



GENOVA MEDICA

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

EDITORIALE *Più sani... più malati?*

I CORSI DELL'ORDINE

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Decreto Balduzzi: si torna indietro?

Medico specializzando: indebita percezione della borsa di studio, danno erariale e prescrizione

IN PRIMO PIANO GO-SLOW: il decalogo delle buone pratiche cliniche

MEDICINA & ATTUALITÀ ENPAM: Contributi fissi "Quota A"

MEDICINA & CULTURA Aspettando che Zarathustra discenda in città

4

Aprile

2013

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.16 comma 7 L. 2 del 28/2/2009, 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 2.034 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.

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.

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.

Continuate
a "visitarci" su
www.omceoge.org



Genova Medica

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

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 **Tesoriero**

Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Francesco De Stefano

Riccardo Ghio

Gemma Migliaro

Luca Nanni

Federico Pinacci

Francesco Prete

Giancarlo Torre

Giovanni Battista Traverso

Massimo Gaggero (odontoiatra)

Giorgio Inglese Ganora (odontoiatra)

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Mario Pallavicino **Presidente**

Lucio Marinelli

Paolo Pronzato

Gianni Testino **Supplente**

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

Genova Medica

SOMMARIO

Editoriale

4 Più sani... più malati?

Vita dell'Ordine

5 Le delibere delle sedute del Consiglio

I corsi dell'Ordine

6 L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale ENPAM per programmare un futuro consapevole

7 I problemi alcolcorrelati: diagnostica e intervento. Conoscere e collaborare con i Club degli alcolisti in trattamento

8 SIDS (Sudden Infant Death Syndrome - Morte in culla): multidisciplinarietà e coordinamento

9 Diagnosi precoce della depressione post partum e trattamento multidimensionale

Note di diritto sanitario

10 Decreto Balduzzi: si torna indietro?

12 Lo specialista ospedaliero non rilascia la prescrizione e l'ASL risarcisce il MMG

13 Medico specializzando: indebita percezione della borsa di studio, danno erariale e prescrizione

In primo piano

14 GO-SLOW: il decalogo delle buone pratiche cliniche

Medicina & attualità

17 Notizie in breve a cura di M. Perelli Ercolini

Medicina & previdenza

19 ENPAM: Contributi fissi "Quota A"

20 Notizie dalla FNOMCeO

22 Corsi & convegni

24 Calendario incontri

25 Recensioni

Medicina & cultura

26 Aspettando che Zarathustra discenda in città

Rubrica per i lettori

28 Lettere al direttore

29 Notizie dalla CAO

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

mail: ordmedge@omceoge.org

Periodico mensile - Anno 21 n.4 Aprile 2013 - Tiratura 9.100 copie + 200 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: "Il primo tentativo di curare il cancro con i raggi x" G. Chicotot 1907. Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Finito di stampare nel mese di aprile 2013.

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova Tel. 010.58.78.46

Fax 59.35.58

Più sani... più malati?

La medicina, grazie anche alla possibilità di utilizzare le molteplici connessioni con il mondo dei mass media (radio e tv, giornali e riviste), esercita con sempre maggiore diffusione il potere di indirizzare e controllare i nostri comportamenti, influenzare il nostro modo di essere, di pensare e di percepire la realtà che ci circonda.

Non esiste aspetto della nostra vita del quale la medicina si disinteressa.

La medicina ha svalicato con tutta la sua forza, i suoi mezzi e il suo prestigio il terreno peculiare di intervento per giocare il suo e il nostro futuro sul terreno della prevenzione "tout court", una prevenzione senza confini, che spazia dagli ambienti di vita e di lavoro ai costumi e alle abitudini di massa, per arrivare, in ultimo, alle malattie e ai singoli individui.

La medicina si è assunta il compito di prolungare le nostre vite con la prevenzione.

Per non farci più morire di malattia la medicina può arrivare, in alcuni casi, ad "imporci" un percorso ad ostacoli fatto di esami, controlli e visite che predispongono ad ulteriori nuovi esami, controlli e visite, in un "tour de force" che, anche quando non approda alla cura (in molti casi i pazienti risultano fortunatamente sani) risulta stressante e dominato dal timore perenne della malattia. Spesso non si va dal medico perché si soffre di qualche malessere, si va dal medico sempre di più per evitare di avere un qualsivoglia malessere.

Oggi assistiamo ad una crescente richiesta di prevenzione individuale e di diagnosi precoce che lo stesso mondo medico ha indotto attraverso quotidiane sollecitazioni.

Ciò che si osserva non è però una generica aspirazione alla salute come poteva essere fino ad una ventina di anni fa, ma ad una sem-

pre più insistente, differenziata e ansiogena domanda di non incorrere neppure per caso, se solo è possibile, in nessun tipo di malattia. Da qui la necessità di controllarsi sempre e comunque, indipendentemente da come ci si senta. Solo così è possibile evitare le malattie. La parola d'ordine è quindi controllarsi non perché si è ammalati ma l'opposto: controllarsi in quanto sani, per non ammalarsi.

Questo principio ormai è così radicato che è naturale vedere ambulatori e laboratori affollati di gente che non ha nulla, gente che è sostanzialmente sana, che è lì semplicemente per passare una visita, per fare un esame, per avere una medicina o, più semplicemente, per essere rassicurata poiché "ha sentito dire da un amico", "ha letto", "ha visto in televisione"...

Di fronte a questa eccessiva medicalizzazione della vita, quali misure possono essere adottate per razionalizzare e riportare a concetti meno estremi questo fenomeno?

Sicuramente è indispensabile promuovere corretti stili di vita e migliorare i contesti ambientali: interventi che, però, richiedono grandi sforzi, sia da parte delle Istituzioni preposte sia da parte dei cittadini. Spetta quindi anche a noi medici svolgere, ciascuno nel proprio campo, un ruolo attivo di prevenzione e promozione della salute cercando, però, di farlo con la massima professionalità, informando i cittadini nel modo più semplice e corretto, senza allarmismi ma fornendo prove certe dei benefici che si attendono e dell'assenza di possibili danni.

Da qui la necessità di attuare anche un'azione a livello culturale, che miri ad un accesso più consapevole della popolazione al consumo di servizi e prestazioni, e, nel contempo, riconduca alla realtà le attese ormai mitiche della società civile verso i benefici dell'attività medico-sanitaria e della scienza biomedica.

Enrico Bartolini

Le delibere delle sedute del Consiglio

Riunione del 19 marzo 2013

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

Regione Liguria - Il Consiglio propone Alberto De Micheli e Uberto Poggio quali componenti per la Consulta regionale per la formazione in sanità e Alberto Ferrando per la Commissione Regionale ECM.

Approvazione Bilanci - Il Consiglio approva il Bilancio consuntivo 2012 e l'assestamento al Bilancio Preventivo 2013 da sottoporre all'approvazione dell'Assemblea annuale degli iscritti.

Questioni amministrative - Il Consiglio delibera l'acquisto di contrassegni per auto, l'abbonamento a quotidiani e riviste sanitarie e il canone di assistenza hardware e software.

Commissione cure palliative - Il Consiglio delibera di costituire la Commissione Cure Palliative e nomina quale referente Gemma Migliaro.

Commissione problemi sociali derivanti da abuso di sostanze alcoliche, stupefacenti, medicinali - Su proposta dei referenti della Commissione Luigi Bottaro e Gianni Testino, il Consiglio nomina Alberto Ferrando e Alessandro Viotti quali componenti della stessa.

Il Consiglio, approva la realizzazione dei seguenti corsi:

- Seminario "L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale ENPAM per programmare un futuro consapevole" 4 maggio;
- Corso "I problemi alcolcorrelati. Diagnostica-Intervento. Conoscere e collaborare con i Club degli alcolisti in trattamento", 11 maggio;

ca-Intervento. Conoscere e collaborare con i Club degli alcolisti in trattamento", 11 maggio;

□ Corso "SIDS (Sudden Infant Death Syndrome-Morte in culla): multidisciplinarietà e coordinamento. Esperienza Regione Liguria", 15 maggio;

□ Convegno "Diagnosi precoce della depressione post partum e trattamento multidimensionale", 25 maggio;

Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

■ Convegno "Il naso e i suoi dintorni 7", Genova 14 settembre;

■ Convegno "Nel cuore di Santa - Il cardiologo e il MMG del territorio", Santa Margherita Ligure dall'11 al 13 aprile;

■ Convegno naz. SIRM - "Pratica multidisciplinare e nuove tecnologie" - Genova 5-6 giugno;

■ Convegno regionale AMD Liguria 2013 "L'attività fisica una risorsa terapeutica per la cura diabete", Genova 20 aprile;

■ Convegno "Is confort care a medical care? Esperienze di cure palliative in età pediatrica", Genova 10 aprile;

■ Congresso "12th Genoa Meeting on hypertension diabetes and renal diseases", Genova 21 e 22 febbraio;

■ IV Congresso medicina di genere, Ge. 9 marzo;

■ Convegno "Sostanze da abuso: problematiche e percorsi tra P.S., laboratorio analisi e Forze dell'ordine", Genova 14 febbraio.

Ratifica verbali Commissione Pubblicità - Il Consiglio delibera di ratificare tutte le decisioni prese nella riunione della Commissione Pubblicità dell'Ordine 14 febbraio 2013.

Movimento degli iscritti

ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni: Roberta Amella, Chiara Panicucci, Riccardo Papa, Nataniele Piol, Lorenzo Ball (iscriz. 5/3/2013)

CANCELLAZIONI - Per trasfer: Barbara Scimone all'Ordine di Monza e Brianza. **Per decesso:** Maria Teresa Bas, Claudio Gibelli, Renzo Perosino, Carlo Mantero (albo d'onore).

ALBO ODONTOIATRI - Nuove iscrizioni: Nidia Sofia Diaz Gaitan; Maritza Lucia Parraga Agapito.



L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale ENPAM per programmare un futuro consapevole



Il obiettivo del seminario è un approfondimento sulla nuova riforma previdenziale che riguarda medici ed odontoiatri iscritti ai vari Fondi.

Nel corso della giornata i partecipanti avranno l'opportunità di ottenere tutte le informazioni necessarie per valutare la propria situazione pensionistica e un'intera sessione sarà dedicata ai neoiscritti e alle opportunità che l'ENPAM sta valutando in considerazione ad un loro inserimento anticipato nel sistema previdenziale. Per tutta la durata del seminario saranno presenti tre funzionari della Fondazione ENPAM per chiarimenti sulla posizione previdenziale per gli iscritti partecipanti.

**Il coupon di
adesione a pag.9**



SABATO 4 MAGGIO 2013 Ore 8.30 - 14.00

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

8.30 - Registrazione partecipanti

8.45 - Introduzione del presidente dell'Ordine dei medici di Genova **Enrico Bartolini**

Saluto del presidente ENPAM **Alberto Oliveti**

9.00 - *"La nuova previdenza dei medici dipendenti e dei convenzionati"*, **Alberto Oliveti**

10.00 - *"La nuova previdenza del medico specialista ambulatoriale"*, **Ernesto Del Sordo** (direttore generale ENPAM)

10.30 - *"La nuova previdenza del medico libero professionista"*, **Giovanni Pietro Malagnino** (vice presidente ENPAM)

11.00 - Coffee break

11.15 - *"Prospettive della previdenza"*, **Ernesto Del Sordo**

11.45 - *"Giovani medici Università-lavoro-previdenza: la sfida del prossimo futuro"*
Alberto Oliveti

12.45 - *"La previdenza complementare e fondo sanità"*,

Luigi Daleffe (Presidente Fondo Sanità)

13.15 - Discussione

14.00 - Compilazione questionari ECM

Previsti 4 crediti ECM per medici ed odontoiatri. Segreteria Organizzativa: 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



I problemi alcolcorrelati: diagnostica e intervento

Conoscere e collaborare con i Club degli alcolisti in trattamento

Corso di aggiornamento in collaborazione con ARCAT e SIMG e con il patrocinio di Regione, Provincia e Comune di Genova, SIA e AIDM

I problemi alcol-correlati sono la terza causa di morte e disabilità nella popolazione generale (l'incidente stradale è la prima causa di morte sotto i 24 anni). Nonostante ciò questi problemi sono ancora largamente sottostimati nell'attuale cultura medica e, soprattutto, vi è ancora molta approssimazione nella capacità sia di saper fare diagnosi (e diagnosi precoce), sia di saper dare corrette informazioni sia all'utente che ai famigliari, oltre che alla comunità nel suo complesso. Negli ultimi vent'anni l'approccio a tale problematica è completamente cambiato per merito, in particolare, dell'emergere nei nostri territori dell'approccio ecologico-sociale fondato sui Club degli Alcolisti in Trattamento (oggi 2000 diffusi su tutto il territorio nazionale). Questo approccio, che vede il coinvolgimento

di tutta la famiglia, è un esempio di come una logica di "cittadinanza attiva" diventi promotrice sia di una nuova e più moderna "clinica" sia di un "cambiamento culturale" più ampio e complessivo.

Dall'interazione tra "professional" e Associazioni si crea, infatti, un sistema di intervento che sa operare su tre livelli: individuale, familiare e sociale. E' un intervento gratuito che potremmo definire low cost, ma di alta qualità perché vede attivi e protagonisti proprio gli utenti e le loro famiglie.

Anche l'OMS raccomanda la valorizzazione di tale metodologia sia per i risultati ottenuti (dati CNR) che per la sostenibilità e la diffusione territoriale dell'intervento soprattutto nelle problematiche che richiedono un sostegno e un confronto di lungo periodo.

SABATO 11 MAGGIO 2013 Ore 8.30 - 13.30

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

**Il coupon di
adesione a pag. 9**

8.30 - Registrazione partecipanti

8.45 - *"La dipendenza da alcol - aspetti sociali e deontologici di un fenomeno in evoluzione"*, **Alberto Ferrando**

9.10 - *"Il medico e i problemi legati all'uso di bevande alcoliche"*, **Valeria Messina**

9.30 - *"Prendere coscienza. Inquadramento PAC e multidimensionalità della sofferenza"*, **Gianni Testino**

10.15 - *"Riconoscere e diagnosticare i PAC"*, **Paola Bini** - *"Diagnostica dell'intossicazione acuta e cronica"*, **Luigi Carlo Bottaro**

11.00 - 11.15 - Coffee break

11.15 - *"I Club degli alcolisti in trattamento"*, **Annabella Muckermann**

"L'approccio ecologico-sociale ai problemi alcol correlati e complessi (Metodo Hudolin). La Carta Europea sull'Alcol e gli altri documenti nazionali ed internazionali", **G. Sorrenti**
Testimonianze famiglie dei Club

12.30 - *"Trucchi del mestiere per un intervento rapido ed efficace"*, **Giorgio Schiappacasse**

13.00 - Discussione

13.30 - Compilazione questionari ECM

Previsti 3 crediti ECM per medici e odontoiatri. Segreteria Organizzativa: Ordine dei medici di Genova. ARCAT Liguria - SIMG. Inviare la scheda scaricabile da www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail ufficio_formation@omceoge.org



SIDS (Sudden Infant Death Syndrome - Morte in culla): multidisciplinarietà e coordinamento. Esperienza della Regione Liguria

Il coupon di adesione a pag. 9

La SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) è *"la morte improvvisa di un bambino al di sotto dell'anno di vita che rimane inspiegata dopo una completa investigazione del caso, inclusa l'effettuazione di un'autopsia completa, l'esame della scena della morte, e una revisione della storia clinica"* (American Academy of Pediatrics, 2003). Obiettivo del corso è quello di chiarire gli aspetti scientifici e le correlazioni con la clinica allo scopo di dare alle famiglie informazioni comportamentali precise e comuni per ridurre il rischio di morte improvvisa del lattante. Il corso si propone di fornire, come momento di formazione/informazione,



una revisione sistematica delle più recenti novità in tema di patogenesi, prevenzione e possibilità terapeutiche; nel corso dell'incontro, inoltre, saranno esaminati i risvolti giuridici, sociali e organizzativi della ricerca scientifica previsti dalla Legge fornendo indicazioni su come affrontare l'impatto emotivo della SIDS.

E' necessario, quindi, che vi sia un collegamento con altre figure professionali coinvolte nel percorso post mortem, ad esempio i magistrati, in modo che le famiglie colpite dal lutto abbiano tutte le risposte necessarie su questo drammatico evento. La discussione interattiva potrà essere anche l'occasione per portare esperienze dirette.

MERCOLEDÌ 15 MAGGIO 2013 Ore 19 - 23.30

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

19.00 - Registrazione partecipanti

19.15 - Introduzione al corso *Moderatori:*

Pasquale Di Pietro, Alberto Ferrando

19.30 - *"Perchè all'Ordine? Aspetti etici e deontologici"*, **Alberto Ferrando**

19.50 *"Centro SIDS ALTE: percorso condiviso"*, **Antonella Palmieri Centro SIDS ALTE Regione Liguria**

20.10 *"La funzione della Procura"*,

Vincenzo Scolastico - Procura Genova

20.20 *"Autopsia e aspetti medico-legali"*, **Francesco Ventura**

20.40 *"Autopsia: che cosa escludere?"*, **Ezio Fulcheri e Claudio Gambini**

21.20 *"Il ruolo del medico dell'emergenza"*, **Sergio Caglieri**

21.40 *"Il ruolo del PLS"*, **Giorgio Conforti**

22.10 Discussione

23.30 Compilazione questionari ECM

Previsti 3 crediti ECM per medici e odontoiatri. Comitato scientifico: Antonella Palmieri, Giorgio Conforti, Alberto Ferrando. **Segreteria Organizzativa:** 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



Diagnosi precoce della depressione post partum e trattamento multidimensionale

Nei paesi occidentali la depressione post partum, secondo le statistiche più accreditate, interesserebbe il 5-10% delle mamme se rilevata ai due mesi di età del bambino, età considerata "ideale" per un'identificazione del rischio e contemporaneamente per evitare interferenze ormonali, definite come *maternity blues*, quadri meno importanti e spesso autogestibili in ambito familiare specie se la gravidanza è stata supportata da adatto corso preparatorio alla nascita e idonea continuità assistenziale ospedale-territorio. La mancata identificazione della depressione post

partum rischia di comportare danni alla salute e allo sviluppo del bambino e, in casi rari, ma non eccezionali, gravi comportamenti aggressivi fino all'infanticidio. Pertanto l'attuazione di un progetto identificativo si manifesta come una priorità assistenziale nella quale impiegare risorse interprofessionali per lo screening, la presa in carico e il follow up specialistico.

Il convegno in oggetto si propone di presentare lo stato dell'arte di questo problema socio sanitario e un progetto di fattibilità, già finanziato con fondi CCM, da attuare nei bilanci di salute dei pediatri di famiglia in via sperimentale.

SABATO 25 MAGGIO 2013 Ore 8,30 - 13,00

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

8.30 - Registrazione partecipanti

8.45 - Presentazione del convegno: **Giorgio Conforti e Angela Grondona**

9.30 - *"La promozione della salute psichica perinatale: aspetti epidemiologici, linee guida internazionali e ruolo della rete degli operatori dell'area materno infantile"* - **Anna Della Vedova**

9.50 - *"Cosa può succedere se non si fa diagnosi e intervento precoce in caso di DPP"* - **Marco Vaggi**

10.10 - *"Continuità delle cure: storie di mamme in difficoltà"* - **Lucia Tatulli, Gemma Raggio**

10.30 - Il modello matrioska *"Sostenere gli operatori per sostenere le mamme"* - **Lisa Cacia**

10.50 - Coffee break

11.00 - *"I bilanci di salute dal pediatra di famiglia come occasione per uno screening post-natale"* - **Giorgio Conforti**

11.30 - *"Efficacia degli interventi precoci nella genitorialità a rischio"* - **Tambelli Renata**

12.00 - *"Il Progetto CCM 2012: aspetti organizzativi ed operativi"* - **Flavia Maloni**

12.30 - Discussione

13.00 - Compilazione questionario ECM

Previsti crediti ECM per medici e odontoiatri. Segreteria Organizzativa: 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 DI ISCRIZIONE AI CORSI:

- ☐ **"L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale"** (Da inviare entro: 2 maggio)
- ☐ **"I problemi alcolcorrelati: diagnostica e intervento"** (Da inviare entro: 9 maggio)
- ☐ **"SIDS (Sudden Infant Death Syndrome - Morte in culla)"** (Da inviare entro: 13 maggio)
- ☐ **"Diagnosi precoce della depressione post partum"** (Da inviare entro: 23 maggio)

Dr. Nato/a il

Via n. Città

Tel. E-mail@.....

Decreto Balduzzi: si torna indietro?

Mi si perdoni il titolo di stampo giornalistico ma le più recenti pronunce giurisprudenziali gettano seri dubbi sulla futura percorribilità della strada tracciata dal cosiddetto Decreto Balduzzi, ovvero dal D. L. 13/09/2012 n.158 convertito in Legge con modificazioni a seguito della L. 8/11/2012 n.189. Nelle precedenti edizioni di questa rivista si è abbondantemente disquisito in merito all'articolo 3 della legge 189/2012, evidenziando come la formulazione del medesimo apparisse mirata a ridisegnare, comprimendolo, il perimetro di responsabilità penale ed anche civile del medico. Ciò, anche e soprattutto al fine di contenere il ricorso alla medicina difensiva, trattandosi di un'opzione divenuta pressochè obbligata a fronte di un contenzioso giudiziario giunto ai livelli massimi di sopportazione non solo per le risorse del SSN ma, altresì, per tutti gli operatori sanitari.

Sul punto, in ausilio ai lettori, ancora una volta ritengo utile ritrascrivere il testo della norma che qui interessa: *“l'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo”*.

Ebbene, il primo approccio della Corte di Cassazione verso il disposto di legge che precede si è rivelato senza dubbio positivo per la classe medica. Con la sentenza n.268/2013 emessa dalla IV Sez. Penale della Corte di Cassazione alla pubblica udienza del 29.1.2013 i giudici di legittimità hanno annullato la condanna inflitta ad un medico imputato del reato

di omicidio colposo, rinviando gli atti ad altra Sezione della Corte di Appello per la verifica sul grado di colpa attribuibile al sanitario nel caso di specie. Verifica da operarsi sulla base del principio secondo cui *“la colpa lieve non ha più rilevanza penale nel caso in cui si collochi all'interno dell'area segnata da linee guida o da virtuose pratiche mediche, purché esse siano accreditate dalla comunità scientifica”*.

Nonostante questo favorevole punto di partenza nell'accertamento della responsabilità penale del medico, dopo neppure due mesi la Suprema Corte ha già ritenuto di apporre dei “paletti” alla sfera di applicazione del citato articolo 3. Ed invero, con sentenza n.11493 dell'11 marzo ultimo scorso la IV Sezione della Corte di Cassazione Penale ha subito smentito quegli ottimisti che ipotizzavano una depenalizzazione della colpa lieve nella sua globalità, cioè a prescindere dalla specifica condotta in contestazione ai medici.

Entrando nel merito della vicenda sottoposta al vaglio del Supremo Collegio, v'è da dire che la stessa ha riguardato il decesso di una neonata in conseguenza di un'asfissia intrapartum. Decesso per il quale il medico ginecologo della partoriente, in presenza di tracciati cardiotocografici ritenuti significativi di concreto rischio per il benessere del feto, si era visto imputare il reato di omicidio colposo per non aver operato un costante monitoraggio, nè predisposto ed eseguito un possibile e risolutore intervento di parto cesareo.

I giudici, confermando la condanna a carico del predetto sanitario, hanno inteso operare un netto distinguo fra la responsabilità medica per imperizia, da un lato, e la responsabilità medica per negligenza od imprudenza, dall'altro, escludendo queste due ultime tipologie di condotte dal campo di applicazione dell'articolo 3 della Legge 189/2012: “tale norma non può, invece, involgere ipotesi di colpa per negligenza o imprudenza, perchè,

come sopra sottolineato, le linee guida contengono solo regole di perizia. Va, comunque, precisato, in via generale, che le linee guida per avere rilevanza nell'accertamento della responsabilità del medico devono indicare standard diagnostico terapeutici conformi alle regole dettate dalla migliore scienza medica a garanzia della salute del paziente e (come detto) non devono essere ispirate ad esclusive logiche di economicità della gestione, sotto il profilo del contenimento delle spese, in contrasto con le esigenze di cura del paziente (va ovviamente precisato che anche le aziende sanitarie devono, a maggior ragione in un contesto di difficoltà economica, ispirare il proprio agire anche al contenimento dei costi ed al miglioramento dei conti, ma tali scelte non possono in alcun modo interferire con la cura del paziente: l'efficienza di bilancio può e deve essere perseguita sempre garantendo il miglior livello di cura, con la conseguenza del dovere del sanitario di disattendere indicazioni stringenti dal punto di vista economico che si risolvano in un pregiudizio per il paziente).

Solo nel caso di linee guida conformi alle regole della migliore scienza medica sarà poi possibile utilizzarle come parametro per l'accertamento dei profili di colpa ravvisabili nella condotta del medico ed attraverso le indicazioni dalle stesse fornite sarà possibile per il giudicante - anche, se necessario, attraverso l'ausilio di consulenze rivolte a verificare eventuali particolarità specifiche del caso concreto, che avrebbero potuto imporre o consigliare un percorso diagnostico-terapeutico alternativo - individuare eventuali condotte censurabili".

Dalla lettura della sentenza si può, altresì, cogliere un ulteriore ed importante spunto valutativo, posto che la Corte di Cassazione ha ribadito quell'orientamento volto ad escludere che il medico possa andare esente da responsabilità laddove impronti il proprio operato in adesione a linee guida le quali, nella prospettiva di garan-

tire esigenze di economicità gestionale, non rispondano alla miglior cura del paziente. **Al di là della penalizzante sentenza sopra illustrata, in un prossimo futuro si intravede addirittura la possibilità che l'articolo 3 in esame venga travolto dalla Corte Costituzionale, tenuto in conto che avverso tale norma il Tribunale di Milano ha sollevato una questione di legittimità costituzionale con un'ordinanza resa lo scorso 21 marzo.** Senza voler qui addentrarsi nelle diverse ed articolate censure mosse dal Tribunale, preme evidenziare quella che prospetta l'intrinseca indeterminatezza del testo di legge nella parte in cui fa generico riferimento alle "linee guida ed alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica".

Siffatto passaggio, a detta del Tribunale, costituisce una "formulazione normativa tanto elastica da non consentire al giudice e prima ancora agli operatori sanitari di determinare esattamente i confini dell'esimente (...). Non vengono specificate le fonti delle linee guida, quali siano le autorità titolate a produrle, quali siano le procedure di raccolta dei dati statistici e scientifici, di valutazione delle esperienze professionali, quali siano i metodi di verifica scientifica, e infine quale sia la pubblicità delle stesse per diffonderle e per renderle conoscibili agli stessi sanitari (...). Se soltanto si considera che per talune specializzazioni mediche vi sono nel nostro paese tre linee guida regionali, tredici linee guida nazionali, alcune decine di linee guida europee (a differenza degli USA dove sono disponibili oltre duemila linee), giocoforza bisogna dedurne l'assoluta imprecisione e non determinabilità dei confini dell'area di non punibilità".

A questo punto, al di là dell'evoluzione giurisprudenziale che potrà meglio consentire di delineare lo spettro applicativo della norma, non resta che attendere la decisione della Corte Costituzionale che si auspica possa avvenire in tempi rapidi.

Avv. Alessandro Lanata

Lo specialista ospedaliero non **rilascia** la prescrizione e l'ASL risarcisce il MMG

La sentenza depositata lo scorso 13 marzo dal Tribunale Civile di Udine, Sezione Lavoro appare di sicuro interesse, affrontando sotto l'aspetto del risarcimento del danno la dibattuta problematica legata all'individuazione del medico deputato al rilascio delle impegnative al paziente.

Relativamente alla Regione Liguria, v'è da rammentare che con la delibera di Giunta n. 759 del 5 luglio 2011 è stato approvato il piano di qualificazione dell'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera, al cui interno vengono dettate precise regole per la prescrizione di farmaci a seguito di visita specialistica ambulatoriale all'interno delle strutture sanitarie. Ciò, al fine di evitare contrasti fra medici di medicina generale e specialisti ospedalieri in merito alla competenza ad effettuare la prescrizione sul ricettario rosso dei farmaci erogabili a carico del SSN.

Svolta questa precisazione, non resta che ripercorrere la vicenda sottoposta al vaglio del Tribunale friulano. Un paziente, dopo aver effettuato una visita cardiologica presso una struttura ospedaliera dell'ASL competente per territorio, si recava presso lo studio del proprio medico di medicina generale onde richiedergli la compilazione di un'impegnativa in aderenza alle indicazioni dello specialista. Il medico di medicina generale rifiutava l'adempimento, riferendo al paziente che ai sensi della vigente normativa regionale - sostanzialmente sovrapponibile a quella della Regione Liguria - il rilascio dell'impegnativa competeva al medico che aveva steso il referto ovvero, nel caso di specie,

al medico specialista ospedaliero. Per inciso, quest'ultimo era alle dipendenze della medesima ASL con la quale il medico di medicina generale era convenzionato.

A quel punto, il paziente faceva ritorno al reparto di cardiologia del nosocomio, ove gli veniva riferito che la compilazione delle impegnative competeva al medico di medicina generale. Stante il paradossale contesto venutosi a determinare, l'assistito nonché la moglie e la figlia prendevano la decisione di revocare il medico di medicina generale.

Quest'ultimo, ritenendo di essere stato ingiustamente pregiudicato dal comportamento del Collega ospedaliero per aver egli creato false aspettative nei propri confronti ed aver conseguentemente determinato la compromissione del rapporto fiduciario con i suoi assistiti, chiamava in giudizio l'ASL onde ottenere la condanna della stessa al risarcimento dei danni subiti per violazione dei doveri di diligenza e buona fede.

Il Tribunale, accertato nel corso dell'istruttoria sia l'effettivo ed illegittimo rifiuto del rilascio dell'impegnativa da parte dello specialista, sia la riconducibilità della revoca della scelta da parte del paziente e dei di lui familiari alla situazione di disagio a ciò conseguita, ha ravvisato il fondamento dell'azione risarcitoria proposta dal medico di medicina generale.

Pertanto, il Tribunale ha condannato l'ASL al risarcimento del danno in favore del medico per un importo di euro 1.800 così individuato in via equitativa e parzialmente ridotto per il fatto che egli, seppur a ciò non obbligato, era nella materiale possibilità di effettuare la prescrizione in favore del suo assistito salvo, poi, muovere le proprie contestazioni in ambito amministrativo, trattandosi di un contrasto interno all'Azienda sanitaria.

Avv. Alessandro Lanata



Medico specializzando: indebita percezione della borsa di studio, danno erariale e prescrizione

Una dottoressa, titolare di una borsa di studio per aver frequentato il corso di formazione specifica in medicina generale, è stata chiamata in giudizio dalla Procura Regionale della Corte dei Conti per il risarcimento del danno patrimoniale arrecato alla Regione Abruzzo.

Il Pubblico Ministero ha, infatti, ritenuto che il medico avesse violato il regime di incompatibilità previsto all'art.40 del decreto legislativo 368 del 1999, instaurando durante la frequenza del corso un rapporto di lavoro continuativo con una clinica convenzionata, e che, pertanto, dovesse restituire la borsa di studio indebitamente ricevuta.

La Procura Regionale ha agito in giudizio poiché, a suo avviso, sussistevano tutti gli elementi per l'imputazione della responsabilità amministrativa: il rapporto di servizio con la Regione, il nesso causale tra condotta ed evento dannoso (consistente quest'ultimo nel pregiudizio finanziario insito nel versamento alla borsista di somme non spettanti) nonché l'elemento psicologico della "colpa grave". Quest'ultimo in particolare è stato contestato alla dottoressa sotto il profilo dell'intenzionalità del danno perché non avrebbe collaborato lealmente con l'Amministrazione sanitaria regionale, omettendo di comunicare le situazioni di incompatibilità che le precludevano il conseguimento della borsa di studio. Secondo la Procura il citato art. 40, D.Lgs n. 368/1999

non poteva essere ignorato da parte di un medico specializzando e, pertanto, la sua violazione meritava di essere sanzionata. La Corte dei Conti per la Regione Abruzzo, con sentenza n. 375/2012, ha ritenuto la dottoressa colpevole di avere svolto durante la specializzazione attività professionali incompatibili.

Tuttavia, ha rilevato che il fatto dannoso in contestazione, cioè l'indebito pagamento della borsa di studio, si era prescritto poiché verificatosi tra il 2004 e il giugno 2006 ed il primo atto interruttivo della prescrizione si era, per contro, collocato alla fine del 2011, cioè

a distanza di oltre un quinquennio dalla chiusura del corso di specializzazione e dall'ultimo pagamento della correlata borsa di studio. Nel caso di specie la Corte non ha nemmeno ravvisato un occultamento doloso del danno: il medico specializzando non aveva, infatti, tenuto un comportamento volto ad impedire la scoperta del danno in fieri o a nascondere il danno ormai prodotto. Il ritardo nella scoperta del pregiudizio era da attribuire invece a disfunzioni dell'apparato amministrativo che non aveva adottato le misure di controllo interno idonee a far emergere gli effetti pregiudizievoli dell'attività illecita. In definitiva, secondo la statuizione della Corte, l'inerzia dell'Amministrazione nel procedere a ogni forma di cautela o di controllo (salva, da ultimo, l'operazione della Guardia di Finanza) non può ricadere, a distanza di oltre cinque anni, sugli specializzandi i quali, pur versando in situazione di incompatibilità, non abbiano posto in essere nessuna azione od omissione deliberatamente finalizzata a celare l'incompatibilità stessa.

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo

Studio Legale Cuocolo - www.cuocolo.it

GO-SLOW: il decalogo delle buone pratiche cliniche

Il decalogo delle buone pratiche cliniche di GO-SLOW è nato dall'incontro di due movimenti: Green Oncology (GO) che il CIPOMO sta portando avanti da diversi mesi e Slow Medicine. Questo decalogo, di cui gli esponenti locali sono G. Porcile (Green Oncology) e A. Ferrando (Slow Medicine), sarà ripresentato a livello nazionale da vari colleghi e in vari siti e social network (tra cui il gruppo "Slow Medicine" di Facebook: G. Bert, S. Quadrino, A. Bonaldi, S. Vernerio, S. Stagnaro, R. Vagge e G. Alcamisi).

Molti luoghi comuni, non suffragati dalle conoscenze scientifiche, inducono professionisti e pazienti a consumare sempre più prestazioni sanitarie, nell'illusione di migliorare la salute. Per esempio, siamo convinti che in medicina fare di più sia sempre meglio, che tutte le procedure utilizzate nella pratica clinica siano efficaci ed eseguite in modo appropriato, che scoprire una malattia prima che si manifesti sia sempre utile. Purtroppo non è così. Tali convinzioni sono il risultato di pressioni economiche (le leggi del mercato), di disinformazione e di condizionamenti culturali, da cui non è facile sottrarsi ma che possono condizionare la pratica medica e danneggiare la salute delle persone.

L'odierna medicina, inoltre, è contraddistinta da una grande accelerazione nello sviluppo delle specializzazioni e da un approccio analitico, troppo concentrato sull'organo malato e sull'individuazione e il trattamento della malattia, piuttosto che orientato alla cura della persona malata. Lo sviluppo di competenze, di abilità tecniche e di saperi altamente specializzati è senza dubbio un fattore importante per il miglioramento della qualità delle cure, ma la ricerca del dettaglio non deve far perdere di vista la persona nel suo insieme e l'intero con-

testo che circonda le cure: l'ambiente fisico, psicologico e sociale. Non è sufficiente, cioè, garantire uno specifico trattamento, la cura, infatti, comprende la relazione che s'instaura tra medico e paziente, l'insieme degli stimoli ambientali e sociali che circondano la terapia e deve far leva sulle risorse interne del paziente. Tanto più i saperi si differenziano, tanto maggiore è la necessità d'integrazione delle diverse professionalità coinvolte nel processo di cura. I risultati, infatti, non dipendono solo dalla bravura dei singoli professionisti, ancorché geniali: occorre realizzare un ambiente interattivo, capace cioè di valorizzare le competenze specialistiche, entro un clima di cooperazione e di collaborazione, tra medico e paziente e tra le diverse componenti del sistema socio-sanitario.

In campo oncologico questi concetti sono particolarmente importanti, soprattutto per gli oncologi che direttamente o indirettamente controllano e influenzano gran parte delle decisioni nel campo della prevenzione e della cura dei tumori.

In questo senso è importante dare maggior risalto agli interventi di prevenzione, promuovere solo screening di dimostrata efficacia e comunque, solo dopo aver correttamente informato la persona dei benefici e dei possibili rischi associati ad ogni intervento di diagnosi precoce. I pazienti devono essere correttamente informati, coinvolti nelle decisioni e aiutati a individuare il luogo di cura più adatto alle loro specifiche esigenze. Gli interventi prescritti non solo devono essere efficaci (evidence-based), ma devono tener conto della specificità della persona malata, evitando, ogni forma di accanimento terapeutico. In conformità a questi principi abbiamo pensato di elaborare un decalogo di buone pratiche cliniche coniugato intorno alle parole chiave di Slow medicine **(per una medicina**

sobria, rispettosa e giusta) e ai principi che caratterizzano la Green Oncology.

Il decalogo dovrebbe aiutare medici e professionisti della salute ad assumere un atteggiamento più critico e consapevole riguardo al paziente oncologico, incoraggiare una visione sistemica dell'intero processo di cura e porre attenzione ai costi associati alle decisioni, in modo da poter continuare ad assicurare ai pazienti la migliore assistenza.

Promuovere stili di vita salubri e la tutela degli ambienti di vita e di lavoro

Una quota importante di neoplasie potrebbe essere evitata agendo sull'esposizione a fattori nocivi di tipo ambientale e professionale e sugli stili di vita delle persone (tabagismo, abitudini alimentari, obesità). Le persone devono essere, perciò, opportunamente informate su tali rischi e aiutate, per quanto possibile, a evitarli o ridurli. Occorre, inoltre, adottare adeguate strategie di sanità pubblica per il controllo degli agenti oncogeni, presenti negli ambienti di vita e di lavoro.

Evitare l'eccesso di diagnosi attribuibile agli screening oncologici

In campo oncologico gli screening di dimostrata efficacia, cioè capaci di ridurre la mortalità, attualmente sono quelli relativi alla diagnosi precoce del tumore della mammella e della cervice uterina nel sesso femminile e del colon-retto in entrambi i sessi. Anche quelli efficaci, non sono, comunque, privi di possibili effetti dannosi. È compito del medico e di chi detiene responsabilità di governo, informare correttamente le singole persone e la collettività dei benefici e dei rischi associati agli screening, affinché ognuno sia messo nelle condizioni di poter decidere in modo autonomo e consapevole, sull'opportunità o meno di sottoporsi ai test di diagnosi precoce.

Evitare ogni forma di accanimento terapeutico

Ogni paziente ha diritto a ricevere le cure neces-

sarie, tenendo conto del rapporto rischio/beneficio: in altre parole si deve applicare il criterio della proporzionalità delle cure, in modo da non causare al paziente effetti collaterali eccessivi rispetto alle aspettative associate ai risultati terapeutici. In particolare a ciascun paziente, lungo l'intero decorso della malattia, va assicurato un efficace controllo del dolore e il tempestivo trattamento di tutti i sintomi che pregiudicano la sua qualità di vita. Occorre, però, agire con equilibrio e giudizio, rispettare la volontà del paziente ed evitare, soprattutto in prossimità della morte, di intraprendere cure aggressive che non hanno alcun effetto positivo né sulla sopravvivenza, né sulla qualità della vita.

Tener conto della dignità e delle esigenze della persona

Esprimere vicinanza emotiva al paziente in ogni momento del suo percorso di cura, in modo da evitare che si senta abbandonato. Mantenere viva la comunicazione, aperta la progettualità e sostenuta l'autostima, anche con il graduale venir meno delle funzioni biologiche.

Informare e coinvolgere il paziente nella cura e nelle scelte che lo riguardano

Parlare, ascoltare, comunicare con i pazienti e i loro familiari, dedicando loro del tempo senza interferenze. Tener conto del loro stato d'animo, delle preferenze, dei valori e delle influenze culturali e verificare che le informazioni siano ben comprese. Dare sostegno e coinvolgere attivamente il paziente nelle cure, attingendo direttamente alle sue risorse psicologiche per superare le difficoltà che via via si presentano nelle varie fasi del trattamento (resilienza). Prima di decidere, soprattutto, quando esistono modi alternativi di affrontare le cure, offrire al paziente la possibilità di sentire un secondo parere.

Assicurare la continuità delle cure e individuare il luogo più adatto

Durante le diverse fasi della malattia il pazien-

te manifesta esigenze cliniche, relazionali e sociali molto diverse. Il passaggio funzionale tra i diversi contesti di cura deve essere accuratamente preparato e organizzato, con il paziente e le persone vicine. In particolare è necessario perseguire fin dall'inizio del percorso assistenziale la più efficace integrazione tra le terapie indirizzate al trattamento della malattia neoplastica e le cure di supporto e palliative: se le prime saranno predominanti nelle fasi precoci, le seconde dovranno divenire sempre più presenti ed importanti nelle fasi avanzate e terminali ("simultaneous care").

Offrire diverse opzioni di assistenza: degenza ordinaria, day-hospital, ambulatorio, ricovero in hospice o cure domiciliari, in relazione al tipo di assistenza necessaria, alla disponibilità di supporto da parte della famiglia e alle preferenze del paziente.

Garantire cure efficaci, appropriate ed eque

I costi per le cure oncologiche crescono in modo esponenziale senza un vantaggio proporzionale in termini di sopravvivenza e qualità della vita. Porre molta attenzione all'impiego delle nuove tecnologie e dei nuovi farmaci e abbandonare gli interventi di non dimostrata efficacia, come ad esempio: la terapia antitumorale diretta per pazienti con tumori solidi in condizioni generali compromesse o che non abbiano risposto a precedenti trattamenti.

Prescrivere test di laboratorio, esami diagnostici per immagini e markers tumorali seri per il monitoraggio dei pazienti, in modo oculato (evidence-based), considerato che non vi è nessuna dimostrazione che un follow-up intensivo, cioè comprendente diversi esami diagnostici, sia migliore, in termini prognostici, rispetto ad un follow-up "minimalista", secondo linee guida di riconosciuta validità scientifica.

Porre attenzione all'equità di accesso a screening, indagini diagnostiche e trattamenti: l'accesso alle prestazioni e il diritto alla presa in

carico non devono essere condizionati da differenze di natura etnica, economica, sociale, ecc.

Assicurare percorsi di cura integrati e interdisciplinari

La patologia oncologica è multifattoriale e può essere affrontata utilizzando, anche contemporaneamente, interventi terapeutici diversi e complementari.

Promuovere un approccio sistemico, assicurando modalità di lavoro interdisciplinare e multi professionale, attraverso la costituzione di gruppi operativi interdisciplinari e reti di patologia, capaci di assicurare la continuità assistenziale, attraverso lo scambio strutturato e continuo di informazioni tra i diversi professionisti coinvolti, con ruoli diversi, nel processo di cura (percorsi diagnostico-terapeutici e assistenziali). Assicurare l'integrazione tra i professionisti anche nella relazione con il paziente, ad esempio nel dare informazioni sullo stato di salute e nell'indicare il percorso di cura più appropriato.

Promuovere l'informazione indipendente

Aiutare i professionisti e le associazioni di volontariato ad acquisire informazioni scientifiche indipendenti, trasparenti e libere dai condizionamenti dell'industria e da interessi di parte. Favorire l'implementazione di forme di aggiornamento gestite a distanza.

Sostenere la ricerca che serve

Impegnarsi su progetti di ricerca attinenti a temi clinicamente rilevanti, indirizzati cioè verso i veri bisogni dei pazienti. Sviluppare studi di "outcomes" per valutare i risultati, espressi in termini di salute, concretamente raggiunti nella pratica clinica corrente, nonché ricerche di tipo qualitativo allo scopo di studiare, non solo l'apporto dei singoli "principi attivi", ma per individuare e misurare il contributo dei diversi fattori che agiscono sull'intero contesto delle cure.

(www.slowmedicine.it)

Notizie in breve

a cura di Marco Perelli Ercolini

IMU e IRPEF

Dal 2012 in tutti i Comuni italiani si applica l'imposta municipale propria (IMU) a titolo sperimentale. L'IMU sostituisce sia l'imposta comunale sugli immobili (ICI), sia, per la componente immobiliare, l'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF) e le relative addizionali regionali e comunali dovute in riferimento ai redditi fondiari concernenti i beni non locati.

Con la circolare n. 5/E l'Agenzia delle entrate fornisce alcuni chiarimenti sugli effetti sull'IRPEF e sulle relative addizionali derivanti dall'applicazione dell'IMU sperimentale per gli anni 2012 - 2014. In particolare:

Redditi sostituiti e non - Fermo restando il principio secondo cui l'Imposta municipale propria sostituisce, per la componente immobiliare, l'IRPEF e le addizionali dovute sui redditi fondiari relativi ai beni (sia fabbricati sia terreni) non locati, la circolare ricorda che per alcuni redditi, espressamente elencati dalle disposizioni che regolano l'IMU, non si produce l'effetto di sostituzione. Rientrano nell'elenco, in particolare: il reddito agrario (art. 32 Tuir); i redditi di fabbricati relativi a beni locati diversi da quelli cui si applica la cedolare secca; i redditi derivanti dagli immobili che non producono reddito fondiario (art. 43 Tuir); i redditi degli immobili posseduti dai soggetti passivi Ires.

Casi particolari - Nel caso in cui un immobile sia locato per una parte del periodo di imposta, l'IMU sostituisce l'IRPEF e le addizionali dovute sul reddito fondiario relativo alla sola parte del periodo d'imposta in cui l'immobile non è locato. Per la parte del periodo di imposta in cui l'immobile è locato, invece, il relativo reddito fondiario è soggetto a IRPEF e alle addizionali calcolate con le regole ordinarie. Il documento detta inoltre le regole da seguire in caso

di locazione di una parte dell'abitazione principale, in linea con le indicazioni già contenute nella circolare del Dipartimento delle Finanze n. 3 del 2012. **Immobili inagibili** - Quanto agli immobili inagibili per i quali siano rispettate tutte le prescrizioni previste dalla legge (art. 13, comma 3, lett. b del DL n. 201/2011), la circolare spiega che, in virtù del principio di sostituzione, è dovuta solo l'IMU.

Infatti, anche se in caso di inagibilità l'IMU è dovuta - per via dell'abbattimento al 50% della base imponibile - in misura ridotta, l'immobile non può comunque essere considerato esente dall'Imposta municipale e vale, quindi, l'effetto di sostituzione dell'IRPEF.

CONTRIBUTI FIGURATIVI PER I FIGLI NATI FUORI DEL RAPPORTO DI LAVORO

Le lavoratrici dipendenti possono far valere ai fini della pensione (maggior anzianità contributiva per maturare il diritto e per il calcolo della pensione) cinque mesi di contributi figurativi per ogni figlio nato fuori del rapporto di lavoro. Il riconoscimento avviene a domanda e requisito essenziale è una anzianità contributiva di almeno 5 anni in costanza di lavoro.

Per maggiori dettagli si invia al testo CD "Lavoratrice madre medico" capitolo 12 che riguarda le normative di tutela della maternità recentemente aggiornato al 15 marzo 2013. I medici possono richiederne gratuitamente una copia alla Direzione Generale dell'Enpam al numero telefonico 06 48294226 e all'indirizzo e-mail c.sebastiani@enpam.it

EX INPDAP - ON LINE DOMANDE DI RISCATTO e ALCUNE PENSIONI

Con un periodo transitorio sino al 4 giugno 2013 durante il quale saranno ammesse anche le domande presentate con le consuete modalità, la presentazione da parte dei pubblici dipendenti delle istanze di riscatto ai fini dell' IPS, TFR per periodi non utili perché non

coperti da contribuzione e buonuscita (circolare n. 43/2013) e delle pensioni indirette o di reversibilità, di privilegio indiretta, di prosecuzione volontaria dell'assicurazione sociale vita, di richiesta di pagamento di ratei di pensione, variazione di modalità di riscossione e trasferimento di pagamento della pensione all'estero (circolare n. 42/2013) dovranno essere inoltrate per via telematica.

Agenzia Entrate - Invito alla presentazione degli studi di settore nella ricevuta dell'invio telematico di unico 2013

Nel testo delle ricevute di avvenuta presentazione del modello Unico di professionisti e imprenditori per via telematica è previsto uno specifico "invito" al contribuente a trasmettere, nel caso in cui fosse tenuto ma non l'avesse fatto, il modello per la comunicazione dei dati rilevanti ai fini dell'applicazione degli studi di settore. Questa nuova modalità di comunicazione telematica consente al contribuente che non ha provveduto alla presentazione del modello degli studi di settore di porre rimedio con maggior efficienza e tempestività rispetto al passato senza incorrere nelle sanzioni previste dall'articolo 23, comma 28, lettere b), e), f), g) del DL n. 98/2011.

La novità del "memo" in formato telematico avrà un triplice effetto: maggiore trasparenza, impulso alla semplificazione e abbattimento dei tempi d'attesa.

La platea dei contribuenti interessati - I soggetti interessati sono tutti coloro che dichiarano redditi derivanti da una attività d'impresa o di lavoro autonomo per cui risulta approvato uno studio di settore e che, in sede di dichiarazione non hanno presentato il relativo modello di comunicazione dei dati, pur non avendo indicato una causa di esclusione dalla presentazione dello stesso. L'online "pensionista" l'alert postale - In pratica, il nuovo invito, in formato

telematico, sostituirà di fatto l'alert, più tradizionale, recapitato tramite il servizio postale.

INPS ex INPDAP - Rateizzati i conguagli fiscali sulle pensioni dei pubblici dipendenti

L'INPS col messaggio 5447/2013 comunica che ai pensionati della pubblica amministrazione per evitare azzeramenti dell'assegno, a partire da aprile partirà una dilazione per i rimborsi dell'IRPEF ancora dovuti, in rate pari a un quinto della pensione dovuta. In caso di pensioni oltre i 1.238,58 euro il recupero del residuo del debito fiscale avverrà garantendo il pagamento netto mensile di 990,86 euro, importo pari al doppio del trattamento minimo 2013. Ove il debito non sia stato interamente recuperato entro dicembre, l'INPS comunicherà al pensionato di provvedere direttamente al pagamento del saldo entro il 15 gennaio 2014 mediante F24 (che verrà inviato prestampato unitamente alla comunicazione).

CISL Medici: nuovo organigramma regionale

Durante lo svolgimento dei Congressi Territoriale e Regionale CISL Medici, si sono svolte le elezioni del nuovo organigramma regionale. Ecco i risultati. **Segretario Generale Regionale:** Giuseppina Fera. **Segreteria Regionale:** Ileana Superina e Claudio Di Mola. **Consiglio Regionale:** Marisa Tebaldi, Stefania Penco, Anna Maria Di Capua, Marco Estienne, Gianluca Lisa, Giovanna Mes-sineo, Carla Debbia. **Delegato USR:** Giuseppina Fera. **Delegati eletti al Congresso Nazionale CISL Medici** (Roma 7-10 Maggio 2013), Giuseppina Fera, Gianluca Lisa, Ileana Superina.

Organigramma segreteria territoriale CISL medici Genova - **Segretario territoriale:** Carla Debbia. **Segr. territoriale:** Gabriella Lassa, Marco Estienne. **Consiglio generale territoriale:** Bruno Parisini, Danilo Dodero, Laura Giurgola, Elisabetta Tassara. **Delegato UST:** Giuseppina Fera.

ENPAM: Contributi fissi "Quota A"

Il contributo fisso alla Quota A è dovuto dal mese successivo all'iscrizione all'Albo sino al mese di compimento dell'età anagrafica pro tempore vigente, indicata nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (65 anni e 6 mesi per il 2013) o del 65° anno in caso di esercizio dell'opzione per il calcolo della pensione con il sistema contributivo (art. 18, comma 1 bis del Regolamento del Fondo), oppure sino al mese precedente quello di decorrenza della pensione per invalidità. L'iscritto, entro il 31 dicembre dell'anno precedente il compimento della suddetta età anagrafica di vecchiaia, può chiedere di proseguire nella contribuzione fino, al massimo, al raggiungimento del 70° anno di età.

La domanda d'interruzione di tale prosecuzione, presentata prima del 70° anno, ha efficacia a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Ammontare del contributo

Contributi per l'anno 2013:

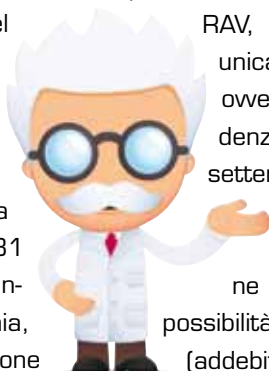
1. **euro 201,34** annui fino a 30 anni di età;
2. **euro 390,82** annui dal compimento dei 30 fino ai 35 anni di età;
3. **euro 733,41** annui dal compimento dei 35 fino ai 40 anni di età;
4. **euro 1.354,46** annui dal compimento dei 40 fino a 65 anni in caso di esercizio dell'opzione per il calcolo della pensione con il sistema contributivo (art. 18, comma 1 bis), ovvero al raggiungimento del requisito anagrafico pro tempore vigente indicato nella Tabella B allegata al Regolamento del Fondo (65 anni e 6 mesi per il 2013);
5. **euro 733,41** annui per tutti gli iscritti ultraquarantenni ammessi a contribuzione ridotta.

Oltre ai contributi ordinari, tutti gli iscritti sono tenuti a versare il contributo di maternità, adozione e aborto pari a euro 38,20 annui.

Modalità di versamento

A mezzo iscrizione a ruolo, secondo la disciplina prevista per le imposte dirette.

Il relativo avviso di pagamento, trasmesso da Equitalia Nord (già Equitalia Esatri) a mezzo



RAV, potrà essere corrisposto in unica soluzione entro il 30 aprile, ovvero in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre e 30 novembre. Fra le diverse modalità di versamento messe a disposizione degli iscritti, si evidenzia la possibilità della domiciliazione bancaria (addebito permanente in conto corrente) attivata attraverso la procedura

RID con adesione, per la riscossione del contributo 2013, entro il 31 maggio.

Note: I contributi fissi sono interamente deducibili dall'imponibile IRPEF. Gli iscritti di età inferiore a 40 anni e gli iscritti ultraquarantenni a contribuzione ridotta possono chiedere di essere ammessi a contribuire nella misura intera. Tale opzione è irrevocabile.

Su internet i cedolini delle pensioni arrivano prima

È l'ultima novità dell'area riservata del sito internet dell'ENPAM: gli utenti registrati possono consultare il cedolino della propria pensione prima ancora di ricevere il pagamento. I cedolini saranno a disposizione nell'area riservata entro il 27 del mese precedente.

Ad esempio: entro il 27 marzo si potranno consultare i cedolini delle pensioni che verranno pagate il 1° aprile.

Un altro buon motivo per iscriversi subito all'area riservata.

ACCORDO STATO-REGIONI SULLA FORMAZIONE IN MEDICINA COMPLEMENTARE

Come è noto lo scorso 7 febbraio la Conferenza Stato-Regioni ha regolamentato la formazione dei medici chirurghi e degli odontoiatri che esercitano l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia. È da precisare che con il richiamo dell'ultimo comma dell'articolo 2 del testo in oggetto anche l'antroposofia è da considerarsi rientrante in questa regolamentazione così come l'omotossicologia. Per avere un'incidenza normativa e regolamentare il suddetto Accordo ha bisogno però di successivi atti conseguenti che potranno sostanzarsi in legislazione regionale, in decretazione ministeriale o in circolari esplicative. Si rende quindi necessario proseguire nel lavoro di chiarimento dell'Accordo, in ordine alle procedure ed anche al merito dei suoi contenuti, anche attraverso una sollecitazione che la Federazione ha attuato nei confronti del Ministero della Salute per fornire alle Regioni indicazioni univoche. In sede FNOMCeO è attivo l'Osservatorio sulle medicine non convenzionali che sta lavorando per evidenziare criticità dell'Accordo e ambiti che necessitano di chiarimenti.

IRAP E AUTONOMA ORGANIZZAZIONE

La Corte Suprema di Cassazione - Sezione Tributaria - con sentenza n.4923/13 ha rilevato che, secondo l'interpretazione costituzionalmente orientata fornita dalla Corte Costituzionale con la sentenza n.156 del 2001 il presupposto impositivo dell'IRAP si ha quando è presente il requisito dell'autonomia organizzazione.

In un passaggio chiave della sentenza la Corte chiarisce che *"il requisito dell'autonomia organizzazione, il cui accertamento spetta al giudice di merito ed è insindacabile in sede di legittimità se congruamente*

motivato, ricorre quando il contribuente che eserciti attività di lavoro autonomo: a) sia, sotto qualsiasi forma, il responsabile dell'organizzazione, e non sia quindi inserito in strutture organizzative riferibili ad altrui responsabilità ed interesse; b) impieghi beni strumentali eccedenti le quantità che, secondo l' "id quod plerumque accidit", costituiscono nell'attualità il minimo indispensabile per l'esercizio dell'attività anche in assenza di organizzazione, oppure, si avvalga in modo non occasionale di lavoro altrui.

La sentenza sancisce inoltre che costituisce onere del contribuente che chieda il rimborso dell'imposta asseritamente non dovuta dare la prova dell'assenza delle predette condizioni. Ciò detto, la Corte Suprema di Cassazione nella suddetta sentenza rileva inoltre che la presenza non occasionale di personale dipendente e nella fattispecie di una segretaria part-time addetta alla ricezione degli appuntamenti è sufficiente ad integrare il requisito dell'autonomia organizzazione. Il testo integrale della sentenza è reperibile sul sito www.omceoge.org

PREVENZIONE DELLA TUBERCOLOSI NEGLI OPERATORI SANITARI

Sulla G.U. n. 63 del 15 marzo scorso è stato pubblicato l'accordo della Conferenza Stato-Regioni riguardante "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti a essi equiparati". Obiettivo dell'accordo è fornire precise e univoche indicazioni in merito alle misure di prevenzione e controllo della TBC da adottarsi nei confronti di operatori sanitari e soggetti equiparati, esposti a un maggior rischio di contrarre infezione per l'attività svolta e garantire un'uniforme applicazione di tali misure sul territorio nazionale. Il D.P.R. 7/11/2001 che disciplina le condizioni nelle quali è obbligatoria la vaccinazione antituber-

colare individua i soggetti per i quali è prevista e tra questi è ricompreso il personale sanitario, studenti di medicina, allievi infermieri e chiunque, a qualunque titolo con test tuberculinico negativo, operi in ambienti sanitari ad alto rischio di esposizione a ceppi multifarmacoresistenti. Il recente Accordo evidenzia che gli operatori sanitari rientrano tra i soggetti più a rischio di contrarre la tubercolosi, in quanto in ambiente sanitario, l'esposizione ad agenti biologici rappresenta, di fatto, uno dei principali fattori di rischio occupazionale presente e anche perché gli operatori sanitari vengono spesso a contatto, nella loro attività sia con soggetti affetti da malattie causate da agenti patogeni trasmissibili che con materiali potenzialmente contaminati. L'accordo chiarisce che ai fini della prevenzione della TBC negli operatori sanitari, sia un obbligo del datore di lavoro di effettuare la valutazione dei rischi

come previsto dal Dlgs 81/2008 che va ripetuta con periodicità non superiore ai tre anni.

CONVENZIONE ESERCIZIO INTRAMOENIA

Il 15 marzo la Conferenza Stato-Regioni ha approvato lo schema tipo di convenzione tra il professionista e la ASL di appartenenza per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista. Sul provvedimento, però, le Regioni hanno espresso parere favorevole, ma condizionato alla richiesta di un impegno politico relativo alla dilazione dei tempi di almeno 6 mesi per l'avvio della sperimentazione, periodo necessario per completare l'intero percorso che porterà alla definitiva predisposizione e attivazione dell'infrastruttura di rete telematica per il collegamento in voce o in dati tra le strutture che erogano le prestazioni in regime di intramoenia.

Recensioni

Gambling: un manuale sul gioco d'azzardo

Il Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri ha realizzato un manuale scientifico dal titolo: *"Gambling. Gioco d'azzardo problematico e patologico: inquadramento generale, meccanismi fisio-patologici, vulnerabilità, evidenze scientifiche per la prevenzione, cura e riabilitazione"*, destinato a tutti i professionisti che operano nell'ambito sanitario e delle tossicodipendenze, sia dei servizi pubblici che del privato sociale.

La pubblicazione, patrocinata dalla FNOMCeO, vuole essere un contributo alla corretta comprensione del problema del gioco d'azzardo, che tenga in considerazione prima di tutto le

evidenze scientifiche ad oggi disponibili, e allo sviluppo di un approfondimento con approccio multidisciplinare, in grado di evidenziare sia gli aspetti neurobiologici, sia quelli psico-comportamentali, sociali e finanziari che stanno alla base di questo fenomeno, diventato oltre che un serio problema di salute pubblica, anche

un problema sociale significativo. Il manuale, firmato da Giovanni Serpelloni - capo del Dipartimento Politiche Antidroga, medico con una formazione anche nel campo del *general management* in Sanità e delle neuroscienze delle dipendenze - analizza con completezza il fenomeno analizzando le connessioni tra gioco e internet e addirittura tra gioco e rischio suicidario. "Gambling" è scaricabile gratuitamente all'indirizzo web: <http://www.dronet.org/monografia.php?monografie=98>



Piattaforma FAD (Formazione a distanza)

Corso dell'Ordine di informatica medica

Sul sito www.omceogefad.com (o sul sito www.omceoge.org alla sezione "eventi dell'Ordine in programmazione") è disponibile la riedizione del corso FAD dell'Ordine di informatica medica realizzata dal 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.



SCADENZA CORSI FAD/FNOMCeO sul "Governo Clinico"

Per partecipare ai corsi FAD promossi dalla FNOMCeO vi sono due principali modalità: direttamente on-line sul portale internet della FNOMCeO www.fnomceo.it oppure in modalità cartacea via fax del questionario riportato

nel quadernetto disponibile presso l'Ordine che dovrà essere inviato al n. 06/6841121. Di seguito si riportano le scadenze per poter partecipare ai corsi, differenziate per modalità di partecipazione:

■ **Corso AUDIT CLINICO** (12 crediti ECM)

in modalità fax: scadenza 8 settembre 2013

■ **Corso SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI** (15 crediti ECM)

in modalità fax: scadenza 31 luglio 2013

■ **Corso APPROPRIATEZZA DELLE CURE** (15 crediti ECM):

- in modalità on-line: scadenza 30 settembre 2013
- in modalità fax: scadenza 30 settembre 2013

Si ricorda che per verificare l'esito dei corsi al quale si è partecipato è possibile consultare l'apposita sezione del sito internet della FNOMCeO, oppure contattare il numero di

telefono: 06.6841121 (centralino automatico) oppure visualizzare il risultato sul portale www.fnomceo.it trascorsi 30 giorni lavorativi dall'inizio del fax.

CORSI FAD SULLA PIATTAFORMA ECM SERVICE

(www.ecmservice.it)

Radiologia Forense - La clinical governance in radiologia: aspetti deontologici e giuridici

Data: dal 1° aprile (iscriz. euro 15,00 + IVA)

Destinatari: medico chirurgo di medicina legale, radiodiagnostica, radioterapia, neuro-radiologia e T.S.R.M.

ECM: 5 crediti

Per info: ECM Service tel. 010 505385

e-mail: info@ecmservice.it

Imaging cone-beam CT in odontoiatria

Data: dal 1° febbraio al 31 dicembre 2013

(iscriz. euro 25,00 + IVA)

Destinatari: medico chirurgo in radiodiagnostica, odontoiatra e T.S.R.M.

ECM: 10 crediti

Per info: ECM Service

tel. 010 505385

e-mail: info@ecmservice.it

Diagnosi di laboratorio delle parassitosi ematiche e del reticolo endoteliale

Data: 6-8 maggio 2013

Luogo: Osp. Villa Scassi, Aule 2 e 3 ,Genova

Destinatari: medici chirurghi (a pagamento)

ECM: 23,3 crediti

Per info: tel. 0266801190

e-mail: segreteria AMCLI@amcli.it

UN MERCOLEDÌ DA PEDIATRI 2013

"Quando a chiudersi è il laringe"

Data: 8 maggio

Luogo: Sala Convegni dell'Ordine Genova

Destinatari: medici chirurghi specialisti in pediatria e infermieri pediatrici

ECM: richiesti

Per info: GGallery tel.010888871

e-mail: info@ecm.ggallery.it

57° Congresso Nazionale SIGM

1° Congresso Nazionale ISORTECS

Data: 10/11 maggio

Luogo: AC Hotel - Corso Europa 1075, Ge.

Destinatari: tecnici ortopedici, tecnici radiologi, fisioterapisti e medici chirurghi (discipline: reumatologia, ortopedia, fisiatria, geriatria, medicina generale, radiologia, medicina dello sport)

ECM: 9 crediti

Per info: ECM Service tel. 010 3015820 - 010 3015821

e-mail: e.orengo@ecmservice.it

La chirurgia oculoplastica: un viaggio intorno all'occhio

Data: venerdì 10 maggio (14 - 20)

Luogo: Villa Serena, P.zza Leopardi, 18 Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie

Max partecipanti: 50

ECM: 6 crediti

Per info: 010/312331 int. 341 (lun./ven. 10 - 13.30 e 14.30 - 18)

e-mail: providerecm@villaserenage.it

La degenerazione articolare: dalla diagnosi alla terapia - approccio multidisciplinare

Data: venerdì 24 maggio (14 - 20)

Luogo: Villa Serena, P.zza Leopardi, 18 Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie.

Max partecipanti: 50

ECM: 6 crediti

Per info: 010/312331 int. 341 (lun./ven. 10 - 13.30 e 14.30 - 18)

e-mail: providerecm@villaserenage.it

Update in Ematologia 2013

Data: 25 maggio/29 giugno (num. chiuso 40)

Luogo: DIMI San Martino, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: tel. 0105954304

Convegno Nazionale SIRM Senologia "Pratica multidisciplinare e nuove tecnologie"

Data: 5 -6 giugno

Luogo: Magazzini del Cotone, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: Konicab Congressi Tel: 051385328

X Files in nutrizione clinica e artificiale.

Brainstorming fra scienza di base e clinica

Data: 13 e 14 giugno

Luogo: Sala Convegni CISEF, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: GGallery tel. 010888871

Il naso e i suoi dintorni, 7

Data: 14 settembre

Luogo: Sala Convegni Ordine di Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: tel. 0108370728

Convegno "Nuove frontiere in medicina rigenerativa e chirurgia mini invasiva del volto"

Ente organizzatore: San Martino-IST, Ge.

Date: 13 e 14 settembre

Luogo: Castello Simon Boccanegra, Genova

Destinatari: personale medico interno ed esterno all'Istituto (discipline: chirurgia plastica, dermatologia, odontostomatologia)

ECM: crediti regionali richiesti.

A pagamento: 150,00 IVA esente.

Per info e iscriz.: tel. 010 5558460 - 535

Incontro pasquale dell'**AMCI**

L'Associazione Medici Cattolici Italiani di Genova, presidente dr. Carlo Mosci, ha organizzato giovedì 21 marzo la preparazione per la Santa Pasqua con un incontro di preghiera meditando la passione di Cristo alla luce della Sindone, con una relazione del dr. Federico Santolini. L'incontro si è svolto insieme all'Unione dei Giuristi Cattolici di Genova presso il seminario arcivescovile.

La relazione proposta come momento di riflessione e di preghiera ha permesso ai presenti di cogliere in pieno il senso della passione dell'uomo Gesù. A conclusione della serata il dr. Mosci, Presidente dell'Associazione Medici Cattolici Italiani di Genova ha ricordato il prossimo appuntamento: nel mese mariano di

maggio, il 23 maggio, ci sarà un incontro per un "Rosario Meditato sulla povertà", che sarà recitato nella chiesa di Santa Marta in piazza Corvetto dalle ore 19,30 con commenti di Mons. Poggi Direttore della Caritas Genovese, Mons. Anselmi responsabile della pastorale giovanile della diocesi, Maurizio Scala della comunità di Sant'Egidio; ospite particolare della serata sarà Ernesto Olivero, fondatore del SERMIG e dell'Arsenale della pace a Torino.

Carlo Mosci, Presidente dell'Associazione Medici Cattolici Italiani di Genova



Commissione culturale dell'Ordine

"I Duchi di Galliera fra storia, aneddoto e leggenda", questo il titolo dell'incontro pubblico organizzato dalla Commissione Culturale dell'Ordine, che si terrà **giovedì 16 maggio alle 16.30** nella Sala Convegni dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/5.

Il fotografo clinico **Domenico Carratta racconterà** la vita e le opere dei Duchi di Galliera, dei luoghi dove hanno vissuto e delle opere giunte fino a noi. Partendo dalla vita di tre personaggi, Maria Brignole Sale, Raffaele de Ferrari e del loro terzogenito Filippo de la Renotiere, verrà disegnato un grandioso affresco su una vicenda economica, culturale e soprattutto umana che non ha eguali. La conversazio-



ne sarà arricchita da una ricca iconografia in gran parte inedita tesa ad illustrare non soltanto le realizzazioni più note dei duchi di Galliera, ma anche quelle meno famose, e fra queste quelle parigine, in cui i benefattori genovesi investirono più di metà del loro patrimonio. L'attenzione verrà rivolta in particolare alla controversa figura di Filippo, il figlio "deviante", e si cercherà di chiarirne la strana personalità che determinò le decisioni che furono alla base delle scelte benefiche dei genitori.

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



LE BASI DELL'IMMUNOLOGIA - Fisiopatologia del sistema immunitario

di A.K. Abbas, A.H. Lichtman (2013)

euro 40.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 34.00

Giunto alla terza edizione aggiornata nei contenuti e semplice nell'esposizione, questo testo si propone come riferimento per gli studenti delle lauree triennali e specialistiche e per tutti coloro che desiderino entrare in contatto con i principi dell'immunologia moderna.



NURSING OUTCOMES di Diane M. Doran - Edizione McGraw-Hill

euro 35.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 30.00

La misurazione degli outcomes è diventata il nodo essenziale del processo di miglioramento della qualità dell'assistenza: questo testo nasce proprio per rendere disponibili informazioni aggiornate su tali outcome.



I NUOVI DANNI DA RESPONSABILITÀ MEDICA - Prospettive giuridiche sul danno

di P. Russo e M. Berni - Edizione Il Sole 24 ORE (2013)

euro 32.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 27.50

Il testo esamina i lineamenti della più recente giurisprudenza italiana in materia di responsabilità per la prestazione sanitaria: consenso informato, contrattualizzazione della responsabilità del medico, nesso causale, perdita di chances nel ritardo e nell'errore diagnostico, colpa medica, errata o mancata diagnosi di grave patologia, ecc.



CARDIOLOGIA PER STUDENTI E MEDICI DI MEDICINA GENERALE - di B. Trimarco - P. Perrone Filardi - Editore Casa Editrice Idelson Gnocchi (2013)

euro 78.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 66.50

Il volume nasce da un'idea del compianto prof. Massimo Chiariello, che dopo aver portato la scuola cardiologica napoletana ai massimi livelli, aveva deciso di chiedere ai suoi allievi ed ai suoi amici di collaborare a realizzare un'opera che mettesse insieme l'esperienza delle scuole cardiologiche italiane.



ELETTROCARDIOGRAFIA CLINICA per il Medico di Medicina Generale

di Potestà Pasquale (2013)

euro 29.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 25.00

Questo volume si rivolge a medici di formazione generale, internistica, emergenziale ed affine e propone un metodo semplice e rigoroso di lettura ed interpretazione dell'elettrocardiogramma, senza eccedere però in preziosismi interpretativi.



ECOGRAFIA TORACICA seconda edizione 2012 di Gino Soldati, Roberto Capetti

euro 49.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 42.00

Completamente rivisitato dopo 6 anni dalla prima edizione-
Principi di base - L'anatomia dell'ecografia toracica - La fisica dell'ecografia del torace - Semeiotica ecografica del torace - Patologia della pleura - Pneumotorace - Patologia del parenchima polmonare - I traumi del torace - Ecocardiografia per medici d'urgenza non cardiologi - L'ecografia clinica integrata nel paziente critico non traumatizzato. Un approccio pratico comprensivo dell'ecografia polmonare - L'ecografia polmonare in epoca neonatale e nell'età pediatrica - Ecografia interventistica toracica - Gli scenari di impiego dell'ecografia toracica

Aspettando che **Zarathustra** discenda in città

*Una ricerca filosofica e scientifica
di un medico di larghe vedute*

Dire che una persona è “di larghe vedute” indubbiamente suona come complimento, che implica un giudizio positivo ben motivato; questa volta mi sembra appropriato attribuirlo ad un collega autore di un libro unico nel suo genere, che abbina la ricerca filosofica a quella scientifica. Si tratta quindi di un cammino su due strade parallele che potrebbero incontrarsi all'infinito; un cammino che noi stessi percorriamo inconsciamente nella nostra vita quotidiana verso una meta sconosciuta.

Il titolo del libro esprime il senso di questo cammino occulto: “Aspettando che Zarathustra discenda dalla montagna e si rechi alla città” (Aracne Ed.), e ne è autore Guido Corallo, professore in oftalmologia nell'Università di Genova; con prefazione di Maria Turchetto.

Il riferimento esplicito alla più nota delle opere di Friedrich Nietzsche - “Così parlò Zarathustra”, col sottotitolo “un libro per tutti e per nessuno” - concentra l'attenzione dei lettori sul punto di partenza dell'idea nietzschiana che era scoppiata come un fulmine nell'estate del 1881 nella testa del filosofo; il concetto sintetizzato in due sole parole: “eterno ritorno”. Guido Corallo lo accosta alle più recenti acquisizioni della fisica subatomica, scoprendovi delle affinità e delle sorprendenti coincidenze; è un'ipotesi molto interessante, che considera la fine della nostra esistenza terrena come fessura di ingresso nel cielo eterno della vita

cosmica. In effetti le teorie quantistiche e quelle della relatività su cui si basa la fisica contemporanea hanno sconvolto le nostre vecchie concezioni temporo-spaziali; ciò può riguardare sia la nostra attuale vita terrena sia un nostro possibile futuro extraterreno.

Di più ancora: i confini di queste acquisizioni giungono a sfiorare gli spazi metafisici e teologici, senza presupporre peraltro concezioni puramente materialistiche o addirittura negazionistiche, come lascia intendere la nietzschiana “morte di Dio”.

Rimanendo coi piedi per terra, non possiamo esimerci dall'alzare gli occhi al cielo nelle notti

stellate: se abbiamo la fortuna di essere fuori dallo smog cittadino ci rendiamo conto di essere presenti in una realtà cosmica che è solo una infinitesima parte del nostro universo; e dicendo “nostro” sottintendiamo la probabilità di altri universi, come ipotizza l'astrofisica

odierna. E c'è in più da considerare la relatività del tempo nella valutazione della contestualità di ciò che vedono i nostri occhi, testimoni di una realtà cosmica magari estinta da migliaia e migliaia di anni luce.

E' proprio dentro a questa relatività temporo-spaziale che gira la ruota dell'eterno ritorno concepita da Nietzsche, in cui passato e futuro arrivano a coincidere tornando su se stessi: un girare eterno che rende eterna l'esistenza. Io non sono certamente in grado di esprimere alcun giudizio filosofico su questa concezione, ma sono comunque attratto dalle possibili coincidenze con le più recenti scoperte della fisica subatomica.

Guido Corallo prende a piene mani la massa di queste notizie per costruire il suo libro, nella ricerca di valutare una ripresa del pensiero



nietzschiano dentro all'orizzonte attuale della scienza. Pur dichiarandosi affascinato dagli aspetti intuitivi di questo pensiero, supportati da una visione poetica e romantica, l'autore si pone alcune domande nel merito: il grado di autodeterminazione dell'uomo (il libero arbitrio) non sarebbe forse compromesso da un cammino obbligatorio prestabilito? E il concetto di un futuro infinito non implica forse anche un passato infinito? E ancora: la fusione di passato e futuro non implica forse la possibilità di ricordare il futuro?

Come si vede, conclude l'autore, un combaciamento perfetto tra le teorie nietzschiane e quelle della fisica sub-atomica rimane probabilmente utopico.

Dalla parte dei lettori resta aperta anche qualche altra domanda; per esempio non si potrebbe forse tener conto, a mio avviso, nel concetto dell'esistenza di Dio e della sua "morte", di una fonte energetica iniziale creatrice e permanente che noi per l'appunto battezziamo col suo nome? Questa concezione che si avvicinerebbe a certe religioni orientali potrebbe anche aiutarci a superare il dualismo spirito/materia in cui siamo stati allevati in occidente; un superamento che peraltro non contrasterebbe, sempre a mio avviso, con il cristianesimo nel suo spirito originale. Guido Corallo esprime in proposito un giudizio fortemente negativo sulla dottrina cristiana, specialmente per la visione proibizionistica acquisita nei secoli; ma io tengo sempre a distinguere il messaggio evangelico iniziale, che esprime totale libertà, da tutte le sue successive deformazioni legate specialmente al potere temporale. L'eterno ritorno nietzschiano potrebbe forse aiutarci anche a superare certe deviazioni storiche? Un altro punto del pensiero dominante del filosofo tedesco, ben più difficile da digerire, è il concetto del "superuomo": termine legato, con istintivo obbrobrio, ai più funesti

ricordi del secolo scorso. Al di là delle interpretazioni politiche della potenza dominatrice attribuita al "superuomo", capace di schiacciare gli "uomini comuni", Corallo ne ravvisa una interpretazione profetica: il "superuomo", in quanto portatore della stessa carica energetica che anima il ciclo dell'eterno ritorno, potrebbe approdare, all'infinito, ad una fusione con la fonte energetica universale.

Così si chiuderebbe il cerchio di una sintesi tra fisica e metafisica, con buona pace tra poeti, filosofi e scienziati.

Ma noi, comuni mortali, continueremo a porci l'eterna domanda: - da dove veniamo e dove andiamo? - la cui risposta, sempre e comunque ipotetica, resterà esclusivamente affidata alla propria coscienza.

Silviano Fiorato

Informazione pubblicitaria

Dermatoscopio Delta 20



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

lettere al direttore



Pubblichiamo la lettera del collega Andrea Stimamiglio, Segretario regionale FIMMG che tratta l'annoso problema relativo al mancato utilizzo del ricettario regionale da parte di colleghi specialisti.

Egregio presidente, i medici di famiglia continuano a segnalare che colleghi specialisti non utilizzano il ricettario regionale dopo una visita ambulatoriale per prescrizione di analisi ritenute

te necessarie ai fini diagnostici e di follow up. Sono a chiedere un parere all'Ordine dei medici di Genova sui seguenti quesiti:

- 1) comportamenti come quelli sopra descritti, qualora provati, sono deontologicamente scorretti nei confronti del paziente, costretto ad inutili code presso lo studio del suo MMG?*
 - 2) comportamenti come quelli sopra descritti, qualora provati, sono deontologicamente scorretti nei confronti del medico di famiglia?*
 - 3) in caso di una risposta positiva ad una delle due precedenti domande, come intende procedere l'Ordine dei medici?*
- Vi sarei grato se pubblicaste la presente lettera su "Genova Medica".*

Concorso letterario nazionale - 2013 "Joseph A. Cronin"

L'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Savona e l'AMCI sezione savonese "G.B. Parodi", hanno organizzato un concorso letterario di poesia e narrativa rivolto a tutti gli iscritti agli Ordini dei medici di tutto il territorio nazionale. La partecipazione è gratuita. E' possibile aderire ad entrambe le iniziative, e ciascun lavoro dovrà essere inviato separatamente tramite raccomandata A.R. **entro e non oltre sabato 14 settembre 2013** all'Ordine provinciale dei Medici di Savona - Via San Lorenzo 3/6 - 17100 Savona. Per garantire l'anonimato dovranno essere rispettate le seguenti modalità di invio:

- n.1 busta grande contenente due buste più piccole:
- n.1 busta recante la dicitura TESTI che conterrà 6 copie dell'opera dattiloscritta
- n.1 busta senza nessuna indicazione, sigillata e contenente la scheda di partecipazione che verrà aperta soltanto dopo la stesura della graduatoria finale.

La premiazione si terrà sabato 26 ottobre.

Per info: www.omceoge.org

Ricerca medici in Gran Bretagna, Irlanda e USA

L'a MLA (www.mla.it), società accreditata dal M.I.U.R. "Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca" come ente formatore per il personale della scuola italiana, **ricerca per alcuni dei propri centri in Gran Bretagna, Irlanda e USA medici** che si occupino di garantire l'assistenza sanitaria ai partecipanti (ragazzi italiani di un'età compresa tra i 10 e 18 anni) delle vacanze studio. E' richiesta una disponibilità da un minimo di 3 ad un massimo di 6 settimane. Date e luoghi richiesti:

Bristol	30/06 - 28/07
Dublino	02/07 - 24/07
Edimburgo	04/07 - 01/08
London Docklands	30/06 - 30/07
London Richmond	08/07 - 06/08
New York	04/07 - 14/08
Guildford	09/07 - 05/08
Area di Londra	30/06 - 28/07

E' richiesta la laurea in medicina e chirurgia. Inviare il proprio CV ad: info@mla.it indicando nell'oggetto della mail la dicitura "Ricerca medici all'estero".

Per info: www.omceoge.org

Notizie dalla Commissione Albo Odontoiatri

Grande successo al Congresso di **"Liguria Odontoiatrica"**

Presso lo **Starhotel President** di Genova il **5 e 6 Aprile** ultimo scorso, ha avuto luogo il tradizionale Congresso di **Liguria Odontoiatrica**, del circuito nazionale ANDI eventi. Titolo dell'incontro era: ***Pratica clinica ed evidenza scientifica. L'equilibrio nell'odontoiatria forense: quale il limite tra "torto e ragione" nella valutazione legale.***

Hanno portato i saluti il **Presidente nazionale ANDI**, dr. **Gianfranco Prada**, il dr. **Roberto Callioni**, **Vice Presidente nazionale Confprofessioni**, il dr. **Stefano Mirengi**, **Vice Presidente Fondazione ANDI Onlus**, il dr. **Carlo Ghirlanda**, **Segretario Culturale nazionale ANDI**, il dr. **Alberto Ferrando**, **Vice Presidente dell'Ordine dei Medici di Genova e Presidente FROMCeO Liguria**, il dr. **Massimo Gaggero** **Presidente CAO Ordine dei Medici di Genova**, la dr.ssa **Paola Gavoglio**, **Presidente regionale AIDI**.

Nella giornata di **Venerdì** il professor **Tord Berglundh** ha fatto una ampia disamina sullo stato dell'arte della riabilitazione impianto protesica, come ottenere successo e soprattutto come gestire le complicazioni.

Nella giornata di **Sabato**, di fronte a circa 300 discenti, si sono alternati nell'ordine: il prof. **Tord Berglundh**, che ha trattato la perimplantite ed i rapporti tra implantologia e parodontologia, il prof. **Michele Di Girolamo** ed il prof. **Luigi Baggi** che hanno presentato i dati di una ricerca tesa ad dimostrare i rapporti tra tipologia della connessione implantoprotesica e contaminazione batterica, il prof. **Roberto Giorgetti** che ha illustrato con chiarezza la biomeccanica dell'articolazione temporo mandibolare, i **clicks riducibili ed irriducibili**, sottolineandone l'origine multifattoriale ed infine il dr. **Gianfranco Vignoletti** che ha trattato ma-

gistralmente lo stato dell'arte in endodonzia le complicazioni, granulomi e fratture radicolari, evidenziandone come spesso la causa sia riferibile all'invecchiamento del dente e dell'organismo. Discorso a parte merita il dr. **Marco Scarpelli** che dopo ogni relazione ha fatto le opportune considerazioni forensi fine della sicurezza professionale e che è stato il tema conduttore di tutto l'evento. Evidenza scientifica, scienza e conoscenza oltre che una corretta comunicazione sono in grado di ridurre il conflitto? È il quesito al quale il **congresso ha cercato di dare una risposta**. Al congresso era prevista una sessione per le Assistenti di studio, che ha registrato un centinaio di presenze, dal titolo: ***Il ruolo della segreteria e dell'assistente nella prevenzione del conflitto***, relatori di eccezione il Prof. **Antonio Pelliccia** ed il dr. **Raffaele Arigliani**, esperti in **marketing e counselling** i quali hanno tenuto anche una sezione congiunta con i dentisti. Il Congresso si è concluso con una interessantissima tavola rotonda, quasi un congresso nel congresso, alla quale hanno dato il loro prezioso contributo il prof. **Andrea Molinelli**, dell'Istituto di Medicina Legale, l'Avvocato **Alessandro Lanata** dell'Ordine dei Medici e consulente **ANDI Liguria**, il giornalista di settore, **Norberto Maccagno**, il dr. **Franco Merli** commercialista e consulente di **Andi Genova**, ed il dr. **Gianpaolo Paoni** **Broker Assicurativo**. Ringrazio personalmente tutti i partecipanti che con la loro presenza hanno contribuito al grande successo dell'evento. Un particolare ringraziamento al dr. **Paolo Della Casa** direttore scientifico del Congresso.

Uberto Poggio

Segretario Culturale ANDI Genova

Il TAR Lazio respinge il ricorso dell'Università Pessoa

Con la sentenza n. 2651/2013 il TAR Lazio ha respinto, anche nella fase di merito il ricorso dell'Università portoghese Fernando Pessoa avverso il decreto del MIUR del 16/2/2012 che revocava l'autorizzazione ad aprire in Italia un corso di laurea in odontoiatria e protesi dentaria con 250 iscritti.

Questo fatto, considerato in palese violazione del "numero chiuso" per l'accesso al corso di studi in odontoiatria, avrebbe probabilmente determinato una palese disparità di trattamento tra studenti italiani che in Italia seguono i corsi di Odontoiatria, rimanendo assoggettati alla normativa italiana e studenti italiani iscritti presso l'Università portoghese che frequentano gli stessi corsi di studio sul territorio italiano, ma sono soggetti alle

norme portoghesi. Questa importante vittoria è stata ottenuta grazie all'intervento "ad opponendum" di ANDI che ancora una volta è stata al fianco degli studenti del corso di laurea, dell'Università italiana, dei Ministeri dell'Università, degli Esteri e degli Interni e della FNOMCeO. Il Presidente Giuseppe Renzo in una sua nota indirizzata a tutti gli Ordini provinciali ha sottolineato questo importante risultato che consentirà "di mettere in guardia i giovani da perseguire scorciatoie illegittime aventi obiettivi esclusivamente di carattere economico speculativo a tutto danno dei nostri studenti" ed ha rimarcato che la vicenda "dimostra ancora una volta come l'attuale collaborazione continua e l'unità di intenti della professione in tutte le sue espressioni (Studenti - Associazioni- Accademia e CAO) rappresenta quell'elemento imprescindibile per la giusta tutela della professione intellettuale di odontoiatria nell'esclusivo interesse della tutela della salute dei cittadini-pazienti".

Prossimi corsi Andi Genova

*Per informazioni ed iscrizioni: Segreteria ANDI Genova, 010/581190 e-mail: genova@andi.it
I corsi per cui non è specificata la sede si svolgono presso la Sala Corsi ANDI Genova*

MAGGIO

Venerdì 10 (serata 19 - 21) - *"Incontro sulla radioprotezione per dipendenti di studio odontoiatrico"*. Relatore: **dr. Corrado Gazzarro**. Crediti ECM: richiesti.

Sabato 18 (mattinata) - *"Le neoplasie del cavo orale: la prevenzione e la diagnosi"*. Relatore: **dr. Giuseppe Signorini**. Crediti ECM: 4.

GRATUITO per i Soci ANDI

Venerdì 31 (serata 20-23) *"La prima visita generale: la scala delle priorità"*. Relatori: **dr. Lasagni Franco**. GRATUITO per i Soci Andi under 35. Richiesto accreditamento ECM.

GIUGNO

Venerdì 7 (serata) - *"Il dentista e l'ortodonzia"*.

Relatori: **Riccardo Ellero e Remo Benedetti**.

Richiesto accreditamento ECM.

Martedì 18 (serata 20,30 - 22,30)

"Ci sono novità nel trattamento dell'ATM? Alcune considerazioni sulle linee guida AADR per la diagnosi e la terapia dei disordini temporomandibolari". Relatore: **Giorgio Magnano**.

Richiesto accreditamento ECM.

SETTEMBRE

Sabato 28 (mattinata)

Corso per Assistenti di Studio Odontoiatrico e Dentisti: *"Il ruolo della Assistente nella chirurgia e nella gestione della sala operatoria"*.

Relatori: **dr. Pietro Veruggio e Ferrando Mauro**.

Prossimi corsi Cenacolo Odontostomatologico Ligure

I corsi, in fase di accreditamento, si svolgono alla sala Corsi BiBi Service - ECPA/CNA in Via XX Settembre 41 Genova. **Orario: 20,00-23,00.** I crediti ECM per le serate sono 40.
Per info e iscriz.: 010/4222073 - cenacolo.ligure@gmail.com

MAGGIO

martedì 28: "Selle edentule atrofiche: la tecnica di rigenerazione ossea verticale deve essere applicata solo da pochi professionisti dalle mani magiche, o con le adeguate conoscenze può essere applicata da tutti?". Relatore: **dr. Marco Ronda**

GIUGNO martedì 25

"Bio-Lifting". Relatore: **dr. Raffaele Viganò**

SETTEMBRE martedì 24

"Anatomia del volto e tecniche non invasive di ringiovanimento". Rel.: **dr. Giuseppe Colombo**

OTTOBRE martedì 29

"Piezosurgery". Relatore: **dr. Domenico Baldi**

SIE - SOCIETÀ ITALIANA DI ENDODONZIA

Corso teorico pratico regionale SEL: "L'endodonzia moderna tra certezze consolidate e nuove metodologie: aspetti clinico-pratici". **Sabato 4 maggio:** corso teorico-pratico Osp. San Martino Padiglione 4. **Per info:** dr. Polesel 010/9124625.

STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA	RX TF DS
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300	
IST. IL BALUARDO ISO 9001:2000	GENOVA	PC RX TF S DS TC RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it Punti prelievi: Via G. Torti, 30-1 Via San Vincenzo "Torre San Vincenzo" 2/4 Via P.Gobetti 1-3	P.zza Cavour Porto Antico 010/2471034 fax 2466511 010/513895 010/5740953 010/3622916	
IST. BIOMEDICAL	GENOVA	PC Ria ODS RX TF S DS TC RM
Dir. San.: Prof. B. De Veris.: Igiene e Medicina Prev. Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in anestesiology Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod. Senologia D.ssa C. Faedda Specialista in Radiodiagnostica Resp. Branca Cardiologia: D.ssa T. Mustica Spec. in card. Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil. Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport Poliambulatorio specialistico Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. endocrinologia	Via Prà 1/B 010/663351 fax 010/664920 www.biomedicalsspa.com Via Martiri della Libertà, 30c Via Teodoro di Monerrato, 58r. 010/6967470 Genova SEstri Ponente Vico Erminio 1/3/5r. 010/6533299	

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
IST. BIOTEST ANALISI		ISO 9001:2000		GENOVA		PC	Ria	S DS
Dir. San.: Dr. F. Masoero		Via Maragliano 3/1						
Spec.: Igiene e Med. Prev.		010/587088						
R.B.: D.ssa P. Rosselli		Spec. Cardiologia						
IST. CICIO Rad. e T. Fisica		ISO 9001:2000		GENOVA				
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio		C.so Sardegna 280 R				RX	RT TF	DS RM
Spec.: Radiologia		010/501994						
		fax 010/8196956						
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GENOVA				RX	RT TF	DS RM
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta		P.sso Ponte Carrega, 30 R						
Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio		010/8902111						
E-mail: cidimu.genova@cidimu.it		Fax 010/8902110						
Sito Internet: www.cidimu.it.								
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		Via Nino Bixio 12 P.T.						
Spec. in Radiologia		0185/324777						
E-mail: info@villaravenna.it		Fax 0185/324898						
Sito Internet: www.villaravenna.it								
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000			GENOVA				PC RIA RX	S DS
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari		Via G. B. Monti 107r						
Spec.: Medicina Nucleare		010/6457950 - 010/6451425						
R.B.: Dr. S. De Pascale		Spec.: Radiologia						
Sito Internet: www.emolab.it		Via Cantore 31 D - 010/6454263						
		Via Montezovetto 9/2 - 010/313301						
IST. II CENTRO		CAMPO LIGURE (GE)				PC	RX	TF S DS RM
Dir. San.: Dr. S. Bogliolo		Via Vallecaldà 45						
Spec.: Radiologia		010/920924						
campoligure@ilcentromedico.it		010/920909						
Analisi cliniche di laboratorio in forma privata								
IST. I.R.O. Radiologia certif. ISO 9002			GENOVA				RX	S DS RM
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani		Via San Vincenzo, 2/4						
Spec.: Radiodiagnostica		"Torre S. Vincenzo"						
D.T.: D.ssa R. Gesi		Spec.: Oculistica e oftalmologia						
Dr. M. V. Giacobbe		Spec.: Medicina dello sport						
		www.iro.genova.it						
IST. LAB certif. ISO 9001-2000			GENOVA				PC RIA	S
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto		Via Cesarea 12/4						
Biologa Spec.: Microbiologia		010/581181 - 592973						
Punto prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna)		010/0898851						
Sito Internet: www.labge.it								
IST. MANARA		GE - BOLZANETO				PC	RX	TF S DS TC RM
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara		Via Custò 11 r.						
Spec.: Radiologia medica		010/7455063						
Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo								
Spec.: Patologia Clinica								
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito		Via B. Parodi 15 r						
Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		010/7455922 tel. e fax						
IST. NEUMAIER		GENOVA				RX	RT TF	DS
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri		Via XX Settembre 5						
Spec.: Radiologia		010/593660						
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO				RX	RT TF	DS RM
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10						
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061						
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera		Spec.: Fisiatria						

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ									
IST. R.I.B.A. S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GE - RIVAROLO	RX TF DS									
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: riba.genova@diagnosticariba.it		Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110										
IST. SALUS  certif. ISO 9001:2008		GENOVA	PC MN RX RT TF S DS TC RM TC-PET									
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		P.zza Dante 9 010/586642										
IST. STATIC  certif. ISO 9001/2000		GENOVA	RX TF									
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/543478										
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM									
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava Spec.: Med. fisica e riabil.		P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438										
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA	RX S DS TC RM									
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certi.ISO 9001  Spec.: Radiodiagnostica www.tmage.it info@tmage.it		Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771										
IST. Turtulici RADIOLOGICO TIR		GENOVA	RX RT DS TC RM									
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici Spec.: Radiologia medica		Via Colombo, 11-1° piano 010/593871										
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN			SPECIALITÀ									
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA	TF S									
Dir. San.: Dr. Luca Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923										
LABORATORIO ALBARO  certif. ISO 9001:2000		GENOVA	PC RIA RX TF S DS TC RM									
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com										
STUDIO GAZZERRO		GENOVA	RX S DS TC RM									
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410										
VILLA RAVENNA		CHIAVARI (GE)	ODS S DS									
Dir. San.: Dr. A. Guastini Spec.: Chirurgia Generale Spec.: Chirurgia Vascolare info@villaravenna.it		Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898 segreteria@villaravenna.it										

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



Residenza Belvedere - fotosimulazione



Prestigiosi Appartamenti con garages

Residenza Belvedere di Quarto

Via Francesco Nullo - Genova

Exclusive Living Genova

*Vi invitiamo a conoscere l'iniziativa da
Venerdì 10 a Lunedì 13 Maggio, durante i
quali sarà aperto al pubblico il cantiere.*

*Sabato 11 Maggio, alle ore 16:00 saremo
lieti di offrirVi un rinfresco di Benvenuto*

è un'iniziativa

Gruppo Fincos



®

www.belvederediquarto.com

per info e vendite: FINCOS S.P.A.

C.so Milano, 1 - Mondovì - CN

tel. 0174/570011 fax 0174/570003

cell 340/4042650 mail: info@fin-cos.com

Particolari Unici - il Loggiato, le Terrazze

Viste Esclusive - Verde Cielo Mare



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 30/06/2013** e riservata agli iscritti all'ordine dei medici di Lazio e Liguria. Salvo approvazione di Creditis Servizi Finanziari S.p.A.



Numero Verde 800804009

www.acminet.it



ACMI ha stipulato una vantaggiosa 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 che persegue la finalità di promuovere, realizzare ed erogare a favore dei propri beneficiari prestazioni assistenziali a carattere sociale e/o sanitario. La Cassa SANINT si avvale per la sua gestione di una centrale operativa del Gruppo Generali che liquida 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**.

DUE SONO LE POSSIBILITÀ DI ADESIONE:

- ▶ **"SINGLE"** (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)
Contributo annuo euro 2.070,00 compresa quota associativa ACMI;
- ▶ **"NUCLEO"** (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)
Contributo complessivo annuo euro 2.670,00 compresa quota associativa Acmi.

SIMBROKER

Broker di Assicurazioni

Responsabilità Civile per COLPA GRAVE riservata ai dipendenti ospedalieri

Simbroker, per i Soci ACMI, gestisce la convenzione per la copertura assicurativa per la sola COLPA GRAVE dei dipendenti pubblici, con attività intramoenia anche allargata, con la Compagnia AmTrust tramite la TrustRiskGroup.

La polizza ha un costo di **480,00 euro per dirigente medico di 1° e 2° livello** e di **€36,00 euro per i medici specializzandi**, con un massimale di euro 5.000.000,00 con retroattività 10 anni ed in caso di cessazione attività una copertura di 1 anno con possibilità di estendere la copertura per ulteriori 2 anni.



**Per ogni richiesta di informazione non esiti a contattare i nostri uffici:
a Genova, Piazza della Vittoria 12/22 tel. 010 581004,
a Milano, Via Ripamonti 44 - 20141 Milano tel. 02 63789301**