoria da parte delle categorie sanitarie a rapporto di dipendenza;
- perseverare nei Premi di Studio che la FEDERSPeV destina alle giovani speranze universitarie, favorendo una partecipazione più vasta di aspiranti ed una selezione su base rigorosamente meritocratica;
- sollecitare presso gli Ordini professionali una attenta considerazione anche per la formazione ed aggiornamento permanente dei pensionati ancora attivi sul piano professionale;
- promuovere alleanze e forme di coordinamento con Organizzazioni ed Associazioni aventi finalità comuni di promozione sociale con la FEDERSPeV;
- dare sostegno a serie iniziative di razionalizzazione e lotta agli sprechi in materia di spese sanitarie, e assicurare ferma opposizione a qualsiasi forma di razionamento delle prestazioni sanitarie sulla base del reddito o dell'età degli assistiti, perché sarebbe contrario ai diritti fondamentali riconosciuti dalla nostra Costituzione sulla tutela della salute;
- adire la Corte Europea di Giustizia contro norme previdenziali che certamente ledono i diritti costituzionalmente tutelati dei pensionati italiani, e dei loro superstiti, nonché prendere iniziative di lotta anche attraverso strumenti non tradizionali, in caso di insensibilità od inerzia delle forze politico-parlamentari rispetto alle rivendicazioni avanzate.



ENPAM-INPS e libera professione

E' uscita la circolare congiunta ENPAM-INPS che chiarisce definitivamente come applicare il prelievo contributivo per alcune attività svolte dai

Dirigenti medici dipendenti pubblici (iscritti ex Gestione Inpdap). Tale circolare consentirà agli uffici che gestiscono il personale delle Aziende sanitarie, delle Aziende Ospedaliere, dei Policlinici Universitari e degli Istituti di Ricerca e Cura a Carattere Scientifico di avere un documento unico e istruzioni.

IN SINTESI I CONTRIBUTI VANNO PAGATI

all'ENPAM per:

- attività libero professionale intramuraria o assimilata (es: intramoenia allargata; attività svolta all'interno della struttura per consentire la riduzione delle liste d'attesa; prestazioni aggiuntive eccezionali e temporanee richieste dall'Azienda per tamponare carenze d'organico; guardia notturna oltre gli obiettivi prestazionali dell'Azienda)
- attività non istituzionali, che non rientrano nella libera professione intramoenia, svolte per soggetti diversi dallo Stato (es. partecipazione in qualità di docente ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione; collaborazione a riviste scientifiche e professionali; relazioni a convegni; partecipazioni a comitati scientifici).

all'INPS per:

- attività non istituzionali, che non rientrano nella libera professione intramoenia, pagate da un'Amministrazione dello Stato anche diversa da quella di appartenenza
- indennità destinate alla perequazione

Sostanzialmente, quindi, sui redditi indicati nel punto 2 del Cud i contributi vanno pagati all'Enpam mentre quelli indicati nel punto 1

del Cud sono soggetti a contribuzione Inps. La circolare integrale è reperibile sul sito www.omceoge.org o www.enpam.it

Borse di studio agli orfani di medici e odontoiatri

La Fondazione ENPAM mette a disposizione 295 borse di studio per gli orfani dei medici e degli odontoiatri. I sussidi verranno concessi agli studenti universitari, delle scuole medie e superiori che appartengono a nuclei familiari in precarie condizioni economiche. Le borse di studio vengono erogate anche sotto forma di pagamento delle rette di ammissione ai convitti, collegi o centri di studi universitari ONAOSI.

Il modulo di domanda, scaricabile dal sito www.enpam.it e reperibile anche presso la sede dell'Ordine dei medici e va spedito all'ENPAM insieme ai documenti specificati nel Bando. I termini per la presentazione sono il 30 luglio per le domande relative ai convitti, collegi o centri di studi universitari ONAOSI e il 15 dicembre per tutte le altre domande di sussidio. Per informazioni e per scaricare la modulistica e il Bando visitate la sezione nell'area "Assistenza" del sito www.enpam.it



ENPAM: progetto "Busta Arancione"

Il progetto "Busta Arancione" consente agli iscritti di conoscere in tempo reale la propria posizione previdenziale e di ipotizzarne i possibili sviluppi futuri. Gli iscritti registrati al portale della Fondazione, possono, accedendo all'Area riservata, visualizzare i contributi dovuti e quelli versati, i riscatti in corso di pagamento e gli eventuali contributi ricongiunti presso l'ENPAM. La visualizzazione della propria posizione contributiva, anche se dettagliata, rappresenta però esclusivamente la fotografia di una storia previdenziale ancora non definita e suscettibile di sviluppi ed inte-

grazioni. Per garantire l'opportunità di acquisire una maggiore consapevolezza del proprio futuro previdenziale, nell'Area Pubblica del Portale - quindi utilizzabile da TUTTI gli iscritti - è perciò ora disponibile un nuovo servizio che, sulla base di alcuni parametri personalizzabili, permette di simulare il proprio trattamento pensionistico al 65° anno di età.

È possibile, inoltre, ipotizzare il costo/beneficio derivante dall'accesso ad alcune forme di contribuzione volontaria.

A CHI SI RIVOLGE?

I servizi si rivolgono a chi intende approfondire la conoscenza della propria posizione previdenziale - attuale e futura - per predisporre eventuali interventi integrativi volti a garantire l'adeguatezza del trattamento pensionistico finale alle aspettative individuali. Avere cognizione, in misura indicativa, dell'importo della pensione spettante al 65° anno di età è, difatti, un presupposto necessario per decidere di attivare i diversi strumenti posti a disposizione degli iscritti per incrementare il proprio trattamento: riscatto dei periodi di studio universitario, riscatto del periodo militare, riscatto di allineamento contributivo, opzione per l'aliquota modulare (solo per il Fondo degli MMG). È, infatti, essenziale per l'adozione di scelte tempestive e consapevoli conoscere in anticipo l'impegno economico derivante dall'attivazione di uno dei suddetti istituti ed il relativo beneficio in termini di prestazione.

QUAL'È L'OBIETTIVO?

L'obiettivo del progetto "Busta arancione" è quello di garantire agli iscritti la massima trasparenza in materia previdenziale, sia per gli aspetti contributivi e pensionistici che per i possibili strumenti di integrazione volontaria, finalizzati alla costruzione di un trattamento previdenziale il più possibile personalizzato.



INSERZIONE PUBBLICITARIA

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

SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova

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

Impianti elettrici e sicurezza sul posto di lavoro

Alcuni colleghi ci hanno chiesto chiarimenti sulle normative che governano la sicurezza sul posto di lavoro per non incorrere in sanzioni amministrative e penali ed evitare la scopertura assicurativa in caso d'infortunio o danni a terzi. Abbiamo chiesto alla Società AZ Servizi Sas di Genova, accreditata presso il Ministero dello Sviluppo Economico e abilitata per le verifiche di legge in vari settori della sicurezza sul posto di lavoro, di fornirci le indicazioni per un corretto comportamento. Le leggi e/o le normative tecniche di riferimento sono indicate nei punti seguenti.

1. Tutti gli ambienti ad uso medico hanno obbligo di progetto dell'impianto elettrico (ex L.46/90), **2.** a questo deve seguire la Dichiarazione di conformità, rilasciata dall'elettricista (ex L.46/90 ora DL.37/08). **3.** Entro 30 giorni dalla data della Dichiarazione di conformità l'impianto deve essere immatricolato presso INAIL (ex ISPE-SL) e ASL/ARPA (DPR 462/01) per chi ha dipendenti od assimilati. **4.** Dalla data della Dichiarazione di conformità l'impianto deve essere sottoposto a verifiche periodiche biennali, per ambienti ad uso medico, ogni 2 anni (DPR 462/01). **5.** nel caso in cui il professionista acceda ad un ambiente dove già esiste un impianto elettrico di cui mancano, però, il progetto e/o la dichiarazione di conformità, deve richiedere una "Dichiarazione di Rispondenza" ad un progettista impiantista (Perito od Ingegnere) iscritto all'Albo di categoria (DL 37/08). La Dichiarazione di Rispondenza sostituisce la Dichiarazione di Conformità e/o il progetto eventualmente mancanti quindi, una volta ottenuto questo documento, è possibile

immatricolare l'impianto presso l'INAIL.

6. Ogni due anni, poi, l'impianto elettrico deve essere verificato da Organismo Ministeriale preposto alle verifiche tecniche di Legge (DPR 462/01).

7. E' soggetto alle verifiche periodiche imposte dal DPR 462/01 il datore di lavoro che abbia dipendenti od equiparati (D.L. 81/01 Art.2 comma 1). Si intende dipendente equiparato chi svolge attività di collaborazione o di apprendistato all'interno dello studio medico.

8. L'art. 86 del T.U. sulla sicurezza sul lavoro Dlgs 81/08 impone al datore di lavoro il controllo periodico dello stato di efficienza e conservazione degli impianti elettrici e di protezione dai fulmini.

9. Deve inoltre tenere un registro aggiornato dei controlli che deve essere messo a disposizione degli organi di vigilanza. Tali controlli devono essere effettuati da persona esperta (elettricista).

E' consigliabile, per migliorare il risultato complessivo del sistema di vigilanza che i controlli manutentivi (ossia quelli eseguiti dall'elettricista) siano sfalsati rispetto ai controlli ispettivi (quelli eseguiti da Enti Ministeriali Preposti) evitando così inutili sovrapposizioni e/o lunghi tempi di scarso monitoraggio delle condizioni dell'impianto. Gli ispettori verificatori possono dare un parere ma NON possono effettuare alcun lavoro di messa in opera di impianti elettrici così come l'elettricista o il progettista NON può sostituirsi al verificatore ministeriale.

10. Lo studio/ambulatorio/clinica/ospedale che abbia locali adibiti a studio medico (GRUPPO 1) o sale operatorie (GRUPPO 2) è assoggettato a particolari prescrizioni per i locali ad uso medico (Norma Cei 64-8/7) ed è consigliabile rivolgersi ad un professionista qualificato che sia responsabile delle prescrizioni e dei lavori che devono essere eseguiti.



Manuale di medicina ambulatoriale

di *P. Potestà, F. Di Muzio* - Edizione Aprile 2012 - Editore Verduci

€ 45.00 per i lettori di "Genova Medica" € 38.50

Questo volume nasce dall'esigenza largamente sentita dalla classe medica che accede per la prima volta o che già pratica la Medicina Generale, di ausili non solo di tipo clinico ma anche di tipo normativo.



Storia filosofia ed etica della medicina - di *L.R. Angeletti, V. Gazzaniga*

Elsevier edizioni **€ 30.00 per i lettori di "Genova Medica" € 25.50**

Questa quarta edizione di Storia, filosofia ed etica generale della medicina, costituisce un valido e pratico strumento di studio e consultazione sulla storia dell'evoluzione del pensiero in medicina, delle istituzioni e delle professionalità.



Prontuario Farmaceutico 2012 - di *Giacinto A.D. Miggiano*

Edizioni Medico Scientifiche - **€ 24.90 per i lettori di "Genova Medica" € 22.00**

Il prontuario si rivolge in particolare al medico di medicina generale e al farmacista. Ogni scheda contiene la specialità medicinale oltre alle relative forme farmaceutiche e i prezzi al pubblico



Sistema nervoso: neurologia-Neurochirurgia-neuroradiologia - di *Barone, Brunetti, Capabianca, Filla, Gangemi, Maiuri, Santoro, Spaziant*

- Casa Editrice Idelson Gnocchi **€ 70.00 per i lettori di "Genova Medica" € 59.50** - Questo testo è scaturito dall'idea di raccogliere in un unico volume le nozioni della patologia del sistema nervoso utili agli studenti per la loro formazione professionale.



NETTER Atlante di Anatomia, Fisiopatologia e clinica

Collana diretta da Eugenio Gaudio - Elsevier edizioni

Edizione italiana a cura di Giuseppe Benagiano, Vincenzo Gentile

I volumi hanno subito una revisione sostanziale, ed oggi racchiudono 50 anni di evoluzione medica. In questa opera è l'arte di Netter a parlare, limitando il testo semplicemente a informazioni contestuali, di chiarificazione e applicazione clinica.

Atlante di Anatomia Fisiopatologia e Clinica: Apparato Respiratorio

€ 130.00 per i lettori di "Genova Medica" € 110.50

Atlante di Anatomia Fisiopatologia e Clinica: Apparato Genitale

€ 130.00 per i lettori di "Genova Medica" € 110.50

Atlante di Anatomia Fisiopatologia e Clinica: Apparato Endocrino

€ 125.00 per i lettori di "Genova Medica" € 106.50



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

PIATTAFORMA FAD (Formazione a distanza)**CORSO DELL'ORDINE
DI INFORMATICA MEDICA**

Sul sito www.omceogefad.com (oppure sul sito www.omceoge.org alla sezione "eventi dell'Ordine in programmazione") è disponibile il **corso FAD dell'Ordine** di informatica medica realizzato con la collaborazione del collega Lucio Marinelli. L'iscrizione al corso, diviso in 10 sezioni, è gratuita e il completamento del percorso prevede il rilascio di **4 crediti formativi ECM**.

Obiettivo del corso è "alfabetizzare" chi sente la necessità di migliorare le proprie conoscenze informatiche, attraverso una impostazione teorico-pratica propedeutica all'uso dei computer e dei principali software, sia per l'uso di internet, che per applicazioni d'ufficio con finalità medico-scientifiche.

Gli attestati saranno stampabili on-line una volta terminato il corso con successo.

**CORSO FNOmCeo****FAD-blended sul "Governo clinico"**

Sono attivi i corsi sull'**audit clinico** (scadenza **9 settembre 2012**) e il corso **"Sicurezza dei pazienti e degli operatori"** (con scadenza **9 febbraio 2013**).

Sono previsti per il **primo 12 crediti ECM** e per il **secondo 15 crediti**. I corsi, completamente gratuiti, possono essere svolti in modalità FAD collegandosi al sito internet www.fnomceo.it (ed in tal caso l'attestato sarà scaricabile dal sito stesso) oppure in modalità diversa, tramite l'invio a mezzo fax del questionario riportato sul quadernetto disponibile presso l'Ordine o contattando il centralino della FNOmCeo allo 06.6841121 indicando numero di iscrizione all'Albo e CAP della provincia dell'Ordine a cui si è iscritti.

Per ulteriori informazioni visitare il sito www.omceoge.org

"XVI Congresso Nazionale della Società Italiana per le Malattie Respiratorie Infantili" (corso a pagamento)

Data: 21 - 23 giugno

Luogo: Centro Congressi Porto Antico, Genova

Destinatari: medici chirurghi e infermieri

ECM: richiesti

Per info: Idea Congress, tel. 0636381573

"La fecondazione assistita tra scienza, diritto ed etica"

Data: 23 giugno

Luogo: Circolo unificato dell'esercito, Genova

Destinatari: medici chirurghi, magistrati ed avvocati

ECM: richiesti

Per info: convegnomedico@hotmail.com

"La cardiochirurgia nelle cardiopatie congenite dell'adulto"

Data: 25 giugno

Luogo: Villa Azzurra, Rapallo

Destinatari: cardiologi, cardiocirurghi, anestesisti, diabetologi, MMG (corso a numero chiuso di 25 partecipanti)

ECM: richiesti

Per info: sig.ra Gatti 01852131407 o refertazione-iclas@gymnet.it

"Priorità di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali come approccio per il governo delle liste di attesa e della domanda di salute"

Data: 29 giugno

Luogo: NH Hotel Marina, Genova

Destinatari: medici chirurghi (gratuito, 40 partecipanti)

ECM: 7,6 crediti richiesti

Per info: ECM Service, tel. 010 505385 o s.mazzantini@ecmservice.it

Identità di genere e orientamento sessuale

La transessualità emergente nella società in evoluzione ci trova del tutto impreparati

Dopo lunghi lavori preparatori, con l'assidua collaborazione della segreteria dell'Ordine, la Commissione Culturale ha organizzato, il 5 maggio scorso, un convegno di aggiornamento professionale dal titolo: "Identità di genere e orientamento sessuale: aspetti deontologici, sociali, bioetici, medico-legali e giuridici". La motivazione del convegno è stata la carente capacità professionale di molti medici nell'affrontare il problema, dovuta alla scarsa conoscenza delle sue cause e dei suoi effetti.

L'evidente interesse per l'argomento trattato ha fatto registrare un grande afflusso di colleghi, che hanno attentamente seguito i relatori e i moderatori di una dozzina di interventi. Ognuno di loro ha illustrato il punto di vista previsto nelle tre sezioni del programma - ipotesi diagnostiche, prospettive terapeutiche, valutazioni bioetiche e giuridiche - tutti concordi nel ritenere necessario un approccio multidisciplinare del tema proposto.

In apertura Roberto Todella, psicoterapeuta, ha fatto un inquadramento generale, preceduto dalla proiezione di un filmato che dava direttamente la parola ai transessuali, per poter ascoltare direttamente le loro difficoltà esistenziali.

L'identità di genere si basa sulla relazione tra la parte somatica del nostro corpo e la sua percezione. "Genere" non vuol dire stretta-

mente orientamento sessuale: la nostra percezione di identità di genere può essere o meno in sintonia con questo, che può orientarsi in senso etero-, omo-, o transessuale.

Ci sono persone, specie tra gli adolescenti, che possono avvertire orientamenti intrecciati o confusi. Le dimensioni maschile/femminile sono parzialmente sovrapponibili.

L'immagine stereotipata di genere, legata ai comportamenti o al ruolo sociale maschile o femminile, è ormai inadeguata: basti pensare alle donne soldato, alle camioniste e così via. In questi concetti si inquadrano le persone transessuali (trans-sessuali o transgenders o vari termini siglati); sono parole che contengono etimologicamente il senso di un passag-

gio (trans) dall'uno all'altro sesso, fino al punto di richiedere interventi chirurgici per soddisfarlo. Il termine transgender, nato in U.S.A. negli anni '70, è indicativo di un andare oltre, in una

posizione biologica che è una via di mezzo tra maschio e femmina; è una posizione di incongruenza tra il corpo biologico e la sua percezione, che non configura di per sé una patologia. Troppo spesso la transessualità orientata in senso femminile viene accostata alla prostituzione: è una confusione che trascura altre problematiche; anche il vestirsi come l'altro sesso (da cui il termine "travestiti") contribuisce alla spettacolarizzazione dei personaggi. La realtà è molto più complessa delle apparenze: la differenziazione non è solo degli organi genitali, ma è cerebrale; gli steroidi agiscono a più livelli del nostro sistema nervoso centrale già nella fase embrionale.

La differenziazione si precisa in momenti successivi, per cui gli organi genitali e l'impostazione cerebrale possono svilupparsi in dire-



zioni differenti. Ne è tipico esempio la sindrome di Morris, geneticamente maschile con identità femminile.

Successivamente anche i fattori psico-sociali, oltre a quelli ormonali, influenzeranno la differenziazione cerebrale: dall'ambiente genitoriale a quello dei giochi infantili e a tutte le componenti sociologiche.

In conclusione si comprende quanto ampia sia la varietà dei fattori individuali che confluiscono nella formazione sessuale della persona, e quanto siano necessari, per la loro individuazione, l'attenzione, l'ascolto e la mente ripulita da ogni preconetto.

La seconda relazione è stata tenuta da Ombretta Puricelli, psicologa e psicoterapeuta, che da più di venti anni si occupa di transessualismo, in collaborazione con la Cattedra di chirurgia plastica e ricostruttiva dell'Università di Genova.

La persona transessuale vive in uno stato di scissione tra identità fisica e psichica, in un profondo disagio di incompatibilità col ruolo tipico del proprio sesso: non un capriccio, come un tempo spesso si pensava, ma uno scollamento esistenziale. Già da bambina la transessuale non ha interesse per tutto ciò che è tipicamente femminile e anzi lo rifiuta, riconoscendo invece propri gli interessi del sesso opposto. Spera di vivere un brutto sogno e risvegliarsi finalmente nel sesso corrispondente al proprio sesso psichico.

Il disturbo si sposta dall'ambito prettamente sessuale a quello della sfera psichica, con estensione al campo lavorativo e sociale; ed è qui che può intervenire lo psicologo, per aiutare la persona che desidera adeguare il corpo alla propria mente ad affrontare l'inevitabile disagio che la situazione comporta.

L'identità di genere, maschile o femminile, nell'attuale concezione, è disancorata dalla

connessione col corpo biologico ed è legata alla consapevolezza psichica di appartenenza ad un genere determinato.

Il termine "genere" viene quindi decostruito del suo senso prettamente anatomico per estendersi sul piano psicologico del senso di sé, riorganizzato anche in funzione delle relazioni familiari e sociali.

La conquista del senso di sé si raggiunge, infatti, attraverso un processo di relazione continua fra ciò che la persona pensa di sé e ciò che le rimandano le sue relazioni col mondo. Occorre fluidificare il rigido concetto distintivo maschio/femmina: una persona può sentire di appartenere al genere maschile o femminile ed esprimere la propria scelta oggettuale, la scelta dell'oggetto d'amore, in senso omosessuale o eterosessuale.

Le basi dell'identità di genere si pongono molto presto nella vita di un individuo; nei primi anni dell'infanzia, secondo alcuni autori, è cruciale per lo sviluppo dell'identità di genere da un lato il rapporto con la madre, dall'altro il ruolo della figura paterna che interrompe la fusione madre-bambino, spingendo quest'ultimo verso la propria autonomia.

Una madre poco empatica ed un padre assente, non in senso prettamente fisico, creerebbero dunque le condizioni per lo sviluppo di un processo melanconico-depressivo, magari mascherato da una compensazione narcisistica.

Rispetto alla questione transessuale l'intervento chirurgico di adeguamento dei caratteri sessuali all'identità psichica rappresenta una sorta di "soluzione di compromesso", anche se è interessante la posizione di alcuni Autori di indirizzo psicoanalitico, che vedono la soluzione chirurgica come: "la folle risposta della chirurgia alla folle domanda della persona transessuale". A conferma della

concezione bisessuale della persona umana è intervenuta la moderatrice Jole Baldaro Verde: già gli antichi greci lo avevano intuito, duemila anni fa, nel loro Olimpo.

I geni maschili e femminili che caratterizzano il nostro cervello sono fondamentalmente più importanti degli influssi familiari ed ambientali. Il pediatra può educarci ad educare il bambino ad esprimere la sua identità sul versante maschile o femminile, senza il bisogno di una corrispondenza morfologica.

La passata impostazione culturale impediva alle donne di esprimere la loro parte maschi-

le e agli uomini la loro parte femminile.

Oggi fortunatamente c'è stato un cambiamento anche nei ruoli professionali; quindi già nell'età infantile occorre educare i bambini in questo senso. Oltre all'aiuto psicologico, cosa possono fare i medici per venire in aiuto alle persone transessuali?

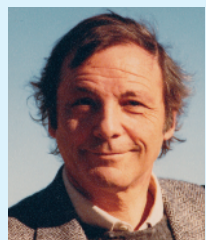
A questo difficile quesito cercano di rispondere le due relazioni, tenute dall'endocrinologo Diego Ferone e dal chirurgo plastico Pier Luigi Santi, che pubblicheremo, per problemi di spazio, sul prossimo numero di "Genova Medica".

Silvano Fiorato

LI RICORDIAMO COSÌ...

Luciano Adezati, un ultimo saluto

E' mancato il prof. Luciano Adezati, professore emerito dell'Università di Genova. Laureato a pieni voti in



medicina e chirurgia, ha intrapreso la carriera universitaria come allievo del prof. Lorenzo Antognetti, uno dei Fondatori della Scuola Endocrinologica italiana.

In epoca di una medicina prettamente clinica, ha avuto l'intuizione di approfondire la chimica biologica per una migliore comprensione dei quadri clinici. Sua la definizione negli anni '70 di "disglicidosi", antesignana di prediabete. Ho conosciuto Luciano Adezati come brillante clinico e brillantissimo docente quando frequentavo medicina e ne sono rimasto affascinato: docente fuori degli schemi che poco sopportava i paludamenti accademici. Ne ricordo con affetto, insieme ad Alberto De Micheli, Patrizio Odetti e Giorgio Viviani, l'intelligenza geniale e la grande cultura.

Renzo Cordera

Carlo Mannetti, un anno fa

A un anno dalla scomparsa, l'Ordine ricorda il prof. Carlo Mannetti, primario emerito dell'ospedale



Galliera. Nato a L'Aquila, si era trasferito a Genova dove si è laureato in medicina e chirurgia nel 1940.

Sottotenente medico sul fronte greco, si adoperò

in favore dei commilitoni che numerosi si fecero vivi per esprimergli la propria gratitudine dopo la Liberazione. Rientrato a Genova è stato iscritto dal 1949 al nostro Ordine. Ha conseguito la specializzazione in medicina interna, in radiologia medica e la libera docenza in clinica medica generale e terapia medica. Ha svolto la propria attività presso la clinica medica universitaria di S. Martino e presso il Galliera, dove ha diretto per oltre vent'anni il reparto di medicina interna facendosi universalmente apprezzare per le particolari qualità professionali e umane.

Paolo Peloso

Identità di genere, ne parliamo ancora

Gli argomenti trattati nel ciclo di incontri sull'identità sessuale, promosso dall'Ordine dei medici, hanno creato interesse e grande partecipazione al dibattito. La lettera che pubblichiamo lo dimostra.

Abbiamo partecipato al corso sull'identità di genere che si è svolto all'Ordine dei medici il 5 maggio 2012: le relazioni che abbiamo ascoltato ci hanno suscitato riflessioni e domande riguardanti non solo il merito del tema trattato, ma la natura stessa del rapporto medico-paziente e la dignità della nostra professione.

Vorremmo proporle a tutti coloro che hanno partecipato, ed anche a chi legge ed è interessato a queste tematiche. La nostra intenzione è di approfondire, dal punto di vista della professione medica, argomenti che talvolta sono affrontati in modo superficiale e scientificamente inadeguato.

Il filmato con cui si è aperto il convegno era costituito da interviste a persone transessuali.

Esso ha mostrato, con forte impatto emotivo, il tentativo degli intervistati di trovare risposta a un disagio profondo, che non in tutti sembrava esaurientemente risolto dal passaggio all'altro sesso: ci domandiamo se tale disagio, prima ancora che alla discriminazione culturale e sociale di cui queste persone si sentono oggetto, non sia dovuto ad uno stato di sofferenza più radicale, legato ad una discordanza tra la propria identità sessuale biologica e quella mentale, esistente prima e forse in parte, almeno in qualche caso, anche dopo l'intervento medico.

Da qui sorgono altri interrogativi:

□ esiste una ragionevole certezza che l'intervento medico e chirurgico, così invasivo

e in pratica irreversibile, sia la risposta adeguata ed esauriente alla richiesta di benessere posta da queste persone?

□ è giustificato intervenire con terapie così pesanti su un corpo anatomicamente e funzionalmente sano?

□ qualora l'intervento medico, per essere più efficace, venga anticipato all'età pre-puberale o puberale (soppressione farmacologica della pubertà o trattamento con ormoni sessuali del sesso opposto a quello biologico), come in qualche centro pediatrico olandese e statunitense è già avvenuto, non si rischia di commettere arbitrii inaccettabili su individui in una fase della vita particolarmente delicata, in cui l'identità della persona è ancora incerta, perché in evoluzione? E, oltre tutto, è giusto che riguardo a decisioni così importanti e personali siano altri ad optare per l'individuo, non abilitato a farlo dalla sua minore età? (e non si tratta di una questione puramente legale, altrimenti basterebbe, a risolvere il problema, modificare le norme giuridiche).

□ le persone transessuali per le quali esistono controindicazioni assolute o relative all'intervento chirurgico o alla terapia ormonale, o che non si sentano in grado di affrontarli, quali risposte trovano alla loro richiesta di aiuto? È proprio vero che siano destinate a non compiere il loro desiderio di benessere e che a loro sia preclusa la possibilità di una vita pienamente umana?

Queste considerazioni e domande portano ad allargare il nostro ragionamento verso una dimensione che abbracci il più possibile tutti i fattori della realtà, sia sul versante dell'uomo-paziente, che su quello del significato della nostra professione.

Compito della medicina è allora fornire sempre soluzioni, commisurandole unicamente

alle possibilità terapeutiche e tecniche a disposizione, o talvolta curare significa condividere la sofferenza ed accettare il limite della malattia, evitando di colludere con pretese onnipotenti?

Il rapporto medico-paziente, infatti, per come lo concepiamo noi, è innanzi tutto una relazione tra persone che riconoscono i loro limiti e che, pur nella differenza del loro stato e

delle loro competenze, cercano insieme una soluzione alle domande poste da quella particolare e drammatica forma di limite costituita dalla malattia e dalle situazioni di disagio fisico psichico e sociale. Riteniamo che il dibattito tra colleghi su questi ultimi temi sia quanto mai necessario ed urgente.

Paola Stimamiglio

Ilaria Maffeo - Gemma Migliaro

MEDICINA & VOLONTARIATO

Missione medica in **Sierra Leone**

Il nostro collega Domenico Dato ci racconta la sua partecipazione ad una missione medica chirurgica in Sierra Leone, come socio di Medici in Africa ed in cooperazione con l'Associazione Amici della Sierra Leone di Parma. *"Sono partito con équipe di tre medici organizzata da tempo per cooperare per interventi chirurgici presso l'Ospedale Holy Spirit di Makeni,*



regione a nord della Sierra Leone, dove abbiamo avuto modo di operare 34 casi clinici, per la maggior

parte voluminose ernie inguinali inveterate. La durata della missione è stata di 15 giorni, ospitati e supportati dai Padri Saveriani di Makeni che da quarant'anni sono presenti in loco per sostegno alla popolazione locale ed all'Ospedale, avendo a disposizione la sala operatoria dal mattino sino al pomeriggio, e alternandoci nell'ambulatorio, con il riscontro di varie patologie. E' stata un'esperienza molto positiva in un paese in cui la collaborazione medica è ancora poco consueta, ed è

stata anche l'occasione per applicare la recente legge regionale sull'utilizzo del materiale dismesso dalle ASL liguri, legge di cui come Medici in Africa siamo stati promotori. La cooperazione proseguirà, chi fosse interessato può contattare Medici in Africa.

AMCI: riunione annuale

A maggio si è svolta la "Riunione Annuale 2012 dell'Associazione Medici Cattolici Italiani di Genova".

Il tema centrale della serata riguardava la persona, che - pur nella fragilità della malattia - deve essere considerata come tale oltre che nell'aspetto tecnico per la risoluzione dei problemi fisici.

Ospite e relatore di eccellenza, Padre Arnaldo Pangrazzi, Professore all'Istituto Internazionale di Teologia Pastorale Sanitaria "Camillunum", autore di molti saggi sul tema della malattia e della sofferenza della persona.

Presente anche il presidente dell'Ordine Enrico Bartolini. L'incontro, aperto a tutti coloro interessati a vario titolo in ambito sanitario, ha riscosso successo in termini di adesione numerica dei partecipanti e di coinvolgimento emotivo degli stessi.

Informazioni e iscriz.: www.amcigenova.org.

Notizie dalla C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri

Comunicazioni **dalla CAO Nazionale**

Pubblichiamo i comunicati che la CAO Nazionale ha inviato alla nostra redazione.

A) Richiesta retifica all'Agenzia delle Entrate sulla detraibilità delle spese protesiche dell'odontotecnico da parte del paziente.

“Abbiamo avuto modo di leggere nel sito del “Corriere della Sera” una risposta a firma di codesto ufficio stampa che ci ha suscitato stupore e perplessità. Nell'ambito infatti, di una risposta concernente la detraibilità delle spese mediche nella dichiarazione dei redditi si sostiene che sarebbero detraibili anche le spese concernenti le attività svolte da esercenti arti ausiliarie della professione sanitaria abilitati ad intrattenere rapporti con il paziente come l'odontotecnico e l'ottico.

Si tratta certamente di un esempio non attinente considerato che l'attività di odontotecnico non rientra tra le professioni sanitarie visto che siamo di fronte ad una attività di carattere artigianale e manifatturiera che non ha alcuna diretta applicazione nei rapporti con i pazienti.

A questo proposito corre l'obbligo di ricordare che la normativa di riferimento è tuttora l'art.11 del R.D. 31 maggio 1928 n.1334 che testualmente prevede: “*gli odontotecnici sono autorizzati unicamente a costruire apparecchi di protesi dentaria su modelli tratti da impronte loro fornite dai medici chirurghi e dagli abilitati a norma di legge all'esercizio dell'odontoiatria e protesi dentaria con le indicazioni del tipo di protesi da eseguire.*”

È in ogni caso vietato agli odontotecnici di esercitare, anche nella presenza ed in concorso del medico o dell'abilitato all'odontoiatria, alcuna manovra cruenta o incruenta, nella bocca del paziente sana o ammalata”.

È quindi evidente che nessun odontotecnico potrà intrattenere rapporti con il paziente e che le eventuali detraibilità delle spese per protesi dentarie, non potrà mai prescindere dalla prescrizione del medico curante.

Con la speranza di aver chiarito una questione che riveste aspetti delicati nell'esercizio corretto dell'odontoiatria restiamo in attesa della rettifica, anche per evitare ad inconsapevoli cittadini di ricorrere alle “**cure**” di **esercenti abusivi della professione odontoiatrica e nel contempo profili di evasione ed elusione degli obblighi fiscali.**

B) Regime premiale per gli “studi di settore” anno 2012

Riguardo alla disciplina premiale prevista dall'art. 10 del D.L. 201/11 pubblichiamo una nota dell'Agenzia delle Entrate trasmessa dal Presidente della CAO Nazionale Dott. Giuseppe Renzo.

L'articolo 10 del D.L. n. 201 del 2011 ha previsto, a partire dal periodo di imposta 2011, limitazioni ai poteri di accertamento nei confronti dei soggetti che dichiarano, anche per effetto dell'adeguamento, ricavi o compensi pari o superiori a quelli risultanti dall'applicazione degli studi di settore, a condizione che gli stessi soggetti:

□ abbiano regolarmente assolto gli obblighi di comunicazione dei dati rilevanti ai fini dell'applicazione degli studi di settore, indicando fedelmente tutti i dati previsti;

□ sulla base di tali dati, risultino coerenti con gli specifici indicatori previsti dai decreti di approvazione dello studio di settore o degli studi di settore applicabili.

In particolare, tale disposizione prevede che nei confronti dei soggetti congrui e coerenti:

□ sono preclusi gli accertamenti di tipo *"analitico - presuntivo"*;

□ la determinazione sintetica del reddito complessivo è ammessa solo a condizione che il reddito complessivo accertabile ecceda di almeno un terzo di quello dichiarato;

□ è ridotto di un anno il termine di decadenza per l'attività di accertamento effettuata ai fini delle imposte dirette e dell'IVA.

Al riguardo, il comma 12 del citato articolo 10 del D.L. n. 201 prevede che con il provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle Entrate, sentite le associazioni di categoria,

possano essere differenziati i termini di accesso alla disciplina premiale in argomento, tenuto conto del tipo di attività svolta dal contribuente. Inoltre, la medesima disposizione prevede che con tale provvedimento siano dettate le relative disposizioni di attuazione.

In merito l'Agenzia delle Entrate sta effettuando gli opportuni approfondimenti ed analisi, anche alla luce delle diverse fonti informative disponibili, al fine di dare attuazione a tale previsione normativa.

In particolare si sta procedendo all'analisi delle risultanze dell'applicazione degli studi di settore, comprensive del posizionamento degli esiti della coerenza rispetto agli specifici indicatori, al fine di individuare gli studi particolarmente affidabili anche in termini di capacità di evidenziare infedeltà nella compilazione della relativa modulistica.

Attività ordinistica **della CAO**

Durante l'assemblea annuale tenutasi il 22 maggio all'Ordine, il Presidente CAO Massimo Gaggero ha comunicato che gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri sono 1323 di cui 754 iscritti anche all'Albo Medici, 32 con doppia laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e 537 laureati in Odontoiatria. Ha, inoltre, fatto presente che la CAO ha svolto 8 riunioni, sono state effettuate 23 audizioni di colleghi, 22 archiviazioni

di cui 12 con diffida e comminato 1 avvertimento. Nel corso della sua breve relazione il Dott. Gaggero ha ricordato ai presenti che la CAO con i suoi componenti è disponibile presso gli uffici dell'Ordine tutti i lunedì mattina per qualsiasi informazione o chiarimento. Infine, ha ringraziato tutto il Personale amministrativo per la collaborazione e l'attività svolta nel coadiuvare la CAO.



COMUNICAZIONI EVENTI CULTURALI

Prossimi corsi Andi Genova

LUGLIO Martedì 3 - ore 19.30 - 22.30

"L'evoluzione dell'imaging maxillo facciale nell'ottica della riduzione di dose: attuali tendenze."

Relatore: Corrado Gaggero (radiologo).

Sede: Sala corsi Andi Genova
3 Crediti ECM.

Per informazioni ed iscrizioni:

**Segreteria Andi Genova, 010/581190
genova@andi.it**

Prossimi Corsi Cenacolo Odontostomatologico Ligure

Il corso, in fase di accreditamento, si svolge alla sala Corsi BiBi Service - ECPA/CNA: Via XX Settembre 41 Genova.

Per info ed iscrizioni: 010/4222073

e-mail: cenacolo.ligure@gmail.com

GIUGNO Martedì 26

"Caratteristiche e localizzazioni dei sintomi più ricorrenti nei pazienti con sindrome algico disfunzionale dell'ATM".

Relatori: dr. F. Guida, Prof. A. Mura.

Giornata endodontica regionale SEL-SET (SIE - Società Italiana di Endodonzia)

30 giugno: "Prevedibilità e semplicità: endodonzia del futuro". Viareggio, Centro Congressi Principe di Piemonte.

Per info: Segreteria organizzativa SIE tel. 02/8376799 - segreteria.sie@me.com

STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITA'							
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO		GE - BUSALLA		RX		TF		DS			
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria		Via Chiappa 4 010/9640300									
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 		GENOVA		PC		Ria ODS 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 anestesiologia Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod. Senologia D.ssa C. Faedda Specialista in Radiodiagnostica Resp. Branca Cardiologia: D.ssa T. Mustica Spec. in card. Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil. Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport		Via Prà 1/B 010/663351 fax 010/664920 www.biomedicalspa.com									
Poliambulatorio specialistico		GENOVA-PEGLI									
Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. endocrinologia Via Teodoro di Monferrato, 58r. 010/6967470 Responsabile Dr. S. Gatto Medico Chirurgo		Via Martitri della Libertà, 30c 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									

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITA'					
IST. CICIO Rad. e T. Fisica - ISO 9001-2000 		GENOVA		RX	RT	TF	DS	RM	
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia		C.so Sardegna 280 R 010.501994 fax 8196956							
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GENOVA		RX		TF	DS		
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: cidimu.genova@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it.com		Passo Ponte Carrega, 30 R 010.8902111 Fax 010.8902110							
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio		CHIAVARI (GE)		RX			S	DS TC RM	
(di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12 P.T. 0185.324777 Fax 0185.324898							
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000 		GENOVA		PC	Ria	RX		S DS	
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia Sito Internet: www.emolab.it		Via G. B. Monti 107r 010.6457950 - 010.6451425 Via Cantore 31 D - 010.6454263 Via Montezovetto 9/2 - 010.313301							
IST. FIDES		GENOVA		TF					
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Fisioterapia		Via Bolzano, 1B 010.3741548							
IST. GALENO		GENOVA		RX RT S DS					
Dir. Tec.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia medica R.B.: Dr. P. De Micheli Spec.: Cardiologia		P.sso Antiochia 2a 010.594409 010.592540							
IST. IL CENTRO		CAMPO LIGURE (GE)		PC		RX	TF	S DS RM	
Dir. San.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia campoligure@ilcentromedico.it <i>Analisi cliniche di laboratorio in forma privata</i>		Via Vallecaldà 45 010.920924 010.920909							
IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002 		GENOVA		RX S DS RM					
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. D. Perona Spec.: Cardiologia Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010.561530-532184 www.iro.genova.it							
IST. LAB certif. ISO 9001-2000 		GENOVA		PC	Ria		S		
Dir. Tec.: D.ssa M. Guerrina Biologa <i>Punto prelievi:</i> C.so Magenta, 21 A (Castelletto)		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/2513219							
IST. MANARA		GE - BOLZANETO		PC		RX	TF	S DS TC RM	
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia medica Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo Spec.: Patologia Clinica Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		Via Custo 11 r. 010/7455063 Via B. Parodi 15 r 010/7455922 tel. e fax							
IST. MORGAGNI certif. ISO 9001 		GENOVA		PC		RX		S DS	
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec.: Cardiologia		C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039							
IST. NEUMAIER		GENOVA		RX RT TF DS					
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660							

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITA'											
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO													
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10		RX		RT		TF		DS		RM			
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061													
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria															
IST. R.I.B.A. S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GE - Rivarolo		RX		TF		DS							
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta		Via Vezzani 21 R													
Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli		010.8903111													
E-mail: riba.genova@diagnosticariba.it		Fax 010.8903110													
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		P.zza Dante 9													
Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		010/586642													
IST. STATIC certif. ISO 9001/2000 		GENOVA		RX		TF									
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti		Via XX Settembre 5													
Spec.: Fisiatria		010/543478													
R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia															
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.		PC	Ria	RX	RT	TF	S	DS					
Dir. Tec.: D.ssa M. C. Parodi, biologa Spec.: Igiene or. lab.		P.zza Dei Nattino 1													
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia		010/6531442													
Dir. Tec.: D.ssa I. Parola Spec.: Med. fisica e riabil.		fax 6531438													
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA		RX		S		DS	TC	RM					
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certif. ISO 9001:2000 		Via Montallegro, 48													
Spec.: Radiodiagnostica		010/316523 - 3622923													
www.tmage.it info@tmage.it		fax 010/3622771													
IST. TURTULICI RADIOLOGICO TIR		GENOVA		RX		RT		DS	TC	RM					
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici		Via Colombo, 11-1° piano													
Spec.: Radiologia medica		010/593871													
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN				SPECIALITA'											
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA		TF S											
Dir. San.: Dr. Luca Spigno		Via Corsica 2/4													
R.B.: D.ssa Marina Gallo		010 587978													
Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione		fax 010 5953923													
www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it															
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,		Via P. Boselli 30													
Microbiologia medica, Anatomia patologica		010/3621769													
R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia		Num. V. 800060383													
R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia															
R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		www.laboratorioalbaro.com													
STUDIO GAZZERRO		GENOVA		RX		S		DS	TC	RM					
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro		Piazza Borgo Pila, 3													
Spec.: Radiologia		010/588952													
www.gazzerro.com		fax 588410													
VILLA RAVENNA		CHIAVARI (GE)		ODS		S		DS							
Dir. San.: Dr. A. Guastini		Via Nino Bixio, 12													
Spec.: Chirurgia Generale		0185/324777													
Spec.: Chirurgia Vascolare		fax 0185/324898													
info@villaravenna.it		segreteria@villaravenna.it													

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

Per variazioni riguardanti i dati pubblicati: tel. 010 582905 o e-mail silviafolco@libero.it



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

La Cassa di Assistenza è un'associazione senza fine di lucro. Essa persegue la finalità di promuovere, realizzare ed erogare a favore dei propri beneficiari prestazioni assistenziali a carattere sociale e/o sanitario.

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



La cassa **Sanint** si avvale per la sua gestione di una centrale operativa del **Gruppo Generali** che prevede la liquidazione direttamente alle cliniche e ai medici con essa convenzionati.

COME ADERIRE

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

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

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

Due sono le possibilità di adesione:

"SINGLE" (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)
Contributo annuo euro 1.680,00 compresa quota associativa Acmi;

"NUCLEO" (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)
Contributo complessivo annuo euro 2.220,00 compresa quota associativa Acmi.



Numero Verde 800804009

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

www.acminet.it

