

GENOVA MEDICA

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

EDITORIALE *L'importanza della programmazione e della formazione in medicina*

VITA DELL'ORDINE *Medici per sempre: una scelta per tutta la vita*

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Post operatorio, limiti alla responsabilità del medico

Illegittima incompatibilità all'esercizio di attività libero-professionale del "medico soprannumerario"

NOTIZIE DALL'ENPAM *Medici pensionati e libera professione*

MEDICINA & CULTURA *La donazione del corpo: un aiuto per la medicina e per la società*

6

Giugno

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 di attivazione e rinnovo potranno essere richiesti all'indirizzo: ordmedge@omceoge.org.

→ 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.

→ 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.

→ CAMBIO DI RESIDENZA In base all'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.

→ CERTIFICATI D'ISCRIZIONE
L'Ordine non rilascia più certificati di iscrizione destinati a rapporti con altre Pubbliche Amministrazioni in genere (L.183/2011), ma continuerà a fornirli esclusivamente per rapporti fra privati. In questo caso, salve specifiche esenzioni previste dalla legge, ai sensi del DPR 642/72, è obbligatoria l'imposta di bollo di 14,62 euro. Gli interessati devono dichiarare l'uso del certificato cartaceo richiesto e citare espressamente l'esenzione, se prevista. Il ritiro del certificato d'iscrizione, da parte di persone diverse dall'interessato, deve essere accompagnato da una delega e da un documento di identità dell'iscritto.

Ad oggi hanno fatto richiesta della PEC 2.124 fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.

Chi volesse ricevere "Genova Medica" via mail, rinunciando alla copia cartacea, deve inviare la richiesta a: **pubblico@omceoge.org** chiedendo la cancellazione dal file di spedizione e indicando l'indirizzo e-mail a cui ricevere la rivista.



Continuate
a "visitarci" su
www.omceoge.org





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. Salusciev **Tesoriere**
Consiglieri

Maria Clemens Barberis
Giuseppina F. Boidi
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

Editoriale

- 4 L'importanza della programmazione e della formazione in medicina
- Vita dell'Ordine**
- 5 Le delibere delle sedute del Consiglio
- 6 Medici per sempre: una scelta per tutta la vita
- 8 La professione medica come percorso di umanità

Note di diritto sanitario

- 10 Post operatorio, limiti alla responsabilità del medico
- 12 Trasmissione dei dati da parte del medico competente
- 13 Illegittima incompatibilità all'esercizio di attività libero-professionale del "medico soprannumerario"

Notizie dall'ENPAM

- 14 Medici pensionati e libera professione
- 15 ENPAM: quanti sono gli iscritti e i pensionati

Qualità e professione

- 16 Un lungo sospiro che racchiude il passato e dischiude il futuro

Medicina & attualità

- 19 Notizie in breve a cura di *M. Perelli Ercolini*
- 20 Donne medico e maternità
- 21 Commissione UE e tempi di riposo del personale medico
- 22 INPS taglia le visite fiscali
- 23 **Notizie dalla FNOMCeO**

24 Recensioni

26 Corsi & convegni

Medicina & cultura

- 28 La donazione del corpo: un aiuto per la medicina e per la società
- 29 **In ricordo di...**
- 30 **Lettere al direttore**
- 31 **Notizie dalla CAO**

Venerdì 16 agosto
gli uffici rimarranno
chiusi

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.6 Giugno 2013 - Tiratura 9.100 copie + 211 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: "Medico Santiago Ramón y Cajal" (fondatore della moderna neuroanatomia) di *Joaquín Sorolla y Bastida* 1906. Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Finito di stampare nel mese di giugno 2013.

L'importanza della programmazione e della formazione in medicina

Un problema rilevante, che si presenta all'orizzonte del mondo sanitario ma che era già previsto come un incombente pericolo, è quello della progressiva mancanza di personale medico. Un'indagine presentata recentemente dall'ENPAM ha evidenziato che nei prossimi anni potremmo essere costretti a chiamare specialisti e medici di famiglia dall'estero, come già sta avvenendo in Gran Bretagna o in Francia.

Questo, probabilmente, è dovuto sia ad un cambiamento della legislazione con i tanti provvedimenti adottati in questo ultimo periodo dai vari Governi sia alla mancanza di una programmazione corretta del fabbisogno del personale sanitario che necessita di urgenti rimedi prima che sia troppo tardi.

Ultimamente stiamo assistendo anche ad un preoccupante fenomeno derivato dai tagli operati dal Governo ai contratti di formazione specialistica e alle borse del corso triennale di medicina generale, che sta impedendo a molti giovani colleghi neolaureati di poter accedere ai percorsi post laurea a causa dell'insufficiente numero di posti nelle scuole di specializzazione e di formazione.

Nel frattempo si allarga sempre più assurdamente la forbice tra il numero delle iscrizioni al corso di laurea di medicina e il numero dei posti messi a disposizione per la formazione post laurea: a poco serve aumentare il numero degli accessi a medicina se non si dilata il collo della bottiglia dell'accesso alle specializzazioni. La normativa concorsuale attualmente prevede che solo gli specialisti possono entrare negli ospedali, mentre co-

loro che non hanno tale possibilità devono rivolgersi all'estero oppure ripiegare su lavori precari con pesanti incertezze per il loro futuro professionale.

A fronte dell'indebolimento del comparto medico abbiamo il rischio di una sovrapposizione, in certi ambiti lavorativi, di altre figure professionali che possono ingenerare conflitti nell'attività lavorativa.

Il punto nodale resta, quindi, una seria programmazione per determinare i fabbisogni reali di medici e specialisti e per definire proposte di formazione pre e post-laurea effettivamente rispondenti ai bisogni di salute della popolazione. Nel leggere lo scritto del collega Marrano, pubblicato su questo numero di "Genova Medica", che ripercorre i tanti ostacoli che un giovane studente deve superare dal momento dell'accesso a medicina, sino all'esame di Stato e all'ammissione ad una Scuola di Specialità, si comprendono le difficoltà che oggi, più di ieri, i giovani sono chiamati ad affrontare.

Sicuramente l'insegnamento di medicina negli ultimi anni è molto cambiato ma, purtroppo, non siamo ancora riusciti a superare il guado della trasformazione.

Oggi la medicina è una professione difficile che richiede tanto sapere e tanto saper fare. Il medico è formato per questo e, non a caso, la facoltà medica è quella che, da sempre, ha richiesto più anni di studio, anni che ora sono aumentati quando si pensa ai corsi di specializzazione e a quelli di formazione in medicina generale.

E' senza dubbio un percorso impegnativo, ma le difficoltà che presenta possono essere facilmente superate se si hanno, oltre alle capacità personali, reali motivazioni che consentano di conseguire competenza e conoscenza della complessa medicina attuale.

Enrico Bartolini

Le delibere **delle** sedute del Consiglio

Riunione del 21 maggio 2013

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Ferrando (*vice presidente*), M.C. Barberis, G. Boidi, F. De Stefano, G. Migliaro, F. Pinacci, F. Prete, G. B. Traverso (*consiglieri*); L. Marinelli (*revisori dei Conti*), G. Testino (*rev. suppl.*). **Assenti giustificati:** L. Nanni (*segretario*), M. P. Salusciev (*tesoriere*), L. Bottaro, A. De Micheli, R. Ghio, G. Torre, G. Inglese Ganora, M. Gaggero (*consiglieri*), M. Pallavicino, P. Pronzato (*revisori dei Conti*).

Questioni amministrative - Il Consiglio delibera alcune prese d'atto del presidente.

Commissione Pari Opportunità - Nominata Giuseppina Boidi quale nuova referente.

Commissione Pubblicità - Il Consiglio, viste le istanze per la verifica della pubblicità dell'informazione sanitaria, delibera di ratificare le deci-

sioni prese nella riunione del 15 maggio.

Il Consiglio ha concesso il patrocinio a:

- Corso "Un approccio riabilitativo territoriale alla patologia del rachide", Genova 15 novembre;
- Convegno "Nuove sostanze da abuso: gestione clinica e psicofarmaco terapia", Genova 13 giugno;
- Congresso "Controversie in Emostasi e Trombosi 2013", Genova 7 giugno.

Movimento degli iscritti

ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni: Angela Nirmala Sassi, Loredana Amoroso (da Roma), Francesca Sibilla (da Imperia). **Cancellazioni - Per cessata attività:** Valeria Belloni Sala, Ada Maria Cotella. **Per trasferimento all'estero:** Corrado Parodi, Fabio Rossi. **Per decesso:** Damiano Barabino, Guido Gerbi, Latino Merlini, Giuseppe Velle.

ALBO DEGLI ODONTOIATRI - Nuove iscrizioni: Leonardo Teti.

Esposti e segnalazioni - Nell'ambito di un corretto rapporto collaborativo da parte dei colleghi iscritti al nostro Ordine e nel rispetto del Codice Deontologico, al fine di permettere lo svolgimento dei compiti istituzionali previsti dalle leggi in merito alla tutela della salute del cittadino e dei contenuti etico-deontologici della professione, si precisa che segnalazioni o esposti dovranno essere rigorosamente sottoscritti dall'esponente.

Elenco speciale dei medici di Medicina Generale - Si ricorda a tutti i medici che hanno frequentato il corso di Formazione Specifica in Medicina Generale di iscriversi all'Elenco Speciale dei Medici di Medicina Generale presso gli uffici dell'Ordine, previa presentazione dell'attestato rilasciato al termine del corso.



Sei in regola con la quota d'iscrizione? - E' scaduto il termine per il versamento della quota dell'anno 2013, da pagare tramite bollettino M.Av. della "Banca Popolare di Sondrio":

- ◆ presso gli sportelli del Banco di Sondrio in via di San Sebastiano 2 o in piazza Tommaseo 7 R;
- ◆ presso un qualsiasi sportello bancario italiano, senza aggravio di commissioni;
- ◆ presso un qualsiasi sportello postale;
- ◆ on-line tramite il sito www.scrignopagofacile.it con carta di credito, Bankpass Web e, per i clienti di Banca Popolare di Sondrio, Scigno Internet Banking.

Il mancato pagamento della quota d'iscrizione comporta la cancellazione dall'Albo.

Medici per sempre: una scelta per tutta la vita

Quest'anno abbiamo chiesto al dr. Silvano Fiorato che ha ricevuto la medaglia d'oro per i suoi 60 anni di laurea, di commentare la grande festa della medicina genovese.

Pubblichiamo di seguito anche il discorso letto dal prof. Emilio Gatto nel corso della cerimonia.

Anche quest'anno, a fine maggio, si è rinnovato l'appuntamento disposto dal nostro Ordine per festeggiare i colleghi che hanno raggiunto il cinquantesimo e il sessantesimo anno di laurea: una festa affollatissima ha richiamato nella storica Villa Spinola una ottantina di medici, con parenti e amici. Il grande salone della villa stentava a contenere la folla festante; già all'arrivo, tra gli alberi del grande giardino, si erano incrociati gli abbracci e i richiami di voci festanti. Per molti l'incontro era l'aprire un varco nel mondo dei ricordi e la misura della strada per-

corsa; con fatica, ma anche con successo, e soprattutto con il piacere di dare agli altri un aiuto per la loro salute. Un po' ingrigniti e incurvati gli uomini, sempre baldanzose e squillanti le donne, erano tutti vistosamente contenti della meta raggiunta. Il presidente Enrico Bartolini ha svolto il suo ruolo con direttoriale precisione: ha esordito con un saluto collegiale ed ha persino letto, vista l'età dei presenti, alcuni versi che rammentano la polvere del giorno che cade sulle ossa e le rughe incise sulla "pelle del cuore"; e ha terminato con un simbolico abbraccio e con l'augurio di conti-



Sopra: Enrico Bartolini, Proscovia Maria Salusciev, Roberto Fiocca. Sotto: un momento della cerimonia.



nuare ad essere medici per sempre. C'è stato poi il saluto del preside della Facoltà di Medicina professor Roberto Fiocca e del rappresentante della Provincia dottor Carmine Battista e, a chiusura, l'intervento del professor Emilio Gatto, centrato sul concetto che l'essere medici è una consacrazione perenne che mai sarà sciolta: un patrimonio morale e culturale che è il frutto imperituro della sua vita. Il clou della serata è stata la consegna delle targhe e delle medaglie commemorative; uno ad uno sono stati chiamati dalla dottoressa Salusciev, tesoriera dell'Ordine. Uno ad

uno hanno ricevuto dalle mani del presidente Bartolini il prezioso riconoscimento: la targa per i 43 del cinquantesimo e la medaglia per i 37 del sessantesimo; per ognuno fotografie e applausi.

Per chiudere in bellezza la festa, come si conviene, pasticcini e champagne; e, uscendo fuori, tutti hanno pensato che i giovani medici proseguiranno nell'impegno morale e civile, come loro stessi hanno dichiarato: "il lavoro più bello del mondo", se nasce dal cuore.

E' una staffetta che non finirà mai.

Silvano Fiorato



Sopra: gli interventi di Carmine Battista (a sin.) e Roberto Fiocca (a destra). **Sotto:** un momento della cerimonia.



La professione medica come percorso di umanità

Ogni volta che mi viene concesso l'onore ed il piacere di pronunciare poche parole di benvenuto in questa cerimonia, cosa di cui sono grato al presidente Enrico Bartolini, ad Alberto Ferrando ed a tutti consiglieri, io rivivo questo rito con un insieme ineffabile di sensazioni, per i ricordi che molti di voi ridestano in me e perché ogni anno, quando espongo il mio pensiero, penso sempre possa essere un addio mentre finora è stato un arrivederci.

Ma tralasciamo l'aspetto personale. Io considero la professione medica nel suo più intimo come un percorso di umanità, una comunione di sentimenti, un insieme di esperienze che nel momento del distacco fanno esplodere in noi un insopprimibile bisogno di rendere manifesto un altro patrimonio personale da lungo tempo sommerso: aprire a tutti un "IO" che è rimasto ignoto ai più. È una forma di catarsi... e mi spiego ulteriormente.

Come un sacerdote consacrato resta tale per tutta la vita, così pure il medico resta medico finché ha spirito.

Cosicché quella caratteristica quasi metafisica qual'è il "Semel Medicus semper Medicus", che si è sviluppata in noi in lunghi anni di seria professione e che emerge quando vien meno quella particolare forma di rapporto umano che contraddistingue il medico nella sua attività, allora quest'impronta metafisica si esplicita materializzandosi irresistibilmente in ognuno di noi in forme diverse e ci restituisce quei doni che il senso di umanità intrinseco e proprio della nostra esperienza professionale ha fatto sviluppare in noi spontaneamente

ed inconsciamente. E' come se un poderoso raggio di luce imprigionato e compresso in noi per tanti anni dalla potenza del nostro impegno umanitario, sia stato repentinamente liberato, abbia quindi prepotentemente attraversato il prisma della libertà decisionale, differenziandosi in espressioni inattese.

Riemerge così l'amore per l'arte, per la musica, per la natura, per gli studi classici, come se si rinnovasse in noi quanto avvenne nel trecento quando dall'Umanesimo spirituale del Petrarca fiorì spontaneamente l'Umanesimo realistico di Boccaccio.

È qualcosa di tanto travolgente che diventa quell'amante che si fa amare sempre di più perché non tradisce mai, e non ha laccioli di legge.

Questa è la realizzazione più genuina del patrimonio spirituale di ognuno di noi, una distrazione travolgente ed innocente insieme, che riesce a provocare un "uffa" anche nelle famiglie più equilibrate.

Questo è l'augurio che vi porgo nel giorno in cui l'Ordine si riunisce per celebrare le nozze d'oro con la professione. Felicitazioni particolari a chi è tornato tra noi per ricordare i colleghi che quelle nozze d'oro le ha celebrate già 10 anni fa in questo stesso ambiente.

A tutti voi, ma a costoro in particolare, il miglior augurio è un altro arrivederci dello stesso spirito di oggi. Consentitemi ancora di riunire in quest'abbraccio ideale tutto il personale dell'Ordine, al quale si deve l'efficienza materiale della quotidianità e della loro cortesia che ne sottendono la dedizione e un grazie ulteriore a quanti collaborano alla Commissione Culturale, un simpatico impegno ideato nell'ambito Ordinario, per dare conferma e visibilità al nostro interesse per la nostra città.

Emilio Nicola Gatto



50° anno di laurea - Anna Acciai, Giancarlo Andrioli, Giuseppe Aranzulla, Tullio Bandini, Giovanni Battista Barbaro, Orso Bugiani, Giovanni Battista Carlevaro, Giovanni Carpano, Ermelinda Cecchi, Renzo Celesti, Mario Chella, Emilio Comaschi, Maria Irene Crovari, Nicola Dagnino, Francesco Di Bella, Andrea Di Caro, Franco Gatti, Aldo Iester, Gian Emilio Jacopino, Antonio Liotta, Amedeo Uberto Lugani, Ferruccio Masnata, Roberto Massarotti, Franca Magda Matteini, Vincenzo Matteucci, Franca Maria Mazzoni, Romano Millo, Filippo Moramarco, Paolino Odasso, Elio Paganini, Franco Poggio, Augusta Priori, Marisa Robertelli, Riccardo Rosso, Bruno Salvetti, Biagio Saverino, Maria Grazia Scala, Gilberto Stella, Aurelio Storace, Sergio Tanganelli, Michele Trillo, Vito Valente, Liliana Vannucci.

60° anno di laurea - Giuseppe Baudo, Luciano Belloni, Enrico Bertolotti, Carla Borrone, Arturo Bosia, Rinaldo Caffarena, Renata Calzia, Carlo Camerini, Armando De Stefani, Bruno De Veris, Giacinto Domenichini, Enzo Ferrari, Silvano Fiorato, Antonina Galletti, Gaetano Lotti, Luisa Massimo, Giovanni Mennella, Latino Merlini, Giorgio Moneta, Pietro Antonino Murialdo, Arsenio Negrini, Eugenio Osti, Niclo Panarese, Livio Panelli, Giovanni Eolo Parodi, Dario Pasquale, Enzo Pisani, Maria Anna Piuma, Pasqualina Polistina, Luigi Raiola, Hermann Recine, Giorgio Reposi, Francesco Luigi Sadowski, Ettore Spagliardi, Federico Timossi, Giuseppe Sergio Valente, Maria Luisa Volpe.

Post operatorio, limiti alla responsabilità del medico

Con sentenza n. 19556, depositata lo scorso 7 maggio, la Corte di Cassazione Penale mostra di voler circoscrivere, a tutto vantaggio della classe medica, il perimetro della responsabilità professionale nella fase del post operatorio.

Il caso riguardava una paziente deceduta per coma epatico dovuto alla cirrosi insorta come complicanza dell'intervento chirurgico di bypass digiuno-ileale praticato per il trattamento dell'obesità di cui la paziente medesima soffriva. Il medico, dopo essere stato condannato nel primo grado di giudizio per il reato di omicidio colposo, veniva successivamente assolto dalla Corte di Appello.

Avverso tale sentenza proponevano ricorso per cassazione le parti civili, lamentando che il sanitario aveva tenuto una condotta imperita per aver scelto un'opzione chirurgica ormai desueta nonché una condotta negligente per non aver seguito la paziente nel decorso post operatorio in epoca successiva alle di lei dimissioni dalla struttura.

Quanto al primo profilo, la pronuncia della Suprema Corte induce un'attenta e più generale riflessione in tema di linee guida.

Sul punto, giova rammentare che il Tribunale di Milano, in riferimento al noto disposto del Decreto Balduzzi che proprio sulla base del rispetto delle linee guida offre alla classe medica la possibilità di evitare una responsabilità penale per colpa lieve, ha recentemente sollevato una questione di legittimità costituzionale a fronte della ravvisata indeterminatezza della formulazione normativa. Formulazione che non consente di individuare parametri certi e definiti in un contesto che vede in ambito

nazionale ed internazionale l'intersecarsi di numerose e diversificate linee guida (rimando al mio articolo pubblicato su "Genova Medica", aprile 2013).

Ebbene, nel disattendere le censure mosse dalle parti civili verso la tecnica chirurgica seguita dal medico imputato, a loro detta non più rispondente alle linee guida adottate in materia dalla comunità scientifica, il Supremo Collegio ha recepito le argomentazioni svolte dalla Corte di Appello la quale, oltre ad affermare che le acquisite pubblicazioni scientifiche escludevano che l'intervento praticato, quantomeno in ambito nazionale, fosse desueto, aveva precisato che l'omessa menzione di siffatto intervento nelle linee guida americane e del Regno unito era dovuta ai costi del lungo follow-up, non accettati dalle assicurazioni private presenti in quei Paesi.

Unitamente a tale considerazione, preme osservare che i Giudici di legittimità hanno conferito pregnante rilievo alla completezza del modulo del consenso informato sottoscritto dalla paziente, che nell'illustrare le possibili complicanze dell'intervento includeva anche quella purtroppo verificatasi.

Per inciso, una volta di più preme sottolineare che la giurisprudenza univocamente attribuisce al paziente il diritto di conoscere con esattezza le modalità, i risultati prevedibili ed i rischi possibili dell'intervento al fine di esprimere un consenso realmente informato.

Pertanto, la Corte di cassazione si è così pronunciata: *"Emerge che la patologia da cui la donna è affetta viene trattata con diversi tipi di intervento chirurgico che rispondono a distinte filosofie. Per ciò che riguarda la procedura adottata dal ricorrente non si può trascurare il rilevante peso che correttamente la Corte d'appello attribuisce alla circostanza che si tratta di un tipo di intervento autorizzato e rimborsato dall'amministrazione sanitaria pub-*

blica. Ciò implica un apprezzamento da parte di un organismo istituzionale di cui non può essere trascurata la rilevanza nel considerare come non estraneo al circuito scientifico l'approccio chirurgico in questione. Non si configura neppure il travisamento della prova scientifica adombrato dai ricorrenti mercè la produzione di un trattato di chirurgia generale. Infatti nel documento si dà atto che la metodica può comportare minore mortalità e minore gravità delle complicanze al prezzo di elevata percentuale di restaurazione a breve termine.

Si aggiunge che ciò è riscontrato particolarmente in Italia: anche a distanza di tempo la mortalità trascurabile ed il mantenimento del peso eccellente mentre la necessità di restauro è marginale. Tale apprezzamento corrobora la valutazione espressa dal giudice di merito che trova, per come si intende anche dal tenore dell'evocato testo scientifico, il suo aspetto positivo nella possibilità di ripristinare la situazione preesistente dell'apparato gastroenterico nel caso in cui, nella fase post operatoria, si manifestino le tipiche rilevanti complicanze della procedura in questione. La condotta del terapeuta, dunque, viene correttamente ritenuta immune da censure".

Venendo, quindi, al comportamento tenuto dal sanitario nella fase successiva alle dimissioni, la Corte in prima battuta ha dato conto che la scheda di dimissioni, documento di essenziale importanza al pari del modulo di consenso informato, attestava che la paziente era stata resa edotta dei rischi e del percorso terapeutico da seguire.

Facendo, poi, richiamo alle risultanze dell'istruttoria dibattimentale, il Supremo Collegio ha valorizzato la circostanza che la paziente,

nonostante la reiterata effettuazione degli esami ematochimici prescritti nei cinque mesi successivi all'intervento e la trasmissione dei relativi referti al chirurgo, non si era presentata alla visita di controllo sollecitata da quest'ultimo.

Tale emergenza fattuale, dunque, ha spinto i Giudici di legittimità ad attribuire decisiva valenza alle peculiarità del caso concreto nell'applicazione del principio giuridico della posizione di garanzia, che un ormai consolidato orientamento della stessa Corte definisce nei seguenti termini: *"In tema di colpa professionale medica, l'instaurazione della relazione terapeutica tra medico e paziente è fonte della posizione di garanzia che il primo assume nei confronti del secondo, e da cui deriva l'obbligo di attivarsi a tutela della salute e della vita"*.

Più precisamente, nell'occasione la Corte ha escluso che la posizione di garanzia del medico potesse estendersi sino al punto di dover ripetere insistentemente nei confronti di una paziente adulta, ormai dimessa dalla clinica, le prescrizioni e le raccomandazioni che le erano state meticolosamente fornite.

A corollario di tale considerazione la Corte ha statuito che *"la donna ha trascurato quasi totalmente le raccomandazioni che le erano state fatte; ha inviato al sanitario due soli referti afferenti all'analisi dei liquidi biologici; non si è presentata per i controlli previsti, o almeno non lo ha fatto dopo il primo controllo per la rimozione dei punti. Neppure ha risposto alle sollecitazioni pervenute dal terapeuta..."*

In tale situazione manca la possibilità di ravvisare condotte colpose, non potendosi pretendere che il terapeuta spinga la sua diligenza al di là di un insistito e forte invito a presentarsi



ai controlli. Non si scorge in effetti quale più radicale e risolutiva iniziativa costui potesse assumere, considerando anche che non poteva neppure escludersi che la paziente avesse deciso di rivolgersi ad altro sanitario”.

Svolta la disamina della sentenza che precede, v'è da dire che in tempi recenti anche il Tribunale Civile di Genova ha inteso valutare in senso negativo la scarsa disponibilità del paziente verso i curanti.

Infatti, con sentenza resa lo scorso 21 settembre 2012 il Tribunale del nostro circondario ha respinto la richiesta risarcitoria formulata da una paziente nei confronti di più medici e strutture sanitarie dell'area genovese, a suo dire responsabili di averle fornito una diagnosi inesatta e tardiva a dispetto di una gravidanza extrauterina in corso.

A sostegno della decisione assunta il Tribunale ha offerto la seguente motivazione: “Occorre innanzitutto fugare un equivoco. Non sempre l'errore diagnostico coincide con la singola erronea interpretazione di una evidenza soggetta

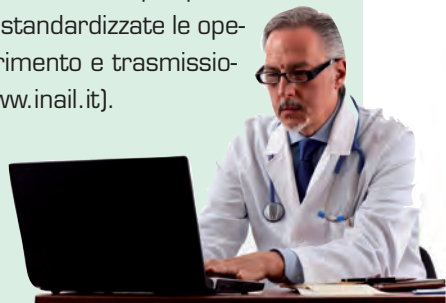
ad interpretazione quale il referto ecografico. L'errore diagnostico si perfeziona al momento in cui la parte d'indagine dell'intervento medico si conclude e nei curanti si perfeziona la convinzione della linea d'intervento fondata appunto su una determinata valutazione dei fatti. (Cass. civ. sez. III 13 luglio 2011 n. 15386 Cass. civ. sez. III 24 gennaio 2007 n. 1511). Nel caso l'iter diagnostico non si è mai concluso presso nessuna struttura poiché l'attrice si è sempre allontanata da tutte interessando complessivamente alla propria gravidanza, nel corso di meno di un mese tre ospedali liguri ed uno calabrese. Anche dopo l'ultimo controllo ecografico presso ... persino le risultanze ufficiali di cartella clinica indicano la necessità di rivedere il caso a breve, ma tale revisione non fu mai possibile. Né ... né ... furono poste nelle condizioni di osservare lo sviluppo della gravidanza per la quale emisero sempre referti “aperti” ed accompagnati dalla prescrizione di nuovi controlli a breve”.

Alessandro Lanata

Trasmissione dei dati da parte del medico competente

In merito all'attività di medici competenti e in particolare al decreto 9 luglio 2012 recante “*Contenuti modalità di trasmissione delle informazioni relative ai dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori, ai sensi dell'articolo 40 del decreto legislativo 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro*”, ricordiamo che il termine per la trasmissione da parte del medico competente dei dati aggregati sanitari e di rischio dei lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria, relativi all'anno 2012, è fissato al **30 giugno 2013**. Tenuto conto che l'invio di tali dati rientra nella

fase di sperimentazione del sistema, e conseguentemente della possibile difficoltà di raccolta e trasmissione telematica delle informazioni, rammentiamo che per l'intero periodo di sperimentazione è sospesa la sanzione pecuniaria da 1000 a 4000 euro di cui all'art. 58 comma 1, lett. e) del decreto legislativo 81/08. Informiamo, inoltre, che l'INAIL ha predisposto un applicativo web strutturato in maniera da rendere il più possibile semplificate e standardizzate le operazioni di inserimento e trasmissione dei dati (www.inail.it).



Illegittima incompatibilità all'esercizio di attività libero-professionali del "medico soprannumerario"

Il medico soprannumerario può esercitare attività retribuite, quali ad esempio la guardia medica, pur frequentando il corso di Formazione in Medicina Generale. La figura del dottore ammesso al corso di formazione in soprannumero, sotto il profilo della incompatibilità all'esercizio di attività libero-professionali e di ogni rapporto convenzionale precario o di consulenza con il Servizio Sanitario Nazionale, deve ritenersi completamente distinta da quella del medico ammesso al corso di formazione in numero ordinario. È questo il principio che è emerso da una recente sentenza del TAR Campania. Tre medici soprannumerari hanno impugnato la nota della Giunta Regionale della Campania A.G.C. Assistenza Sanitaria con la quale veniva comunicato che: *"i medici frequentanti il corso di formazione specifica in medicina generale, anche in soprannumero, sono incompatibili a qualsiasi titolo per tutta la durata del triennio a qualunque attività di tipo pubblicitario o privatistico".* I Giudici hanno accolto il ricorso ed annullato tale nota poiché hanno ritenuto fondata la tesi dei ricorrenti secondo la quale la disciplina racchiusa nel decreto legislativo n. 368/1999 e nel D.M. 7 marzo 2006, nella parte in cui prevede che durante la frequenza del corso di Formazione in Medicina Generale è inibito *"l'esercizio di attività libero-professionali ed ogni rapporto convenzionale, precario o di consulenza con il Servizio sanitario nazionale o enti o istituzioni pubbliche o private, anche di carattere salutarario o temporaneo"* riguarda unicamente il medico in formazione non soprannumerario (c.d. corsista o borsista).

Appare chiaro che la predetta incompatibilità trova il suo obiettivo e naturale corrispettivo nel conferimento di apposita borsa di studio per l'intero triennio. Invece, i medici soprannumerari, come previsto dalla L. n. 401 del 29 dicembre 2000, non hanno diritto alla borsa di studio e conseguentemente possono svolgere attività libero-professionale purché compatibile con gli obblighi formativi.

Il senso di questa deroga è evidente: controbilanciare la mancata previsione della borsa di studio nel contesto di un sistema che richiede comunque ai partecipanti al corso (ancorché soprannumerari) di prestare una certa attività lavorativa (non retribuita) nell'ambito del corso di formazione. Si tratta dunque, di una disposizione ispirata a finalità equitative in favore di soggetti che svolgono senza retribuzione un'attività almeno in parte utile al servizio sanitario pubblico. I ricorrenti, nel caso di specie, hanno svolto l'attività di guardia medica ed i Giudici hanno ritenuto che tale attività parasubordinata poteva rientrare nelle attività libero-professionali permesse ai soprannumerari.

Il TAR ha così annullato l'atto impugnato ed ha altresì accolto la richiesta dei medici di risarcimento dei danni patrimoniali.

I Giudici, infatti, hanno ritenuto che in assenza dell'illegittimo regime di incompatibilità, i ricorrenti si sarebbero trovati nella condizione di potere accettare incarichi provvisori e di reperibilità nel servizio di Continuità Assistenziale e di Emergenza Sanitaria Territoriale per i mesi di aprile, maggio e giugno 2012 ossia per il periodo della c.d. incompatibilità.

La domanda risarcitoria è stata accolta con la conseguente condanna della Regione Campania e dell'A.S.L. alla corresponsione dei compensi per incarichi di Continuità Assistenziale relativamente ai mesi di "incompatibilità".

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo

Studio legale Cuocolo: www.cuocolo.it

Medici pensionati e libera professione

LA DICHIARAZIONE ANDRÀ PRESENTATA ENTRO IL 31 LUGLIO - Anche tutti i medici e i dentisti che continuano a svolgere la libera professione dopo il pensionamento devono dichiarare all'ENPAM il reddito che deriva dalla loro attività. A far scattare l'obbligo è stato il Decreto legge 98 del 6 luglio 2011 (articolo 38, commi 11 e 12), che ha messo fine a un'annosa controversia con la Gestione separata dell'Inps. Il reddito andrà dichiarato compilando il modello D. La scadenza e le modalità di invio sono uguali per tutti gli iscritti, attivi e pensionati.

COME DICHIARARE IL REDDITO

Il reddito del 2012 andrà dichiarato con il modello D che ciascun pensionato potrà trovare nella propria area riservata sul sito dell'ENPAM. La dichiarazione potrà essere fatta direttamente online entro il 31 luglio. Una copia cartacea del modello verrà comunque spedita dall'Enpam a giugno. I pensionati che non sono ancora iscritti all'area riservata riceveranno una prima parte della password per registrarsi al sito. La procedura è semplice e i vantaggi sono numerosi: in questo caso oltre a evitare le file alla posta e a risparmiare il costo del francobollo, con la dichiarazione online si ha la certezza immediata dell'avenuta consegna e della correttezza formale dei dati inseriti. Coloro che non potessero registrarsi al sito dell'Enpam dovranno spedire il modello

D con raccomandata semplice entro il 31 luglio a: Fondazione ENPAM, Casella postale n. 7216, 00162 Roma.

I VANTAGGI DELLA CONTRIBUZIONE OBBLIGATORIA - I contributi previdenziali obbligatori rientrano tra le spese interamente deducibili dal reddito. Oltre a questo vantaggio fiscale, c'è da considerare che, versando i contributi all'ENPAM, si evita di disperdere i propri soldi in una gestione diversa. In questo modo, le somme pagate daranno diritto a un supplemento di pensione. L'integrazione viene liquidata d'ufficio dall'Enpam ogni tre anni, sulla base di tutti i contributi relativi al periodo di riferimento.

SUPERATA LA CONTROVERSIA CON LA GESTIONE SEPARATA DELL'INPS

Con la nuova normativa, si è definitivamente risolta a favore dei medici un'annosa controversia con l'INPS.

I sanitari pensionati infatti non corrono più il rischio di essere iscritti d'ufficio alla Gestione separata dell'istituto pubblico, con il conseguente obbligo di pagare un'aliquota molto più alta rispetto a quella dell'ENPAM. La legge ha però stabilito che l'aliquota non possa essere inferiore alla metà di quella ordinaria.

Ciò significa che **a partire da quest'anno i pensionati ENPAM ultrasessantacinquenni che fanno libera professione**

dovranno versare il 6,25 per cento. Comunque un'aliquota molto inferiore a quella dell'Inps (che è del 17 per cento).



ENPAM: quanti sono **gli iscritti e i pensionati**

Nel 2012 il numero totale dei medici e odontoiatri attivi* è salito a **354.553** (+1.381 rispetto all'anno precedente). L'analisi sugli iscritti ai fondi legati alle specifiche attività lavorative evidenzia un'impennata degli attivi nella libera professione (+ 2.631), un aumento degli iscritti al fondo degli specialisti ambulatoriali (+ 220) e una lieve ma significativa diminuzione degli attivi del fondo della medicina generale (- 8). Al termine del 2012, **il numero di pensionati ENPAM è salito a 94.441** unità (erano 89.098 al 31/12/2011).

L'ENPAM IN SINTESI

Medici ed odontoiatri attivi: 354.553*
 + 1.381 unità (353.172 al 31 dicembre 2011)
Numero di pensionati: 94.441
 + 5.343 unità (89.098 al 31/12/2011)
 (compresi non medici titolari di pensioni di reversibilità o indiretta).

I FONDI LEGATI ALLE SPECIFICHE ATTIVITÀ LAVORATIVE - (le quote di pensione erogate da questi fondi si sommano alla pensione di base di Quota A, che viene erogata a tutti).

Fondo Libera professione "Quota B"

157.642 iscritti attivi (+ 2.631 unità)
 33.859 titolari di pensione (+ 16,38%, erano 29.093 al 31 dicembre 2011)

Fondo Medicina generale

68.738 iscritti attivi (- 8 unità)
 27.571 titolari di pensione (+ 2,97%, erano 26.777 al 31 dicembre 2011)

Fondo specialisti ambulatoriali

18.241 iscritti attivi (+ 220 unità)
 12.758 titolari di pensione (+ 3,13%, erano 12.371 al 31 dicembre 2011)

Fondo specialisti esterni

7.529 iscritti attivi (+ 1.056 unità)
 6.069 titolari di pensione (- 0,4%, erano 6.094 al 31 dicembre 2011).

* numero di iscritti al Fondo generale "Quota A" dell'ENPAM.

E-mail ENPAM, impegno alla celerità - Il Servizio Accoglienza Telefonica dell'ENPAM risponde all'email entro il 2° giorno lavorativo dall'invio. E' l'effetto di una nuova procedura entrata a regime all'inizio di quest'anno. Per esempio chi spedisce un'e-mail a sat@enpam.it di sabato o di domenica verrà ricontattato al massimo entro il martedì della settimana successiva. Per assicurare la massima celerità nella risposta è necessario inserire sempre un recapito telefonico. **SAT - Servizio Accoglienza Telefonica** tel. 06 4829 4829 - fax 06 4829 4444 e-mail: sat@enpam.it (nei fax e nelle e-mail indicare sempre i recapiti telefonici)

Orari: dal lunedì al giovedì ore 8.45 - 17.15 - venerdì ore 8.45 - 14.00



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 giugno si potranno consultare i cedolini delle pensioni che verranno pagate il 1° luglio. Un altro buon motivo per iscriversi subito all'area riservata.

Pubblichiamo la storia di un giovane medico aspirante chirurgo che ci racconta i tanti e difficili ostacoli da superare per raggiungere il sogno della propria vita.

Un lungo sospiro **che racchiude il passato e dischiude il futuro**

Tirò dentro più aria possibile per poi farla riuscire lentamente, un concentrato sospiro che gli sembrò durare un'eternità. Sulla scrivania due fogli, appena scritti, con sopra le scadenze delle certificazioni da consegnare nei vari sportelli, la copia della tesi, i seminari, i corsi, i voti, così da poter entrare in specialità. Momento tanto atteso ed ora quasi temuto. Troppe cose in ballo, troppa carne al fuoco. E di carne a questo giro ce n'era davvero tanta, troppi pretendenti e troppi pochi posti.

Erano passati 7 anni da quella strana decisione, da quello strano giorno in cui era entrato per la prima volta in una sala operatoria e si era sentito "a casa". Da quel giorno aveva cambiato vita: avrebbe potuto diventare un bravissimo bassista o un'insegnante di matematica o un ricercatore, ed invece il destino lo aveva fatto incontrare con sua zia che lo portò lì, nel posto che lo ha guidato in questi anni, passati come un battere di ciglia.

La prova per entrare a medicina, quell'accozzaglia di

quiz e nozioni attaccate con post-it sul frigorifero della sua mente, l'aveva superata alla prima. Selezionato come "migliore" in mezzo ai 1000 che provarono assieme a lui. Selezionato come "più bravo" e non "più adatto". I primi anni chiuso in uno studio matto e disperato solo per finalmente arrivare "alla pratica", al "fare". Lui voleva diventare un chirurgo, gli piaceva muovere le mani. Parlare è una bella arte ma è con i fatti che poi si cambia il mondo. Fisica, chimica, biochimica, genetica, anatomia, fisiologia, psicologia, tutte erano passate rapide solo per arrivare a semeiotica ed alle cliniche, così da poter veramente vedere come fosse la medicina al di fuori dei libri, quella reale, quella al letto del paziente,

fatta di segni, idee, decisioni. Fu forse lo scontro più demoralizzante. Insegnanti rarissimi, studenti e specializzandi spesso lasciati a loro stessi. Invece moltissimi professori troppo spesso così attaccati al loro ruolo da non potersi "abbassare" ad insegnare come ci si comporta con un paziente, come si visita, come si decide per il bene della persona assistita. Quei tre anni passarono a sentir parlare dell'ultima ricerca appena pubblicata sul *Lancet* o sul *New England*, risultati talmente specialistici che spesso lui aveva difficoltà anche solo a capire l'argomento.

Fuori dell'aula della corsia però doveva scontrarsi con un mondo fatto di necessità molto più umili: cosa prendere per un raffreddore, il cugino con la



febbre o l'amico con una storta alla caviglia. Bisogni ai quali non sapeva rispondere ma se gli avessero chiesto quali fossero le ultime novità in merito al ruolo di CD56 nelle cellule NK avrebbe potuto parlare per una buona mezz'ora di quelle informazioni nozionistiche. Lui sognava un mondo dove le informazioni venivano passate e tramandate, dove non si aveva paura dell'altro e si collaborava. Eppure non era così stupido da credere che un mondo così fantastico potesse davvero esistere. Ogni tanto riusciva a trovare qualcuno, spesso di poco più grande di lui e poco più preparato che gli insegnava qualcosa, come mettere un'agocannula o come "saper mettere la mano su una pancia", allora si attaccava cercando di imparare il più possibile, facendo scorte per il lungo inverno.

Ma quello che mancava era sempre la pratica, molte parole, troppe parole e troppe nozioni ma quasi nessuna possibilità per provare davvero quanto valesse. Riuscì a sopravvivere e migliorare grazie ad un piccolo gruppo di compagni con i quali si spalleggiava e si confrontava in una continua gara al miglioramento: "io ho fatto diagnosi di diabete mellito" diceva uno, "io ho dato dei punti di cute oggi" rispondeva l'altro, "io ho visto un bambino malato di Duchenne" rilanciava un terzo. Tutto questo per sopravvivere e sperare che poi con la specialità tutto sarebbe migliorato. Eppure era troppo cresciuto per credere ancora alle fiabe. Spesso si divertiva a raccontare di quando andò per un mese a Porto in un reparto di chirurgia, la mattina in sala operatoria ed il pomeriggio passato sui libri per l'esame di pediatria che lo aspettava a "casa". Riuscì a malapena a completare degli schemi sui quali poi poter studiare ma i suoi compagni esteri continuavano a ripetere: "hai studiato moltissimo, dovrebbero darti 30 per quanto hai

studiato qua!". Perché loro studiavano meno e praticavano di più, ecco perché lui non aveva neanche cominciato a studiare. Mentre loro per l'esame dovevano saper visitare, saper suturare o valutare referti, lui continuava a stare sui libri mentre un vero malato lo aveva intravisto solo poche volte, dato che spesso erano talmente in tanti al giro visite che alcuni dovevano restar fuori dalle stanze. I più fortunati si erano trovati un piccolo angolo di paradiso chiedendo la tesi a professori davvero degni del loro titolo, non tanto per la loro fama quanto per la propensione all'insegnamento. Assistette alla lotta tra i propri compagni per le tesi, le corse, le lettere, i calcoli. Ma per fortuna lui voleva fare chirurgia, scelta da pochissime persone, troppo cruenta, troppo barbara, troppo... Così passarono i sei anni ed arrivò il momento di scrivere la tesi e con lei la felicità di aver finito, di poter finalmente essere un dottore. Ma questo titolo portava con sé il terrore della responsabilità. Non si sentiva pronto, preparato ad affrontare il mondo che lo aspettava fuori da quelle aule universitarie. "E se il vicino mi suona per la febbre di suo figlio? e se quello davanti a me cade in moto? e se mi chiedono se è meglio prendere un paracetamolo o un ibuprofene? e se..." Erano domande come queste che gli affollavano la mente il giorno dopo essersi laureato a pieni voti e, come nella sua, anche nella mente dei suoi compagni si affollavano le stesse ed identiche domande.

Si sentivano traditi dall'università che avrebbe dovuto prepararli. "La crisi" ormai era esplosa e ogni giorno era presente nelle testate giornalistiche con tagli, tagli ovunque, all'università, all'istruzione, alla salute pubblica. Così anche la speranza, non tanto di avere un lavoro una volta specializzato, un tempo troppo distante per poterlo valutare, ma quello di un

posto in specialità iniziava ad affievolirsi per lui e molti suoi compagni. La voglia di urlare e farsi sentire era molta ma sapeva che la sua era una classe privilegiata, così come era (ed è) la classe medica. La voglia di scendere in piazza per i propri diritti era tanta, ma non avrebbero mai potuto andare ad urlare perché quell'anno sarebbero stati tagliati cinquecento posti da specializzandi quando a fianco c'erano più di mille operai in cassa integrazione.

Si fece il possibile, ma quei posti vennero tagliati lo stesso. In questo clima affrontò la sua prova di abilitazione per l'iscrizione all'albo. Coloro che lo avevano laureato pochi mesi prima lo avrebbero valutato di nuovo per la sua abilitazione all'esercizio della professione.

Un gatto che si morde la coda, o meglio la lecca. Arrivarono i quiz, di nuovo. Lo svilimento di

sei anni di studio e duro lavoro per imparare l'arte medica ridotti a poco più di cinquemila quiz da imparare a memoria. Per lui fu una prova alienante, estenuante e frustrante.

I mesi dell'esame di stato vennero però salvati dalla "prova pratica". Finalmente trovò qualcuno disposto a renderlo attivo, invece di considerarlo come un soprammobile, disposto a fargli prendere delle decisioni, per provare ad essere lui il medico agli occhi del paziente.

Fu così che in soli tre mesi capì che tutte quelle nozioni insegnategli nei sei anni precedenti avevano un risvolto pratico, un reale utilizzo e così anche quel forte senso di insicurezza ed impreparazione scomparve quasi completamente. E pensare che prima di iniziare i tre mesi di tirocinio, il nostro "piccolo medico" aveva paura anche solo di scegliere l'antibiotico per una polmonite mentre alla fine di questi venne messo alla prova con un codice rosso, uno scompenso cardiaco acuto, e riuscì a gestirlo discretamente. Se solo avesse incontrato dei medici disposti a metterlo in gioco già nei tre anni clinici universitari, avrebbe capito sin da subito l'importanza di quel che stava studiando, il risvolto pratico e reale, gli sarebbero passate la paura e l'insicurezza che spesso attanagliano i giovani laureati e avrebbero anche cancellato quell'aria decisa, fatta solo di spavalderia e di coraggio del codardo. Guardò di nuovo quel foglio, tutti quei quadratini con le date scritte accanto a scandire il tempo: la pubblicazione del bando, l'uscita dei nuovi settemila quiz da imparare a memoria, la data della prima prova scritta e della seconda prova, l'uscita dei risultati e poi, forse, il 15 giugno sarebbe potuto rientrare in quell'ospedale come specializzando ed allora sarebbe stata tutta un'altra storia. Ma ormai si sa, lui vuole continuare a credere nelle favole.

Enrico Marrano

Inserzione pubblicitaria



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

SA.GE. SA.GE.

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

Notizie in breve

a cura di Marco Perelli Ercolini

Precisazioni sul nuovo congedo al padre

- Il congedo obbligatorio e il congedo facoltativo in alternativa al congedo obbligatorio di maternità per la madre, previsti dal comma 24 lettera a) dell'articolo 4 della legge n.92 del 28 giugno 2012 volti alla promozione, insieme agli altri provvedimenti della legge, di una cultura di maggiore condivisione dei compiti di cura dei figli all'interno della coppia e per favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, merita alcune precisazioni:

■ nella attualità il congedo obbligatorio e facoltativo vigono solo nel settore privato e non per la pubblica amministrazione

■ i nuovi permessi che vanno utilizzati entro il 5° mese di vita del bambino non subiscono variazioni in caso di parto plurimo.

Dalla Cassazione - Telefonino: attenzione al peculato d'uso

- E' peculato d'uso usare il telefonino dell'Ente da parte del pubblico dipendente per chiamate private configurandosi danno al patrimonio dell'ente datore o alla funzionalità dell'ufficio. L'uso del telefonino o del telefono d'ufficio per motivi personali non è di per sé reato a condizione che quantità e qualità delle chiamate risultino non significative dal punto di vista economico e funzionale.

Pensioni anticipate della dipendenza e penalizzazioni

- In caso di pensioni anticipate del lavoratore/lavoratrice dipendente con una età anagrafica inferiore ai 62 anni sono previste penalizzazioni economiche. La penalizzazione non scatta in caso di accesso alla pensione anticipata per coloro che maturano il requisito contributivo entro il 31 dicembre 2017 a condizione che l'anzianità contributiva derivi da una prestazione effettiva

di lavoro, ivi compresi i periodi di astensione obbligatoria per maternità, per l'assolvimento degli obblighi di leva, per infortunio, per malattia e per cassa integrazione ordinaria.

Non sono validi i periodi di cassa integrazione straordinaria, i contributi volontari, il riscatto del corso legale di laurea e i periodi figurativi per disoccupazione indennizzata.

Illegittimo il contributo di solidarietà sui trattamenti di pensione oltre i 90mila euro

- La Corte Costituzionale con la sentenza 116 del 3 giugno 2013 (udienza del 7 maggio 2013) ha dichiarato illegittimi i prelievi del 5, 10 e 15% sulle pensioni (pubbliche e private) superiori a 90mila, 150mila e 200mila euro.

Le norme dei Governi Berlusconi e Monti (articolo 18, comma 22-bis, del decreto-legge 6 luglio 2011, n. 98 - Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria, convertito, con modificazioni, dalla legge 15 luglio 2011, n. 111, come modificato dall'articolo 24, comma 31-bis, del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201 - Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214) violano il principio dell'uguaglianza e della progressività del sistema tributario. Le norme censurate giudicate "un intervento impositivo irragionevole e discriminatorio ai danni di una sola categoria di cittadini". L'intervento riguarda, infatti, i soli pensionati, senza garantire il rispetto dei principi fondamentali di uguaglianza a parità di reddito, attraverso una irragionevole limitazione della platea dei soggetti passivi, divenuta peraltro ancora più evidente, in conseguenza della dichiarazione di illegittimità costituzionale dell'analogo prelievo ai danni dei dipendenti pubblici (sentenza n. 223 del 2012).

Donne medico e maternità

L'ENPAM applica per la tutela della lavoratrice madre medico un unico trattamento valido indistintamente per tutte le iscritte e cioè quello previsto dal Fondo generale di previdenza per **le libere professioniste** e viene erogata a condizione che tale indennità non sia già prevista e stanziata da altro ente.

In seguito alla sentenza n. 3/98 della Corte costituzionale non è più richiesta la sospensione dell'attività professionale (in particolare quella in convenzione).

Pertanto le libero professioniste, future mamme o puerpere, possono continuare a lavorare anche durante il periodo coperto dalla indennità di maternità senza perdere il diritto al mantenimento dell'indennità pagata dalla loro Cassa previdenziale. In particolare, l'indennità di maternità viene riconosciuta dall'ENPAM per il periodo pieno di cinque mesi anche:

- ◆ in caso di affido preadottivo o adozione dal giorno di ingresso in famiglia del bambino, tranne, per espressa previsione del T.U. articolo 72, 26 e 27, nei casi di adozione internazionale di un/una bambino/a che abbia superato i 6 anni di età (in questi casi viene corrisposta l'indennità solo per i primi 3 mesi dall'ingresso in famiglia);
- ◆ in caso di parto prematuro;
- ◆ in caso di decesso del bambino durante il cosiddetto periodo di astensione obbligatoria postpartum;
- ◆ in caso di aborto spontaneo o terapeutico dopo 180 giorni.

Per le madri **medico della medicina dei servizi** la convenzione prevede che in caso di gravidanza o puerperio, l'Azienda mantenga l'inca-



rico per sei mesi continuativi e che durante la gravidanza e il puerperio l'Azienda corrisponda l'intero trattamento economico goduto in attività di servizio per un periodo massimo complessivo di quattordici settimane.

Per l'ulteriore periodo ai 5 mesi previsti di astensione obbligatoria, va inoltrata domanda all'ENPAM che provvederà alla corresponsione dell'indennità di maternità come sopra previsto per il periodo non pagato dall'azienda.

Va peraltro anche ricordato che al **medico incaricato a tempo indeterminato** che si assenta per comprovata malattia o infortunio, anche non continuativamente nell'arco di trenta mesi, che gli impediscano qualsiasi attività lavora-

tiva, l'azienda corrisponde l'intero trattamento economico, goduto in attività di servizio, per i primi sei mesi e al 50 per cento per i successivi tre mesi e conserva l'incarico per ulteriori quindici mesi, senza emolumenti.

Nessuna previsione specifica viene contemplata nel contratto per i **medici della continuità assistenziale e dell'emergenza territoriale**.

Rimangono le previsioni previste per gli iscritti nel Fondo di medicina generale dell'ENPAM: l'indennità di maternità per i cinque mesi di astensione obbligatoria e l'indennità per inabilità assoluta temporanea in caso di gravidanza a rischio nel caso di gravi complicanze della gestazione o di preesistenti forme morbose che si presume possano essere aggravate dallo stato di gravidanza.

Nella specialistica ambulatoriale il contratto prevede che per l'assenza per gravidanza e puerperio l'azienda corrisponda l'intero trattamento economico per un periodo massimo complessivo di quattordici settimane. Per il restante periodo ai 5 mesi previsti di astensione obbligatoria l'indennità di maternità va richie-

sta all'ENPAM. **I medici del tirocinio pratico in medicina generale** possono assentarsi per brevi periodi per un massimo di trenta giorni. Assenze più lunghe quale quella per maternità (5 mesi di astensione obbligatoria) sono giustificate, ma comportano la sospensione temporanea della borsa; ovviamente il medico dovrà poi recuperare questi periodi con la frequenza in ospedale e ai seminari, con ripresa della corresponsione economica, col corso successivo di tirocinio pratico.

Durante l'assenza dei 5 mesi di astensione obbligatoria per maternità l'indennità di maternità verrà corrisposta dall'ENPAM previa

domanda nei termini dovuti.

Per le specializzande è invece previsto nel Contratto di Formazione Specialistica che il trattamento economico durante l'astensione obbligatoria sia a carico dell'Università.

Con l'interpello 64/2008 il Ministero del lavoro dà delucidazioni sulle modalità di calcolo dell'indennità di maternità nelle previsioni del periodo di astensione obbligatoria e di astensione facoltativa e sul divieto di adibire al lavoro le specializzande dalle ore 24 alle ore 6, dall'accertamento dello stato di gravidanza fino al compimento di un anno di età del bambino.

Marco Perelli Ercolini

Commissione UE

Ultimatum all'Italia per far rispettare i tempi di riposo del personale medico

L'Italia rischia di essere deferita alla Corte di Giustizia se non si adegua a quanto prevede la direttiva sull'orario di lavoro. La Commissione europea ha dichiarato che i medici italiani lavorano troppo e ha chiesto che siano rispettati i loro diritti al riposo minimo quotidiano e settimanale.

Se entro i prossimi due mesi l'Italia non si adegua, rischia il deferimento alla Corte di Giustizia Europea. La direttiva sull'orario di lavoro è una pietra miliare dell'Europa sociale poiché assicura una protezione minima a tutti i lavoratori contro orari di lavoro eccessivi e contro il mancato rispetto di periodi minimi di riposo. Essa prevede inoltre diversi meccanismi di flessibilità destinati a tener conto delle circostanze particolari attinenti ai diversi paesi, settori o lavoratori.

L'UE aveva già inviato all'Italia nell'aprile 2012 una lettera di messa in mora riguardante la non applicazione della direttiva europea sugli orari di lavoro e i tempi di riposo facendo

riferimento all'esclusione del personale medico e sanitario da alcuni diritti previsti dalla direttiva 88/2003/CE, che disciplina le tutele per tutti i lavoratori, e quindi anche per i dipendenti del SSN. E' di questi giorni la notizia che la Commissione europea ha trasmesso al Governo italiano un parere motivato nel quadro dei procedimenti di infrazione, chiedendo un riallineamento della legislazione italiana tale da rispettare il diritto dei medici e dei sanitari a periodi minimi di riposo giornaliero e limitare il loro tempo di lavoro massimo settimanale.

La vicenda assume un significato più ampio visto che la letteratura scientifica internazionale collega direttamente la deprivazione del riposo e gli orari prolungati di lavoro dei medici ad un netto incremento degli eventi avversi e del rischio clinico per i pazienti. Pertanto, la salvaguardia della salute degli operatori assume nel settore sanitario un'importanza strategica che va ben oltre il mero ambito contrattuale o l'interesse particolare di una categoria professionale, coinvolgendo il tema della sicurezza delle cure e quindi la tutela della salute dei cittadini che si rivolgono alle strutture ospedaliere.

Medici fiscali INPS

Interrogazione parlamentare del presidente Bianco

Il presidente della FNOMCeO Bianco nell'Assemblea del Senato della Repubblica ha presentato una interrogazione parlamentare avente carattere d'urgenza inerente le problematiche dei medici fiscali. Nell'interpellanza viene chiesto al Ministro quali iniziative urgenti intenda adottare al fine di salvaguardare il lavoro e la professionalità di 1.200 medici fiscali che, per le modalità e lo svolgimento della professione, la tipologia del rapporto di lavoro e le incompatibilità che gravano sullo stesso, rischiano di non avere alcuna possibilità di reinserimento lavorativo. Inoltre, viene domandato quali iniziative intende adottare al fine di pervenire ad una ridefinizione dell'attuale tipologia del rapporto di lavoro che i medici fiscali intrat-

tengono con l'INPS al fine di garantire agli stessi stabilità e certezza. Nel contempo si ricorda che la Federazione ha richiesto l'attivazione urgente di un tavolo interministeriale che recepisca le problematiche e che intervenga identificando idonee risorse, *"revocando immediatamente il provvedimento di sospensione nell'interesse, in primo luogo, dell'appropriatezza delle prestazioni e del contenimento delle spese reali"*. La FNOMCeO ha sottolineato che ogni intervento di ridefinizione del rapporto di lavoro dei medici fiscali dell'INPS possa essere discusso *"solo dopo la revoca del provvedimento di sospensione delle visite fiscali e solo dopo aver ottenuto idonee garanzie per il mantenimento del posto di lavoro dei medici attualmente impegnati. Infatti, anche la natura giuridica del rapporto di lavoro ha necessità di una ridefinizione che garantisca alla Categoria stabilità e diritti sindacali"*.

Professori universitari in servizio sino a 72 anni

- Per la sentenza n. 83 del 6 maggio 2013 della Corte Costituzionale i docenti universitari possono chiedere di rimanere in servizio come gli altri dipendenti della pubblica amministrazione per un ulteriore biennio dopo il raggiungimento dei requisiti pensionistici. Infatti l'esclusione (art. 25 della L. 240 del 30 dicembre 2010) dalla facoltà di proroga biennale (art. 16 del D.Lgs 503 del 30 dicembre 1992) concessa ai dipendenti pubblici viola il principio di uguaglianza.

Medici specialisti ambulatoriali - Sul BUR n. 23 del 5/6/2013 della Regione Liguria è stata pubblicata la **graduatoria definitiva dei medici specialisti ambulatoriali interni** valevole per l'anno 2012, redatta dal Comitato Consultivo Zonale della Provincia di Genova - presso la ASL 3 Genovese - ai sensi dell'art. 21 dell'accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, medici veterinari ed altre professionalità ambulatoriali (biologi, chimici, psicologi) del 29 luglio 2009.

Antipsicotici di seconda generazione e piano terapeutico

L'AIFA, con determina del 23 aprile 2013 n.443, pubblicata sulla G.U. del 23 maggio 2013, ha abolito l'obbligo di prescrizione con diagnosi e piano terapeutico per medicinali antipsicotici di seconda generazione medicinali a base di: aripirazolo, asenapina, clozapina, olanzapina, paliperidone, quetiapina, risperidone, ziprasidone). Restano invariate le condizioni di prezzo e le altre modalità prescrittive.



Proroga chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (OPG)

La FNOMCeO ci segnala che sulla G. U. n. 121 del 25 maggio scorso è stata pubblicata la legge 57/13 concernente *“Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 24/13, recante disposizioni in materia sanitaria”*. Il D.L. 24/134 si compone di due articoli: l'art. 1, che proroga il termine per la chiusura degli ospedali psichiatrici (OPG) e l'art. 2 sull'impiego di medicinali per terapie avanzate. L'art. 1 dispone la proroga di un anno, cioè al 1° aprile 2014, dell'effettiva chiusura degli OPG, fissata al 31 marzo 2013 dal previgente articolo 3-ter del D.L. 211/11. Esso prevede infatti che siano definiti *“prioritariamente tempi certi e impegni precisi per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, prevedendo le dimissioni di tutte le persone internate per le quali l'Autorità giudiziaria abbia già escluso o*



escluda la sussistenza della pericolosità sociale, con l'obbligo per le aziende sanitarie locali di presa in carico all'interno di progetti terapeutico-riabilitativi individuali che assicurino il diritto alle cure e al reinserimento sociale, nonché a favorire l'esecuzione di misure di sicurezza alternative al ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario o all'assegnazione a casa di cura e custodia”. L'art.1, inoltre, delinea i contenuti dei programmi regionali per la realizzazione delle strutture sanitarie in cui ricoverare le persone già internate negli OPG e, in particolare *“il grado di effettiva presa in carico dei malati da parte dei dipartimenti di salute*

mentale e del conseguente avvio dei programmi di cura e di reinserimento sociale”.

L'impiego di medicinali per terapie avanzate

L'art. 2 prevede che *“le strutture pubbliche in cui sono stati avviati, anteriormente alla data di entrata in vigore del presente Decreto, trattamenti su singoli pazienti con medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali (lavorati in laboratori di strutture pubbliche e secondo procedure idonee alla lavorazione e alla conservazione di cellule e tessuti) possono completare i trattamenti medesimi, sotto la responsabilità del medico prescrittore, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili secondo la normativa vigente”*.

Il comma 2-bis, introdotto nel corso dell'esame parlamentare, dispone che *“il Ministero della salute, avvalendosi dell'AIFA e del Centro nazionale trapianti promuove lo svolgimento di una sperimentazione clinica, coordinata dall'ISS, condotta anche in deroga alla normativa vigente e da completarsi entro 18 mesi a decorrere dal 1° luglio 2013, concernente l'impiego di medicinali per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali, utilizzate nell'ambito di trattamenti di cui al comma 2, a condizione che tali medicinali, per la sicurezza del paziente, siano preparati in conformità alle linee guida del regolamento n. 1394/2007 del Parlamento Europeo”*. Questo significa che possono essere iniziati anche nuovi trattamenti per un periodo di 18 mesi decorrenti dal 1 luglio 2013 per terapie avanzate a base di cellule staminali mesenchimali, anche in difformità alle disposizioni vigenti. L'accesso all'impiego terapeutico è ammesso esclusivamente nell'ambito di sperimentazioni cliniche effettuate presso strutture pubbliche autorizzate ai sensi della normativa in materia di trapianti di cellule e tessuti (D.Lgs 191/2007).



CARDIOLOGIA di A. Branzi e F. M. Picchio - Mc Graw Hill Education (2013)
euro 59.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 50.00

I progressi costantemente realizzati nei diversi ambiti della fisiopatologia e della cardiologia clinica hanno reso indispensabile la pubblicazione di un manuale per gli studenti del corso di laurea in medicina e chirurgia aggiornato e innovativo, che si ponga come testo di riferimento per lo studio della patologia cardiovascolare.



TECNICHE ECOGUIDATE IN ANESTESIA E TERAPIA DEL DOLORE di A. Tognù
Edizioni Edra - (2013). euro 25.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 21.50

L'anestesia regionale rappresenta il gold standard nella maggioranza delle procedure e l'introduzione dell'ultrasonografia rappresenta un enorme progresso per il trattamento del dolore osteo-articolare. Questo pratico tascabile offre una chiara ed esauriente descrizione delle tecniche ecoguidate, con particolare attenzione alla colonna.



NEURORADIOLOGIA - di C. Colosimo - Edizioni Edra (2013).
euro 130.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 110.00

Il volume è rivolto ai radiologi generali e vuole rappresentare una guida per affrontare le patologie endocraniche e spinali. Nella trattazione degli argomenti è stata adottata la modalità "how-to", che fornisce le indicazioni pratiche per l'esecuzione, l'interpretazione e la refertazione delle indagini neuroradiologiche.



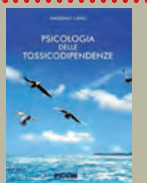
NUOVO MANUALE DI MESOTERAPIA di S. Marcelli - (2013) - Edizioni Hoepli
euro 25.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 22.00

Basato su una vastissima bibliografia, ricco di figure e tabelle, il volume offre ai medici che si avvicinano alla mesoterapia o che già la praticano tutte le informazioni necessarie per una diagnosi corretta e la scelta efficace dei farmaci da utilizzare, ovvero con il miglior risultato e la più bassa incidenza di effetti collaterali.



IL WASHINGTON MANUAL DI TERAPIA MEDICA - di C. Foster C., N.F. Mistr,
P.F. Pedd, S. Sharma euro 100.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 85.00

Questo comodo manuale tascabile costituisce una fonte di informazioni attuali facilmente accessibili che comprende un approccio clinico-pratico a diagnosi, indagini, trattamento delle condizioni mediche più comunemente incontrate dai medici internisti e alle nuove terapie.



PSICOLOGIA DELLE TOSSICODIPENDENZE di M. Canu - Edizioni Piccin
euro 30.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 26.00

Questo interessante manuale, scritto da un gruppo di psicologi ed educatori, offre al lettore un quadro della documentazione nazionale internazionale e una puntuale e chiara disamina delle caratteristiche del fenomeno nella sua complessità.



DIMENTICARE SE STESSI La continuità del Sè nei pazienti Alzheimer
di M. Quattropiani, E. Coppola - Edizioni Piccin
euro 20.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 18.00

Un approccio pratico che diventa strumento medico, sociale e familiare nell'approccio al malato di Alzheimer.

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

La parola poetica come luogo dell'essere

"*Raccogli le parole*" è il titolo dell'ultima raccolta scritta da Silvano Fiorato che come nelle precedenti, le poesie scandiscono un itinerario poetico pervaso da una profonda istanza speculativa e meditativa. La raccolta si compone di un linguaggio lirico raffinato con ricchi riflessi metaforici ed innovative creazioni sintattiche che propongono una visione del mondo aperta sui problemi fondamentali dell'uomo.

L'invito che l'autore rivolge a tutti noi è quello di raccogliere le parole senza le quali la nostra breve vita non avrebbe senso e si chiuderebbe in un triste mutismo. È significativo che sia la poesia "*Raccogli le parole*" a dare il titolo alla raccolta e ad aprire il volume, quasi come il programmatico manifesto di una poetica orientata verso una maggiore naturalezza discorsiva che, senza eludere la profondità e la complessità del messaggio lo declina diversamente.

Per Fiorato è importante testimoniare di essere e di esserci per non precipitare nel silenzio definitivo attraverso l'unica possibile eternità concessa all'uomo: la poesia.

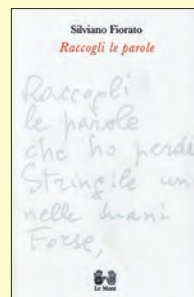
Pubblichiamo "*Foyer*" una delle poesie che troverete nella raccolta.

Raccogli le parole

*Raccogli nelle strade
le parole
che ho perduto scrivendo.
Stringile un poco
nelle mani del cuore.
Forse,
al suo tepore,
troveranno la voce*

"Raccogli le parole"

Silvano Fiorato
Le Mani Edizioni € 12,00



La verità sul mistero della biblioteca millenaria di Ruta di Camogli



In un bellissimo luogo come Ruta di Camogli si indaga sulla misteriosa scomparsa di un libro. Dal macellaio al dottore, dall'edicolante al viceparroco, gli abitanti si stringono in un impenetrabile silenzio. Nelle incalzanti indagini si scopre che in questo borgo tutti hanno una cultura tanto sterminata quanto atipica. Come è possibile che il farmacista parli serenamente di Borges mentre vende un antibiotico? Com'è possibile che gli studenti si dilettono di botanica del '700? Com'è possibile che l'edicolante sia un esperto di etimologia? La scomparsa del libro non è l'unico mistero.

Un libro curioso che ci conduce nei caruggi di una delle perle della riviera del Levante genovese e rivaluta quel fenomeno di lettura diffusa che gli sforzi quotidiani dei bibliotecari di mestiere e volontari in Italia (e in tutto il mondo) portano avanti quotidianamente.

Guido Rovetta è un medico specialista in reumatologia e docente universitario. Accanto agli studi scientifici e all'approntamento di strumenti didattici inerenti al suo insegnamento, ha pubblicato ricerche sulla comunicazione al paziente e nel 2005 il saggio romanzato "*Non temerai alcun male*", rivolto a medici e pazienti.

Guido Rovetta "*La verità sul mistero della biblioteca millenaria di Ruta di Camogli*", Erga Edizioni - euro 10,00.

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 compilando il questionario riportato nel quadernetto

disponibile presso l'Ordine e inviato via fax 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

Trascorsi 30 giorni lavorativi dall'invio del fax, si può verificare l'esito dei corsi ai quali si è partecipato consultando l'apposita sezione del sito internet della FNOMCeO, oppure tele-

fonando allo 06.6841121 (centralino automatico) o allo 011.5815110 (help-desk) dalle ore 10 alle 12 o visualizzando il risultato sul portale www.fnomceo.it

CORSI FAD SULLA PIATTAFORMA ECM SERVICE (www.ecmservice.it)

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

Data: dal 1° aprile 2013 al 1° aprile 2014 (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

Le giornate genovesi della chirurgia italiana

Data: 25-26-27 giugno

Luogo: Badia della Castagna, Genova

Destinatari: medici chirurghi (a pagamento)

ECM: richiesti

Per info: Rosa d'Eventi tel. 010 5954160

Nuove frontiere in medicina rigenerativa e chirurgia mini invasiva del volto

Data: 13-14 settembre

Luogo: Castello Simon Boccanegra, Genova

Destinatari: medici chirurghi (a pagamento)

ECM: richiesti

Per info: tel. 010 5558531

silvana.lercari@istge.it

Il naso e i suoi dintorni, 7

Data: 14 settembre

Luogo: Sala Convegni dell'Ordine, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: ETAGAMA, tel. 010 8370728

L'evoluzione nella chirurgia protesica dell'anca

Data: 21 giugno

Luogo: Villa Serena, Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie (a numero chiuso di 50)

ECM: 6 crediti

Per info: Villa Serena, tel. 010 312331 int.341

La moderna endoscopia ginecologica

Data: 5 luglio (14 - 20)

Luogo: Villa Serena, Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie (max 50 partecipanti)

ECM: 6 crediti

Per info: 010 312331 int. 341

e-mail: providerecm@villaserenage.it

Un percorso funzionale dal bambino al paziente adulto

Data: 14 settembre

Luogo: Badia della Castagna, Genova

Destinatari: medici chirurghi e odontoiatri

ECM: richiesti

Per info: CISEF Tel: 0105636872

Vaccinazioni: consolidare i risultati guardando a nuove frontiere

Data: dal 1° al 5 ottobre e dal 19 al 23 novembre

Luogo: Polo Didattico Integrato di San Salvatore di Cogorno, Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie (a pagamento)

ECM: richiesti

Per info: ASL4 tel. 0185 329312

formazione@asl4.liguria.it

Processi di defibrillazione precoce: come comportarsi?

Data: 3 ottobre

Luogo: Fiera del Mare, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: GGallery tel.010 888871

Un approccio riabilitativo territoriale alla patologia del rachide

Data: 15 novembre

Luogo: Aule ASL 3, Via Maggio 6, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: ASL3 tel. 010 8496373

Fax: 0108496373

Master universitario di 2° livello in "Criminologia e scienze psichiatrico-forensi"

Massimo 35 partecipanti

Durata: 10 ottobre 2013 - settembre 2014 (1.500 ore). Domanda di ammissione: scaricabile da:

<https://servizionline.unige.it/studenti/post-laurea/master>, da inviare entro 13/09/2013

60 crediti formativi

Per info: dipartimento scienza della salute

DISSAL - sezione di criminologia

tel. 010 3537871

La donazione del corpo: un aiuto per la medicina e per la società

E' l'ultimo dono possibile alla fine della nostra esistenza

La donazione degli organi è diventata ormai una pratica diffusa per regalare agli altri la possibilità di vivere ancora; ed anche per avere la consolazione di far sopravvivere una parte del corpo di un caro defunto. Ma mentre questo atto meritorio ha grande risonanza mediatica, non altrettanto accade per un'altra donazione post-mortem: la donazione del proprio corpo.

L'utilità di questa donazione deve essere ancora divulgata anche tra i medici, cui spetta il compito di utilizzarla a beneficio di tutta la società; infatti il suo duplice scopo riguarda la formazione medica e il perfezionamento della chirurgia. La formazione medica concerne l'acquisizione *de visu* dei dati anatomo-



"Lezione di anatomia del dottor Tulp", Rembrandt (1632)

patologici del corpo umano sui riscontri autopatici da parte degli studenti in medicina e degli specializzandi del settore; il perfezionamento della chirurgia consente lo studio di nuove tecniche più efficaci o più complesse. La carente disponibilità di cadaveri non consente attualmente di soddisfare queste esigenze; spesso i chirurghi italiani debbono affrontare il disagio e la spesa di recarsi all'estero a frequentare corsi di formazione e di esercitazione.

Varie società scientifiche collegate al Collegio Italiano dei chirurghi si sono fatte carico di questo problema, creando centri operativi

presso le Università di Padova, di Bologna e di Torino. Alle Commissioni parlamentari sono state presentate nel corso della precedente legislatura quattro proposte di legge a questo riguardo, unificate nel 2012 in un testo globale (AC 746, Grassi e altri).

Il Comitato Nazionale per la bioetica ha formulato in proposito un preciso documento, che è stato oggetto di un incontro presso la sede genovese dell'Istituto Nazionale di Bioetica diretto dalla professoressa Luisella Battaglia.

Nel documento viene premesso che la Costituzione della Repubblica Italiana contiene due articoli che riguardano, sia pure indirettamente, l'argomento in oggetto: sono l'articolo 9 (sviluppo della cultura e della ricerca) e l'articolo 32 (tutela della salute per l'individuo e la collettività). L'attuale normativa riguardante l'uso dei cadaveri per motivi scientifici risale ad un Regio Decreto del 1933; il Decreto prevede che le persone morte da almeno 24 ore possono essere riservate all'insegnamento e alle indagini scientifiche a condizione che

siano totalmente sconosciute e prive di familiari fino al sesto grado o di vincoli associativi. Il prelevamento e la conservazione dei cadaveri devono essere autorizzati ogni volta dall'Autorità sanitaria. In questo documento la donazione del cadavere non era ancora prevista, ma neanche era contrastata. Peraltro qualche disposizione pubblica al riguardo era già stata emanata all'epoca della costruzione dei primi teatri anatomici. Nella Repubblica Veneta, durante il VI° Secolo, vigeva la disposizione di fornire ogni anno due corpi di giustiziati (un uomo e una donna) per dissezioni scolastiche;

se veniva a mancare la fornitura si suppliva con un mercato illegale: morti sottratti alle famiglie per poche monete o addirittura rubati, magari dopo sanguinose risse con i parenti. La faccenda era così diffusa da essere considerata una piaga sociale; per contrastare questo andazzo si verificò la prima proposta di donazione del proprio corpo: la dispose uno studente durante una malattia ritenuta mortale, che invece esitò in una guarigione; lo studente era Francesco di Sales (1567-1622) poi proclamato santo e protettore dei giornalisti. E' quindi evidente che già nel Cinquecento era maturata la convinzione che il corpo umano fosse utilizzabile come strumento di studio e che il suo uso venisse regolamentato. Non si può dire che da allora ad oggi si sia fatta molta strada nel merito, forse per difficoltà di ordine psicologico. Forse sussiste in molti di noi un certo culto della nostra corporeità che si estende oltre la morte, nonostante si diffonda la pratica della cremazione. Ma basterà convincerci che certe patologie devastanti, come l'Alzheimer e il Parkinson, potrebbero essere studiate più a fondo con una maggiore

disponibilità di cervelli, per smuovere le nostre incertezze. Stabilire le norme procedurali per la donazione del corpo non dovrebbe comportare particolari difficoltà: dovrebbe bastare una disposizione testamentaria o una dichiarazione anticipata nel testamento biologico, oppure una sottoscrizione su pubblico registro o su supporto informatico. Tutto dipenderà dalla libera volontà del donatore con l'auspicabile coinvolgimento dei familiari e l'eventuale designazione di un fiduciario che si occupi delle modalità esecutive. Tutte le "procedure organizzative e le eventuali soluzioni normative" previste dalla futura legislazione dovranno ispirarsi -sottolinea il citato documento del Comitato Bioetico- al pieno rispetto del corpo della persona, anche per il suo valore simbolico ed affettivo. Questa, per sommi capi, è l'indicazione di un'auspicabile iniziativa per appoggiare un movimento di opinione rivolto al bene comune. Chissà che il nostro corpo senza vita non possa così diventare un futuro dono a qualche persona o un piccolo punto nel grande libro della scienza.

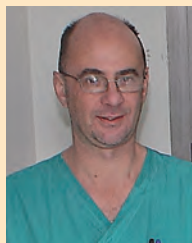
Silvano Fiorato

In ricordo di...

Guido Gerbi un collega brillante e disponibile

Pubblichiamo questa sentita e commossa lettera sottoscritta da tantissimi medici dell'Ente Ospedaliero Ospedali Galliera in ricordo dell'amico e collega Guido Gerbi scomparso improvvisamente il 1° maggio scorso.

"Caro Guido, abbiamo lavorato insieme tanti anni, occupandoci dei casi più gravi e sicuramente di difficile gestione medica. Meriti tutta la nostra stima: tu sei stato un medico, anzi di



più, un anestesista brillante e professionalmente ineccepibile. E' grazie a te che molte vite sono state salvate, grazie al tuo costante lavoro e al tempo "rubato" anche alla tua vita privata e a te stesso. Eri pronto a risponderci con disponibilità e cortesia in qualsiasi ora del giorno e della notte, senza mai lamentarti o negarti. Noi tutti sentiremo il grande vuoto che hai lasciato, e vogliamo ricordarti con il nostro più grande affetto".

Lettere al direttore



Riceviamo e pubblichiamo le riflessioni del collega Valentino Bottari che riguardano le prescrizioni sul ricettario regionale, argomento già trattato ampiamente sui numeri scorsi di "Genova Medica".

Caro presidente, circa il tema trattato nelle lettere al direttore sul precedente numero di "Genova Medica", riguardante le prescrizioni rilasciate dall'ospedale, al momento della dimissione, e da medici specialisti ambulatoriali dopo visita, ritengo necessario precisare quanto segue.

Premesso che con accordo congiunto tra medici territoriali - MMG - e colleghi ospedalieri e ambulatoriali, spetta a questi ultimi la compilazione delle prescrizioni su ricettario regionale, onde evitare agli assistiti l'affollamento inutile nelle sale di attesa degli ambulatori, occorre distinguere, a mio parere, la prescrizione de-

gli esami per il completamento diagnostico da quello dei farmaci.

Per quanto attiene a quest'ultima sono d'accordo con la proposta fatta del collega Fiorato che ritiene che qualsiasi terapia deve essere prescritta esclusivamente dal medico di fiducia - MMG - dell'assistito in quanto responsabile della sua cura, pertanto considero la prescrizione ospedaliera/ambulatoriale come indicazione o proposta da valutare nel contesto generale...

Qualora invece si tratti di richiedere esami per completamento diagnostico a controllo dell'andamento clinico successivo è ribadito il concetto che tali prescrizioni siano compilate dal collega ospedaliero o specialista come stabilito dall'accordo Regionale in atto.

L'ospedale e l'ambulatorio specialistico delle ASL devono, in conclusione, essere considerati consulenti e prescrittori per le indagini diagnostiche complementari al ricovero e/o alla visita. Vorrei aggiungere che se fosse più facile raggiungere i colleghi... tutto sarebbe agevolato.

Valentino Bottari

Una preghiera con i poveri, e per i poveri

Giovedì 23 maggio, nella chiesa di Santa Marta in Piazza Corvetto si è svolto l'incontro mensile dell'Associazione Medici Cattolici Italiani di Genova. Alla fine di una lunga giornata impegnativa e faticosa per tutti, tante persone, così tante da rendere stracolma la chiesa di Santa Marta, hanno voluto riunirsi tutti insieme per pregare la Madre celeste guidati dalle meditazioni di laici e religiosi particolarmente

impegnati per i poveri. Un momento importante che chiama tutti a un grande senso di responsabilità nei confronti delle persone più deboli, dei bisognosi, degli ultimi.

Un incontro particolarmente significativo voluto dall'Associazione Medici Cattolici di Genova, sempre presente e vicina alle altre realtà della diocesi a cui ha voluto offrire questo momento di preghiera e di aggregazione.

Carlo Mosci

Presidente dell'Associazione Medici Cattolici Italiani di Genova - www.amcigenova.org

Notizie dalla Commissione Albo Odontoiatri

Dati EURES: sono 10mila i falsi dentisti in Italia

Da un recente studio condotto dall'Istituto di ricerche economiche e sociali EURES, cui la FNOMCeO - in prima linea la Commissione Albo Odontoiatri - ha commissionato un'indagine approfondita sull'esercizio abusivo della professione medica e odontoiatrica. È risultato che in Italia circolano almeno diecimila falsi dentisti che erogano circa 7 milioni di prestazioni, per un volume di affari di 720 milioni di euro. Il tutto, con grave nocumento alla Categoria e alle casse dello Stato che si aggirerebbe intorno ai 75 milioni di euro per mancato incasso dell'IRPEF.

Nel corso della conferenza stampa, presentata il 24 maggio scorso, il presidente della CAO Dott. Giuseppe Renzo, nell'illustrare i dati del fenomeno, ha sottolineato che il grave momento di crisi riguarda principalmente i giovani odontoiatri che iniziano la professione con un tasso di disoccupazione del 20% e con un alto rischio di sottoccupazione per alcuni che finiscono per svolgere anonimamente l'attività in strutture in franchising.

Il direttore di Eures Fabio Piacenti ha anche aggiunto che *"proprio le strutture, nelle quali*

è difficile per il paziente riconoscere la figura professionale addetta alla cura odontoiatrica, costituirebbero le nuove incubatrici di abusivismo e prestanomismo, andando gradualmente a sostituire gli studi, gestiti da falsi dentisti che si spacciano per laureati abilitati alla professione". Purtroppo dobbiamo constatare che sino ad oggi si è fatto ben poco per arginare il grave fenomeno dell'abusivismo. Infatti, la proposta di revisione dell'articolo 348 del Codice penale - che prevede oggi una multa di massimo 516 euro o la reclusione fino a sei mesi - giace in Parlamento.

Visti i dati allarmanti presentati riteniamo che sia necessario prevedere, nel più breve tempo possibile, norme sanzionatorie adeguando multa e tempi di reclusione, stabilendo una sanzione diretta anche per i prestanome e prevedendo la tracciabilità delle vendite di macchinari e la riconoscibilità del professionista con un tesserino di identificazione.

In ultimo è fondamentale intensificare la collaborazione tra l'Ordine e le Procure della Repubblica, snellendo il potere disciplinare nei confronti degli iscritti.

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

GIUGNO

Sabato 29 (9,00-14,00)

"Scienza ed arte nella riabilitazione orale"

Relatore: **Dario Castellani**. 5 crediti ECM.

LUGLIO

Venerdì 5 (serata 18,00 - 22,00)

BLS D RETRAINING - Corso sulle emergenze

di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio - Polmonare. Relatore: **Paolo Cremonesi**.

SETTEMBRE

Sabato 28 (mattinata)

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

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

OTTOBRE

Mercoledì 2 [serata]

"Odontoiatria moderna-incollare".

Relatore: **Devoto Walter**.

Richiesto accreditamento ECM.

Sabato 12 (9 - 17,30)

IX Convegno Odontoiatrico Andi Liguria

- Memorial Paolo Mantovani *"Innovazioni tera-*

peutiche di successo". *Prevista Sessione Sindacale Professionale*. Relatori vari.

Richiesto accreditamento ECM.

Sede: Chiavari - Auditorium San Francesco.

Venerdì 25 - Sabato 26 (1° e 2° giornata)

"Corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro per la figura di R.L.S. (per dipendenti), secondo D.Lgs. 81/08"

Relatore: **Paolo Perntaler**.

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

GIUGNO martedì 25

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

SETTEMBRE martedì 24

"Anatomia del volto e tecniche non invasive di

ringiovanimento".

Relatore: **dr. Giuseppe Colombo**






OTTOBRE martedì 29





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

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 GENOVA-PEGLI Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. endocrinologia Responsabile Dr. S. Gatto Medico Chirurgo	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 Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia		Via Maragliano 3/1 010/587088						
IST. CICIO Rad. e T. Fisica ISO 9001:2000 		GENOVA		RX	RT	TF	DS	RM
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia Sito Internet: www.istitutocicio.it		C.so Sardegna 280 R 010/501994 fax 010/8196956						
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico		GENOVA		RX	RT	TF	DS	RM
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: carrega@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it		P.sso Ponte Carrega, 30 R 010/8902111 Fax 010/8902110						
IST. CIDIMU 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: vezzani@cidimu.it		Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110						
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio		CHIAVARI (GE)		RX		S	DS	TC RM
(di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12 P.T. 0185/324777 Fax 0185/324898						
IST. EMOLAB certifi. ISO 9001/2000 		GENOVA	PC	RIA	RX		S	DS
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia Sito Internet: www.emolab.it		Via G. B. Monti 107r 010/6457950 - 010/6451425 Via Cantore 31 D - 010/6454263 Via Montezovetto 9/2 010/313301						
IST. II CENTRO		CAMPO LIGURE (GE)	PC		RX		TF	S DS RM
Dir. San.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata		Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909						
IST. I.R.O. Radiologia certifi. ISO 9002 		GENOVA		RX		S	DS	RM
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica D.T.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e oftalmologia Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.iro.genova.it						
IST. LAB certifi. ISO 9001-2000 		GENOVA	PC	RIA			S	
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Punto prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) Sito Internet: www.labge.it		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/0898851						
IST. MANARA		GE - BOLZANETO	PC		RX		TF	S DS TC RM
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia medica Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo Spec.: Patologia Clinica Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		Via Custo 11 r. 010/7455063 Via B. Parodi 15 r 010/7455922 tel. e fax						
IST. NEUMAIER		GENOVA		RX	RT	TF	DS	
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660						

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ									
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO		RX	RT	TF	DS	RM				
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061										
IST. SALUS <small>certif. ISO 9001:2008</small> 		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 <small>certif. ISO 9001/2000</small> 		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 <small>certi.ISO 15189 2000</small>  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 <small>certif. ISO 9001:2000</small> 		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).

il prestito + facile

abbiamo a cuore
i tuoi progetti.



- fino a € 30.000 con soli 3 documenti!
 - carta d'identità
 - codice fiscale
 - tesserino di iscrizione all'Ordine
- per liquidità e per consolidamento debiti
- a tasso (TAN) fisso
- con limite di età a scadenza a 75 anni
- flessibile senza costi aggiuntivi
 - modifica dell'importo della rata, una volta l'anno e fino a 3 volte
 - salto della rata, posticipandone il rimborso, una volta l'anno e fino a 3 volte
 - estinzione anticipata senza penali qualunque sia il debito residuo
- liquidato in 48 h dall'approvazione della richiesta

la consulenza è sempre gratuita

Club Medici
06 86.07.891

ORARIO NO STOP
lunedì - venerdì (9.00 - 18.00)

Club Medici Italia Srl - Via G. B. De Rossi 12 - 00181 Roma
tec. Aldo Agosti in Attività Finanziaria presso OAM s/n. A2500

Club Medici

In collaborazione con
 
un mercato pluribanco

Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Per le informazioni precontrattuali e per conoscere le condizioni economiche dell'offerta si rivolga al documento "Informazioni essenziali di base sul credito ai consumatori" (ECC) che potrà essere richiesto nel 8488 Agos Ducale e presso le sedi di Club Medici Italia Srl utilizzando a copia del testo contrattuale. La richiesta del prestito verrà fatta e soggetta ad approvazione di Agos Ducale SpA e può essere esercitata al rispetto del 8488 contrattuale ante privati e in caso di irregolarità nel pagare anti. Salvo approvazione Agos Ducale.

*Le condizioni economiche dell'offerta e la documentazione necessaria potranno subire variazioni in funzione del profilo finanziario del cliente.



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