



N.11
novembre
2012

EDITORIALE *Medici sotto inchiesta*

VITA DELL'ORDINE

Quando la notizia ha più fretta della verità

I CORSI DELL'ORDINE

Problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico

Dal dire al fare: il progetto Almatea

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

La chiamata del medico a testimoniare

Violazione degli obblighi di servizio del responsabile della struttura sanitaria

MEDICINA & NORMATIVA

Misure urgenti per la crescita del Paese: un nuovo decreto legge

IN PRIMO PIANO

Spending review e choosing wisely (scelte sagge e condivise)

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 1.668 fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.



CAMBIO DI RESIDENZA

Si ricorda agli iscritti che, secondo quanto stabilito dall'art.64 del Codice deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il modulo scaricabile da www.omceoge.org alla sezione modulistica, e allegando fotocopia di un documento di identità.

TESSERINI DI ISCRIZIONE

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

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE

Si ricorda che per il ritiro del certificato di iscrizione, quando viene effettuato da persone diverse dall'interessato, deve essere accompagnato da una delega e da un documento di identità dell'iscritto stesso.

CANCELLAZIONE ALBO

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

Chi volesse ricevere "Genova Medica" via mail, rinunciando alla copia cartacea, deve inviare la richiesta a:

pubblico@omceoge.org
chiedendo la cancellazione dal file di spedizione e indicando l'indirizzo e-mail a cui ricevere la rivista.

Continuate a "visitarci" su

www.omceoge.org

NOVEMBRE



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

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova Tel. 010. 58.78.46

Fax 59.35.58

GENOVA MEDICA

mail: ordmedge@omceoge.org

SOMMARIO

Editoriale

4 Medici sotto inchiesta

Vita dell'Ordine

5 Quando la notizia ha più fretta della verità

7 Le delibere del Consiglio

I corsi dell'Ordine

8 Problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico

9 Dal dire al fare: il progetto Amaltea

In primo piano

10 Spending review e choosing wisely (scelte sagge e condivise)

12 A Roma in tanti per difendere il SSN

Note di diritto sanitario

13 La chiamata del medico a testimoniare

15 La Corte Costituzionale interviene sulla mediazione obbligatoria

16 Violazione degli obblighi di servizio del responsabile della struttura sanitaria

Medicina & Normativa

17 Misure urgenti per la crescita del paese: un nuovo decreto legge

18 FNOMCeO: le note sul Ddl n. 3533 trasmesse alle Commissioni del Senato

Medicina & attualità

19 "Notizie in breve" a cura di M. Perelli Ercolini e A. Celenza

Medicina & Previdenza

21 "Notizie dall'ENPAM"

Medicina & Formazione

22 Cernobbio, forum ECM: la sfida della qualità

23 Corsi & Convegni

24 Recensioni

Medicina & Cultura

25 La compassione: parola chiave della vera medicina

In ricordo di...

27 Jole Baldaro Verde: un incontro da ricordare

Medicina & Volontariato

27 Medici e "La Band degli Orsi" insieme all'Ordine

29 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.11 novembre 2012 - Tiratura 9.050 copie + 164 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: Norman Rockwell, "Doctor and Doll," 1942. Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Finito di stampare nel mese di novembre 2012.

Medici sotto inchiesta

Burocrazia, stress e difficili rapporti con ASL e Regione avvelenano il presente dei medici italiani. A tutto ciò si aggiungono le numerose inchieste che spesso compaiono sui giornali. Il livello di tensione è alto, l'insofferenza verso il "modo in cui oggi si lavora" anche. Un'inchiesta recentemente pubblicata su un quotidiano locale riportava, con dovizia di particolari, il progetto "porta a porta", che dovrebbe partire a breve, elaborato da una Azienda sanitaria per controllare l'attività prescrittiva del medico di medicina generale. Il progetto in questione prevederebbe controlli a casa degli assistiti per sapere direttamente dai diretti interessati se le medicine sono state prescritte o meno e se vengono utilizzate. Sulla correttezza prescrittiva l'Ordine, circa un anno fa, fornì ampia disponibilità e collaborazione alla Regione e alle ASL per stabilire linee guida comportamentali per l'uso del ricettario e per la prescrizione di farmaci con la finalità di contribuire ad arginare l'annoso problema delle contestazioni prescrittive a danno dei medici di famiglia da parte delle ASL.

In quel periodo la Regione Liguria approvò una legge regionale piuttosto corposa all'interno della quale era stato previsto un protocollo che definiva le modalità di prescrizione, dispensazione e monitoraggio dei farmaci in accordo con le ASL e Aziende Ospedaliere. Era prevista, altresì, l'impegno a comunicare ai medici prescrittori, attraverso le rispettive direzioni mediche, le situazioni che si presentavano in difformità con il proto-

collo. In quella delibera si stabilì, inoltre, che le situazioni di contenzioso sarebbero state affrontate in un'apposita commissione in capo all'ARS con la partecipazione di medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, specialisti ambulatoriali, organizzazioni sindacali, rappresentanti dell'Ordine dei medici, delle Direzioni Sanitarie e delle ASL.

Dalla lettura dell'articolo in questione, invece, non vi è traccia di tutto questo. Anzi, si evince il contrario. Ancora una volta si preferiscono percorrere strade alternative e di maggiore effetto mediatico senza assolutamente valutare che tali decisioni possono portare su strade insidiose.

Messaggi di questo tenore possono essere tradotti in una sfiducia tra medico-paziente, in un avvilimento della professione che sta perdendo nel tempo ruolo sociale e status economico. Per questi motivi l'Ordine ha ritenuto di redigere i due comunicati di seguito pubblicati, auspicando che sulle vicende sia fatta chiarezza al più presto.

E' giusto che chi sbaglia debba pagare, ma non tutti devono pagare per pochi. Chi scrive ha sempre difeso i medici e non intende pentirsi. Tra i medici vi possono essere corrotti e corrompibili. Quanti? Più o meno come nelle altre categorie professionali.

Certamente la gestione delle risorse è un aspetto complesso per chi governa e amministra, ma sicuramente regole chiare e di facile applicazione potrebbero contribuire, in modo decisivo, non solo ad una corretta gestione della spesa pubblica, ma anche a un rafforzamento della coscienza etica di cui tutti noi sentiamo un estremo bisogno.

Enrico Bartolini

LETTERA APERTA

all'Assessore alla Sanità della Regione Liguria, al Direttore Generale dell'ASL 3 Genovese e al Direttore del "Secolo XIX"

In riferimento all'articolo pubblicato in data 29 ottobre c.a. dal quotidiano IL SECOLO XIX e recante il titolo "Truffe sui farmaci, controlli a casa" questo Ordine ritiene necessario portare a Vostra conoscenza quanto segue.

Partendo dal presupposto che sempre abbiamo manifestato ampio spirito collaborativo nei confronti di ogni Autorità competente verso l'accertamento di condotte giuridicamente illecite nell'ambito di qualsivoglia attività sanitaria, alla luce dei contenuti del citato articolo è nostra intenzione farci parte attiva da subito nel valutare la sussistenza di eventuali comportamenti disciplinarmente rilevanti nei confronti di un ragguardevole numero di Medici interessati dall'indagine amministrativa avviata dalla ASL 3 Genovese circa l'utilizzo improprio di prescrizioni farmacologiche. In siffatta ipotesi, sempre che la notizia di stampa rappresenti l'effettivo stato delle cose, non possiamo che manifestarVi la nostra perplessità per il fatto che una problematica asseritamente così diffusa sia stata comunicata agli organi di stampa e non già anche ad un Ente, qual è l'Ordine provinciale, istituzionalmente deputato a vigilare sulla condotta degli iscritti nell'interesse dell'intera cittadinanza. Ci attendiamo, quindi, di ricevere da parte Vostra ogni documentazione utile al fine di consentirci di assumere idonei dati valutativi

per attivare le iniziative di nostra competenza.

Per quanto concerne, infine, il quotidiano che ha veicolato la notizia e che, lo si dà per scontato, ha previamente acquisito quegli elementi di cui oggi noi avanziamo richiesta, non possiamo che manifestare il vivo auspicio che l'enfasi data alla notizia medesima, di cui la titolazione appare essere un emblematico esempio, effettivamente sia ancorata a chiari, precisi ed incontestabili elementi di riscontro. Ciò, con particolare riguardo alla circostanza che l'indagine risulterebbe essere in una fase iniziale anzichè conclusa a seguito dell'adozione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari.

Diversamente, come purtroppo già verificatosi in tempi recenti circa la questione della somministrazione di ormoni a pazienti minori, ci troveremmo ad assistere ad un'iniziativa mediatica che, di fatto, si risolve in un attacco indiscriminato alla categoria medica prima ancora che siano acclarate le singole responsabilità.

Ed invero, la comune esperienza oltre che la giurisprudenza formatasi nella materia insegna che ogniquale volta vengono proposte titolazioni ad effetto su vicende in realtà circoscritte a determinati medici buona parte dei lettori è portata a formarsi un'opinione negativa nei confronti di tutti i nostri iscritti.

**Iscriviti alla newsletter dell'Ordine**

E' stata attivata la procedura di registrazione alla mailing list dell'Ordine provinciale dei medici chirurghi e odontoiatri di Genova. Con l'attivazione di questo servizio di newsletter tutti gli iscritti riceveranno con estrema tempestività e frequenza tutte le novità riguardanti la vita professionale ed ordinistica. PER ISCRIVERSI BASTA ANDARE SUL SITO DELL'ORDINE WWW.OMCEOG.ORG

Quando la notizia ha più fretta della verità

Recentemente, il 18 ottobre, i quotidiani locali hanno riportato la notizia di una maxi inchiesta avviata a livello nazionale riguardante la somministrazione di ormoni per la crescita a bambini, con dosaggi al di sopra delle indicazioni terapeutiche. Indubbiamente l'accusa mossa ai numerosi medici coinvolti è molto grave e

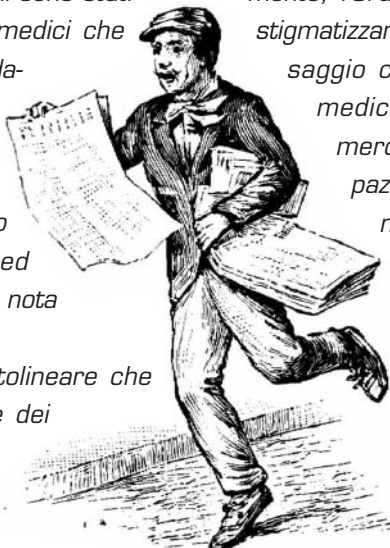
necessita quindi che l'Autorità Giudiziaria faccia chiarezza al più presto. In caso contrario si corre il rischio mediatico; in un momento delicatissimo per la sanità italiana, infatti, l'intera vicenda può favorire la facile generalizzazione su una categoria che pone la corretta prescrizione al centro dell'etica deontologica. Sulla vicenda l'Ordine di Genova e la FROMCeOL sono intervenuti con un comunicato indirizzato agli organi di stampa che di seguito riportiamo integralmente.

COMUNICATO STAMPA

Stamane su alcuni quotidiani sono stati pubblicati i nominativi dei medici che "sarebbero" coinvolti nell'indagine in corso in tutta Italia da parte dei NAS nell'ambito di una maxi inchiesta riguardante un presunto paragone tra medici ed informatori scientifici di una nota casa farmaceutica.

Innanzitutto, ci preme sottolineare che uno dei compiti dell'Ordine dei Medici è la tutela della salute del cittadino e, qualora fossero confermate a carico dei medici le presunte ipotizzate contestazioni, è nostro dovere avviare procedimenti disciplinari nei confronti degli iscritti.

Ricordiamo, però, che essere indagati non vuol dire aver commesso il fatto. Tante, troppe volte, abbiamo visto medici sbattuti come mostri in prima pagina e, dopo anni di iter giudiziario assolti perché "il fatto non sussiste". In attesa della conclusione delle indagini giudiziarie che, auspichiamo avvenga rapida-



mente, l'Ordine non si esime dal dovere di stigmatizzare l'inappropriatezza di un messaggio che prefigura una professione medica svenduta ad interessi commerciali, che lucra sulle spalle dei pazienti, prescrivendo loro farmaci non in ragione della efficacia e sicurezza, ma sull'entità dei "doni" da parte delle case farmaceutiche.

In passato, analoghi vicende giudiziarie accadute a medici, sottoposti anch'essi alla gogna mediatica, si sono concluse, dopo molti anni, con un nulla di fatto e, oggi altre persone sono sbattute in prima pagina, con nomi, cognomi e foto colpevoli di aver commesso reati ancora da dimostrare.

Non vogliamo né silenzi né omissioni laddove emergano responsabilità, questo Ordine chiede solo rispetto, perché colpendo indebitamente l'immagine e il ruolo del medico si mortificano professionisti, le loro famiglie e la Categoria tutta.

Le delibere delle sedute del Consiglio

Riunione del 9 ottobre 2012

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Ferrando (*v. presidente*), L. Nanni (*segretario*), M. P. Salusciev (*tesoriere*). **Consiglieri:** M. C. Barberis, A. De Micheli, F. De Stefano; R. Ghio, G. Migliaro, F. Prete, F. Pinacci, G. Torre, G. B. Traverso, G. Inglese Ganora (*odont.*). **Revisori dei Conti:** M. Pallavicino (*presidente*), L. Marinelli, G. Testino (*rev. suppl.*). **Componenti CAO cooptati:** S. Benedicenti, M.S. Cella, G. Modugno. **Assenti giustificati: consiglieri:** G. Boidi, L. Bottaro, M. Gaggero (*Odont.*). **Revisori dei Conti:** P. Pronzato.

Bilancio di previsione 2013 - L'assemblea ordinaria annuale per l'approvazione del bilancio di previsione 2013 si terrà il 27 novembre, ore 20, alla Sala Convegni dell'Ordine.

Questioni amministrative - Il Consiglio approva

Riunione del 30 ottobre 2012

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Ferrando (*v. presidente*), L. Nanni (*segr.*). **Consiglieri:** M.C. Barberis, G. Boidi, L. Bottaro, A. De Micheli, R. Ghio, G. Migliaro, F. Pinacci, F. Prete, G. Torre, G. B. Traverso; **Revisori dei Conti:** G. Testino (*rev. suppl.*). **Componenti CAO cooptati:** S. Benedicenti, M.S. Cella, G. Modugno. **Assenti giustificati:** M. P. Salusciev (*tesoriere*), F. De Stefano (*cons.*), M. Gaggero (*odont.*); **Revisori dei Conti:** M. Pallavicino (*pres.*), L. Marinelli, P. Pronzato.

Commissione Medicina Estetica - Su proposta della Commissione Odontoiatri il Consiglio nomina Giuseppe Modugno quale referente della Commissione Medicina Estetica.

Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

- V Convegno Ligure di radiologia forense "La

il corso di primo soccorso per due dipendenti, l'aggiornamento del programma della contabilità, due sgravi per la cancellazione dall'Albo medici per morosità e cessazione attività.

Farmaceutica - Sulla problematica dei farmaci generici il Consiglio nomina un tavolo di lavoro composto dai dottori Prete, De Micheli, Pallavicino, Ferrando, Ghio e Marinelli.

Pubblicità sanitaria - Il Consiglio delibera di ratificare tutte le decisioni prese nella riunione della Commissione Pubblicità dell'Ordine del 27 settembre 2012.

Movimento degli iscritti

ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni: Thomas Bock, Berthold Petutschnigg, Sabine Schmiel, Faranak Mirkabiri. **Per trasferimento:** Stefano Bogliolo e Bruno William (da Savona), Massimo Franco (da Asti). **CANCELLAZIONI:** Emmanuil Dafereras - **Per trasferimento:** Emanuele Meroni (a Milano). **Per cessata attività:** Dario Civalleri, Fortunato Rizzo. **Per decesso:** Luigi Ugo Perroni, Andrea Minini.

clinica Governance in Radiologia", Genova 18-19 febbraio 2013;

- Corso "Malattia tromboembolica: aggiornamenti e percorsi diagnostico-terapeutici", Genova 10 novembre 2012;
- Congresso scientifico "Highlights in Allergy and Respiratory Diseases" Genova, 15-16-17 novembre 2012.

Movimento degli iscritti

ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni: Beyer Eike, Narajek Daniela Sabine. **Per trasferimento:** Francesco Canale (da La Spezia), Fabio Chierichetti (da Varese), Maristella Tescaro (da Torino). **CANCELLAZIONI - Per trasferimento:** Gabriella Ballerini (a Vercelli), Federico Solignani (a La Spezia). **Per decesso:** Manfredi Canesi. **ALBO ODONTOIATRI - Nuove iscrizioni:** Giovanni Mantovani.



Problematiche affettive e sessuali: il ruolo del medico

Ordine dei Medici, Piazza della Vittoria 12/5

Continuano gli incontri nati dalla collaborazione tra il CIRS (Centro Interdisciplinare per la Ricerca in Sessuologia - www.cirs-online.it) e il nostro Ordine, su tematiche relative alla vita affettiva e sessuale di particolare interesse per il medico, sia su un piano professionale che personale. Il film proposto, "La bestia nel cuore" di Cristina Comencini, parla di abuso nell'infanzia, anticipando l'evento che si terrà sempre presso l'Ordine il **12 dicembre** sullo stesso tema. Sarà la forza delle immagini a guidarci in un argomento delicato e doloroso che come medici dobbiamo conoscere e saper affrontare.



Martedì 4 dicembre
ore 19.30 - 23.30

"La bestia nel cuore"

19.30 Registrazione partecipanti

19.45 Introduzione: *"Infanzia e abuso: le ferite non dette"* Roberto Todella

20.15 Visione del film: *"La bestia nel cuore"* di Cristina Comencini (2005)

22.00 Dibattito: *"La difficoltà di dire, la capacità di ascoltare"*, Roberto Todella, Alberto Ferrando, Maria Adele Serra

23.15 Compilazione questionario ECM

23.30 Chiusura della sessione

Un trauma rimosso che risale all'infanzia è la "bestia" che si porta nel cuore Sabina, la protagonista del film della Comencini. Un disagio improvviso emerge nella sua vita di adulta quando sa di aspettare un bambino: riaffiora alla memoria il passato che, dietro le apparenze rassicuranti dell'ambiente familiare, nasconde un miscuglio di compromessi, menzogne, infelicità. Inizia così la ricerca delle origini di quel malessere che la porterà ad una scoperta traumatica. Attraverso l'incontro con il fratello, fuggito lontano nel tentativo di sanare la sua ferita, le verrà svelata quella verità che li accomuna entrambi, intuita e a lungo negata. Il tema è quello dell'incesto e dell'abuso, difficile e doloroso da trattare e forse per questo raramente affrontato, specie quando il dramma avviene tra le mura domestiche, là dove sicurezza affettiva e protezione dovrebbero essere garantite. Non è solo il tema dell'abuso che ci propone il film, altre riflessioni riguardano le relazioni di coppia, la fedeltà, l'amore e la speranza di una rinascita perché come dice il protagonista della scena finale "...una cicatrice è solo un segno permanente e non una malattia".



Previsti crediti ECM regionali per medici e odontoiatri.

Segr. organizz.: Ordine dei medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione, scaricabile da www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail: ufficioformazione@omceoge.org

SCHEDA ISCRIZIONE: **"La bestia nel cuore"** (Da inviare entro: 3 dicembre)

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

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail@.....



Corso di aggiornamento sul tema dell'abuso e maltrattamento

Dal dire al fare: **il progetto Amaltea**

Ordine dei Medici, Piazza della Vittoria 12/5

Nel settembre 2011 il Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha pubblicato un bando di concorso per progetti finalizzati a individuare i livelli essenziali delle attività di protezione, cura e sostegno educativo a favore dei minori vittime di abuso sessuale e maltrattamenti. La mancanza di un adeguato coordinamento e la scarsa integrazione genera una vera e propria forma di "abuso istituzionale" o "vittimizzazione secondaria", causata da ritardi e contraddittorietà nei percorsi di tutela e cura con il conseguente degenerarsi delle potenzialità affettive e relazionali del bambino e della sua famiglia. A Genova da un anno è stata attivata, nell'ambito del "Progetto Amaltea", una rete con

l'obiettivo di approfondire e condividere la conoscenza del fenomeno del maltrattamento e dell'abuso sessuale, facilitare il dialogo interprofessionale e interistituzionale sul tema, promuovere un'operatività concreta adeguata a ciascun ruolo professionale e istituzionale, individuare e ovviare le criticità presenti nei raccordi interistituzionali. Tale rete è composta da: *Comune di Genova* (Direzione Politiche Sociali e Servizi Sociali-ATS), *ASL3 Genovese* (Assistenza consultoriale, Pediatria di famiglia, MMG), *ospedali* (PS Gaslini, Galliera, S. Martino), *Autorità Giudiziaria* (Procura minori, Procura ordinaria, Tribunale minori) e Ordine degli avvocati. La serata del 12 dicembre sarà dedicata alla presentazione dei risultati ottenuti ed al confronto tra professioni su casi concreti e recenti.

Mercoledì 12 dicembre - ore 19.00 - 23.30

19.15 Registrazione partecipanti

19.30 "Che cos'è il Progetto di rete Amaltea, cosa fa il Comune di Genova", **Maria Adele Serra**

20.00 "Abuso e maltrattamento: obblighi deontologici del medico", **Alberto Ferrando**

20.20 "Il Progetto Amaltea: il punto di vista del pediatra e del medico di medicina generale", **Giorgio Conforti** e **Maria Paola Bini**

21.00 "Presentazione di casi clinici del MMG, PLS, Servizio Sociale e Istituto Gaslini",

Giancarlo Ottonello, Valeria Messina, Linda Crippa, Stefania Alma, Emanuela Piccotti

22.10 "Il centro sovradistrettuale per la presa in carico di bambini, adolescenti e donne vittime di maltrattamento e abuso dell'ASL3 Genovese: casistica e accesso", **Nicoletta Fadda**

22.50 "Ruolo e competenze dell'intervento sociale", **Laura Roccati**

23.10 "Il Centro Regionale Specialistico sul maltrattamento", **Pasquale Di Pietro**

23.30 Consegna questionario ECM.

Previsti crediti ECM regionali per medici e odontoiatri. Comitato scient.: Alberto Ferrando, Maria Adele Serra, Emanuela Piccotti, Giorgio Conforti. Evento realizzato con la collaborazione del Comune di Genova, APEL, FIMP, UNICEF. **Segr. organizz.:** Ordine dei medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione scaricabile da www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail: ufficioinformazione@omceoge.org

SCHEDA ISCRIZIONE: **"Dal dire al fare: il progetto Amaltea"** (Da inviare entro: 11 dicembre)

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

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail@.....



Spending review e choosing wisely (scelte sagge e condivise)

Recentemente ho partecipato ad una riunione sulla "spending review" organizzata dal collega Pierclaudio Brasesco e da altri colleghi consiglieri del Comune di Genova con l'obiettivo di coinvolgere il Comune, e i Comuni in generale attraverso la conferenza dei sindaci, a farsi carico dei problemi di salute dei cittadini anche se storicamente il Comune di Genova, come molti Comuni, si è interessato solo marginalmente di sanità.

Il prof. G. Maciocco (Salute Internazionale) e il prof. Tognoni (Ist. Mario Negri Sud) hanno fatto, in tale sede, un'accurata analisi della situazione europea e italiana e hanno fornito suggerimenti e proposte che prevedono l'intervento delle istituzioni locali e dei cittadini, d'intesa con i professionisti.

Siccome il processo avviato dalla *spending review* nel prevedere tagli lineari rischia di mettere in dubbio la sopravvivenza del nostro servizio sanitario nazionale, sta anche a noi medici iniziare a fare delle proposte su come migliorare la sanità. Si potrebbero proporre strategie per invertire la rotta passando da una fase di rassegnazione o di protesta o di adeguamento, come finora è avvenuto, ad una fase di elaborazione, promuovendo un nuovo modello di sanità basato sulla sobrietà,

sull'appropriatezza, sull'efficacia e sulla riduzione degli sprechi, confrontandosi con i cittadini e con le associazioni dei pazienti.

Già due anni fa Howard Brody lanciava dalle pagine del "New England Journal of Medicine" un appello ai medici, alle società scientifiche, a compilare una "Top five list", cioè un elenco di cinque procedure diagnostiche o terapeutiche comunemente utilizzate nella pratica clinica, e particolarmente costose, per le quali vi fosse la dimostrazione che non determinavano un beneficio significativo. Questa proposta sembra un modo per cominciare a risparmiare senza, peraltro, privare i pazienti delle cure realmente efficaci.

Negli USA dove hanno, già, intrapreso questa strada, 8 società scientifiche prestigiose hanno aderito e altre stanno dando il loro consenso. Queste le società scientifiche che hanno aderito (<http://choosingwisely.org>): American Academy of Allergy, Asthma & Immunology, American Academy of Family Physicians, American College of Cardiology, American College of Physicians, American College of Radiology, American Gastroenterological Association, American Society of Clinical Oncology, American Society of Nephrology, American Society of Nuclear Cardiology.

Questa idea di passare ad una fase attiva e propositiva definendo noi medici, attraverso le nostre società scientifiche, dei percorsi operativi stabilendo cosa serve e, soprattutto, cosa non serve insieme ai cittadini avrà successo? E se avesse esito positivo negli USA, ci riusciremo anche noi in Italia?

L'iniziativa si chiama "Choosing wisely", che significa, letteralmente, "scegliere saggiamente" ed invita a scegliere con buon



senso piuttosto che a tagliare indiscriminatamente (spending review), a sostituire alla politica del razionamento quella della riduzione/abolizione degli sprechi. Un progetto che già decenni fa era stato attivato con i sistemi della VRQ (Verifica e Revisione della Qualità).

Le decisioni attuali del governo dei "tecnici" in tema di spesa sanitaria (spending review) mostrano, secondo alcuni, una mancanza, per lo meno, di lungimiranza (articolo completo su: <http://saluteinternazionale.info/2012/07/da-spending-review-a-choosing-wisely/>).

Dobbiamo ripensare ad una sanità basata su criteri di appropriatezza ed efficacia, rifiutando quegli interventi dettati solo o, prevalentemente, da parametri economici.

Le "scelte sagge" (choosing wisely) sono un invito a pazienti e medici a discutere sull'appropriatezza di una certa indagine diagnostica o di un determinato trattamento terapeutico. Non è certamente una cosa facile da attuare e sappiamo quanto possa essere difficile passare dal mondo della letteratura scientifica al mondo reale dei singoli pazienti. I risultati dei trial clinici rappresentano una popolazione "media", per cui il singolo paziente può derogare sia nel senso di non ricevere quel beneficio che è stato riscontrato nella media della popolazione generale sia nel senso di trarre beneficio da un trattamento risultato inefficace per la media dei pazienti. Ma è una strada da perseguire, perché invita a scegliere "saggiamente" piuttosto che a tagliare indiscriminatamente, a sostituire alla politica del razionamento quella della riduzione/abolizione degli sprechi.

Tematiche etiche e deontologiche debbono guidare le nostre scelte per la salute del singolo valutando anche, in alcuni casi, l'inadeguatezza di un intervento diagnostico o terapeutico, richiesto dai pazienti o proposto da

altri colleghi, più o meno consapevoli e/o interessati. **Se non affrontiamo il problema noi professionisti della sanità, e con noi i pazienti che sono i primi a subire le conseguenze delle decisioni, rischiamo, come sta avvenendo, di subire il razionamento, che è già in atto, che una politica che ha l'ossessione per i costi, sta realizzando.**

Se chi "decide" di fatto "taglia" solo i costi senza preoccuparsi degli esiti, riduce l'economia da scienza della "decisione" tra opzioni diverse a "gestione contabile", e di fatto avalla scelte lontane da un minimo di correttezza e di equità.

Un'obiezione che viene spesso fatta è che di fronte alle scelte sul singolo paziente i costi devono passare in secondo piano. Ma cosa faremo, quando le risorse saranno davvero terminate, con quegli altri pazienti in carne ed ossa che saranno privati delle cure, e per i quali, se non individualmente, certamente collettivamente abbiamo lo stesso grado di responsabilità? **Evitare test o trattamenti inutili è un nostro preciso dovere professionale almeno per due ragioni: la prima, per non privare i pazienti delle risorse di cui realmente necessitano, la seconda perché test e trattamenti possono non solo essere inutili ma a volte anche dannosi.** Una nostra posizione, propositiva è necessaria per difendere, pur con qualche correzione, la copertura universale che il nostro SSN sta assicurando dal 1978 tenendo ben conto che non è più possibile dare tutto gratis a tutti come finora era avvenuto da decenni facendo "passare" gratuitamente anche farmaci e/o interventi di dubbia/nulla efficacia. Sempre per rimanere in tema di deontologia dobbiamo affrontare il tema, sempre attuale, ed ineliminabile, del conflitto di interessi: chi trae beneficio quando si prescrive un test diagnostico o

una terapia? Il paziente, il laboratorio, l'industria privata, l'organizzazione? E chi ci perde in salute, quando allochiamo le risorse economiche in questo test? Dobbiamo riscoprire il valore del giudizio clinico, di quel pensiero critico che è il fulcro della pratica di una buona medicina. Un maggior numero di esami o di terapie non significa una miglior medicina, anzi, a volte si può fare meglio con meno. **La medicina difensiva che porta a prescrivere un numero sempre maggiore di esami non difenderà né il medico né il paziente senza una buona, completa ed esaustiva comunicazione e rapporto medico/paziente.** Più informazione e comunicazione, uso di

esami e di terapie con maggiore attenzione e saggezza. Vari articoli del BMJ sul tema della "Overdiagnosis" rilevano che "più" medicina più che migliorare le condizioni dei malati, rischia di peggiorare quelle dei sani. E qui sta il grande fenomeno del "Disease mongering" (vendere malattie) noto da sempre e ben rappresentato nella commedia teatrale "Il dott. Knock o il trionfo della medicina" di Jules Romain. Sul tema vi consiglio la lettura dell'interessante articolo di Alfredo Zuppiroli da cui ho tratto gran parte dello scritto:

<http://saluteinternazionale.info/2012/07/da-spending-review-a-choosing-wisely/>

Alberto Ferrando

A Roma in tanti per difendere il SSN

"Indipendenza, autonomia, responsabilità. Per garantire ai cittadini il diritto alla cura e ai medici il diritto-dovere di curare".

Questo lo striscione del Comitato Centrale della FNOMCeO che tanti Presidenti di Ordini, provenienti da tutta Italia, hanno portato alla manifestazione di sabato 27 ottobre a Roma. Una manifestazione compatta, fortemente unitaria, pacifica ma determinata a dare uno stop alle misure adottate dal Governo dei tecnici che, in termini finanziari, comporteranno circa 30 miliardi di tagli in quattro anni, secondo la valutazione della Corte dei Conti. A fronte della evoluzione

regressiva del nostro SSN oggi servirebbe alla Sanità una riforma-quater, che affronti finanziamento e Lea, assetti istituzionali e ruolo enti locali, governance del sistema, organizzazione del lavoro e ruolo dei professionisti. E' indispensabile anche costruire attivamente una civile e forte difesa del Servizio sanitario nazionale e, al suo interno, della professione, della sua autonomia e dei suoi legittimi interessi. Ma non si salva il sistema senza la valorizzazione del personale del Ssn.

"Se l'assistenza sanitaria pubblica continua ad esistere, lo si deve in gran parte all'abnegazione di medici, infermieri, tecnici, ma non si può pretendere di colmare le carenze con la sola buona volontà dei singoli".



La chiamata del medico a testimoniare

La chiamata del medico a testimoniare davanti all'Autorità Giudiziaria spesso volte è foriera di un considerevole disagio per l'interessato, al quale si impone di trovare un non sempre facile punto di equilibrio fra i doveri deontologici e quelli propri dell'ufficio di testimone.

Ed invero, da un lato il vigente codice deontologico obbliga il medico a mantenere il segreto su tutto ciò che gli è confidato o di cui venga a conoscenza nell'esercizio della professione, dall'altro il codice penale pesantemente sanziona il testimone che "tace, in tutto o in parte, ciò che sa intorno ai fatti sui quali è interrogato".

Per inciso, la definizione giuridica di segreto professionale la si rinviene in una lontana sentenza della Corte di Cassazione (Sezione III, n. 2393 del 10/01/1967), che nei decenni successivi non ha trovato smentita o correttivi da parte di altre pronunce giurisprudenziali: "è segreto ogni fatto che, per disposizione di legge o per decisione di una volontà giuridicamente autorizzata, è destinato a rimanere nascosto a qualsiasi persona diversa dal legittimo depositario".

Tracciato in questi termini il perimetro della nozione del segreto professionale, al suo interno sembrano rientrare non soltanto i dati clinici del paziente ma, altresì, ogni notizia che pertenga al medesimo, sempre che sia stata appresa nel corso della prestazione professionale.

Ad ogni buon conto, sia il codice deontologico che il nostro Legislatore hanno individuato dei parametri idonei a conciliare il diritto al segreto professionale con l'esigenza proces-

suale di acquisizione della prova. In primo luogo, pare utile evidenziare che la normativa di riferimento in sede penale e civile è la medesima, posto che l'articolo 249 del codice di procedura civile fa rimando all'articolo 200 del codice di procedura penale.

Quest'ultimo, a sua volta, dispone che determinate categorie professionali, nel novero delle quali rientrano i medici chirurghi, "non possono essere obbligati a deporre su quanto hanno conosciuto per ragione del proprio ministero, ufficio o professione, salvi i casi in cui hanno l'obbligo di riferirne all'Autorità Giudiziaria". La chiosa finale di siffatto dettato normativo rimanda ai casi per i quali, ai sensi e per gli effetti degli articoli 334 del codice di procedura penale e 365 del codice penale, interviene l'obbligo del referto destinato all'Autorità Giudiziaria.

Obbligo, quest'ultimo, al quale fa richiamo lo stesso articolo 10 del vigente codice deontologico, laddove espressamente parla di giusta causa di rivelazione del segreto.

Per completezza, è bene rammentare che la redazione del referto ed il relativo inoltro al Pubblico Ministero od a qualsiasi ufficiale di Polizia Giudiziaria è imposta quando il medico si trovi a prestare la propria assistenza od opera in casi che possono presentare i caratteri di un delitto per il quale si debba procedere d'ufficio. Ciò, a meno che il referto esponga la persona assistita a procedimento penale.

Ne deriva che il medico, dopo aver redatto il referto, potrà essere successivamente chiamato a deporre su quanto in esso riportato ed all'uopo valga osservare che, relativamente ai contenuti dell'atto in esame, l'articolo 334 del codice di procedu-



ra penale prevede che “il referto indica la persona alla quale è stata prestata assistenza e, se è possibile, le sue generalità, il luogo dove si trova attualmente e quanto altro valga a identificarla nonché il luogo, il tempo e le altre circostanze dell'intervento; dà inoltre le notizie che servono a stabilire le circostanze del fatto, i mezzi con i quali è stato commesso e gli effetti che ha causato o può causare”.

Nelle altre ipotesi, che dunque ricomprendono anche le prestazioni rese in costanza di fatti di reato procedibili soltanto a querela della persona offesa, il medico avrà la possibilità di sottrarsi all'esame testimoniale, opponendo il segreto professionale.

In buona sostanza, a fronte di fatti, dati e notizie riconducibili all'ambito del segreto professionale, al medico e soltanto ad esso è demandata la scelta di decidere se veicolarli nel processo civile o penale attraverso la propria testimonianza, che come è noto costituisce un mezzo di prova previsto dall'ordinamento.

Oltretutto, a differenza di quanto obbligatoriamente avviene per i prossimi congiunti dell'imputato, il Giudice neppure informa il medico della facoltà di astenersi né, conseguentemente, gli richiede se intende avvalersene. Logico corollario dell'impostazione seguita dal Legislatore è che il medico deve prendere da sé l'iniziativa, come chiarito dalla Corte di Cassazione Penale, Sezione VI, nella sentenza n. 9866 dell'11/02/2009: “L'eventuale presenza del segreto professionale su quanto conosciuto dal testimone per ragione del proprio ministero, ufficio o professione non può essere rilevata direttamente dal Giudice ma deve essere eccepita dallo stesso soggetto chiamato a deporre, nell'ipotesi in cui egli venga a trovarsi in una delle

situazioni individuate dall'art. 200 del cod. proc. pen.”. Tuttavia, è bene precisare che il sanitario, qualora liberamente opti per rispondere alle domande che gli vengono formulate nel processo, assume una condotta in contrasto con l'articolo 10, penultimo comma, del codice deontologico, che di seguito si riporta: “Il medico non deve rendere al Giudice testimonianza su fatti e circostanze inerenti il segreto professionale”.

Parimenti, non possono sottracersi le conseguenze sanzionatorie previste dall'articolo 372 del codice penale: “Chiunque, deponendo come testimone innanzi all'Autorità Giudiziaria, afferma il falso o nega il vero, ovvero tace, in tutto o in parte, ciò che sa intorno ai fatti sui quali è interrogato, è punito con la reclusione da due a sei anni”.

Ancora, laddove il medico venga chiamato a rendere sommarie informazioni nel corso di un indagine penale, giova rammentare che l'art. 371 bis del codice penale statuisce che “chiunque, nel corso di un procedimento penale, richiesto dal Pubblico Ministero di fornire informazioni ai fini delle indagini, rende dichiarazioni false ovvero tace, in tutto o in parte, ciò che sa intorno ai fatti sui quali viene sentito, è punito con la reclusione fino a quattro anni”.

La severità del trattamento sanzionatorio, che come potrete notare va a ricomprendere anche le condotte meramente silenti, induce senza dubbio alla massima prudenza, tenuto anche in conto che il già citato articolo 200 del codice di procedura penale prevede che “Il Giudice, se ha motivo di dubitare che la dichiarazione resa da tali persone per esimersi dal deporre sia infondata, provvede agli accertamenti necessari. Se risulta infondata, ordina che il testimone deponga”.

Peraltro, pare utile segnalare che il medico,

quand'anche intimato a comparire dai legali delle parti anziché dall'Autorità Giudiziaria e seppur intenzionato ad avallarsi del segreto professionale, ha l'obbligo di presentarsi in udienza. Diversamente, sia il Giudice civile che quello penale potrà condannarlo al pagamento di una sanzione pecuniaria oltre che disporre l'accompagnamento coattivo all'udienza stessa oppure ad altra successiva. Tratteggiati in termini generali i profili giuridici della testimonianza del medico, v'è da dire che spesso volte la sua chiamata a deporre si inserisce in situazioni di assoluta delicatezza. Basti, invero, pensare alle controversie civili fra coniugi in materia di separazione perso-

nale od affidamento dei minori, oppure alle cause civili di risarcimento e penali di responsabilità colposa riferite a trattamenti diagnostico-terapeutici eseguiti su pazienti.

Ebbene, anche e soprattutto in queste occasioni il segreto professionale, in luogo di essere utilitaristicamente inteso come un'agevole via di fuga per evitare coinvolgimenti diretti, deve costituire uno strumento di tutela per il paziente il quale, confidando sulla riservatezza del proprio curante, deve ritenersi libero di poter comunicare, al di là dei dati anamnestici, ogni notizia che riguarda la sua sfera privata e più intima.

Avv. Alessandro Lanata

La Corte Costituzionale interviene sulla **mediazione obbligatoria**

Con un comunicato diffuso lo scorso 24 ottobre la Corte Costituzionale ha dato notizia della dichiarazione di illegittimità, per eccesso di delega legislativa, del Decreto Legislativo 4 marzo 2010, n. 28 "Attuazione dell'articolo 60 della legge 18 giugno 2009, n. 69, in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali", nella parte in cui ha previsto il carattere obbligatorio della mediazione nelle controversie afferenti le materie individuate dal Decreto medesimo, nel novero delle quali rientra la responsabilità civile per colpa medica.

La questione di illegittimità costituzionale è stata a suo tempo sollevata dal TAR del Lazio con precipuo richiamo all'obbligo del previo esperimento del procedimento di mediazione quale condizione di procedi-

bilità della domanda giudiziale.

Allo stato, tuttavia, appare fondamentale conoscere le motivazioni poste a fondamento della decisione assunta dalla Corte.

Ed invero, nell'ipotesi i Giudici si siano limitati ad esaminare il profilo formale dell'eccesso di delega senza esprimersi sulla compatibilità della mediazione obbligatoria con l'articolo 24 della Costituzione, un atto avente forza di Legge potrebbe ripristinare l'istituto che qui ci occupa.

Allo stato, comunque, è agevole prevedere che da ora in poi la procedura conciliativa subirà un drastico ridimensionamento.

In altri termini, riesce difficile pensare che le parti di una controversia decidano di tentare la via della mediazione civile a fronte, da un lato, del suo carattere ormai facoltativo e, dall'altro, dei relativi costi.



Violazione degli obblighi di servizio del responsabile dell'organizzazione della struttura sanitaria

Una Procura regionale di Corte dei Conti citava in giudizio il Direttore dell'Unità operativa di ostetricia e ginecologia di un'Azienda ospedaliera, chiedendone la condanna al risarcimento del danno per prestazioni sanitarie eseguite in regime di ospedalizzazione a ciclo diurno in assenza dei presupposti previsti per questo regime di ricovero. La tesi accusatoria del Pubblico Ministero si fondava sui risultati dell'analisi comparata dei dati riportati nelle cartelle cliniche. Solamente il 42% delle cartelle esaminate era riferibile a prestazioni sanitarie erogabili in regime di assistenza diurna ed espletate, quindi, in maniera corretta; mentre il restante 58% concerneva prestazioni che non rientravano in questo regime erogate perciò in maniera non conforme alla vigente disciplina.

In massima parte i ricoveri diurni non erano giustificati, in quanto relativi a pazienti affette da disturbi del ciclo mestruale, della menopausa o da carenze ormonali, che, per queste patologie, non dovevano essere sottoposte, ai fini diagnostici, ad indagine multispecialistiche e pluridisciplinari e, pertanto, non meritavano il ricovero. La Corte dei Conti reputava dunque sussistenti elementi per ritenere fondata la tesi accusatoria. Infatti, il medico in questione per il ruolo rivestito nell'organizzazione aziendale, era il dirigente ed avrebbe dovuto evitare l'ingiustificato ricorso al regime del day hospital. La violazione degli obblighi di servizio derivanti dalla funzione di responsabile dell'organizzazione e del funzionamento della struttura cui era preposto configuravano il necessario nesso di causalità tra la condotta gravemente colposa e il danno erariale conse-

guente ai costi connessi al ricovero diurno per i casi ritenuti non giustificati.

La Corte riteneva quindi possibile affermare che il danno non si sarebbe verificato senza l'apporto causale decisivo del medico in quanto Direttore dell'Unità operativa di ostetricia e ginecologia. Tuttavia, i Giudici accoglievano le argomentazioni difensive del medico relative al criterio di individuazione dei soggetti responsabili ai fini della quantificazione dell'addebito di responsabilità. Infatti una parte del danno doveva essere ricondotta a disfunzioni di apparato e, in particolare, a evidenti carenze nell'attività di vigilanza, in primo luogo, del Direttore generale e del Direttore sanitario, i quali, come vertici dell'Azienda ospedaliera, avevano in generale l'onere di effettuare controlli sull'attività dei ricoveri. Analoga considerazione andava effettuata nei confronti del Direttore amministrativo e del Direttore del servizio informatico locale e degli Ispettori dell'Assessorato regionale, che, con diverse competenze, avevano comunque la possibilità di rilevare le irregolarità della gestione dell'Unità operativa di ginecologia. Si verificava quindi nel caso di specie una coesistenza di diverse condotte causative del danno erariale, valutabili in maniera autonoma rispetto alle altre. In questi casi il Giudice contabile è chiamato a giudicare le singole condotte, stabilendo l'incidenza di ciascuna di esse ed imputando, se il danno è causato da più persone, l'obbligazione risarcitoria a ciascuno per la sua parte. In conclusione ferma restando la responsabilità e colpevolezza del medico in questione, vi erano altri soggetti, non citati nel giudizio, che avevano contribuito in qualche misura alla realizzazione dell'evento dannoso. Tali considerazioni imponevano al Collegio di rideterminare la quantificazione del risarcimento del danno da parte del convenuto.

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo

Studio legale Cuocolo: www.cuocolo.it

Misure urgenti per la crescita del paese: **un nuovo decreto legge**

Il Decreto Legge 179, pubblicato sulla G.U. 245 del 18 ottobre contiene disposizioni riguardanti la categoria e gli Ordini provinciali.

ART. 5 "Posta elettronica certificata - indice nazionale degli indirizzi delle imprese e dei professionisti".

Per favorire lo scambio di informazioni e documenti fra Pubblica Amministrazione e le imprese e i professionisti in modalità telematica, è istituito, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, il pubblico elenco denominato **indice nazionale degli indirizzi di posta elettronica**, certificata (INI-PEC) delle imprese e dei professionisti,



presso il Ministero per lo sviluppo economico. Il citato indice nazionale è costituito dagli indirizzi PEC raccolti presso gli Ordini provinciali e l'accesso all'INI-PEC è consentito alle Pubblica Amministrazione, nonché ai professionisti e alle imprese in esso presenti.

Sulla base di un regolamento che sarà realizzato e gestito dalle Camere di Commercio entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto che definirà le modalità di accesso e di aggiornamento, gli Ordini professionali comunicheranno all'indice nazionale tutti gli indirizzi PEC relativi ai professionisti di propria competenza.

ART. 7 "Trasmissione telematica delle certificazioni di malattia nel settore pubblico".

La procedura relativa alla trasmissione telematica delle certificazioni di malattia, attualmente utilizzata da tutti i dipendenti del settore privato e dalla gran parte dei dipendenti pubblici, riguarderà anche le categorie di dipendenti del settore pubblico non ricomprese nel D.LGS 165/01.

Rimane comunque escluso dall'obbligo di rilascio in modalità telematica delle certificazioni di malattia il personale appartenente alle Forze Armate e ai Corpi armati dello Stato e al Corpo Nazionale dei vigili del fuoco. Con riferimento al certificato inerente al congedo per malattia del figlio, il medico curante del SSN ovvero il medico convenzionato invierà la certificazione all'INPS utilizzando il sistema della trasmissione telematica delle certificazioni di malattia.

Per le modalità attuative è necessario attendere un decreto ad hoc dei Ministeri, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali. Per fruire di tale congedo è il lavoratore che comunica direttamente al medico, all'atto della compilazione del certificato le generalità del genitore che usufruirà del congedo medesimo.

ART. 12 "Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario".

Il fascicolo sanitario elettronico è l'insieme di dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi riguardanti l'assistito.

Il fascicolo sanitario (FSE) istituito dalle regioni e province autonome è alimentato in maniera continuativa dai soggetti che prendono in cura l'assistito nell'ambito del SSN e dei servizi socio sanitari regionali, nonché su richiesta del cittadino, con i dati in suo possesso.

La consultazione dei dati e dei documenti

presenti nel FSE può essere realizzata soltanto con il consenso dell'assistito e sempre nel rispetto del segreto professionale, salvo i casi di emergenza sanitaria. Il mancato consenso non pregiudica il diritto all'erogazione della prestazione sanitaria.

ART. 13 "Prescrizione medica e cartella clinica digitale".

Entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore del presente D.L., le regioni e le province autonome **provvedono alla graduale sostituzione delle prescrizioni in formato cartaceo con le equivalenti in formato elettronico**, in percentuali che, in ogni caso, non dovranno risultare inferiori al 60% nel 2013, e all'80% nel 2014 e al 90% nel 2015.

Dal 1° gennaio 2014 le prescrizioni farmaceutiche generate in formato elettronico sono valide su tutto il territorio nazionale.

I medici interessati dalle disposizioni organizzative delle Regioni dovranno rilasciare la prescrizione farmaceutica e specialistica in formato elettronico secondo le modalità stabilite da un decreto del Ministero della Salute.

L'inosservanza di tale obbligo comporta l'applicazione di quanto previsto dall'art. 55-septies, comma 4, del Dlgs 165/2001.

4. L'inosservanza degli obblighi di trasmissione per via telematica della certificazione medica concernente assenze di lavoratori per malattia di cui al comma 2 costituisce illecito disciplinare e, in caso di reiterazione, comporta l'applicazione della sanzione del licenziamento ovvero, per i medici in rapporto convenzionale con le aziende sanitarie locali, della decadenza dalla convenzione, in modo inderogabile dai contratti o accordi collettivi.

FNOMCeO: le note sul DDL n. 3533 trasmesse alle Commissioni del Senato

Si pubblicano le note trasmesse dalla FNOMCeO alla Commissione Igiene e Sanità del Senato della Repubblica con allegati gli emendamenti predisposti al disegno di legge concernente "Conversione in legge del decreto-legge 18 ottobre 2012, n.179, recante ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese - Atto Senato 3533".

La Federazione ha posto in rilievo la necessità che alcune norme del provvedimento siano emendate. In particolare all'art.7 vengono proposte alcune modifiche che precisano ruolo e responsabilità del medico certificatore e garantiscono la corretta identificazione del lavoratore che usufruisce del congedo. All'art.12 si propone un emendamento che esprime la necessità di definire compiti e responsabilità dei soggetti che implementano il FSE. All'art.13 si propone di declinare per obiettivi le percentuali di dematerializzazione ivi definite.

La FNOMCeO, con riferimento specifico all'art. 13, comma 3, sopraccitato, ritiene che esso vada emendato nel senso di prevedere che, affinché si configuri l'ipotesi di illecito disciplinare, debbano ricorrere sia l'elemento oggettivo dell'inosservanza all'obbligo di trasmissione, sia l'elemento soggettivo del dolo o della colpa. Inoltre, l'applicazione delle sanzioni deve avvenire in base ai criteri di gradualità e proporzionalità, secondo le previsioni degli accordi e contratti collettivi di riferimento, ove la reiterazione è da intendersi come recidiva ovvero irrogazione di successive sanzioni a carico di un soggetto già sanzionato per la violazione dell'obbligo di trasmissione telematica.

"NOTIZIE IN BREVE"

**a cura di Marco Perelli Ercolini
e Alfonso Celenza**

ILLEGITTIMA LA TRATTENUTA PER IL TFR, MA...

- La Corte Costituzionale con la sentenza 223/2012 ha dichiarato illegittimo il provvedimento che ha convertito l'indennità di buonuscita del dipendente pubblico in trattamento di fine rapporto, ma non ha previsto l'eliminazione della trattenuta contributiva a carico del pubblico dipendente. Poiché le sentenze della Corte Costituzionale che dichiarano l'illegittimità hanno efficacia retroattiva sarebbe spettata la restituzione, per le somme trattenute dalle Amministrazioni, quale contribuzione per il TFR a carico del dipendente. Ma ecco che il Governo corre ai ripari! Poiché la sentenza della Consulta censura l'articolo 12, comma 10 del D.L. 78/2010, nella parte in cui non prevede che la contribuzione sia a totale carico del datore di lavoro, provvede ad annullare il provvedimento che aveva convertito l'indennità di buonuscita in trattamento di fine rapporto.

Dunque da un lato niente rimborsi di quanto già versato impropriamente, secondo e in conseguenza della sentenza della Corte Costituzionale e, dall'altro, ritorno alla liquidazione della buonuscita secondo la vecchia normativa dell'indennità premio di servizio.

Ma per gli assunti dal 2000 continua invece il TFR con trattenuta. Nei loro riguardi si continua, in assoluto silenzio, a perpetrare un'ingiustizia sottoponendoli al contributo, ma attribuendo nei loro riguardi solo un trattamento con TFR più penalizzante.

Sapranno e riusciranno i sindacati a dipanare la matassa e far valere i diritti di questi medici ospedalieri?

PROPOSTE FEDER.S.P.EV. - Al convegno "Unire i giovani e anziani per una pensione e

un welfare equi, solidali e dignitosi" la Federspev (Federazione sanitari pensionati e vedove) per combattere la perdita del potere di acquisto dei trattamenti di pensione (che già avviene in alcune realtà europee) ribatte la proposta della loro defiscalizzazione parziale graduata in scala crescente in rapporto con l'aumento dell'età. In particolare, la preoccupazione di un minor gettito fiscale per questa manovra andrebbe considerata alla luce di alcuni vantaggi economici e fiscali nel macrosistema: maggiori risorse a questa categoria oltre che a dare più serenità ai pensionati, comporterebbero inevitabilmente un maggior consumismo, dunque un volano alla ripresa economica in un sistema stagnante, con aperture alla disoccupazione giovanile, maggiori introiti contributivi alle casse previdenziali e, da non sottovalutare, gli introiti fiscali.

TESTIMONI DI GEOVA ED EMOTRA-SFUSIONI

- Va premesso che nell'attuale ordinamento il paziente ha il diritto di non curarsi (*art. 32 della Carta Costituzionale, art. 35 del Codice di deontologia medica e art. 5 della Convenzione di Oviedo 1997 sui diritti dell'uomo e della biomedicina*).

Nel conflitto tra libertà di coscienza e salute, di fronte ad una espressione cosciente di rifiuto alle cure, il medico, che ha il dovere di curare, deve rispettare la volontà del paziente (senza che nessuna autorità legislativa, amministrativa, giudiziaria possa cambiare le cose) purché la decisione sia l'espressione di una volontà accertata e non solo ipotetica.

Infatti, va posta grande attenzione all'ordine gerarchico delle fonti del diritto tra il diritto di autodeterminazione del paziente per il rifiuto alle cure (diritto di lasciarsi morire, non di volere la morte) e i doveri che incombono sul medico che ha l'obbligo di attivarsi e fare,

secondo scienza e coscienza, tutto il possibile per la salvaguardia della salute del paziente. Il rifiuto alle cure (in questo caso alle trasfusioni di sangue) deve essere però oggetto di una manifestazione chiaramente espressa, non equivocabile, attuale, informata e compresa, deve, cioè, esprimere:

- una volontà non astrattamente ipotetica, ma concretamente accertata;
- un'intenzione non solamente programmatica, ma specifica;
- una cognizione dei fatti non soltanto "ideologica", ma frutto di informazioni specifiche in ordine alla situazione sanitaria.

Inoltre, il dissenso deve seguire e non precedere una informazione sul reale pericolo di vita imminente e non altrimenti evitabile, deve anche essere sempre attuale e non preventivo. Il "niente sangue" su un cartellino non basta. Ne deriva, dunque, che, qualora il paziente sia in stato di incoscienza, non sia cioè in condizioni di manifestare coscientemente una volontà già espressa prima dell'evento lesivo e prima di un'adeguata e compresa informazione, il diniego non è valido in quanto non reiterato al momento della prestazione: un conto è l'espressione di un generico dissenso ad un trattamento in condizioni di piena salute, molto diverso è il riaffermarlo puntualmente in una situazione di effettivo pericolo di vita. Dunque, il dissenso alla terapia trasfusionale, seppur salva vita, deve essere manifestato dall'interessato o da un soggetto diverso (da lui indicato solo quando risulti rappresentante ad acta, cioè con dimostrata esistenza del proprio potere rappresentativo) al momento dell'evento lesivo con una articolata, puntuale, espressa dichiarazione dalla quale emerga, in modo non equivocabile, la volontà di impedire la trasfusione anche in ipotesi di pericolo di vita.

P.A. - Quando le ferie sono monetizzabili

- Il Dipartimento della Funzione Pubblica con la nota 40033 dell'8 ottobre 2012 chiarisce che il divieto di liquidare le ferie al personale dipendente cessato dal servizio (articolo 5 comma 8 del D.L. 95/2012) non opera quando l'impossibilità ad usufruire delle ferie è dovuta a cause non dipendenti dalla volontà del lavoratore quali decesso, malattia, infortunio, inidoneità fisica assoluta e permanente.

DL 95 del 6 luglio 2012 - Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini. Articolo 5 comma 8. Le ferie, i riposi ed i permessi spettanti al personale, anche di qualifica dirigenziale, delle amministrazioni pubbliche inserite nel conto economico consolidato della pubblica amministrazione, come individuate dall'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nonché le autorità indipendenti ivi inclusa la Commissione nazionale per le società e la borsa (Consob), sono obbligatoriamente fruiti secondo quanto previsto dai rispettivi ordinamenti e non danno luogo in nessun caso alla corresponsione di trattamenti economici sostitutivi. La presente disposizione si applica anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro per mobilità, dimissioni, risoluzione, pensionamento e raggiungimento del limite di età. Eventuali disposizioni normative e contrattuali più favorevoli cessano di avere applicazione a decorrere dall'entrata in vigore del presente decreto.

La violazione della presente disposizione, oltre a comportare il recupero delle somme indebitamente erogate, è fonte di responsabilità disciplinare ed amministrativa per il dirigente responsabile.

"NOTIZIE DALL'ENPAM"

Regolarizzazione contributiva per i pensionandi

- Per non rallentare i tempi di erogazione della pensione, i medici che sono in ritardo con il pagamento dei contributi, nati nel 1948 e pensionandi nel 2013 al Fondo generale, devono regolarizzare la propria posizione contributiva. Nella lettera giunta agli interessati sono specificati gli importi, gli anni cui si riferiscono e l'agenzia di riscossione della provincia (Equitalia) cui devono essere versati.

Scaduti i termini per il pagamento della Quota B

- I termini per versare i contributi previdenziali sul reddito libero professionale del 2011 sono scaduti il 31 ottobre.

Chi ha smarrito o non ha ricevuto il Mav non è esonerato dal versamento. In questo caso è necessario contattare la Banca popolare di Sondrio al numero verde 800.24.84.64. Gli iscritti registrati al sito www.enpam.it possono reperire un duplicato del bollettino nella loro area riservata. I duplicati dei bollettini possono essere pagati solo in Banca.

Se versate entro il 29 gennaio 2013, cioè entro 90 giorni dalla scadenza, la sanzione è pari all'1% del contributo.

L'importo della sanzione verrà calcolato successivamente dagli uffici della Fondazione. Se invece pagate oltre il termine dei 90 giorni, la sanzione è proporzionale al ritardo. La percentuale, in base alla quale gli uffici determinano l'importo, è calcolata sul numero di giorni o mesi di ritardo ed è pari al tasso ufficiale di riferimento maggiorata di 5,5 punti. Il calcolo della sanzione si ferma alla data del pagamento. Per pagare i contributi per cui siete in ritardo potete utilizzare i bollettini Mav che vi sono stati inviati dalla Banca popolare di Sondrio in prossimità della scadenza. L'importo residuo che comprende la sanzione

verrà comunicato successivamente dagli uffici dell'ENPAM. Non giungerà alcun Mav, invece, agli 840 medici che operano nelle zone terremotate che hanno comunque provveduto a inviare per tempo il Modello D. Per loro e per tutti gli altri medici interessati dalla proroga per il sisma che ancora non avessero provveduto a documentare il proprio reddito, si attenderà il termine della sospensione degli obblighi previdenziali per procedere al relativo recupero.

Nuovi moduli per la domanda di pensione ai fondi speciali

- Sono on-line i nuovi moduli per fare la domanda di pensione (di vecchiaia e anticipata) ai Fondi speciali e i modelli per la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà. Per legge i documenti indispensabili per pagare la pensione devono essere acquisiti d'ufficio dall'ENPAM. Chi presenta la domanda è tenuto a indicare con precisione l'ufficio e la struttura (Comitato zonale, ASL/Ente) a cui l'ENPAM dovrà rivolgersi per reperire i dati necessari. In alternativa si può presentare una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà. In questo



modo si riducono i tempi di attesa per ricevere la pensione. I modelli per la dichiarazione sono reperibili all'indirizzo:

<http://www.enpam.it/modulistica/prestazioni/fondi-speciali>.

Casi particolari: gli specialisti ambulatoriali e i Medici della medicina dei servizi con contratto di convenzione devono autocertificare informazioni molto dettagliate, piuttosto difficili da ricostruire con precisione. In questi casi, consigliamo di farsi rilasciare, dal Comitato zonale e/o dalla Asl/Ente, un certificato storico di servizio ad uso privato e di ricopiare fedelmente tutti i dati sulla dichiarazione sostitutiva.

Cernobbio, forum ECM: la sfida della qualità

La quarta Conferenza nazionale sulla Formazione Continua in Medicina, tenutasi il 15-16 ottobre a Cernobbio ha posto al suo centro il tema della qualità dell'ECM nelle sue diverse dimensioni (ricchezza dell'offerta formativa, qualità nell'erogazione dei corsi, valutazione degli outcomes, omogeneità dei criteri di attribuzione dei crediti, certezza, trasparenza e verificabilità delle procedure, controllo, certificazione ed accreditamento dei Provider). Ad aprire e a chiudere i lavori, che si sono sviluppati in sedute plenarie e in diverse sessioni, gli interventi del presidente della FNOMCeO Amedeo Bianco, anche vice-presidente della CNFC, che ha evidenziato alcuni punti essenziali quali lo stretto legame tra ECM e SSN e la qualità al centro di ogni considerazione e azione a partire dalla qualità dei provider nonché dalla qualità di chi controlla la qualità. Nella prima giornata della Conferenza Riccardo Vigneri ha fornito una serie di statistiche sull'attività dei Provider Nazionali, evidenziando il ritardo tecnologico del sistema italiano rispetto a quello degli altri paesi occidentali nei quali la maggior parte dell'ECM avviene attraverso la FAD.

Maria Linetti, segretario della Commissione ECM ha illustrato le procedure per il passaggio dalla fase di accreditamento provvisorio dei provider a quella di accreditamento standard attualmente in corso, consistente in una o più visite ispettive con una verifica sul campo della conformità della documentazione prodotta e della congruità delle procedure implementate. Ha aggiunto, inoltre, che vi sono situazioni che rientrano nella normalità e altre che presentano delle criticità di varia natura, anche di tipo documentale, dimo-



strandando una situazione disomogenea nelle varie regioni. Passaggio fondamentale è che Ordini, Collegi e Associazioni di professionisti possano certificare il sistema ECM attraverso una piattaforma informatica.

Nella seconda giornata è stata diffusamente trattata, con il coordinamento di Luigi Conte la tematica del Dossier Formativo con la presentazione dei risultati di diverse sperimentazioni. Nel corso della relazione il coordinatore della 4° sezione della CNFC ha fatto presente che il Dossier Formativo, all'interno dell'attuale Programma Nazionale ECM è considerato lo strumento essenziale di pianificazione della formazione, sia a livello individuale, sia a livello aziendale e territoriale. Ciò che si chiede ad ogni professionista è di non lasciare la propria formazione al caso, limitandosi a collezionare i crediti degli eventi, ma di programmare personalmente un percorso di sviluppo professionale dotato di una propria linea di coerenza, con la previsione di momenti di verifica individuale e/o di gruppo.

Deducibilità dei costi per l'ECM

Alla richiesta, più volte avanzata dai liberi professionisti ha dato una risposta l'Agenzia delle Entrate con la circolare n.35/E del 20 settembre scorso, nella quale si afferma che le spese sostenute per la partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento rivolti a professionisti iscritti in Albi professionali sono deducibili nella misura del 50% del loro ammontare.

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 "Il primo soccorso 2012"

Data: dal 9 ottobre al 18 dicembre ogni martedì (16.30-18.30)

Luolo: Polo Didattico Facoltà di Medicina e Chirurgia corso Gastaldi 161, Genova

Destinatari: a tutte le persone interessate

ECM: -

Per info: CISOM (Corpo Italiano di Soccorso Ordine di Malta) tel.010252525
edocasati@libero.it

Cinema e psicanalisi: "Freud e Jung a confronto attraverso l'immaginario cinematografico e il modello psicoanalitico di J. Grotsein" a cura del dr. Ballauri

Data: 15 dicembre 2012 - 25 maggio 2013

Luolo: Centro Psicoanalitico di Genova
via Dante 2, Genova

Destinatari: medici chirurghi e odontoiatri

sabato 15 dicembre 2012 (ore 15.30)

"Cattiva" di Lizzani, Italia 1991;



CORSO FNO MCEO

FAD-blended sul "Governo clinico"

Sono attivi i corsi sull'**audit clinico** (scadenza **31 dicembre 2012**) e il corso **"Sicurezza dei pazienti e degli operatori"** (scadenza **31 dicembre 2012**).

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 FNO MCEO allo 06.6841121 indicando il CAP della provincia dell'Ordine a cui si è iscritti.

Per ulteriori informazioni visitare il sito www.omceoge.org

sabato 19 gennaio 2013 (ore 15.30)

"Freud: passioni segrete" di Huston, G.B. 1962;

sabato 23 febbraio 2013 (ore 15.30)

"Prendimi l'anima" di Faenza, Italia 2003;

sabato 13 aprile 2013 (ore 15.30)

"Sherlock Holmes: soluzione sette per cento" di Ross, Usa 1976;

sabato 25 maggio 2013 (ore 15.30)

"Dangerous method" di Cronenberg, Usa 2012.

Per info: dr. Ballauri tel.010 586591

V Convegno Ligure di Radiologia Forense (La Clinical Governance in Radiologia)

Data: 18-19 gennaio 2013

Luolo: Sala Convegni Ordine dei medici Genova

Destinatari: medici radiologi, medici legali e TSRM

ECM: crediti richiesti

Per info: ECM Service tel. 010/505385

info@ecmservice.it



“La didattica in sanità Comunicare, progettare e valutare la formazione”

di A. M. De Santi, M. Teodori - Edizioni Seed - 2012

€ 19.50 per i lettori di “Genova Medica” € 17.00

Formare efficacemente i professionisti che lavorano nel campo della sanità è un compito impegnativo che richiede una grande attenzione e competenza. Le conoscenze da migliorare, le abilità e i comportamenti da modificare devono essere accuratamente progettati, comunicati e infine valutati per stabilirne l'effettiva acquisizione e la corretta applicazione nella vita quotidiana.



“Interpretazione dell'ECG facile” Delfino Editore

€ 35.00 per i lettori di “Genova Medica” € 30.00

Questa 5ª edizione è stata completamente rinnovata con tracciati aggiuntivi pratici e con l'inserimento della sezione “In bacheca” che riassume i punti essenziali di ogni capitolo, costituendo un ausilio rapido e conciso per il lettore. Lo straordinario scopo di questo testo è rendere l'interpretazione dell'ECG incredibilmente facile.



“Manuale di medicina d'emergenza” di Braen G.R. - Delfino Editore - 2012

€ 38.00 per i lettori di “Genova Medica” € 33.00

Il presente manuale, fa parte dei Best-Seller della serie Lippincott. E' considerato il miglior riferimento disponibile in medicina d'urgenza. Di facile consultazione nel formato tascabile, questo manuale rappresenta una guida rapida per la diagnosi e la gestione di tutti i tipi di emergenze.



“Malattie del cuore di Braunwald” Trattato di medicina cardiovascolare

di R.D. Bonow, D.L. Mann - Edizioni Elsevier

€ 339.00 per i lettori di “Genova Medica” € 288.00

Questa 9ª edizione mantiene inalterate le caratteristiche che ne hanno fatto il testo di riferimento della moderna cardiologia. Gli autori offrono una trattazione a 360 gradi della pratica clinica cardiovascolare, ponendo l'accento sui nuovi progressi e sulle possibilità che questi offrono di trasformare i paradigmi consolidati su cui si basano prevenzione, diagnosi e trattamento.



Terapia medica in gravidanza di H. Valensise, S. Felis - Edizioni CIC

€ 65.00 per i lettori di “Genova Medica” € 55.00

Il libro è destinato agli studenti, agli specializzandi, a quanti non abbiano consuetudine con alcuni momenti di terapia non frequenti da utilizzare e vogliano trovare conforto nella bontà degli schemi terapeutici da loro utilizzati e nell'eventuale interesse a terapie differenti in atto in Paesi ed ospedali differenti.



“Medicina interna per scienze infermieristiche” di AR. Antonelli Incalzi - Edizioni

Piccin - 2012 - **€ 58.00 per i lettori di “Genova Medica” € 50.00**

Un compendio di medicina interna dal taglio classico che si pone l'obiettivo di essere un agile strumento di conoscenza per il personale infermieristico.

**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**

La compassione: parola chiave della vera medicina

Una nuova lettura degli antichi precetti dell'assistenza

Una casa a sette piani: ce la propone, per abitarci ogni giorno, Giorgio Cosmacini, a tutti noto come medico saggista, nel suo ultimo libro dedicato alla nostra professione, pubblicato dalla casa editrice "il Mulino", con il titolo "Compassione".

E' una casa immaginaria, ma sono ben concreti i solidi pilastri che ne sorreggono i sette piani.

Ogni piano ha la sua targa sulla porta, che ne definisce la funzione: essi rappresentano storicamente i sette comandamenti etico-religiosi della misericordia e della compassione, riletti alla luce delle attuali esigenze. Spesso ce li dimentichiamo, travolti dalla frenesia del nostro lavoro e dai suoi vincoli burocratici; ed è per questo che Giorgio Cosmacini ci dà una mano per accompagnarci dal primo al settimo piano del suo edificio. Iniziamo dal primo, che ha due facce come una medaglia: "dar da mangiare agli affamati" è quanto mai attuale di fronte alla drammatica situazione alimentare del terzo mondo; ma c'è il suo paradossale rovescio: "sottoalimentare gli obesi". La storia della superalimentazione ha inizio in tempi molto antichi; eppure già all'epoca dell'imperatore Tiberio, Aulo Cornelio Celso, cultore di medicina, ne aveva individuato le conseguenze nella maggiore mortalità "acutis morbis". Più tardi la Scuola Salernitana insegnava "se vuoi vivere sano, bevi e mangia, ma poco"; consi-

glio inascoltato, tanto che qualche secolo dopo Luigi XIV, Re Sole, per combattere il suo sovrappeso, invece di ridurre il cibo ricorreva a vomitivi dopo i pasti più abbondanti. A cambiare radicalmente l'eccesso alimentare ci penserà, in mezzo mondo, la seconda guerra mondiale; ma si ricupererà, forse per contrappasso, nella seconda metà del Novecento, fino all'odierno eccesso ponderale, così diffuso da creare un neologismo: "globesity". Per questo, oggi, a fronte delle migliaia di persone che la fame uccide ogni giorno, abbiamo l'intollerabile scandalo

dell'eccesso di cibo ingurgitato dai popoli cosiddetti civili. Ne paghiamo lo scotto con l'incremento del diabete e delle malattie cardiovascolari, per cui sta diventando un'emergenza sanitaria.

Accanto al primo capitolo del libro si apre, per affinità, il secondo, dedicato a "dar da bere agli assetati", e contestualmente, "dissuefare i bevitori". Fin dall'antichità si era scoperta la necessità di bere:

"aqua vivimus", dicevano gli antichi latini; ma anche il vino voleva la sua parte: dall'ebbrezza di Noè fino alle mitiche Baccanti, e dal vecchio Lot che, ubriaco, seduce le figlie, fino alle libagioni di Erode, che fa decollare Giovanni per Salomè, la storia e la mitologia sono ricche di episodi celeberrimi. Oggi l'alcolismo è diventato una vera e propria tossicodipendenza, difficile da estirpare nonostante i corsi di rieducazione. A fronte di questa deviazione del bere c'è il dramma degli assetati del Medio Oriente e dell'Africa, mentre noi affolliamo i supermercati assiepanyo nei carrelli le bottiglie dell'acqua minerale dimenticando quella dei rubinetti.

Il terzo capitolo del libro riguarda il precetto



di vestire gli ignudi; e di converso, nel sottotitolo, di resistere all'invasione della moda, che è una variazione estetica della necessità di coprirsi per il freddo. La moda è diventata un fenomeno di massa, nell'intento di mostrarsi sempre giovani e attraenti, o quanto meno distinti dagli altri; come i punk, imitati da una folla di giovani inguainati di nero, quasi fossero immersi in una metafora della morte. Del resto l'affinità della moda, nella sua apparenza effimera, con la transitorietà della vita era già stata sottolineata da Leopardi nelle sue Operette Morali.

Tutt'altro orizzonte si apre nel quarto capitolo del libro: "ospitare i pellegrini", col sottotitolo "non respingere gli immigrati". Da sempre l'umanità ha faticato nell'accoglienza dello straniero; la radice stessa della parola è collegata al termine "estraneo", come oggi viene troppo spesso considerato l'extracomunitario. Il Cristianesimo ha cercato di correggere fin dal Medioevo questo atteggiamento, con l'assistenza caritativa negli ospedali; ma non è riuscito a modificare il sentimento collettivo di distinzione, come tuttora accade nei confronti degli immigrati.

Di particolare interesse per i medici è il quinto capitolo: "visitare gli ammalati", col sottotitolo "non perdere il dialogo con i pazienti".

Non mi tratterò molto su questo importante argomento perché è già stato oggetto di parecchi interventi su queste pagine. La cura del malato, scrive Cosmacini, non è sinonimo di terapia, perché comprende la disponibilità del medico; occorre tener presente il rischio che il fattore tecnologico diminuisca i contatti tra curante e paziente.

Il sesto capitolo del libro riguarda "visitare i carcerati", per "non aggiungere pena alla punizione". Il carcere moderno dovrebbe essere basato sull'intento della correzione e

del riscatto; sappiamo quanto sia purtroppo lontano questo obiettivo, sia per i ritardi legislativi, sia per il sovraffollamento degli istituti carcerari.

Per contribuire al recupero sociale dei carcerati è certamente utile poter parlare con loro: è un riconoscimento alla loro dignità, che può servire ad accompagnarli "oltre la pena", verso la speranza di una vita migliore. L'ultimo capitolo, il settimo, è intitolato "seppellire i morti" e richiama come sottotitolo di grande attualità "rispettare la dignità dei morenti". Il tema, come è noto, non lascia pace ai nostri parlamentari, che sull'argomento non trovano accordo. Per i medici la morte è pur sempre considerata una sconfitta, specialmente da coloro che sostengono la tecno-medicina. "L'artificio delle tecniche - scrive Cosmacini - è tale da giungere ad una alimentazione e idratazione forzata ... col rischio di essere mantenuti apparentemente vivi pur essendo realmente morti".

La conclusione da trarre dopo questa interessante lettura è uno stimolo all'autocoscienza del nostro grado di compassione.

Nessuno può insegnarcela, tanto meno i dogmi o i timori dell'aldilà: bisogna covarsela dentro, come l'aria che respiriamo.

Silviano Fiorato

Commissione culturale dell'Ordine

"Musicoterapia: la gioia nella musica", ne parlerà il prof. Prof. Remo Soro, nell'incontro pubblico organizzato dalla Commissione Culturale dell'Ordine, che si terrà **giovedì 20 dicembre alle ore 16.00** nella Sala convegni dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/5.

Commissione Culturale: Silviano Fiorato (presidente), Roberto Danesi, Emilio Nicola Gatto, Anna Gentile, Giorgio Nanni, Corrado Arsenio Negrini, Laura Tomasello.

Jole Baldaro Verde: un incontro da ricordare

Quando a metà giugno Jole Baldaro Verde ci ha lasciato non potevamo immaginare la vastità del vuoto che si era aperto per la sua improvvisa assenza.

Non era stata soltanto una delle più importanti sessuologhe italiane, onorata da riconoscimenti internazionali per le sue attività nel campo della ricerca e della formazione, di cui fu promotrice fondando il CIRS (Centro Interdisciplinare per la Ricerca in Sessuologia); ma era soprattutto una persona eccezionale per la sua cultura, per la vastità del suo orizzonte intellettuale che prendeva spunto da radici filosofiche, letterarie e umanistiche. Per tutta la vita si era fatta paladina del riscatto delle donne dalla secolare situazione di oppressione socioculturale. Questa lotta era stata per lei una spontanea espressione della sua grande



umanità. Per questi motivi, a sei mesi dalla sua morte, la Commissione Culturale dell'Ordine promuove un incontro per ricordarla, coordinato dal Collega Roberto Todella, che le è stato sempre al fianco, nelle sue ricerche e nelle sue opere scritte.

L'incontro avrà luogo nella sede dell'Ordine dei Medici di Genova sabato 1 dicembre, alle ore 10, con l'intervento di colleghi, amici e collaboratori di Jole Baldaro Verde e la proiezione di immagini e filmati. **S. F.**

MEDICINA & VOLONTARIATO

Medici e "La Band degli Orsi" insieme all'Ordine

Ci vogliono anche i professionisti della cura, accanto ai volontari.

Ci vogliono i medici e chi lavora in ospedale, per capire che cosa è davvero meglio fare per chi è ricoverato, e per i parenti e amici con il loro carico di ansie e paure. Per questo l'associazione di volontariato "La band degli orsi", conosciuta da 12 anni con il nome "Gaslini band band", **mercoledì 12 dicembre alle 11,30 nella Sede dell'Ordine, offre ai medici un aperitivo per la presentazione del proprio progetto e per ricevere suggerimenti dai medici stessi.** È dai professionisti della cura, infatti, che può arrivare la misura per avvicinare nel modo giusto ed essere di appoggio nelle fasi più difficili dove il "non c'è niente da fare" venga sostituito da attese



diverse e da vissuti meno dolorosi. C'è bisogno dei medici, e dell'incontro tra volontari e medici volti al bene comune dei ragazzi e delle loro famiglie, perché sia più facile per loro risalire dall'abisso della malattia.

Una condivisione necessaria per poter davvero incominciare a lavorare insieme e rendere più efficaci le proposte di chi sta cercando di trasformare, in un gioco ad effetto, ogni "ahi noi" in un "hai noi".

AMCI: medici cattolici

A ottobre l'AMCI (Associazione Medici Cattolici) di Genova ha inaugurato il nuovo anno associativo. Il presidente Carlo Mosci, dopo i ringraziamenti a Mons. Palletti per la sua costante presenza e a Padre Cesare Ghilardi responsabile della pastorale sanitaria della diocesi di Genova, ha introdotto il prof. Giuseppe Catrambone, consulente

all'Ospedale Galliera, che ha parlato di: "Etica medica e il medico cattolico".

Hanno fatto seguito numerosi interventi sulla necessità di riportare al centro della nostra missione la persona malata.

I molti partecipanti all'inaugurazione sono stati la conferma di una crescita numerica che è ricchezza di esperienze e di condivisione del proprio essere medici cattolici.

Obbligo di preventivo - L'Ordine ricorda che l'art. 54 del Codice Deontologico prevede che il medico *"è tenuto a far conoscere il suo onorario preventivamente al cittadino"*. La Legge n. 27 del 24/03/2012 ha dato forza legale a questo stesso principio, per cui ora non è più solo un precetto deontologico, ma anche un obbligo di legge. Pertanto l'Ordine invita gli iscritti all'obbligo di sottopor-

re al cittadino il preventivo di spesa all'atto dell'accettazione dell'incarico avendo cura di raccogliere la formale accettazione del preventivo stesso. La mancata e ingiustificata sottoposizione del preventivo, oltre a costituire una infrazione sanzionabile disciplinarmente, esporrà il medico al rischio di non ottenere da parte dell'Ordine il parere di congruità per la riscossione del suo onorario.

INSERZIONE PUBBLICITARIA

Poltrona ginecologica

Colposcopio



SA.GE. SA.GE.

SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova

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

Campionati di calcio

La prima edizione del campionato di calcio dei medici liguri e dei loro reparti ospedalieri ed universitari è stata realizzata nel 1968 e si è poi ripetuta ogni anno fino al 1979.

Siamo sempre stati d'accordo nel dire che è un peccato che non ci sia più quel torneo e che i colleghi più giovani non possano vivere quelle esperienze. Allora nasce l'idea, prende forma e determinazione: il torneo può rivivere. Sarà il "Campionato dei Medici ed Ospedali Liguri". L'associazione "Medici in Africa" onlus, che organizzerà la manifestazione, utilizzerà i proventi a scopo benefico e a breve contatteremo gli ospedali ed i colleghi interessati. Per il vostro divertimento, auspichiamo vivamente un buon successo di questa nostra iniziativa.

Comitato promotore: Virgilio Bachi, Edoardo Berti Riboli, Dino Bonsignore, Marcello Canale, Gian Carlo Torre.

Notizie dalla C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri

Esercizio abusivo:

anche il Direttore Sanitario risponde del reato

Riceviamo e pubblichiamo la nota del Presidente Nazionale della CAO, dott. Giuseppe Renzo, inviata a tutti gli Ordini provinciali.

Cari Colleghi, ritengo necessario trasmettervi la sentenza della sezione VI penale della Corte di Cass. n. 42174 del 23/10/2012 (reperibile sul sito www.omceoge.org) che chiarisce in modo definitivo la corresponsabilità nel reato di esercizio abusivo della professione del direttore sanitario che consenta o agevoli lo svolgimento di un'attività professionale per la quale sia richiesta una speciale abilitazione dallo Stato. Come è a vostra conoscenza le sentenze della Corte di Cassazione pur non costituendo fonte di legge chiariscono aspetti giuridici che divengono un precedente ineludibile da cui non è possibile discostarsi in futuro se non con adeguata motivazione. Vi prego pertanto di portare a conoscenza dei vostri iscritti, con i mezzi che riterrete più opportuni (pubblicazione sul bollettino dell'Ordine e quant'altro), l'importante provvedimento giurisdizionale perché possa fungere oltre che da elemento di conoscenza anche come deterrente per comportamenti che possono essere deleteri per la nostra professione. Mi piace sottolineare in particolare che la sentenza fa giustizia sui tentativi molto spesso verificatisi di giustificare comportamenti omissivi attraverso una assenza dallo studio professionale e una presunta non conoscenza di quanto accade nello studio stesso. Colgo

l'occasione per inviarvi anche gli estremi del sito della redazione di "Striscia la notizia" (<http://www.striscialanotizia.mediaset.it/>) che può permettervi di accedere alla visione delle recenti puntate in cui è stato evidenziato, fra l'altro, un evidente caso di abusivismo correlato al prestanomismo.

Il fatto denunciato risulta particolarmente grave perchè dimostra in modo evidente la lesione della dignità della nostra professione attraverso il comportamento, che dovrà peraltro essere adeguatamente comprovato, di un iscritto che ha favorito il verificarsi dell'esercizio abusivo.

Il secondo aspetto riguarda il diretto coinvolgimento di un odontotecnico (purtroppo non è una novità) che oltretutto sembra svolgere funzioni apicali in un'associazione sindacale della sua categoria.

Non ci possiamo esimere da qualche considerazione amara, soprattutto in riferimento alle tante denunce che, attraverso i mass-media abbiamo inoltrato su queste problematiche, che hanno visto sempre risposte elusive da parte delle rappresentanze sindacali degli odontotecnici in un fenomeno che dovrebbe vedere fortemente impegnate in un'opera di promozione della legalità anche le rappresentanze di questa categoria di tecnici.

Come sapete siamo particolarmente attenti a questo problema e continueremo a batterci per giungere finalmente ad eliminare l'abusivismo in una lotta che sarà, sempre e comunque, senza quartiere.

SERATA CULTURALE:

le patologie erosive del cavo orale: il parere dei diversi specialisti.

Il giorno 7 novembre 2012, presso la nostra sala corsi, si è svolto in interessante incontro dal titolo ***“Le patologie erosive del cavo orale: il parere dei diversi specialisti”***. All'apertura del corso hanno portato i saluti il **presidente dell'Ordine dei Medici di Genova, dr. Enrico Bartolini**, il **Presidente FROMCeOL dr. Alberto Ferrando** e il **Presidente CAO e vice Presidente ANDI Nazionale, dr. Massimo Gaggero**. Questo Incontro è stato anche occasione per ricordare ai Soci le importanti iniziative dell'ANDI Nazionale, **“5 minuti per salvare una vita”** e **“Occorre parlarne”**, la prima, un progetto formativo di alto valore didattico, rivolta agli Odontoiatri e la seconda rivolta alla popolazione. A tale finalità è stato anche proiettato il messaggio-video del **dr. Carlo Ghirlanda, Segretario Culturale ANDI Nazionale**. Iniziative che insieme all'Oral Cancer Day perseguono il meritorio obiettivo di intercettare le neoplasie del cavo orale. Il **dr. Fabio Currarino**, Professore a contratto al C.L.O.P.D. Università di Genova, ha par-

lato della diagnosi e della terapia della patologia parodontale, sottolineando gli aspetti differenziali che debbono mettere in allarme il dentista, la **Prof.ssa Aurora Parodi**, Direttore della Sezione di Dermatologia DIS-SAL, dell'Università di Genova, ha svolto una lezione magistrale sulle manifestazioni orali di alcune patologie dermatologiche, con riferimenti alla diagnosi differenziale ed alla terapia, infine il **dr. Giovanni Cassola**, Direttore di Struttura Complessa, Malattie Infettive dell'Ospedale Galliera di Genova, ha parlato dei criteri per una corretta profilassi e terapia antibiotica, evidenziando, per l'occasione, le manifestazioni orali di alcune malattie infettive, **ovvero la bocca come causa e specchio al tempo stesso di svariate affezioni**.

È seguita una discussione finale istruttiva per tutti. **Sintesi della serata è che medesime obiettività cliniche siano sostenute da eziopatogenesi differenti; di qui l'importanza di una diagnosi certa che può avvenire solamente dalla collaborazione dei diversi specialisti coinvolti.**

Ringraziamo i relatori per la grande disponibilità dimostrata, sperando di collaborare ancora insieme in futuro.

dr. Uberto Poggio

Segretario Culturale ANDI Genova

Campagna ANDI**“5 minuti per salvare una vita” “Occorre parlarne”**

Oggi giorno il tumore del cavo orale rappresenta una delle forme tumorali più diffuse, direttamente collegate ad abitudini e comportamenti di vita presenti in ogni fascia di età. ANDI e la sua Fondazione Andi Onlus sono da tempo attivi nell'impegno della prevenzione verso tale patologia, con le iniziative legate all'Oral Cancer Day. Si ritiene che oggi sia giunto il

momento di rinforzare le motivazioni e le attenzioni della popolazione italiana nei confronti della prevenzione del carcinoma orale, tramite l'avvio di una nuova campagna di sensibilizzazione, denominata **“5 minuti per salvare una vita” “Occorre parlarne”**, rivolta a tutti i cittadini italiani. Il fumo, l'abuso di alcool, rapporti sessuali orali non protetti, alcune attività professionali: questi sono gli elementi critici alla base della crescente diffusione delle lesioni tumorali nel cavo orale. Ebbene, con lo slogan **“Occorre parlarne”** si vuole comunicare alla popolazione la neces-

sità di uno stile di vita in grado di prevenire l'insorgenza di tali patologie e si propone di attuarlo anche grazie al sostegno motivazionale di tante personalità che hanno condiviso tale progetto sottoscrivendo un comune manifesto volto a promuovere azioni e iniziative per la prevenzione dei tumori del cavo

orale. In tal senso è stato attivato un **corso di aggiornamento ed approfondimento continuo triennale** rivolto a tutti gli odontoiatri italiani per la prevenzione e l'intercettazione dei tumori del cavo orale, attivo dalla primavera 2012, al quale hanno già aderito oltre 2.500 colleghi (per info: www.andi.it)

Premio **Sergio Duillo** Università e professione

Anche quest'anno si è svolto il tradizionale **Congresso Premio Duillo** nella confortevole sede dello Starhotel di Genova. La manifestazione è nata per celebrare la memoria dell'illustre collega Sergio Duillo prematuramente scomparso. L'alta figura professionale del dr. Duillo coniugava la libera professione alla didattica universitaria e non ultima l'attività culturale espletata nell'ANDI Genovese e ligure quale segretario culturale. La manifestazione quest'anno **era dedicata all'odontoiatria pediatrica**, un tema di crescente interesse e in particolare **alla pedodonzia laser assistita**, che permette, grazie a tecnologie poco invasive e meno traumatiche, di fidelizzare i giovani pazienti, riducendo lo stress operatorio e migliorandone la compliance. I relatori di spicco nel panorama internazionale si sono alternati per tracciare un quadro aggiornato alla luce della recente letteratura scientifica internazionale delle reali applicazioni della tecnologia laser in ambito pedodontico. In particolare il **prof. Luc Martens** dell'università di Ghent ha delineato le attuali applicazioni dei laser in pedodonzia, il **prof. Ivo Krejci** di Ginevra ne ha descritto l'utilizzo in restaurativa. La **d.ssa Claudia Caprioglio** ha affrontato l'interessante campo della traumatologia dentale. Il **dr. Lawrence Kotlow** di Albany nello stato di New York, ha presentato interessanti applicazioni della fotobiomodulazione sui giovani pazienti.

Il **prof. Olivi**, colonna portante della pedodonzia laser presso l'università di Genova, ha gestito brillantemente la regia della manifestazione, coordinando i vari interventi.

Durante l'inaugurazione si sono susseguiti gli interventi del **prof. Stefano Benedicenti**, che ha ribadito l'importanza di una stretta collaborazione tra Università e Associazioni professionali per permettere ai giovani un fattivo inserimento nel mondo lavorativo, del **dr. Enrico Bartolini** Presidente Ordine Medici, del **dr. Massimo Gaggero**, presidente CAO e vicepresidente nazionale ANDI, e del **prof. Giorgio Alberti**, titolare dell'insegnamento di pedodonzia dell'Università di Genova, che ha ribadito l'importanza dell'odontoiatria pediatrica, il **prof. Giuseppe Marzo**, presidente Nazionale SIOI, che ha puntualizzato come la tecnologia laser sia entrata nella odontoiatria pediatrica. La folta presenza di oltre 150 partecipanti ha attestato l'interesse sull'argomento.

Pubblicità su siti commerciali: **attenzione ad aderire**

Prendiamo favorevolmente atto che nell'ultimo semestre sono diminuite drasticamente le pubblicità su siti commerciali da parte di colleghi odontoiatri. Questo grazie probabilmente anche all'azione dissuasiva dell'Ordine dei Medici e della CAO che ricordiamo continuerà, comunque, a convocare, ai sensi dell'art.39 della Legge Istitutiva, i colleghi che hanno aderito o aderiranno ai suddetti siti.

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.		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 - 010.3133001						
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 D.T.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e oftalmologia 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 Custò 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	RX RT TF DS RM									
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10										
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061										
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria												
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.: Dr. Marco Scocchi		010 587978										
Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione		fax 010 5953923										
www.montallegro.it - piuikinesi@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 Branch) 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

Dr. Mysura ti prescrive un prestito personale speciale.



**Scopri le particolari condizioni
dell'accordo tra Creditis e Club Medici
di Lazio e Liguria.**



Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Dottor Mysura, prestito personale rimborsabile da 12 a 120 rate mensili, con incrementi di 6 mesi. Importi erogabili: min euro 2.000,00-max euro 75.000. Per le condizioni economiche e le principali condizioni contrattuali, può essere richiesto il documento "Informazioni Europee di Base sul Credito ai Consumatori" presso le filiali delle Banche del Gruppo Carige. Il mediatore creditizio Club Medici Service S.r.l. iscritto al n. 44780 UIF e al RUI ISVAP E000048942, opera in forza di accordo con Creditis Servizi Finanziari S.p.A. Le Banche del Gruppo Carige, iscritte all'Albo delle Banche, promuovono e collocano il prodotto in forza di convenzione con Creditis Servizi Finanziari S.p.A., società appartenente al medesimo Gruppo. **Offerta valida fino al 31/12/2012** e riservata agli iscritti all'ordine dei medici di Lazio e Liguria. Salvo approvazione di Creditis Servizi Finanziari S.p.A.



Numero Verde 800804009



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 disdetta 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.



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

