

ORGANO UFFICIALE DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGI E DEGLI O

**ASSEMBLEA ORDINARIA
ANNUALE DELL'ORDINE**

**E
"GIORNATA
SULLA TRASPARENZA"**
martedì 28 aprile 2015 ore 20
Sala Convegni Ordine
dei Medici

**CONCORSO
FOTOGRAFICO**
Il regolamento
sul prossimo numero
di "Genova Medica"



EDITORIALE

Due numeri per pensare al futuro

I CORSI DELL'ORDINE

Ebola: cosa insegna l'attuale
epidemia in Africa occidentale?

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Tenuta della cartella clinica e responsabilità
del medico ospedaliero

IN PRIMO PIANO

Avviso ai naviganti

MEDICINA E ATTUALITA'

Molte barriere frenano ancora il pieno diritto
alla maternità delle giovani professioniste (2ª parte)

Scuole di specializzazione medica più brevi

Eccessi e sprechi nei percorsi
diagnostico-terapeutici

I BILANCI DELL'ORDINE

Bilancio consuntivo 2014 e preventivo 2015

Notizie dalla C.A.O.

A breve controlli e sanzioni per chi non ha la PEC!

Ecco cosa fare per mettersi in regola

Ricordiamo a tutti i colleghi che l'art.16 comma 7 L. 2 del 28/2/2009 stabilisce l'obbligo di attivazione della Posta Elettronica Certificata dandone successivamente comunicazione all'Ordine. 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 e il suo rinnovo è gratuito fino ad eventuale delibera contraria del Consiglio. 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 l'invio al fax 0575 862026 della documentazione sottoscritta allegando il documento d'identità. **Per info: ordmedge@omceoge.org.**

Ad oggi
solo **2.902**
fra medici,
odontoiatri e
doppi iscritti
sono in regola!



Abbiamo bisogno di conoscere il tuo indirizzo e-mail per completare il nostro archivio informatico e poter inviare a tutti i colleghi informazioni aggiornate con maggiore tempestività.

Se non lo hai già fatto, invia un'e-mail a **ordmedge@omceoge.org** con l'indirizzo di posta elettronica a cui desideri ricevere le nostre comunicazioni o chiama la segreteria allo **010 58 78 46**.

visitaci su

www.omceoge.org

ORARIO AL PUBBLICO dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30



Genova Medica

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Direttore responsabile

Enrico Bartolini

Direttori editoriali

Marina Botto

Massimo Gaggero

Comitato di redazione

Cristiano Alicino

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Federico Giusto

Valeria Messina

Segreteria di redazione

Enzo Belluscio

Diana Mustata

stampa@omceoge.org

CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Vice Presidente**

Federico Pinacci **Segretario**

Monica Puttini **Tesoriere**

Consiglieri

Cristiano Alicino

Alberto De Micheli

Alberto Ferrando

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giovanni Murialdo

Luca Nanni

Alice Perfetti

Gianni Testino

Massimo Gaggero (*odontoiatra*)

Giuseppe Modugno (*odontoiatra*)

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Federico Giusto **Presidente**

Federico Bianchi

Loredana Miglietta

Elisa Balletto **Supplente**

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

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

GENOVA MEDICA 3

MARZO
2015

SOMMARIO

Editoriale

- 4 Due numeri per pensare al futuro

Vita dell'Ordine

- 5 Al via le nuove Commissioni Consultive Ordinistiche

I corsi dell'Ordine

- 5 Ebola: cosa insegna l'attuale epidemia in Africa occidentale?

Note di diritto sanitario

- 6 Tenuta della cartella clinica e responsabilità del medico ospedaliero

In primo piano

- 8 Avviso ai naviganti

Medicina e attualità

- 10 Molte barriere frenano ancora il pieno diritto alla maternità
delle giovani professioniste (2ª parte)

- 13 Scuole di specializzazione medica più brevi

- 16 Eccessi e sprechi nei percorsi diagnostico-terapeutici

- 18 **Convocazione Assemblea Ordinaria degli iscritti**

- 19 **Il bilancio dell'Ordine**

- 19 Bilancio consuntivo 2014

- 26 Bilancio preventivo 2015

- 28 **Corsi e convegni**

- 29 **Recensioni**

Medicina e associazioni

- 30 CONFPROFESSIONI Liguria: rinnovo delle cariche

- 31 **Notizie dalla CAO**

Periodico mensile - Anno 23 n.3 marzo 2015 Tiratura 9.000 copie + 376 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 - 010 582905 Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Stampato nel mese di marzo 2015. In copertina: "Lezione di anatomia del dr. Willem Van der Meer" 1671, Museo Het Prinsenhof, Delft (Paesi Bassi) di Michiel Jansz Van Miereveld (1566-1641).

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova
P.zza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova Tel. 010.58.78.46 Fax 59.35.58
ordmedge@omceoge.org - PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu - www.omceoge.org



Enrico Bartolini

Due numeri per pensare al futuro

Ripropongo a voi alcune riflessioni che ho esposto nella prolusione di un recente convegno per stimolare un dibattito utile alla crescita occupazionale. Ho iniziato con un'immagine a significare lo stato di imbarazzo di fronte ad un numero di giovani che chiedono costantemente quale può essere il loro futuro, rappresentando tale sensazione attraverso un quadro di Van Gogh. Il cielo era blu intenso e la terra gialla, dove il blu rappresenta la "malattia ed il disagio crescente" nella mente dell'artista mentre il giallo intenso della terra "la speranza e la guarigione". Vi annoio con due numeri: nel Comune di Genova (dati ISTAT) si rileva come dal 2011 al 2013 si è verificata una perdita di popolazione residente di circa 13.000 persone; nel 2013 le nascite sono state 4.174 e i decessi 8.174, per un saldo negativo di 4.000 persone. La popolazione tra i 45 e 65 anni è ancora la parte più considerevole, proprio il periodo della vita in cui vi è maggior bisogno di sanità, non considerando ovviamente la fascia degli ultra 70enni. Inoltre faccio notare che le famiglie, secondo i dati ISTAT, sono passate da 2,2 a 1,9 componenti, segno che vi è un'oggettiva difficoltà, da parte dei giovani, a formare una famiglia; poche nascite e popolazione anziana in progressivo inesorabile aumento. L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) consiglia ai Paesi membri



una media considerata statisticamente congrua di 100 Medici di famiglia ogni 100.000 abitanti e 80-97 medici specialisti. In base a questi dati noi ci stiamo avviando verso una normalizzazione del sistema, sia come ottimizzazione attiva, sia dal punto di vista assistenziale. Nel 2013, infatti, vi erano circa 691 medici di medicina generale operanti su circa 596.000 abitanti, il che significa che l'esubero, rispetto ai parametri OMS, è al massimo di una o due unità. Oggi in EU sono due i sistemi operanti, con due visioni completamente diverse: il SSN e l'Assicurazione sanitaria; parole che sono interpretabili in modo identico, ma che in realtà sottendono principi divergenti.

La definizione di SSN comprende anche la socialità, cioè le varie forme di assistenza anche non specificatamente sanitarie (Italia, Francia...) e quindi con pretesa universalistica. La seconda, invece, finanzia solo la sanità in senso stretto, quindi contiene in sé un aspetto meno universalistico (Germania, UK...). Se si concepisce la sanità alla stregua di un mercato, i vincoli economici e di sistema mettono a repentaglio l'universalità ed l'equità del sistema stesso. Non sfugge a nessuno che ciò sta avvenendo, attualmente, con grandi sforzi, ma i costanti limiti della spesa impongono al manager di dover scegliere la tipologia dell'intervento. E' interessante fare in conclusione una riflessione sulla storia della malattia così come la si avverte nella vita: *"un giovane si accorge della malattia a causa di una limitazione fisica, un adulto percepisce la malattia attraverso il sintomo, per un anziano è il visitatore che fa notare lo stato di malattia attraverso l'aspetto"*.

Concludendo ciò ci indica come sia necessario essere più efficienti nella risposta per la terza età. Al centro *"Campo di grano con volo di corvi"* Vincent Van Gogh. Museum di Amsterdam.

Al via le nuove Commissioni Consultive Ordinistiche

Il Consiglio Direttivo dell'Ordine nella seduta del 24 febbraio 2015 ha deliberato la costituzione delle seguenti Commissioni: *Commissione Codice Deontologico* - *Com. Comunicazione e nuove tecnologie* - *Com. Culturale* - *Com. Giovani Medici e Odontoiatri* - *Com. Medicina estetica* - *Com. Medicine non convenzionali* - *Commissione Medico legale* - *Com. Pari opportunità* - *Com. per la revisione degli Albi dei consulenti tecnici*

e periti - *Com. per lo studio dei danni da alcol e sostanze* e per l'educazione a corretti stili di vita - *Com. Promozione della salute, ambiente, salute globale e disuguaglianze* - *Com. Psichiatria e neuropsichiatria infantile* - *Com. Razionalizzazione dei rapporti ospedale/territorio*. Chi volesse partecipare può scrivere all'indirizzo: ordineweb@omceoge.org, **entro e non oltre il 15 aprile 2015**, indicando motivazioni e/o esperienze nel settore oggetto della Commissione di cui si desidera far parte. Le domande pervenute all'Ordine saranno valutate dal Consiglio stesso.

Ebola: cosa insegna l'attuale epidemia in Africa occidentale?

Il virus Ebola (EVD) sta colpendo in maniera drammatica Guinea, Sierra Leone e Liberia. Ad oggi, l'OMS ha registrato oltre 23 mila casi di Ebola e quasi 10 mila morti, e fra gli operatori sanitari oltre 800 casi e quasi 500 morti. Molte ONG, prima fra tutte Medici Senza Frontiere, sono impegnate sul campo per contrastare l'avanzare dell'e-

pidemia e fornire nel nostro Paese un'informazione corretta e adeguata su una malattia di cui si è parlato, spesso, in modo errato. Per questo appare utile fornire ai medici un aggiornamento continuo sugli aspetti epidemiologici e clinici e sui centri a cui fare riferimento nell'organizzazione della risposta assistenziale al verificarsi degli stessi.

Mercoledì 1° aprile (ore 19.30 - 22.45)

Sala convegni dell'Ordine, P.zza della Vittoria 12

19.30 Registrazione partecipanti

19.45 Introduzione e moderazione del corso

dr. Cristiano Alicino, Consigliere Ordine Provinciale

20.00 "Orientamento generale sull'epidemia attuale e sulle precedenti, sugli aspetti clinici della malattia da virus Ebola e sulle prospettive terapeutiche" - prof. Claudio Viscoli, Università di Genova e IRCCS San Martino IST di Genova

20.30 "Lotta all'epidemia di Ebola sul campo:

ruolo delle organizzazioni non governative e organizzazione della risposta sanitaria"

d.ssa Chiara Baruzzi, Medici Senza Frontiere

21.00 - "Possibilità di prevenzione vaccinale e organizzazione nazionale e locale per l'identificazione e la gestione di casi di Ebola"

prof. Giancarlo Icardi, Università di Genova e IRCCS San Martino IST di Genova

21.30 - Discussione guidata

22.30 - Consegna questionario ECM

22.45 - Chiusura corso

Previsti 3 crediti ECM regionali per medici e odontoiatri. **Segreteria organizzativa:** Ordine dei medici di Genova.

Segreteria scientifica: dr. Cristiano Alicino. Inviare la scheda di iscrizione, scaricabile anche da:

www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail: ufficioformazione@omceoge.org

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO (inviare entro il 31 marzo)

Dr. Nato/a (Prov.)

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail@.....



Tenuta della cartella clinica e responsabilità del medico ospedaliero

avv. Alessandro Lanata

Alcune recenti pronunce della Corte di Cassazione Penale mi inducono a disquisire sul delicato tema della responsabilità penale del medico ospedaliero nella tenuta della cartella clinica. Nella materia la Suprema Corte è intervenuta a più riprese, enunciando principi di diritto che possono ormai ritenersi espressione di un orientamento giurisprudenziale consolidato. Senza pretese di esaustività in questa sede, preme evidenziare che i giudici di legittimità hanno affermato che **la cartella clinica redatta in seno ad una struttura ospedaliera pubblica (analogamente deve dirsi riguardo ad una struttura privata convenzionata con il SSN) ha natura giuridica di atto pubblico.**

A fronte di tale qualificazione, l'inosservanza dell'obbligo di corretta tenuta della cartella clinica comporta severe sanzioni penali per i reati di falso ideologico e di falso materiale in atto pubblico nonché di rifiuto di atti di ufficio.

Se da un lato è evidente che ricorra il falso ideologico in presenza di annotazioni inveritiere o di consapevole omissione di dati clinici significativi onde fornire un'alterata rappresentazione del quadro clinico, dall'altro è bene sottolineare che a detta dei Giudici di legittimità si configura il falso materiale anche laddove venga riportata un'annotazione veritiera in un contesto cronologico successivo.

Ed invero, secondo la Corte di Cassazione *“la cartella clinica adempie alla funzione di diario del decorso della malattia e di altri fatti clinici rilevanti e, attesa tale*

funzione, i fatti devono essere annotati contestualmente al loro verificarsi; la cartella, in altri termini, acquista carattere di definitività e quindi esce dalla sfera di disponibilità del suo autore in relazione a ogni singola annotazione. Ne consegue che tutte le successive modifiche, aggiunte, alterazioni e cancellazioni integrano falsità in atto pubblico, ancorché il documento sia ancora nella materiale disponibilità del compilatore in attesa della trasmissione alla direzione sanitaria per la definitiva custodia”.

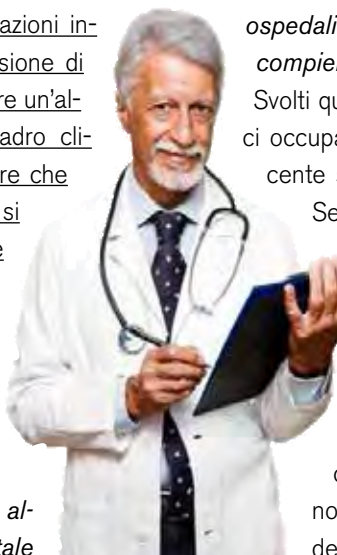
In questa prospettiva, onde evitare fraintendimenti di sorta il Supremo Collegio ha precisato che l'inserimento di dati clinici “ora per allora” costituisce un'alterazione della cartella idonea a pregiudicarne la sua funzione e non può, dunque, ritenersi una correzione di un errore materiale od un'innocua integrazione.

Nella panoramica dei reati ricollegabili alle inadempienze nella tenuta della cartella clinica, v'è da aggiungere che i Giudici di legittimità hanno avuto occasione di affermare che integra il reato di rifiuto di atti di ufficio *“la condotta del primario ospedaliero che ometta di redigere la cartella clinica relativa ad un paziente temporaneamente sottoposto a cure di mantenimento ed in attesa di trasferimento ad altra, più attrezzata, struttura ospedaliera, trattandosi di un atto d'ufficio da compiere senza ritardo per ragioni di sanità”.*

Svolti questi brevi cenni nella materia che qui ci occupa, mi appresto alla disamina della recente sentenza della Corte di Cassazione -

Sezione V Penale n. 5635 del 5 febbraio ultimo scorso.

La vicenda ha riguardato un medico di guardia del reparto di neurochirurgia di una struttura ospedaliera, imputato del reato di falso ideologico per aver omesso di riportare in cartella clinica che l'infermiera di turno gli aveva riferito un peggioramento delle condizioni del paziente e che era



stata richiesta una TAC urgente nonchè gli esiti di quest'ultima, registrati unicamente sul diario infermieristico, con erronea valutazione TAC invariata. Nel corso del dibattimento il sanitario si era visto, altresì, contestare la mancata annotazione in cartella clinica delle valutazioni di competenza sull'esito del referto e sulla scelta terapeutica adottata. Ebbene, l'approccio del Supremo Collegio, che ha condiviso quello dei Giudici dell'Appello, si è rivelato senza dubbio di buon senso e garantista, valorizzando l'assenza dell'elemento soggettivo del reato in contestazione nonostante l'innegabile ed evidente mancanza di annotazioni nella cartella clinica. Nel dettaglio, pare d'uopo ritrascrivere i passaggi motivazionali più significativi del provvedimento: *"E' certamente esatto che la falsità in atto pubblico può integrare il falso per omissione allorchè l'attestazione incompleta - perchè priva dell'informazione su un determinato fatto - attribuisca al tenore dell'atto un senso diverso, così che l'enunciato descrittivo venga ad assumere nel suo complesso un significato contrario... E, tuttavia, nel caso di specie, tanto con riferimento all'omessa annotazione della TAC disposta e dei suoi esiti quanto con riguardo alle scelte terapeutiche adottate, i giudici di merito hanno concentrato la loro attenzione non sul profilo oggettivo del reato ma su quello psicologico, traendo da una serie di indici fattuali (quali la non occultabile richiesta telematica dell'esame disposto e la comunicazione del suo esito alle infermiere) la conclusione, priva di qualunque manifesta illogicità, che le omissioni contestate all'imputato non potevano essere ricondotte ad una scelta volontaria e consapevole. In particolare, la Corte territoriale ha rilevato che se anche il medico, una volta esaminati gli esiti della TAC, avesse scientemente deciso di non riportarli in cartella clinica, per mascherare una negligente condotta terapeutica, non ne avrebbe parlato con il personale infermieristico..."*

In buona sostanza, la Corte ha escluso di poter

ricondurre alla condotta del medico, valutata nel suo complesso e non già sulla sola base delle oggettive lacune della cartella, una consapevole volontà di celare dati clinici e di avvantaggiarsi di tale omissione.

Per converso, con la sentenza n. 6075 del 10 febbraio 2015 la Corte di Cassazione - Sezione VI Penale non ha esitato a ravvisare la responsabilità penale del responsabile di una struttura complessa per il reato di rifiuto di atti di ufficio in conseguenza dell'omessa compilazione di diverse cartelle cliniche e del correlativo ritardo nel rilascio delle stesse ai pazienti. Ritardo che nel caso di specie aveva abbondantemente superato il termine previsto nella carta dei servizi della struttura ospedaliera.

Ebbene, dopo aver ribadito la natura di atto pubblico della cartella clinica e la responsabilità del direttore di struttura nella formazione della stessa, il Supremo Collegio si è così pronunciato: *"se il diritto del paziente al rilascio della cartella è incondizionato e non deve essere sorretto dall'illustrazione della causale, risulta conseguentemente necessaria l'immediata attivazione del sanitario in caso di istanza di rilascio, considerato che in realtà la formazione della cartella dovrebbe precedere la richiesta in ragione della tipologia della documentazione, costituita da un diario che va compilato in prossimità degli eventi e verificato dal sanitario responsabile in concomitanza con gli stessi per consentire l'effettività di tale controllo, attivazione che, per quanto accennato, pacificamente nel caso di specie non risulta essere intervenuta"*.

Al di là dei rilievi che precedono, giova rimarcare la circostanza, ovvia ma non per questo da darsi per scontata, che il corretto adempimento nella tenuta della cartella clinica assolve una funzione essenziale ed ineludibile, che è quella di porre i curanti che si succedono nella cura del paziente nella piena e tempestiva conoscenza del di lui quadro clinico.

Avviso ai naviganti

*Lo scoglio è il "Datagate",
ma chi c'è al timone?*

Marina E. Botto

dirigente medico geriatra ASL 3 Genovese

Citarsi addosso è sempre sconveniente e questo è un vero e proprio strappo alla regola: a novembre scrivemmo di privacy in senso sociologico, chiamando l'Italia di oggi "una grande piazza virtuale". Come affrontare il tema "Fascicolo Sanitario Elettronico" nello Strapaese? Mentre il rispetto della privacy coinvolge direttamente i cittadini, che condividono pienamente la responsabilità della gestione dei propri dati sensibili, la protezione dei dati sanitari personali vede come attori principali i Medici e le altre figure sanitarie (andrebbe trattata anche la posizione degli operatori di Punto Unico d'Accesso, da noi "Sportello Unico Distrettuale"). Il cittadino è libero di far vedere la sua cicatrice all'edicolante mentre compra il giornale, ma potrebbe indispettersi se la notizia dell'intervento arriva a qualcuno che non gode dei suoi personalissimi privilegi di confidenza.

Nel 2005 il Garante per la Privacy emana un provvedimento sul "rispetto della dignità del paziente": si era reso necessario richiedere un innalzamento dei livelli di sicurezza negli Internet Exchange Point nazionali (grandi sedi di snodo per il flusso dei dati al servizio delle reti informatiche da Google alle Pubbliche Amministrazioni): erano emerse preoccupanti falle. Attraverso un lungo iter legislativo si giunge all'istituzione dell'AgID (Agenzia per l'Italia Digitale) e al D.P.C.M. 27/1/2014 "Strategia nazionale per la sicurezza cibernetica", con il relativo "Quadro strategico". Un fatto di enorme importanza di cui pochi conoscono l'esistenza.

Gli Ospedali e le Aziende Sanitarie si trovano ora alle prese con le sfide della sanità dematerializzata e dell'imperativo di governare la condivisione dei dati sanitari.

Mentre le norme sulla privacy costituiscono un

necessario bagaglio culturale di tutti, noi Medici vediamo incardinata la riservatezza nei confronti dei pazienti (ops, persone assistite) soprattutto a due fulcri, **il segreto professionale ed il Codice Deontologico**. Grazie a questi capisaldi della Professione, potremmo avere sufficienti armi per proteggere il bene più prezioso della relazione Medico-Paziente, **la fiducia**. Quali sono i nemici della fiducia? Tutte le azioni volte ad un utilizzo dei dati diverso dall'**interesse esclusivo per la salute del paziente**. I frequenti tentativi di pirateria informatica mirano esattamente a questo: l'hacker letteralmente è uno che "cracka", cioè mena fendenti per rompere qualcosa come una noce. Sarebbe bene che, tanto per cominciare, la fuga di notizie non si realizzasse anche senza bisogno di attacchi, cioè semplicemente con l'accesso da parte di soggetti autorizzati ma non tenuti al segreto (ad esempio gli "sportellisti").

Un altro grosso nodo ancora da sciogliere è quello del consenso informato, che condiziona la nascita del FSE. Tutte le procedure che rallentano la circolazione dei dati vanno a frenare la rapidità di risposta: prima conosco l'anamnesi, prima formulo la diagnosi, prima imposto la terapia. Ma il silenzio-assenso al posto del consenso informato mette a rischio la riservatezza, con l'eccezione forse dell'ambito ospedaliero tra reparti. Forse ci piacerebbe di più un silenzio-dissenso. Come ha ben sottolineato il dr. G. Russo, Presidente della Soc. Italiana di Telemedicina, l'Italia ha da poco assunto la Presidenza e la Vice-Presidenza dell'Autorità Garante Europea: sarebbe il caso di non partire male. In fin dei conti esiste già nel molto citato e poco noto Codice della Privacy (D. Lgs. 196/2003) un articolo che detta le "Modalità semplificate per informativa e consenso", proprio in previsione di utilizzi di struttura e non di rete. Occorre quindi un sistema di conferma dell'effettiva acquisizione del consenso. E non si vede mai a monte di tutte le iniziative intraprese uno "scheletro formativo" adeguato a supportare la crescita di

tutti gli attori di un processo, che sta per cambiare la vita di tutti i cittadini del mondo occidentale, non solo perché spariranno i fagotti

“Per i miei genitori la privacy era un valore, per i miei coetanei condividere è un valore.”

M. Zuckerberg

di lastre e referti sotto braccio. Tutte le vicende legate al cosiddetto “Datagate”, nato dalle rivelazioni del pentito dello spionaggio informatico Edward Snowden, hanno gettato luce - sinistra - sulle brecce aperte dall'intelligence statunitense e britannica nelle reti interne di aziende strategiche, come le produttrici di SIM cards per dispositivi mobili (in Europa Gemalto, multinazionale con sede in Olanda). Con sofisticati software-spia NSA e GCHQ hanno “crackato” le chiavi crittografiche dei chip di protezione delle SIM, rendendo potenzialmente intercettabili miliardi di telefoni cellulari nel mondo, e senza nessuna possibilità di lasciare traccia. Miliardi di telefoni infetti: tra poco saremo forse costretti ad accettare anche queste infezioni, basterà declassarle a “colonizzazioni” come facciamo con il Clostridium Difficile.

Il perché dell'atteggiamento passivo se non rinunciatario delle istituzioni verso certe storture sta nel timore di essere scambiati per conservatori disfattisti, non in sintonia con l'ideologia prevalente.

Il perché della noncuranza di tanti seri professionisti verso i rischi concreti sta nel fatto che sono concentrati sulle potenzialità di ampliamento e di gestione dell'attività, effettivamente mostruose. Dalla banca dati alla statistica con un clic, dal monitoraggio al controllo della spesa con due clic, dall'informazione alla governance con una capriola. Infatti dietro l'angolo c'è la finalità del Controllo con la “C” maiuscola da parte degli organi istituzionali, che in sé non avrebbe nulla di deprecabile, se non andasse a minare le fondamenta del sistema Sicurezza: l'interesse del paziente ed il segreto professionale. Puntiamo pure lo scoglio, ma prima verifichiamo chi è il Comandante!

Il furto di dati non è una pianta infestante della rete, è un “fiore del male” sbocciato dalla rete

stessa: se dal FSE potrà generarsi un **profilo di rischio individuale**, ben presto verrà destata la comprensibile cupidigia di soggetti del ramo

assicurativo, che si occupano ad esempio di fondi integrativi. Esistono “società” specializzate nel furto di dati a livello nazionale ed internazionale (Finfisher, Gamma Group, Hacking Team), capaci d'incunearsi nelle crepe del sistema (“hearth-bleeding”) e approfittare della **gigantesca falla costituita dalle porte USB**, che possono essere spalancate con un virus non solo da chiavette ma anche da modem, tastiere e mouse (interessante la Black Hat Conference dell'agosto 2014). Si aggiunga che da una “nuvola” le informazioni possono cadere come pioggia sulle teste di tutti grazie alla malpractice nelle procedure: stiamo già assistendo al traffico delle password per la ricetta dematerializzata, che potrebbe anche sfociare nella dematerializzazione del segreto professionale. Con lo strabismo tipico della società italiana, la legislazione tenta di divenire sempre più coercitiva e minuziosa mentre le persone si adattano a scorciatoie ed escamotage per non restarne paralizzate o per innata ipotolleranza alle regole.

E' vietato citare reparti ospedalieri nelle certificazioni per il datore di lavoro, ma forse verrà chiesto ai Medici di compilare certificati necroscopici online senza firma digitale. Non si ottiene comunque l'anonimità nel passaggio dal FSE all'analisi dei dati per la governance. Per di più le regole nazionali necessarie per sicurezza e privacy potrebbero presto entrare in rotta di collisione con le realtà regionali, da anni agganciate a provider informatici locali, talvolta con risvolti inquietanti (vedi Dedalus in Abruzzo).

Quello che può fare la differenza tra una buona e una cattiva sicurezza è sapere che si può sempre risolvere un problema in modo assolutamente non previsto e non convenzionale. Ciò che fa un hacker. Affascinante.

Molte barriere frenano ancora il pieno diritto alla maternità delle giovani professioniste

Il mondo del lavoro, con un'importante novità (seconda parte)

Ilaria Ferrari, Cristiano Alicino

Consiglieri dell'Ordine

Nel numero precedente abbiamo parlato delle condizioni delle colleghe in formazione specifica e specialistica in materia di maternità. In questo secondo articolo, daremo altrettanto ampio spazio alle giovani professioniste formate, siano esse medici convenzionati col SSN nelle loro varie declinazioni, o specialiste a tempo determinato o indeterminato.

Medici di Medicina generale (MMG)/Medici di Continuità Assistenziale (MCA)/Emergenza sanitaria territoriale (EST)/Medicina dei servizi (MS)

Legislazione di riferimento:

- ACN vigente: articoli 18, 70, 83, 92
- D.Lgs 151/01, D.Lgs.645/98 e Legge 53/00
- DGR N.116 del 13/02/15

In generale il medico convenzionato in stato di gravidanza, può richiedere **la sospensione dell'attività convenzionale per tutto o per parte del periodo di 5 mesi** previsto come obbligatorio per i lavoratori dipendenti, percependo l'indennità di maternità ENPAM o **può non sospendere affatto** la propria attività professionale, consapevole di aver diritto ad agevolazioni di tipo organizzativo, di dover svolgere ogni funzione prevista dalle convenzioni e di essere l'unico responsabile di ogni eventuale conseguenza derivante dallo svolgimento dell'attività professionale fatto salvo il dolo o la colpa a carico di terzi. La sospensione dell'attivi-

tà di medicina convenzionata per gravidanza non comporta la sospensione del rapporto convenzionale.

L'articolo 70 del vigente Accordo Collettivo Nazionale (ACN) sancisce, inoltre, che il rapporto non subisce alcun tipo di interruzione, maturandosi l'anzianità di servizio per tale periodo, il periodo di sospensione "obbligatoria" per maternità **concorre quindi al punteggio valido ai fini della formazione della graduatoria regionale**.

Il comma 3 dell'articolo 18 dell'ACN vigente, sancisce per il medico a quota capitaria (**Medico di Medicina Generale**), il diritto ad usufruire della **sospensione parziale dell'attività convenzionale**, con sua sostituzione part-time e per periodi anche superiori a sei mesi, comunque non superiori a 18 mesi nell'arco di cinque anni, per allattamento o assistenza a neonati entro i primi 12 mesi di vita, adozione di minore nei primi 12 mesi dall'adozione. Per i medici a quota oraria (esempio i **Medici di Continuità Assistenziale**) esiste per le stesse motivazioni la possibilità di **un incarico part-time**, da intendersi come riduzione dell'orario mensile, concordato tra le parti, fino a un minimo di 48 ore al mese. Non è prevista però in questi specifici casi alcuna forma di indennità compensatoria.

La condizione di **"gravidanza a rischio"**, rientra per definizione del DLgs 151/01 nel succitato articolo 18 dell'ACN vigente, in quanto condizione morbosa **equiparabile a malattia** che comporta quindi divieto di adibire al lavoro le colleghe.

La suddetta condizione rientra infatti fra quelle cui spetta e viene regolarmente **erogata un'indennità**, come nel caso di prestazione al medico colpito da un infortunio o una malattia e il suddetto periodo di inabilità concorre ugualmente **alla maturazione di regolare anzianità di servizio**. Ma parlando del **rischio** in un'altra accezione del termine,



la normativa vigente imporrebbe al datore di lavoro (D.Lgs.645/98 e Legge 53/00 e D.Lgs 151/01) di valutare appunto i rischi anche in relazione alla gravidanza, puerperio e all'allattamento e di **identificare luoghi di lavoro "sicuri"** ove permettere alla donna in gravidanza di continuare a svolgere la sua attività.

Non esisteva, almeno fino al mese scorso, se non frammentaria e spesso discrezionale, applicazione dei comma b e c dell'articolo 17. Estensione del divieto del D.Lgs 151/01, riguardo le condizioni di lavoro o ambientali ritenute pregiudizievoli alla salute della donna e del bambino ed eventuale spostamento ad altre mansioni.

All'interno della categoria esistono a tal proposito delle sostanziali **differenze**:

■ per quanto riguarda la situazione delle colleghe Medico di Medicina Generale (**MMG**), la tipologia di lavoro e il luogo in cui si svolge **non** configurano **particolari condizioni di rischio, ad eccezione** degli accessi domiciliari in particolari condizioni ambientali, sociali e il rischio biologico;

■ relativamente alle colleghe Medico di Emergenza Territoriale (**EST**) l'Art.92 comma 11 del Capo Emergenza Sanitaria Territoriale dell'ACN stabilisce che *"I medici incaricati di emergenza sanitaria ai quali sia riconosciuto dalla competente commissione sanitaria dell'Azienda già individuata per il personale dipendente lo stato di inidoneità all'attività sui mezzi mobili di soccorso, ivi compreso lo stato di gravidanza fin dal suo inizio, sono ricollocati ed utilizzati nelle centrali operative, nei presidi fissi di emergenza e nei DEA/PS"*;

■ per quanto riguarda le colleghe Medico di Medicina dei Servizi (**MS**), secondo l'articolo 83 dell'ACN, in caso di gravidanza o puerperio, l'Azienda **mantiene l'incarico per sei mesi** continuativi e corrisponde **l'intero trattamento economico** goduto in attività di servizio per un periodo massimo complessivo di **quattordici settimane**;

■ per quanto riguarda invece la particolare situa-

zione delle colleghe Medico di Continuità Assistenziale (**MCA**), esse svolgono la propria attività di intervento, domiciliare o territoriale, in turni notturni e diurni festivi e prefestivi di 12 ore, nell'ambito di 24 + 4 eventuali ore settimanali, esponendosi **a diverse possibilità di pericolo e/o rischio** secondo quanto definito dalla legislazione vigente (lavoro notturno solitario e prolungato, posture obbligate prolungate, esposizione a situazioni che comportino violenza, agenti biologici, fisici, rischio ergonomico)

Attualmente, in Liguria, a seguito di **una mozione portata avanti da un gruppo di colleghe MCA**, tradotta poi nell'accordo regionale approvato con **DGR N.116 del 13/02/15**, esecutivo da tale data, per le MCA, siano esse **a tempo determinato o indeterminato**, esiste **una nuova forma di tutela** che ha ufficialmente un solo precedente in Italia, nella regione Marche e che in Liguria veniva finora messa in atto dalla sola ASL1 imperiese, per iniziativa aziendale.

Tale accordo garantisce **il ricollocamento** delle colleghe MCA, non appena comunichino lo stato di gravidanza, **ad altre attività territoriali diurne a basso rischio** in ambito aziendale, mantenendo l'inquadramento giuridico ed economico della continuità assistenziale.

Le colleghe convenzionate saranno quindi ricollocate nel rispetto della normativa vigente, ad esempio in attività quali la medicina dei servizi, il distretto o il centralino (solo in caso di indisponibilità dei precedenti), **percependo lo stesso stipendio mensile**, maturando **la stessa anzianità di servizio**, ma senza mettere a repentaglio la propria salute e quella del nascituro.

Restano **invariati i 5 mesi di sospensione** con corresponsione dell'identità ENPAM, resta **invariata** la condizione di **gravidanza a rischio** nei casi che sfortunatamente la richiedano per motivi medici. È attualmente demandata a giudizio giuridico la possibilità di rientro in turno notturno prima del compimento dell'anno di età del bambino: il

testo unico imporrebbe l'obbligo di non effettuare attività notturna fino ad allora, anche in caso di adozione, essendo però le MCA inquadrate come libero professionisti convenzionate, è stata richiesta flessibilità da parte delle aziende.

Un **esempio** quindi, quello delle colleghe liguri che tenacemente hanno ottenuto questa tutela, di come, **pur mantenendo la stessa posizione contrattuale**, si possa ottenere **il rispetto di un diritto** fondamentale come quello della maternità.

Dirigente medico a tempo determinato presso Azienda Sanitaria

Legislazione di riferimento:

- Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità.

La **tutela** della gravidanza e della maternità è ovviamente e **pienamente garantita** anche per le colleghe assunte presso le Aziende Sanitarie con contratti a tempo determinato. L'articolo 57 del Testo Unico sancisce infatti che le norme a tutela e sostegno della maternità si estendano anche alle lavoratrici assunte dalle pubbliche amministrazioni con contratti a tempo determinato a cui spetta, per tutta la durata di astensione obbligatoria, la **corresponsione dell'intero stipendio**.

Inoltre, **anche le lavoratrici gestanti** che si trovino, all'inizio del periodo di congedo di maternità,

sospese, assenti dal lavoro senza retribuzione, ovvero, **disoccupate**, sono ammesse al godimento dell'**indennità giornaliera di maternità** purché **tra l'inizio** della sospensione, dall'assenza o della disoccupazione **e quello di detto periodo non** siano decorsi **più di 60 giorni**.

Qualora, invece, il congedo di maternità abbia inizio trascorsi 60 giorni dalla risoluzione del rapporto di lavoro e la lavoratrice si trovi, all'inizio del periodo di congedo stesso, disoccupata e in godimento dell'indennità di disoccupazione, ha diritto all'indennità giornaliera di maternità anziché all'indennità ordinaria di disoccupazione.

Dirigente medico a tempo indeterminato presso Azienda Sanitaria

Legislazione di riferimento:

- Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità.

La **tutela** della gravidanza e della maternità è **pienamente garantita** alle colleghe assunte presso le Aziende Sanitarie con contratti a tempo indeterminato secondo quanto prescritto dal Decreto Legislativo 26 marzo 2001, n. 151 Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità a cui si rimanda per la piena conoscenza dei propri diritti e doveri.

SCADUTO IL TERMINE PER IL PAGAMENTO DELLA QUOTA ASSOCIATIVA 2015

Chi è in ritardo con il pagamento della quota associativa 2015 (euro 96,00 per l'iscrizione al singolo Albo e euro 165,00 per la doppia iscrizione) dovrà pagare applicando la mora come di seguito riportato:

- **entro il 31 maggio**: applicazione della mora del 10%;
 - **dal 1° giugno al 30 ottobre**: applicazione della mora del 10% + le spese di procedura (euro 30,00);
- Dal 1° novembre, in caso di mancato pagamento**: convocazione in udienza dal presidente e, in caso di mancata presentazione, cancellazione dall'Albo o dagli Albi di appartenenza.

(Delibera n. 39 Cont/db del 30/06/2011)

Il pagamento può essere fatto tramite bollettino M.Av. della "Banca Popolare di Sondrio":

- ◆ 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, Scrigno Internet Banking



Scuole di specializzazione medica **più brevi**

Cosa cambia nel riordino delle scuole di specializzazione secondo il DM

Elisa Balletto

Revisore dei conti supplente

Come ampiamente pubblicizzato dalla stampa nazionale e dagli stessi Ministeri, **in data 4 febbraio 2015 è stato approvato**, da parte dei Ministeri dell'Istruzione e della Sanità, il Decreto Ministeriale riguardante **il riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria**; lo scopo di questo articolo sarà quindi quello di sintetizzare i principali cambiamenti sanciti da tale decreto ed inserire gli stessi all'interno del contesto in cui questo verrà applicato.

Attualmente i giovani medici neolaureati si affacciano al mondo del lavoro sapendo di dover compiere un percorso a tappe obbligate per avere la possibilità di accedere al Servizio Sanitario Nazionale (SSN); in ordine si presentano un esame di abilitazione, le cui capacità di esplorare realmente le conoscenze e le competenze di base del medico neo-laureato sono ampiamente oggetto di discussione, ed un test di ingresso alle scuole di specializzazione appena riformato e che alla sua prima attuazione ha mostrato numerose criticità, tanto che saranno necessarie importanti modifiche per arrivare a soddisfare gli ideali di equità, trasparenza e meritocrazia per i quali è stato ideato. Ultima, ma non meno importante, la questione riguardante il doppio binario formativo rappresentato dal corso specifico in medicina generale, tale corso è regolamentato da una normativa regionale che non garantisce omogenei standard formativi; risultano inoltre deficitarie, rispetto a quanto sancito dal contratto di formazione specialistica valido per i medici iscritti alle scuole di specializzazione, le tutele del medico in formazione, ad esempio in termini retributivi e di tutela della maternità.

Fatta questa premessa, possiamo ora andare ad analizzare i principali cambiamenti sanciti dal DM

4 febbraio 2015, ripetto alla precedente regolamentazione in materia di fatto rappresentata dal DM 1 agosto 2005:

1. Riduzione del numero delle scuole di specializzazione (vedi tabella).

2. Introduzione della specialità in “Medicina di comunità e delle cure primarie” per cui sono previsti, quali specifici ambiti di competenza professionale, le cure primarie, la medicina generale, la gestione e direzione dei servizi territoriali quali distretti, Servizi/Unità di Cure Primarie e di Medicina di Comunità, case della salute, cure palliative territoriali, strutture residenziali intermedie non ospedaliere, etc..

Alcuni osservatori hanno evidenziato come questa scuola possa presentare punti di sovrapposizione con il corso specifico in Medicina generale; tuttavia la scuola di specializzazione in “Medicina di comunità” esisteva già in passato ed era mirata a formare competenze di tipo organizzativo e non cliniche.

3. Riduzione della durata del percorso di formazione specialistica che riguarda oltre 30 corsi su 50, allineandosi alle durate minime delle analoghe specialità nell'ambito dell'Unione Europea (vedi tabella); dall'applicazione della riforma sono attesi risparmi che dovrebbero consentire di finanziare 700 borse di studio in più a partire dal prossimo concorso di accesso alle scuole di specialità. Tale riduzione andrà a discapito dei crediti formativi previsti per l'ambito denominato tronco comune, che passano dal 30% al 6.25-12.5%; non saranno più previste, inoltre, le attività caratterizzanti elettive a scelta dello studente. Ne risulta che la quasi totalità delle attività formative previste riguarderanno l'ambito delle discipline specifiche per tipologia di scuola.

Rimane invariata la disposizione per cui almeno il 70% del complesso delle attività formative è riservato allo svolgimento di attività formative professionalizzanti pratiche e di tirocinio. Viene specificato, inoltre, che lo specializzando ha la possibilità di svolgere attività presso istituzioni estere per una durata massima di 18 mesi.

4. Amplificazione del ruolo della “rete forma-

tiva", che, sebbene fosse già prevista, diventa con il presente decreto il fulcro del percorso formativo e non più l'appendice di una struttura universitaria. Ciascuna scuola di specialità sarà costituita, dunque, da una sede universitaria e da una rete formativa della quale faranno parte strutture *"dotate di risorse assistenziali e socio-assistenziali adeguate allo svolgimento delle attività professionalizzanti, secondo gli standard individuati dall'Osservatorio Nazionale della formazione medica specialistica"*; verranno individuati con successivo decreto i requisiti e gli standard necessari ai presidi ospedalieri e strutture territoriali per essere ammessi a far parte delle reti formative stesse, tali strutture dovranno inoltre riservare agli specializzandi il 20% dell'attività annualmente svolta.

Ciascuno specializzando verrà assegnato alle strutture sanitarie facenti parte della rete formativa secondo un piano individuale deliberato dal Consiglio della Scuola, senza che siano individuati ulteriori vincoli in termini di tempo da trascorrere all'esterno della sede universitaria; viene specificato che lo specializzando non potrà, in ogni caso, essere impiegato in totale autonomia nella assunzione di competenza di natura specialistica.

Tale pianificazione della formazione dei giovani medici di concerto fra strutture universitarie, presidi ospedalieri non universitari e strutture territoriali può rappresentare una valida alternativa rispetto a

quanto prospettato dall'Art. 22 del Patto della Salute, la cui attuazione andrebbe a creare un doppio canale per l'acquisizione del titolo di medico specialista e nell'ambito del quale si intravedono gravi mancanze sia dal punto di vista formativo che della dignità professionale.

Tale decreto verrà applicato con carattere di obbligatorietà ai medici che accederanno ai corsi di formazione specialistica attraverso il concorso previsto per l'anno 2015, con carattere opzionale per gli specializzandi che hanno già intrapreso il percorso di formazione ad eccezione di coloro che andranno ad iniziare, nel 2015 appunto, l'ultimo anno di corso, i quali saranno tenuti a portare a termine lo stesso. Il provvedimento di riordino della formazione medica specialistica è atteso da lungo tempo ed è auspicabile che il Decreto Ministeriale 4 febbraio 2015 rappresenti solo l'inizio di un ben definito percorso di riforma che abbia l'obiettivo da una parte di garantire standard elevati in termini di qualità della formazione post-laurea, dall'altra di agevolare l'ingresso dei giovani medici all'interno del Sistema Sanitario Nazionale.

Fra le numerose problematiche che rimangono in attesa di essere affrontate dalle Istituzioni competenti ricordiamo in particolare la laurea abilitante, il miglioramento delle modalità di accesso alle scuole di specialità tramite concorso nazionale, la riforma del percorso formativo della medicina generale.



Specializzazioni mediche: tabella su scuole accorpate/eliminate e riduzione durata corsi

A. Eliminazione/accorpamento delle seguenti 7 tipologie di scuole precedentemente previste nel DM 1° agosto 2005:

- 1.** Medicina tropicale (accorpata a Malattie infettive che assume la nuova denominazione di Malattie infettive e tropicali)
- 2.** Neurofisiopatologia (le cui attività confluiscono nella Neurologia)
- 3.** Chirurgia dell'apparato digerente (le cui attività

confluiscono nella Chirurgia generale)

- 4.** Biochimica clinica (accorpata alla Patologia clinica che assume la nuova denominazione di Patologia clinica e biochimica clinica)
- 5.** Tossicologia medica (accorpata a Farmacologia che assume la nuova denominazione di Farmacologia e Tossicologia clinica)
- 6.** Odontoiatria clinica generale (eliminata)
- 7.** Medicina aeronautica e spaziale (eliminata)

È stata, infine, soppressa, rispetto al testo del precedente decreto, la previsione relativa alla Scuola in Psicologia clinica, in quanto, dal 2006, tale Scuola è disciplinata da uno specifico decreto, il DM 27/1/2006.

B. Riduzione della durata dei percorsi formativi

Innanzitutto, non esistono più scuole con percorso di 6 anni. I percorsi saranno di 3 anni (n. 5 scuole), di 4 anni (n. 34 scuole) e di 5 anni (n. 16 scuole). Sono state apportate le seguenti riduzioni di percorso rispetto al passato regime ordinamentale:

Riduzione da 6 a 5 anni per le seguenti scuole:

- Chirurgia generale
- Neurochirurgia

Riduzione da 5 a 4 anni per le seguenti scuole:

- Geriatria
- Medicina dello sport, che cambia anche denominazione in "Medicina dello sport e dell'esercizio fisico"
- Medicina termale
- Medicina di comunità, che cambia anche denominazione in "Medicina di comunità e delle cure primarie"
- Allergologia e Immunologia clinica
- Dermatologia e venerologia
- Ematologia
- Endocrinologia e malattie del metabolismo
- Scienza dell'alimentazione (transitata dall'Area dei Servizi clinici all'Area medica)
- Gastroenterologia, che cambia anche denominazione in "Malattie dell'apparato digerente"
- Malattie dell'apparato cardiovascolare
- Malattie dell'apparato respiratorio
- Malattie infettive, che ha assunto la nuova denominazione di "Malattie infettive e tropicali" a seguito dell'accorpamento di Malattie tropicali
- Nefrologia
- Reumatologia
- Neurologia
- Neuropsichiatria infantile
- Psichiatria
- Oftalmologia
- Otorinolaringoiatria
- Anatomia patologica
- Microbiologia e virologia
- Patologia clinica, che ha assunto la nuova deno-

minazione di "Patologia clinica e Biochimica clinica" a seguito dell'accorpamento di Biochimica clinica

- Radiodiagnostica
- Radioterapia
- Medicina nucleare
- Audiologia e foniatria
- Medicina fisica e riabilitativa
- Genetica medica
- Farmacologia, che ha assunto la nuova denominazione di "Farmacologia e Tossicologia clinica" a seguito dell'accorpamento di Tossicologia medica
- Igiene e medicina preventiva
- Medicina del lavoro
- Medicina legale

Riduzione da 5 anni a 3 anni per le seguenti scuole:

- Statistica sanitaria, che cambia anche denominazione in "Statistica sanitaria e Biometria"

Riduzione da 4 a 3 anni per le seguenti scuole:

- Fisica medica

C. Scuole che non hanno subito riduzioni di percorso:

Sono confermate nella durata di 3 anni

- Chirurgia orale
- Ortognatodonzia
- Odontoiatria pediatrica

Sono confermate nella durata di 4 anni

- Farmacia ospedaliera

Sono confermate nella durata di 5 anni

- Medicina interna
- Medicina d'emergenza-urgenza
- Oncologia medica
- Pediatria
- Chirurgia pediatrica
- Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica
- Ginecologia e ostetricia
- Ortopedia e traumatologia
- Urologia
- Chirurgia maxillo-facciale
- Cardiocirurgia
- Chirurgia toracica
- Chirurgia vascolare
- Anestesia rianimazione e Terapia intensiva, che cambia anche denominazione in "Anestesia rianimazione, Terapia intensiva e del dolore"

Eccessi e sprechi nei percorsi diagnostico-terapeutici

L'opinione di un Medico di Medicina Generale

Valeria Messina

Consigliere dell'Ordine

Nel contesto che prendiamo in esame, la parola chiave è “appropriatezza prescrittiva”, da recepire come elemento rilevante della Clinical Governance che consiste nel fare la cosa giusta, al momento giusto, per la persona giusta, con il minor rischio possibile per il paziente, alla luce del rapporto costo/beneficio.

In una situazione socio-economica di restrizione delle risorse, occorre declinare l'etica della sostenibilità, rispettando equità e giustizia, nell'ambito di un sistema sanitario pubblico, solidale, universale ... e sobrio. Secondo il nostro codice deontologico, in ossequio al dettato dell'art. 6/13, il medico agisce avendo come obiettivo l'efficacia delle cure, nel rispetto dell'autonomia delle persone, tenendo conto dell'uso appropriato dei mezzi disponibili e perseguendo il benessere del paziente secondo criteri di equità. L'art. 27 dell'Accordo Collettivo Nazionale afferma: *“il MMG concorre ad assicurare l'appropriatezza nell'utilizzo delle risorse messe a disposizione dall'Azienda per l'erogazione dei livelli essenziali ed appropriati di assistenza in attesa di linee guida condivise”*.

Gli eccessi e gli sprechi, o gli inadeguati utilizzi delle risorse (un sottoutilizzo può comportare ugualmente spreco o maggior consumo in tempi successivi), ossia sostanzialmente l'inappropriatezza prescrittiva in MMG, produce conseguenze classificabili secondo due aspetti, uno organizzativo, l'altro culturale.

ASPETTO ORGANIZZATIVO

a) appare anacronistico non essere riusciti a realizzare fino ad ora la cartella “clinica condivisa”, ovvero una cartella-dati a cui, con linguaggio in-

formatico comune, i diversi “attori” della storia clinica del paziente possano accedere evitando inutili ripetizioni o errori nelle trascrizioni;

b) avere in tempo reale la cartella sanitaria consentirebbe di evitare errori, sprechi e danni al paziente, evitando spreco di tempo e l'inutile ripetizione di esami;

c) richiamare l'esigenza che tutti Medici abbiano un linguaggio informatico comune;

d) altrettanto determinante per garantire appropriatezza al nostro lavoro è la capacità di automonitorare le proprie performance ovvero l'audit;

e) alcuni MMG hanno sistemi operativi che consentono di valutare in tempo reale come si stia lavorando, quali siano le “criticità” e gli obiettivi raggiunti, nonché di identificare categorie di pazienti che necessitano di progetti di medicina, di iniziativa o di gestione integrata della cronicità.

Queste dovrebbero essere le capacità operative di tutti i MMG per consentire audit di gruppo e promuovere quei momenti di confronto che diverranno fondamentali quando le AFT saranno realmente operative. Solo se il medico “comprende” come sta lavorando potrà mettere in pratica strategie per evitare inadeguatezze o errori o sprechi. Rendere il medico autoconsapevole del proprio livello operativo sarebbe più produttivo di un atteggiamento sanzionatorio: occorre dare strumenti ai medici.

Una buona organizzazione prevede inoltre che le linee-guida siano condivise tra specialisti, azienda e MMG, e che siano modulate sulle realtà territoriali. Una buona organizzazione dà al singolo la percezione di appartenere ad un contesto in cui ognuno è responsabile ed operativo, in cui le scelte siano condivise e in cui il fine ultimo sia la miglior risposta possibile, ragionevolmente attuabile, ai bisogni di salute della popolazione: occorre, insomma, che i medici abbiano linee-guida condivise.

Appare evidente quanto sia fondamentale l'offerta formativa in tali contesti; e ci si rende conto di come non si possa prescindere da un regia che offra coordinamento e sinergia per non frammentare e disperdere le energie.



Appare indispensabile strutturare l'offerta formativa, con un'alfabetizzazione capillare anche su temi gestionali, per il momento in cui con le AFT si giocherà la sfida sulla sopravvivenza stessa della medicina di famiglia, così come l'abbiamo vissuta e amata: occorre che ci sia una regia.

L'appropriatezza può comportare la presenza di differenti utilizzi di figure professionali, altre "case manager", personale capace di gestire percorsi, monitorare e organizzare la gestione di problematiche residenziali in supporto alla gestione del MMG. Questa fase organizzativa richiede una regia carismatica, capace di creare sinergie, pronta all'ascolto, in grado di traghettare verso possibili livelli di assistenza una medicina di famiglia che non sia snaturata e che mantenga quella autorevolezza che nasce dal libero rapporto di scelta del paziente. Occorre accogliere e valorizzare figure socio-sanitarie differenti da quelle consuete per razionalizzare i percorsi di cure e di integrazione col sociale.

ASPETTO CULTURALE

L'aspetto culturale dell'appropriatezza in medicina risulta sostanzialmente di tre componenti: consapevolezza, competenza, comunicazione.

Occorre lavorare per promuovere la consapevolezza dei determinanti di salute tra operatori e pazienti, trovando alleanze e mettendosi in relazione con le associazioni di volontariato, con i preziosissimi "gruppi di aiuto", con la scuola, con i "gruppi di acquisto equo solidale", insomma con tutte quelle realtà sociali capaci di promuovere salute.

Questi accorgimenti, e una maggiore consapevolezza, riducono lo *shopping* medico, perché pro-

muovono una corretta capacità di utilizzo della sanità. Occorre ancora promuovere le competenze: quali risorse posso "scoprire" in me? cosa posso e so fare per tutelare la mia salute? occorre riscoprire la vocazione educativa della MMG perché la competenza protegge dall'errore e motiva il paziente all'aderenza terapeutica.

La comunicazione nell'ambito dell'appropriatezza significa fare controinformazione su tutte le bugie della medicina; sulla mancata attuazione della legge 38; sulle cure palliative e sul dolore cronico (2010); sulla analgesia del parto e sui parti cesarei; sull'utilizzo di Internet; sui rapporti con "medicines altre"; sulla gestione del "bombardamento" mediatico dei familiari, dei vicini, degli "specialisti"; su come un patrimonio genetico si possa modulare sullo stile di vita e sul valore dell'epigenetica. Una buona comunicazione garantisce l'accessibilità alla cura in un momento in cui sappiamo che tale accessibilità è correlata all'identità e al gradiente sociale: la fragilità sociale, l'essere un migrante, soffrire di disturbi psichiatrici, essere una donna restano ancora oggi discriminanti per capacità di accesso o per eccesso di cura.

Il cambiamento atteso della medicina di famiglia, per riscoprire il suo valore profondo, potrà attuarsi soltanto confrontandosi e modulandosi con i canoni dell'appropriatezza.

Perequazione automatica 2015 pensione ENPAM

La variazione dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati del 2014 rispetto al 2013 è dello 0,2%.

Pertanto le pensioni dei Fondi ENPAM in godimento al 31.12.2014 saranno così maggiorate:

- > 0,15% (pari al 75% dell'indice ISTAT) sino al limite di quattro volte il minimo INPS
- > 0,10% (pari al 50% dell'indice ISTAT) oltre quattro volte il minimo INPS.

Tipo di pensione	2014	2015
Trattamento minimo	500,88	501,89



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI GENOVA
Piazza della Vittoria, 12/4 Genova
Tel. 010.587846 - fax 010.593558

A TUTTI GLI ISCRITTI ALL'ORDINE
DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
DELLA PROVINCIA DI GENOVA
LORO SEDI

CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA DEGLI ISCRITTI

Ai sensi dell'art. 4 del D.L.C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233 e degli artt. 23 e 24 del D.P.R. 5/4/1950 n. 221, vista la legge n. 409 del 24 luglio 1985, è indetta l'Assemblea Ordinaria che avrà luogo lunedì 27 aprile 2015 ore 12, in prima convocazione, presso questo Ordine e, in mancanza del numero legale, in seconda convocazione

MARTEDÌ 28 APRILE 2015 - ALLE ORE 20.00

presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici in piazza della Vittoria 12/5, Genova

ORDINE DEL GIORNO

1. Relazione del Presidente
2. Relazione del Presidente CAO
3. Relazione del Tesoriere:
approvazione del Bilancio Consuntivo 2014
approvazione del Bilancio Preventivo 2015
4. Trasparenza e integrità: presentazione dell'iniziativa
5. Varie ed eventuali

Gli iscritti impossibilitati ad intervenire personalmente all'Assemblea potranno farsi rappresentare mediante delega scritta in calce al presente avviso. Ogni iscritto non può essere investito di più di due deleghe.

*F.to Il presidente **dr. Enrico Bartolini***

N.B. Il conto consuntivo relativo all'anno 2014 ed il bilancio preventivo 2015 sono depositati presso la segreteria dell'Ordine per la consultazione dei Colleghi.

DELEGA

IL SOTTOSCRITTO NATO IL

DELEGA IL DR.

A RAPPRESENTARLO IN SEDE DI DISCUSSIONE DI VOTO ALL'ASSEMBLEA DEGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI GENOVA DI MARTEDÌ 28 APRILE 2015.

DATA

FIRMA

N.B. Il presente avviso ha validità di convocazione a tutti gli effetti ai sensi dell'art.23 del DPR 5/4/1950 n.221.

ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE DELL'ORDINE

martedì 28 aprile 2015 - alle ore 20.00

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

Relazione del tesoriere Bilancio consuntivo 2014

Monica Puttini

Tesoriere dell'Ordine dei Medici

Il Conto consuntivo per l'esercizio 2014 espone una consistenza di cassa, alla data del 31 dicembre 2014, pari a euro 324.557,10 che corrisponde alla somma del fondo cassa e dei depositi presso la Banca popolare di Sondrio e presso la Posta. A questa cifra vanno detratti i residui passivi (51.275,59 euro) ed aggiunti i residui attivi (49.860,07 euro). Le poste di cui sopra determinano un avanzo di amministrazione di 323.141,58 euro. Passando al commento del bilancio si mette in evidenza che **le entrate risultano essere pari a 1.077.450,90 euro**. Di queste, 8.654,53 euro riguardano somme incassate nell'anno, ma di competenza degli anni precedenti, e sono essenzialmente quote di iscrizione versate in ritardo.

Nel dettaglio:

■ gli interessi attivi su c/c Bancari e Postale ammontano a 5.492,07 euro e sono diminuiti di circa 3.000,00 euro, a causa della riduzione del tasso di interesse dal 2,25% all'1%;

■ le entrate derivanti da prestazioni di servizi (quali ad esempio il rilascio di nulla osta per trasferimento, tassazione pareri di congruità) sono di €1.324,47 e sono diminuite di circa € 548,15;

■ le entrate dovute a recuperi e rimborsi vari ammontano a € 36.956,54.

In questa cifra sono compresi:

■ il contributo (€ 16.900) che l'ENPAM elargisce una tantum per l'uso degli Uffici per consulenze pensionistiche agli iscritti;

■ il rimborso spese per la concessione delle sale € 12.990,27;

■ gli interessi di mora e penali sul pagamento ritardato delle quote d'iscrizione all'Ordine di € 7.066,27;

■ le entrate per partite di giro (somme che noi incassiamo per conto terzi e che quindi dobbiamo restituire agli interessati) ammontano a €319.524,99

Le uscite in c/competenza ammontano complessivamente a € 1.039.189,84 e in c/residui a €50.367,85.

Nel dettaglio:

■ è importante sottolineare che non vi sono state spese per la convocazione dell'assemblea ordinaria, poiché si è deciso di inserire la convocazione nel bollettino "Genova Medica", risparmiando così i 6.000 euro stanziati a bilancio di previsione;

■ le spese per la manutenzione del sistema informatico e per la manutenzione e riparazione delle macchine-mobili assommano un importo di €13.684,61, cifra superiore rispetto all'anno precedente di € 5.745,91, per verifiche sulla sicurezza del sistema informatico;

■ **la spesa per la posta certificata che l'Ordine ha offerto gratuitamente ai propri iscritti ammonta a € 2.427,86;**

■ le spese per le consulenze legali, fiscali, del lavoro ammontano a € 58.536,53;

■ le spese per l'invio del bollettino "Genova Medica" ammontano a € 47.752,50 e risultano lievemente aumentate rispetto all'anno precedente, a causa dell'incremento delle spese postali;

■ le spese per l'aggiornamento professionale totalizzano una somma di € 16.362,44 e sono diminuite di circa € 8.900,51 rispetto all'anno precedente.

Tale risultato è stato conseguito ottimizzando l'organizzazione dei corsi, pur mantenendo adeguati standard di qualità. L'attività formativa è stata sospesa, a settembre, per consentire le operazioni elettorali per il rinnovo delle cariche istituzionali. Ricordiamo che l'Ordine è un *provider* regionale ECM, che realizza autonomamente la propria atti-

vità formativa con l'ausilio di iscritti, che prestano gratuitamente la loro opera per favorire l'aggiornamento dei colleghi;

■ le spese per il personale dipendente ammontano a 383.463,86 euro e sono diminuite di €2.527,81, per minori trasferte del personale;

■ le spese generali ammontano a € 62.309,46, cifra inferiore rispetto all'anno 2013 (€ 3.553,20). Sono state operate scelte maggiormente convenienti per quanto riguarda l'energia elettrica e l'amministrazione condominiale (nuovo amministratore);

■ le spese per l'onorificenze agli iscritti che compiono il 50-60-70° anno di laurea sono di € 18.491,96, cifra lievemente superiore rispetto all'anno precedente a causa dell'aumento del prezzo dell'oro;

■ il compenso al Concessionario per la riscossione delle quote degli iscritti ammonta a € 15.463,89;

■ le spese per imposte e tasse ammontano a 48.895,37 euro;

■ le spese per l'acquisto di attrezzature, e procedure informatiche ammontano a € 7.350,39 cifra notevolmente inferiore rispetto al precedente anno poiché i nuovi PC installati negli uffici sono stati presi a noleggio e non più acquistati e non sono state effettuate innovazioni informatiche;

■ i costi per le assicurazioni ammontano a €2.757,50;

■ le rate semestrali (interessi + capitale) del mutuo ENPAM relative alla ristrutturazione della sala convegni dell'Ordine sono state complessivamente di € 15.852,78;

■ le uscite per partite di giro ammontano a €287.743,62

Abbiamo provveduto all'accantonamento del TFR per i dipendenti di € 17.215,37.

Il presente bilancio, redatto in conformità alle norme ed ai regolamenti in materia, é stato controllato dal Collegio dei Revisori.

RENDICONTO FINANZIARIO AL 31/12/2014 - entrate

DESCRIZIONE	Preventivo definitivo	Accertamenti entrate	Entrate riscosse in c/competenza	Entrate riscosse residui anni precedenti	Residuo al 31/12/2014
Avanzo di Amministrazione al 31/12/2013	€ 336.663,89				
TITOLO I - ENTRATE CONTRIBUTIVE					
Cap. I - Contributi Associativi					
Tassa Annuale a Ruolo	€ 599.476,00	€ 595.315,00	€ 581.883,00	€ 5.105,03	€ 22.416,06
Tassa Annuale a Ruolo Doppi Iscritti	€ 109.624,00	€ 108.703,00	€ 105.364,00	€ 1.323,00	€ 5.941,55
Tassa Annuale a Ruolo Supplet.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Annuale a Esazione Diretta	€ 13.000,00	€ 13.067,00	€ 13.067,00	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Annuale a Esaz. Diretta Doppi Iscritti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 142,00	€ 0,00
Tassa Annuale STP	€ 0,00	€ 4.800,00	€ 4.800,00	€ 142,00	€ 0,00
Quote Anni Precedenti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. I	€ 722.100,00	€ 721.885,00	€ 705.114,00	€ 6.570,03	€ 28.357,61
TITOLO II - ENTRATE DIVERSE					
Cap. II - Redditi e Proventi Patrimoniali					
Interessi Attivi su c/c Bancari e Postale	€ 5.000,00	€ 5.492,07	€ 5.492,07	€ 0,00	€ 0,00
Altri Proventi Patrimoniali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. II	€ 5.000,00	€ 5.492,07	€ 5.492,07	€ 0,00	€ 0,00
Cap. III - Entrate per Prestazioni di Servizi					
Tassa Iscrizione	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Rilascio Nulla Osta Trasferimento	€ 300,00	€ 520,00	€ 520,00	€ 0,00	€ 0,00
Tassa Rilascio Certificati di Iscrizione	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Pareri di congruità	€ 1.000,00	€ 804,47	€ 804,47	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. III	€ 1.300,00	€ 1.324,47	€ 1.324,47	€ 0,00	€ 0,00

Cap. IV - Poste Correttive e compensative di spese correnti					
Recuperi e Rimborsi Vari	€ 9.000,00	€ 26.309,27	€ 12.990,27	€ 249,53	€ 13.319,00
Contributi FNOMCeO o Altri per corsi di Agg.to	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contributi FNOMCeO per spese di esazione	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Interessi di Mora e Penalità	€ 1.000,00	€ 7.066,27	€ 7.066,27	€ 0,00	€ 0,00
Contributi Enpam per funzionamento ENPAM	€ 0,00	€ 16.900,00	€ 16.900,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. IV	€ 10.000,00	€ 50.275,54	€ 36.956,54	€ 249,53	€ 13.319,00
Cap. V - Entrate non classificabili in altre voci					
Entrate non classificabili in altre voci	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. V	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO III - ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI E RISCOSSIONE DI CREDITI					
Cap. VI - Alienazione Beni Mobili					
Cessione Beni Mobili, Attrezzature varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. VI	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Cap. VII - Alienazione Beni Immobili					
Cessione Beni Immobili	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. VII	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Cap. VIII - Riscossione Crediti					
Ritiro di Depositi a cauzione c/o Terzi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 386,13
Riscossione Crediti Diversi	€ 0,00	€ 384,30	€ 384,30	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. VIII	€ 0,00	€ 384,30	€ 384,30	€ 0,00	€ 386,13
TITOLO IV - ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI					
Cap. IX - Assunzione Mutui e Prestiti					
Rimborso quote per sottoscrizioni Mutui	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Mutui	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Rimborso quote per sottoscrizioni prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. IX	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO V - PARTITE DI GIRO					
Cap. X - Entrate aventi natura di Partita di giro					
Ritenute Erariali per Lavoro Dipendente	€ 70.000,00	€ 55.243,91	€ 55.243,91	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute Prev. Ed Assistenz. Lavoro Dipendente	€ 45.000,00	€ 43.252,11	€ 43.252,11	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute Erariali Lavoro Autonomo	€ 15.000,00	€ 9.835,04	€ 9.835,04	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute Sindacali Dipendenti	€ 1.200,00	€ 911,13	€ 911,13	€ 0,00	€ 0,00
Gestione Quote Marche dell' Enpam	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quote Marche Enpam del Medico	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quota FNOMCeO per Tassa Annuale a Ruolo Med./Od.	€ 188.876,00	€ 187.496,00	€ 183.425,00	€ 1.604,97	€ 6.676,94
Quota FNOMCeO per Tassa Annuale a Ruolo Doppi Iscritti	€ 17.756,00	€ 17.618,00	€ 16.974,00	€ 230,00	€ 1.120,39
Quota FNOMCeO a Esazione Diretta	€ 5.000,00	€ 4.117,00	€ 4.117,00	€ 0,00	€ 0,00
Commissione Enpam Invalidità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute per c/Terzi	€ 2.000,00	€ 1.876,80	€ 1.876,80	€ 0,00	€ 0,00
Servizio Economato	€ 7.000,00	€ 3.890,00	€ 3.890,00	€ 0,00	€ 0,00
Compensi da Terzi lordi personale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. X	€ 351.832,00	€ 324.239,99	€ 319.524,99	€ 1.834,97	€ 7.797,33
TOTALE ENTRATE	€1.426.895,89	€1.103.601,37	€1.068.796,37	€ 8.654,53	€ 49.860,07

RENDICONTO FINANZIARIO AL 31/12/2014 - uscite

DESCRIZIONE	Preventivo definitivo	Impegni uscite	Uscite in c/competenza	Uscite pagate c/residui anni precedenti	Residuo al 31/12/2014
TITOLO I - SPESE CORRENTI					
Cap. I - Spese Organi Istituz. dell'Ente					
Spese Convocazione Assemblea	€ 6.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese Elezioni Organi Istituzionali	€ 40.000,00	€ 27.085,13	€ 23.806,99	€ 0,00	€ 3.278,14
Spese Assicurazione Componenti Organi Istituzionali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Indennità carica e gettoni di presenza Org. Istit.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese varie riunioni	€ 1.000,00	€ 41,23	€ 41,23	€ 0,00	€ 0,00
Spese Elezioni Comitati Enpam e Varie	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contributi erariali e previd. a carico dell'Ente su compensi Organi Istituzionali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. I	€ 47.000,00	€ 27.126,36	€ 23.848,22	€ 0,00	€ 3.278,14
Cap. II - Manutenzione e riparazione locali					
Manutenzione e riparaz. macchine e mobili	€ 5.000,00	€ 2.918,65	€ 1.353,39	€ 0,00	€ 1.565,26
Spese Manutenzione Sede	€ 8.000,00	€ 6.478,19	€ 6.478,19	€ 0,00	€ 0,00
Manutenzione Sistema Informatico	€ 6.000,00	€ 5.853,03	€ 5.853,03	€ 4.693,40	€ 0,00
Totale Cap. II	€ 19.000,00	€ 15.249,87	€ 13.684,61	€ 4.693,40	€ 1.565,26
Cap. III - Oneri e compensi incarichi spec.					
Consulenza Legale	€ 47.400,00	€ 46.057,44	€ 46.057,44	€ 0,00	€ 0,00
Consulenza Fiscale	€ 3.850,00	€ 3.804,11	€ 3.804,11	€ 0,00	€ 0,00
Consulenza del Lavoro	€ 8.250,00	€ 8.235,78	€ 8.235,78	€ 0,00	€ 0,00
Consulenza Esterna Ufficio Stampa	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Consulenze Varie	€ 500,00	€ 439,20	€ 439,20	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. III	€ 60.000,00	€ 58.536,53	€ 58.536,53	€ 0,00	€ 0,00
Cap. IV - Spese pubblicaz. (libri, riviste, ecc.)					
Abbonamento Riviste Amm. e pubbl.	€ 1.500,00	€ 1.154,95	€ 1.154,95	€ 0,00	€ 0,00
Spese pubbl. e spedizione Bollettino	€ 50.000,00	€ 49.156,50	€ 47.752,50	€ 1.404,00	€ 1.404,00
Totale Cap. IV	€ 51.500,00	€ 50.311,45	€ 48.907,45	€ 1.404,00	€ 1.404,00
Cap. V - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni					
Spese convegni, congressi e manifestazioni	€ 30.000,00	€ 14.808,40	€ 14.808,40	€ 841,80	€ 0,00
Aggiornamento professionale e culturale	€ 20.000,00	€ 1.554,04	€ 1.554,04	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. V	€ 50.000,00	€ 16.362,44	€ 16.362,44	€ 841,80	€ 0,00
Cap. VI - Spese per accertamenti sanitari					
Visite Fiscali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Visite Mediche e di controllo	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. VI	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Cap. VII - Spese personale dipendente					
Trattamento Economico Fondamentale	€ 290.000,00	€ 255.099,59	€ 255.099,59	€ 0,00	€ 0,00
Fondo trattamento accessorio e lavoro straordinario personale A-B-C	€ 65.000,00	€ 52.328,60	€ 52.328,60	€ 0,00	€ 0,00
Fondo per retribuzione risultato dirigente	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

Oneri previdenziali, sociali e assistenz. a carico dell'Ente	€ 85.000,00	€ 71.787,65	€ 71.787,65	€ 0,00	€ 0,00
Quote per aggiunta di famiglia	€ 2.000,00	€ 1.409,28	€ 1.409,28	€ 0,00	€ 0,00
Indennità di trasferta e rimborso spese	€ 2.000,00	€ 229,96	€ 229,96	€ 0,00	€ 0,00
Assicurazione del personale	€ 3.000,00	€ 1.815,78	€ 1.815,78	€ 0,00	€ 0,00
Indennità di mensa	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Compensi ed altri Enti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Aggiornamento e Formazione	€ 2.000,00	€ 793,00	€ 793,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. VII	€ 449.000,00	€ 383.463,86	€ 383.463,86	€ 0,00	€ 0,00
Cap. VIII- Spese generali della sede					
Spese condominiali e riscaldamento	€ 24.000,00	€ 14.993,55	€ 14.993,55	€ 2.829,00	€ 0,00
Spese per energia elettrica	€ 11.000,00	€ 7.556,60	€ 7.556,60	€ 0,00	€ 0,00
Pulizia locali sede	€ 19.500,00	€ 13.298,00	€ 13.298,00	€ 1.232,20	€ 0,00
Cancelleria	€ 4.000,00	€ 2.917,83	€ 2.744,41	€ 208,68	€ 173,42
Tessere magnetiche	€ 2.000,00	€ 1.133,37	€ 1.133,37	€ 0,00	€ 0,00
Stampati vari	€ 1.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Contrassegni Auto	€ 1.500,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese telefoniche e postali	€ 15.000,00	€ 9.304,71	€ 9.304,71	€ 0,00	€ 0,00
Varie e Minute	€ 4.600,00	€ 2.685,09	€ 2.685,09	€ 0,00	€ 0,00
Gestione macchine (fotocop., computer, ecc.)	€ 15.000,00	€ 9.662,17	€ 9.662,17	€ 3.789,09	€ 0,00
Spese gestione computer e sito internet	€ 7.500,00	€ 1.541,56	€ 931,56	€ 0,00	€ 610,00
Totale Cap. VIII	€ 105.600,00	€ 63.092,88	€ 62.309,46	€ 8.058,97	€ 783,42
Cap. IX - Spese funzionamento Commissioni					
Consulta donna laureata in med. e odont.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Commissioni Varie	€ 1.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese funzionamento Fed. Reg. Ordini Liguri	2.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Commissione Albo odontoiatri	€ 2.000,00	€ 69,83	€ 69,83	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. IX	€ 5.000,00	€ 69,83	€ 69,83	€ 0,00	€ 0,00
Cap.X - Commissioni Bancarie					
Commissioni Bancarie	€ 1.500,00	€ 761,80	€ 761,80	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. X	€ 1.500,00	€ 761,80	€ 761,80	€ 0,00	€ 0,00
Cap. XI - Interessi Passivi					
Interessi Passivi	€ 8.000,00	€ 6.895,67	€ 6.895,67	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XI	€ 8.000,00	€ 6.895,67	€ 6.895,67	€ 0,00	€ 0,00
Cap. XII - Premi di Assicurazione					
Assicur. furto, incendio, RCT, ecc.	€ 6.000,00	€ 2.757,50	€ 2.757,50	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XII	€ 6.000,00	€ 2.757,50	€ 2.757,50	€ 0,00	€ 0,00
Cap. XIII - Spese di rappresentanza					
Onerificenza agli iscritti	€ 20.000,00	€ 18.491,96	€ 18.491,96	€ 0,00	€ 0,00
Spese per rappresentanza	€ 10.000,00	€ 2.317,30	€ 2.317,30	€ 0,00	€ 0,00
Iniziative divulgative	€ 5.000,00	€ 2.911,41	€ 2.427,86	€ 224,28	€ 483,55
Totale Cap. XIII	€ 35.000,00	€ 23.720,67	€ 23.237,12	€ 224,28	€ 483,55
Cap. XIV - Oneri Tributari					
Bolli	€ 2.000,00	€ 294,16	€ 294,16	€ 0,00	€ 0,00
Imposte, tasse, tributi, Irap	€ 60.000,00	€ 50.310,21	€ 48.601,21	€ 0,00	€ 1.709,00
Totale Cap. XIV	€ 62.000,00	€ 50.604,37	€ 48.895,37	€ 0,00	€ 1.709,00
Cap. XV - Spese sede distaccata del Tigullio					
Canone di locazione Tigullio	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese condominio, luce, gas e telefono	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XV	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00

Cap. XVI - Spese per concorsi					
Copertura posti vacanti	€ 2.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XVI	€ 2.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Cap. XVII - Poste correttive e compensative di entrate correnti					
Spese varie emissione Ruoli Med/Od.	€ 14.000,00	€ 14.000,00	€ 14.000,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese varie emissione Ruoli Doppi Iscritti	€ 1.463,89	€ 1.463,89	€ 1.463,89	€ 0,00	€ 0,00
Rimborso quote di iscrizione non dovute	€ 2.000,00	€ 520,60	€ 520,60	€ 0,00	€ 0,00
Rimborsi diversi	€ 1.000,00	€ 200,00	€ 200,00	€ 73,00	€ 0,00
Arrotondamenti passivi	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XVII	€ 18.463,89	€ 16.184,49	€ 16.184,49	€ 73,00	€ 0,00
Cap. XVIII - Fondi di Riserva					
Fondo riserva spese previste con stanziamenti insufficienti	€ 48.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Fondo di riserva per spese impreviste o straord. (art. 34 DPR 221/50)	€ 35.000,00	€ 12.009,00	€ 12.009,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XVIII	€ 83.000,00	€ 12.009,00	€ 12.009,00	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE					
Cap. XIX - Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari					
Acquisto attrezzature per uffici e software	€ 20.000,00	€ 7.350,39	€ 7.350,39	€ 0,00	€ 0,00
Acquisto Mobili e Arredi	€ 5.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Spese ristrutturazione immobili	€ 10.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XIX	€ 35.000,00	€ 7.350,39	€ 7.350,39	€ 0,00	€ 0,00
Cap. XX - Accantonamento indennità anzianità e similari					
Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 25.000,00	€ 17.513,53	€ 17.215,37	€ 298,16	€ 298,16
Totale Cap. XX	€ 25.000,00	€ 17.513,53	€ 17.215,37	€ 298,16	€ 298,16
TITOLO III - ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI					
Cap. XXI - Estinzione di mutui e anticipazioni					
Rimborso quote per sottoscrizione mutui	€ 9.000,00	€ 8.957,11	€ 8.957,11	€ 0,00	€ 0,00
Depositi Cauzionali	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Mutui	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Concessione Prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Rimborso quote per sottoscrizione prestiti	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XXI	€ 9.000,00	€ 8.957,11	€ 8.957,11	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO IV - PARTITE DI GIRO					
Cap. XXII - Uscite aventi natura di partita di giro					
Ritenute Erariali per lavoro dipendente	€ 70.000,00	€ 58.438,58	€ 48.975,94	€ 9.653,36	€ 9.462,64
Ritenute previdenz. e assistenz. lavoro dipendente	€ 45.000,00	€ 40.057,44	€ 35.956,47	€ 4.047,49	€ 4.100,97
Ritenute Erariali per lavoro autonomo	€ 15.000,00	€ 9.835,04	€ 7.149,64	€ 978,20	€ 2.685,40
Ritenute sindacali dipendenti	€ 1.200,00	€ 911,13	€ 745,47	€ 248,49	€ 165,66
Gestione quote Marche dell' Enpam	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quote Marche Enpam del Medico	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Quota FNOMCeO per tassa annuale a ruolo Med./Od.	€ 188.876,00	€ 187.795,00	€ 168.192,10	€ 17.086,70	€ 23.706,39
Quota FNOMCeO per tassa annuale a ruolo doppi iscritti	€ 17.756,00	€ 17.549,00	€ 17.066,00	€ 851,00	€ 1.380,00

Quota FNOMCeO a esazione diretta	€ 5.000,00	€ 4.117,00	€ 3.864,00	€ 1.909,00	€ 253,00
Commissione ENPAM Invalidità	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Ritenute per c/Terzi	€ 2.000,00	€ 1.904,00	€ 1.904,00	€ 0,00	€ 0,00
Servizio Economato	€ 7.000,00	€ 3.890,00	€ 3.890,00	€ 0,00	€ 0,00
Compenso da Terzi lordi personale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totale Cap. XXII	€ 351.832,00	€ 324.497,19	€ 287.743,62	€ 34.774,24	€ 41.754,06
TOTALE USCITE	€ 1.426.895,89	€ 1.085.464,94	€ 1.039.189,84	€ 50.367,85	€ 51.275,59

ESERCIZIO 2014 - SITUAZIONE PATRIMONIALE

Descrizione	Attività	Descrizione	Attività
Fondo cassa		Debiti	
<i>Conti finanziari</i>		<i>Residui passivi</i>	
Servizio cassa interno	€ 0,00	Spese correnti	€ 9.223,37
Banco di Sondrio	€ 324.374,76	Spese in conto capitale	€ 298,16
C/c postale	€ 182,34	Estinzione di Mutui e Anticipazioni	€ 133.305,61
		Uscite per partite di giro	€ 41.754,06
Totale € 324.557,10		Totale € 184.581,20	
Crediti		Fondi	
Entrate contributive	€ 28.357,61	Fondo Accantonamento Trattamento	
Entrate diverse	€ 13.319,00	Fine Rapporto Dipendenti	
Entrate per alienazione beni patrimoniali	€ 386,13	Accantonamento indennità di fine rapporto (anni precedenti)	€ 168.996,00
Entrate per partite di giro	€ 7.797,33	Accantonamento indennità di fine rapporto (dell'esercizio)	€ 16.389,50
Totale € 49.860,07			
Immobilizzazioni materiali		Ammortamento	
<i>Beni mobili</i>		Ammortamento beni Mobili	
Macchine mobili e arredo d'ufficio	€ 309.893,67	anni precedenti	€ 262.182,80
<i>Beni immobili</i>		Ammortamento beni	
Valore fiscale della sede	€ 361.843,31	Mobili dell'esercizio	€ 20.462,12
Totale €1.671.736,98			
Fondi		Totale € 468.030,42	
Accantonamento indennità di fine rapporto	€ 168.996,00		
Totale € 168.996,00			
Totale attività €2.215.150,15		Totale passività € 652.611,62	
Disavanzo patrimoniale € 0,00		Avanzo patrimoniale €1.562.538,53	
Totale a pareggio €2.215.150,15		Totale a pareggio €2.215.150,15	

ESERCIZIO 2014 - SITUAZIONE AMMINISTRATIVA

Consistenza della cassa inizio esercizio		E + 336.663,89
Riscossioni eseguite in c/competenza	E + 1.068.796,37	
Riscossioni eseguite in c/residui	E + 8.654,53	E + 1.077.450,90
		E + 1.414.114,79
Pagamenti effettuati in c/competenza	E + 1.039.189,84	
Pagamenti effettuati in c/residui	E + 50.367,85	E - 1.089.557,69
Consistenza della cassa alla fine dell'esercizio		E + 324.557,10
Residui attivi degli esercizi precedenti	E + 15.055,07	
Residui attivi dell'esercizio corrente	E + 34.805,00	E + 49.860,07
Residui passivi degli esercizi precedenti	E + 5.000,49	
Residui passivi dell'esercizio corrente	E + 46.275,10	E - 51.275,59
Avanzo di amministrazione		E + 323.141,58

Relazione del tesoriere

Bilancio preventivo 2015

In ottemperanza alle disposizioni di legge e del regolamento del nostro Ente, unitamente al Bilancio Consuntivo 2014, viene sottoposto all'approvazione anche il Bilancio Preventivo del 2015. Quest'anno, diversamente dalle precedenti annualità il bilancio non è stato approvato nel mese di novembre. Il Consiglio dell'Ordine era, in quel periodo, dimissionario e, pertanto, per i primi mesi del 2015 si è fatto ricorso all'esercizio provvisorio. Il Bilancio di previsione 2015 è stato redatto sulla base delle risultanze del 2014 con il criterio della prudenza. Si evidenzia che la tassa annuale è rimasta invariata e, pertanto, determinata in € 96 per il solo iscritto all'Albo Medici o all'Albo Odontoiatri (€ 73 di competenza dell'Ordine e € 23 della FNOMCeO) e € 165 per gli iscritti al doppio Albo (€ 142 di competenza dell'Ordine e € 23 della FNOMCeO). Sono state indicate in € 28.357,61 le quote associative non ancora incassate relative ad anni precedenti. Per quanto riguarda le uscite non sono stati previsti gettoni di presenza, né indennità di carica per i componenti del Consiglio dell'Ordine e della Commissione Albo Odontoiatri.

■ In un'ottica di risparmio abbiamo ritenuto di non prevedere "spese convocazione assemblea", considerando la possibilità di convocare entrambe le assemblee, mediante il bollettino "Genova Medica".

■ Abbiamo stanziato una cifra adeguata per le spese di pubblicazione del bollettino "Genova Medica" anche se si tenderà sempre più all'invio on-

line e meno del cartaceo; non sono state previste spese per l'ufficio stampa in quanto l'attività viene svolta dal Comitato di Redazione interno all'Ordine.

■ Sono stati stanziati € 50.000 per l'aggiornamento professionale degli iscritti e per l'organizzazione di convegni, congressi e manifestazioni.

■ Abbiamo previsto € 435.000 per le spese per il personale. Il previsionale del 2014, riportava spese per € 449.000. Si ritiene prudenziale lo stanziamento di cui sopra.

■ Abbiamo considerato € 63.900 per Oneri e compensi per speciali incarichi quali ad esempio le consulenze legali, fiscali, del lavoro e varie.

■ Abbiamo previsto per le spese generali una cifra di € 92.100,00 anche in considerazione delle spese di amministrazione dei 3 appartamenti di nostra proprietà e per la pulizia locali ed energia elettrica.

■ Sono state previste le rate del mutuo ventennale da versare all'ENPAM per la ristrutturazione dell'appartamento adibito alla sala convegni dell'Ordine.

■ Abbiamo stanziato la somma di € 65.000 al Capitolo di bilancio "Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari" poiché gli appartamenti necessitano di una imbiancatura, in special modo della sala convegni, e abbiamo tenuto conto, in via puramente cautelativa, di eventuali sostituzioni di apparecchiature ormai vetuste, ma a tutt'oggi ancora funzionanti. Come prevede il regolamento abbiamo iscritto un fondo per gli stanziamenti insufficienti e per le spese impreviste. Anche questo bilancio preventivo è stato redatto secondo quanto stabilito dalle norme vigenti in materia ed è stato controllato dal Collegio dei Revisori dei Conti.

BILANCIO PREVENTIVO 2015 - QUADRO GENERALE - **entrate**

DESCRIZIONE	COMPETENZA	CASSA
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 325.215,58	€ 0,00
FONDO DI CASSA	€ 0,00	€ 324.557,10
TITOLO I ENTRATE CONTRIBUTIVE		
CAP. I Contributi Associativi	€ 732.970,00	€ 761.327,61
TOTALI TITOLO I - E 1	€ 732.970,00	€ 761.327,61
TITOLO II ENTRATE DIVERSE		
CAP. II Redditi e proventi Patrimoniali	€ 5.000,00	€ 5.000,00
CAP. III Entrate per la prestazione di servizi	€ 1.300,00	€ 1.300,00
CAP. IV Poste correttive e compensative di spese correnti	€ 11.000,00	€ 24.319,00

CAP. V	Entrate non classificabili in altre voci	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO II - E 2		€ 17.300,00	€ 30.619,00
TITOLO III	ENTRATE PER ALIENAZIONE DI BENI PATRIMONIALI E RISCOSSIONE DI CREDITI		
CAP. VI	Alienazione Beni Mobili	€ 0,00	€ 0,00
CAP. VII	Alienazione Beni Immobili	€ 0,00	€ 0,00
CAP. VIII	Riscossione Crediti	€ 0,00	€ 386,13
TOTALI TITOLO III - E 3		€ 0,00	€ 386,13
TITOLO IV	ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI E MUTUI		
CAP. IX	Assunzione Mutui e Prestiti	€ 0,00	€ 0,00
TOTALI TITOLO IV - E 4		€ 0,00	€ 0,00
TITOLO V	PARTITE DI GIRO		
CAP. X	Entrate aventi natura di Partita di Giro	€ 350.649,00	€ 358.446,33
TOTALI TITOLO V - E 5		€ 350.649,00	€ 358.446,33
TOTALE GENERALE Entrate		€ 1.426.134,58	€ 1.475.336,17

BILANCIO PREVENTIVO 2015 - QUADRO GENERALE - **uscite**

DESCRIZIONE	COMPETENZA	CASSA
DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE	€ 0,00	€ 0,00
TITOLO I	SPESE CORRENTI	
CAP. I	Spese per gli organi istituzionali dell'Ente	€ 11.500,00 € 12.704,14
CAP. II	Manutenzione e Riparazione ed adattamento locali	€ 29.000,00 € 30.565,26
CAP. III	Oneri e compensi per speciali incarichi	€ 63.900,00 € 63.900,00
CAP. IV	Spese Pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro	€ 52.800,00 € 54.204,00
CAP. V	Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ 50.000,00 € 50.000,00
CAP. VI	Spese per accertamenti sanitari	€ 3.000,00 € 3.000,00
CAP. VII	Spese per il personale dipendente	€ 435.000,00 € 435.000,00
CAP. VIII	Spese Sede, acquisto materiale e beni di consumo spese telefoniche e postali	€ 92.100,00 € 92.883,42
CAP. IX	Spese per il funzionamento Commissioni	€ 7.000,00 € 7.000,00
CAP. X	Commissioni Bancarie	€ 2.000,00 € 2.000,00
CAP. XI	Interessi Passivi	€ 7.000,00 € 7.000,00
CAP. XII	Premi di assicurazione	€ 6.000,00 € 6.000,00
CAP. XIII	Spese di rappresentanza	€ 43.000,00 € 43.483,55
CAP. XIV	Oneri Tributari	€ 68.000,00 € 69.709,00
CAP. XV	Spese per la Sede distaccata del Tigullio	€ 0,00 € 0,00
CAP. XVI	Spese per concorsi	€ 1.300,00 € 1.300,00
CAP. XVII	Poste correttive e compensative di entrate correnti	€ 18.885,58 € 18.885,58
CAP. XVIII	Fondi di Riserva	€ 70.000,00 € 70.000,00
TOTALI TITOLO I - U 1	€ 960.485,58	€ 967.634,95
TITOLO II	SPESE IN CONTO CAPITALE	
CAP. XIX	Acquisizione di beni di uso durevole ed opere immobiliari	€ 65.000,00 € 65.000,00
CAP. XX	Accantonamento indennità anzianità e similari	€ 40.000,00 € 40.298,16
TOTALI TITOLO II - U 2	€ 105.000,00	€ 105.298,16
TITOLO III	ESTINZIONE DI MUTUI E ANTICIPAZIONI	
CAP. XXI	Estinzione di mutui e anticipazioni	€ 10.000,00 € 10.000,00
TOTALI TITOLO III - U 3	€ 10.000,00	€ 10.000,00
TITOLO IV	PARTITE DI GIRO	
CAP. XXII	Uscite aventi natura di partite di giro	€ 350.649,00 € 392.403,06
TOTALI TITOLO IV - U 4	€ 350.649,00	€ 392.403,06
TOTALE GENERALE Uscite	€ 1.426.134,58	€ 1.475.336,17

"AFT: Stato dell'arte in Liguria, come far funzionare una AFT"

Data: 21 marzo 2015

Luogo: Sala Convegni Ordine dei Medici, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: SLIMET tel. 010 589891

XI Convegno AMEB, Medicina Generale, Dermatologia, Chirurgia Plastica: protocolli comuni nella prevenzione di patologie e nel follow-up di trattamenti chirurgici"

Data: 21 marzo 2015

Luogo: Hotel Continental, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: SPES tel. 019 21945484 (9 - 12.30)

2° Workshop on cancer and fertility

Data: 10 aprile 2015 (gratuito)

Luogo: Auditorium CBA, San Martino-IST, Genova

Destinatari: medici, biologi, tecnici sanitari di laboratorio biomedico, farmacisti, infermieri professionali, ostetrici, psicologi

ECM: 7 crediti

Per info: Symposia, tel. 06 39725540/5
info@grupposymposia.it

"Tireopatie e diabete. Raccomandazioni per la pratica clinica"

Data: 10 aprile 2015

Luogo: CISEF Germana Gaslini, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: Etagama tel. 010 8370728

"Tecniche di laboratorio e dei Centri Trasfusionali: aspetti clinici"

Data: venerdì 17 aprile 2015

Luogo: Villa Serena, Genova

Destinatari: tutte le professioni sanitarie

ECM: 6 crediti

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

"Congresso Nazionale Associazione Nazionale Medici di Bordo della Marina Mercantile"

Data: 18 aprile 2015

Luogo: Galata Museo del Mare, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: GGallery Genova tel. 010 888871

"Il trattamento perioperatorio dopo chirurgia maggiore nel nuovo millennio"

Data: 18 aprile 2015

Luogo: Sala Convegni Ordine dei Medici, Genova

Destinatari: medici chirurghi, MMG, specialisti in chirurgia generale, gastroenterologia

ECM: 6 crediti

Per info: Symposia Genova tel. 010 255146

BORSA DI STUDIO "Eleonora Cantamessa"

(2° edizione) Cassa Galeno bandisce 3 borse di studio di 3.500 euro cad, riservate ai medici sotto i 40 anni di età, finalizzate a:

- corsi di perfezionamento e specializzazione;
- dottorato di ricerca;
- attività di ricerca post-dottorato;
- corsi di perfezionamento all'estero;
- progetti di volontariato.

Scadenza: 30 giugno 2015. Bando pubblicato su: www.cassagaleno.it

Calendario CORSI FAD della FNOMCeO



20 crediti

Il dolore: riconoscimento, valutazione e gestione solo nella modalità on-line
scadenza: **21 giugno 2015**



20 crediti

Governo clinico: innovazioni, monitoraggio, performance cliniche, formazione in modalità on-line e fax
scadenza: **21 giugno 2015**



15 crediti

Salute e ambiente: aria, acqua e alimentazione solo nella modalità on-line
scadenza: **16 ottobre 2015**



12 crediti

Programma nazionale valutazione esiti: come interpretare e usare i dati solo nella modalità on-line
scadenza: **29 novembre 2015**



5 crediti

Ebola solo nella modalità on-line
scadenza: **7 dicembre 2015**

**Libreria Internazionale
Medico Scientifica Frasconi**
Corso Aldo Gastaldi,
Genova tel.010 5220147
info@libreriafrasconigenova.it
www.libreriafrasconigenova.it



Goodman & Gilman LE BASI FARMACOLOGICHE DELLA TERAPIA. II Manuale - 2° edizione a cura di Laurence L. Brunton, Randa Hilal-Dandan - Edizioni Zanichelli

euro 92.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 78.50

Il manuale, molto più di una guida tascabile sui farmaci, risulta essere una risorsa utile agli studenti di farmacologia e a tutti i medici e operatori sanitari.

INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA: DALLA CPAP ALLA NIV Gruppo NIV SIMEU - Edizioni CGEMS Torino - **euro 18.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 16.00**

Il testo nasce dall'esperienza decennale del gruppo SIMEU che si occupa di insufficienza respiratoria acuta e del suo trattamento con ventilazione meccanica non invasiva (NIV).

RESPONSABILITÀ DEL MEDICO Tutela civile, penale e profili deontologici - di M. Di Pirro Edizione Simone - **euro 49.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 43.00**

Questa nuova edizione si propone come guida indispensabile per avvocati, medici, compagnie di assicurazione e tutti coloro che, a vario titolo, si occupano di attività medica.

ECO-COLOR DOPPLER Applicazione clinica - di M. A. Pozniak, P.L. Allan - Edra Edizioni **euro 99.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 86.00**

E' un testo semplice e chiaro che illustra i principi di base, le tecniche di esecuzione e di interpretazione in relazione ai quadri normali e patologici dei diversi distretti, con le tavole di diagnosi differenziale, checklist e box per mettere in guardia i neofiti sugli artefatti ecografici.

LA TERAPIA MEDICA OGGI 2015 - Contiene Prontuario Farmaceutico SSN di Gugliucci e Borghi - Momento Medico Editore **euro 30.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 26.00**

Quest'ultima edizione è stata aggiornata in base alle più recenti acquisizioni delle diverse specialità cliniche, con il contributo di tante firme del mondo accademico italiano.

INTRODUZIONE ALLA PSICOLOGIA NELLE EMERGENZE Manuale per i soccorritori di Marco Ventura - Editore Liberodiscrivere - **euro 20.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 17.00**

Questo manuale nasce proprio per dare una preparazione alle persone che, con ruoli e funzioni diverse, possono trovarsi ad operare in situazioni di emergenza individuale.

I libri antichi della libreria Frasconi

<http://libreriamedicagenovalibroantico.weebly.com/>

"Promemoria anatomico" di Ignazio Fazzari 1ª edizione, 1957, Casa editrice Macrì, Firenze. Copia nuova. Il professor Ignazio Fazzari venne chiamato a Firenze alla Cattedra di anatomia che fu del professor Chiarugi. Questo sintetico volume di anatomia per schemi precede le sue opere più importanti, degli anni '70, entrambe stampate con la prestigiosa casa editrice Torinese UTET: "Anatomia sistematica" (1970) e "Anatomia topografica" (1974).

**Per i lettori
di "G.M." euro 40,00**



CONFPROFESSIONI Liguria, Roberto De Lorenzis (Consulenti del Lavoro) riconfermato alla Presidenza, Rodolfo Berro (Dentisti) eletto alla Vicepresidenza

Il Consiglio regionale della delegazione ligure ha rinnovato le cariche per il prossimo quadriennio, Michele Fiore (Pediatri) in Giunta e Francesco Prete (Medici di Famiglia) nei Revisori

Genova, 10 febbraio 2015

Roberto De Lorenzis (Associazione Nazionale Consulenti del Lavoro) è stato riconfermato per acclamazione alla carica di Presidente di CONFPROFESSIONI Liguria. Nell'assemblea dello scorso 10 febbraio, il Consiglio regionale della delegazione ligure, ha nominato i nuovi componenti della Giunta esecutiva per i prossimi quattro anni, nominando **Rodolfo Berro** (Associazione Nazionale Dentisti Italiani) Vicepresidente. A completare la Giunta i consiglieri: **Dante Benzi** (Associazione Dottori Commercialisti), **Gualtiero Tanturli** (Associazione Nazionale Medici Veterinari Italiani), **Rosaria Bono** (Federnotai), **Michele Fiore** (Federazione Italiana Medici Pediatri) e **Alessandro De Stefanis** (Sindacato Nazionale dei geologi professionisti). Il Collegio dei Revisori è composto dal presidente **Massimo Lusuriello**, **Armando Salati** (Federnotai) e **Francesco Prete** (Federazione Italiana Medici di Famiglia). *"Ringrazio tutti i colleghi per la fiducia che hanno voluto rinnovarmi e per le parole di affettuosa stima che hanno voluto rivolgermi"* ha dichiarato il presiden-



te De Lorenzis. *"CONFPROFESSIONI Liguria dopo un primo quadriennio di assestamento, interamente speso per farsi conoscere in ambito locale, dovrà adesso moltiplicare gli sforzi per ottenere anche dalla Regione Liguria il riconoscimento ufficiale di "Parte Sociale" di cui gode già da tempo in ambito*

Nazionale e presso molte altre Regioni italiane. Il mio personale ringraziamento va inoltre ai colleghi della giunta uscente, che hanno condiviso con me il lavoro di questo quadriennio: un gruppo di lavoro, non certo un gruppo di potere, che, con mia grande soddisfazione, è stato riconfermato nella Giunta neo eletta che potrà così contare su professionalità ed esperienza e sarà arricchita dai "nuovi acquisti" espressi dell'area medica. Le Associazioni delle singole categorie professionali presenti sul territorio sono molto motivate e determinate nella difesa delle attività e della dignità di tutti i professionisti; e sono sicuro che non faranno mancare il loro prezioso appoggio a CONFPROFESSIONI Liguria così come CONFPROFESSIONI Nazionale che ha rinnovato l'impegno a sostenere le delegazioni territoriali nella loro azione".

STRUMENTARIO CHIRURGICO
BILANCE
AUSILI PER DISABILI E ANZIANI
(ANCHE A NOLEGGIO)
ARREDAMENTO
ELETTROMEDICALI
GINECOLOGIA
ELETTROBISTURI
LAMPADIE MEDICALI
DIAGNOSTICA ECG, AUDIOMETRIA
EMERGENZA E PRONTO SOCCORSO
STERILIZZAZIONE - VETERINARIA

Test rapidi per ambulatorio
e a domicilio



ARTICOLI SANITARI

Via V. Vitale 26 Genova
Tel. 010 5220296
www.sa-ge.it

Notizie dalla Commissione Albo Odontoiatri

Congresso "Liguria Odontoiatrica" 2015

Relatori di chiara fama, tavole cliniche. Il prof. Gherlone Presidente del Congresso

Venerdì 17 e Sabato 18 Aprile

Tower Genova Airport, Hotel e Conference Centre (ex Sheraton Airport)

E iniziato il conto alla rovescia... il 17 e 18 aprile, al Tower Genova Airport, ex Sheraton, si aprirà il sipario di **Liguria Odontoiatrica 2015**, un Congresso di eccellenza dove importanti relatori analizzeranno in maniera esauritiva molteplici aspetti delle varie discipline odontoiatriche con un solo importante filo conduttore, **L'ODONTOIATRIA QUOTIDIANA: RISPARMIO BIOLOGICO ED ECONOMICO**, titolo del nostro Congresso.

L'obiettivo principale è far sì che i partecipanti possano acquisire le competenze necessarie per evitare di utilizzare tecniche che necessitano di ulteriore validazione scientifica e possano oltremodo adottare tecnologie e protocolli operativi che contribuiscano a ridurre l'invasività, la durata ed il costo economico del trattamento, al fine di migliorare i risultati funzionali ed estetici.

Un'iniziativa adottata da questo Congresso è l'introduzione del **nuovo formato didattico con tavole cliniche e interazione con il televoto di e20 srl**, in modo tale che i partecipanti possano ricevere risposta ai loro quesiti in maniera diretta, più efficace ed efficiente, in modo, così, da stimolare discussione con i Relatori che si susseguiranno, rendendo più vivo ed efficace l'evento scientifico.

Nella giornata di Venerdì 17 si intraprenderà il percorso delle Tavole Cliniche dove tutta l'odontoiatria del quotidiano, nel rispetto del risparmio biologico ed economico, sarà presa in considerazione; si parlerà di odontotecnica, di conservativa mininvasiva, di estetica del volto, di implantologia, di parodontologia e di tanto altro ancora con relatori di grande prestigio da **Anna Salat** a **Paolo**

Piccoli, da **Enrico Conserva** a **Stefano Landriani**, da **Paolo Bozzoli** a **Daniele Rondoni**, **Olivia Muraglia**, **Roberto Cappè**, **Beniamino D'enrico**, **Matteo Caldana**, **Alfonso Baruffaldi**, **Andrea De Benedetto**, una interattiva kermesse clinica-scientifica coordinata dal **prof. Stefano Benedicenti** e dal **dr. Alberto Materni**.

Nella giornata plenaria del Sabato 18 la scena sarà tenuta da **Paolo Ferrari**, **Guido Fichera**, **Giuseppe Cardaropoli**, **Luca Briccoli** e **Stefano Parma Benfenati**.

Con grande onore presiederà il congresso il **prof. Enrico Gherlone** coadiuvato da due moderatori di grande prestigio il **dr. Cesare Robello** ed il **dr. Giuseppe Signorini**.

Una sezione del sabato è stata pensata anche per tutto il **Team Odontoiatrico** dove, oltre gli Odontoiatri, potranno partecipare gli Igienisti Dentali e le Assistenti di Studio Odontoiatrico (ASO). Chairman della sessione sarà il **dr. Alberto Merlini**.

Insomma un magico teatro dove gli attori avranno un fine ben preciso, intercettare concretamente il cambiamento in atto nella professione.

Non ci resta, quindi, che augurarci una folta presenza di partecipanti per vivere insieme, ancora una volta, momenti culturali e relazioni indimenticabili.

Fabio Currarino

*Vice Segretario Culturale Andi Genova
Responsabile Scientifico Congresso 2015*

Per info: Segreteria Organizzativa e20 S.r.l.

010/5960362 - Fax 010/5370882

email: info@e20srl.com

Segreteria Scientifica ANDI Genova

010/581190 e-mail: genova@andi.it

Calendario Culturale Congiunto Genovese (aprile - giugno)

APRILE

Martedì 7 - Cenacolo: *"Terapia ortodontica invisibile"*. Relatore: Emidio Aquilio. Sede: Circolo Ufficiali, Via San Vincenzo.

Sabato 11 - A.M.I.O.T. - Ass. Medica Italiana di Omotossicologia: *"Percorso formativo annuale in Odontostomatologia"*, 4° ed ultimo incontro. Relatore: Alessandro Cignetti. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Venerdì 17 - Sabato 18 - ANDI Genova - Congresso Liguria Odontoiatrica 2015 "L'Odontoiatria quotidiana: risparmio biologico ed economico". Relatori vari. Sede: Tower Genova Airport, Hotel & Conference Centre (Ex Sheraton).

Lunedì 20 - SIA: *"Endodonzia razionale: la ricerca del successo nel quotidiano"*. Relatore: Mauro Cabiddu. Sede: Starhotel President.

MAGGIO

Martedì 5 - Cenacolo: *"Biomeccanica in Implantoprotesi: dal macrodesign alle connessioni"*. Relatori: Luigi Bagi e Michele Di Girolamo. Sede: Circolo Ufficiali, Via San Vincenzo.

Venerdì 8 - ANDI Genova: *"BLS - Retraining"*. Rel.: Paolo Cremonesi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 9 - ANDI Genova: *"BLS - Base"*. Relatore: Paolo Cremonesi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 9 - e20: *"Trattare, ritrattare o non trattare. Endodonzia: come, quando e perché"*. Relatore: Mauro Cabiddu. Sede: Starhotel President.

Martedì 12 - SIA: *"L'impianto post estrattivo"*. Relatore: Antonio Barone. Sede: Starhotel President.

Sabato 16 - ANDI Genova: *"5 Minuti per salvare una vita: incontro e approfondimento in aula"*. Rel.: Michele Davide Mignogna. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Venerdì 29 - ANDI Genova: *"Incontro sulla radio-protezione" per dipendenti di Studio"*. Relatore: Corrado Gazzerri. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

GIUGNO

Sabato 6 - CISEF: *"La Posturologia clinica nella pratica odontoiatrica"*. Rel.: Massimo Aita. Sede: Badia Benedettina della Castagna, Genova Quarto.

Lunedì 8 - SIA: *"Style italiano"*. Relatori: Walter Devoto/Angelo Putignano. Sede: Starhotel President.

Martedì 9 - CENACOLO: *"Medicina legale in Odontostomatologia"*. Relatore: Fornaciari. Sede: Circolo Ufficiali, Via San Vincenzo.

Venerdì 12 - ANDI Genova: *"Il trattamento odontoiatrico nel paziente anziano"*. Relatori vari. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 13 - Corso SIdP - ANDI Ge: *"Progetto, Qualità e Sicurezza in chirurgia Parodontale ed Implantare"*. Relatori: Tonetti, Blasi, Currarino, Camurati, Giargia, Latronico. Sede: Sala Corsi ANDI Ge.

Venerdì 19 - Sabato 20 - e20: *Corso teorico-pratico di parodontologia - 3° incontro*. Relatore: Stefano Parma Benfenati. Sala Corsi L.C.O.

Martedì 30 - ANDI Genova: *"Post estrattivo immediato con impianto Trabecular Metal e restauro definitivo a due settimane: procedura clinica e analisi del follow-up"*. Relatore: Cristian Peron.

Per info e iscrizioni

- ANDI Genova - ANDI Liguria: 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it
- Cenacolo: 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it
- CISEF (Centro Internazionale di Studi e Formazione G. Gaslini): 010/56362872 - annarenzini@cisef.org
- e20 srl: 010 5960362 - info@e20srl.com
- SIA (Simposio in Amicizia): vedi e20srl, 010 5960362 - sia@e20srl.com
- SIdP (Società Italiana di Parodontologia e Implantologia) 055/5530142 - fax 055/2345637 - segreteria@sldp.it

Incontro con l'Agenzia delle Entrate

Mercoledì 25 marzo 2015 ore 20 si svolgerà presso la Sala Corsi ANDI Genova l'evento "INCONTRANDI, ANDI incontra l'Agenzia delle Entrate", alla presenza di due importanti Esponenti dell'Agenzia delle Entrate, Direzione Provinciale di Genova, che tratteranno *"Le nuove normative in ambito fiscale per la Categoria Odontoiatrica"*.

Parteciperanno, oltre i relatori dell'Agenzia delle Entrate, dr. Bellazzi e dr.ssa Marengo, anche il Presidente Nazionale ANDI dr. Gianfranco Prada ed il Segretario Sindacale Nazionale ANDI dr. Alberto Libero. La partecipazione è libera fino ad esaurimento posti e pertanto è assolutamente necessaria la prenotazione. Per info e iscrizioni:
ANDI Genova 010 /581190 - genova@andi.it

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

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

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITÀ	
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO		GE - BUSALLA		RX TF DS	
Dir. San. e R.B.: Dr. Carlo Alberto Melani Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria		Via Chiappa 4 010/9640300			
IST. IL BALUARDO		GENOVA		PC	RX TF S DS TC RM
ISO 9001:2000 					
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. R.B.: Dr. Paolo Tortori Donati 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.: F. Gaviglio Spec. Igiene e Medicina Prev. Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in Anestesiologia Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. Resp. Branca: Dermatologia laser chirurgia D.ssa Romagnoli Spec. derm. Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P.Nava biologa Spec. in igiene Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod. Resp. Branca Cardiologia: Dr. T. Mustica Spec. in card. Dir. Tec. Terapia fisica: D.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabilitativa Resp. Branca: Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. endocrinologia Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. S. Gatto Medico Chirurgo Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. F. Gaviglio Spec. Igiene e Med. Prev.		Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com D.ssa Romagnoli Spec. derm. info@biomedicalspa.com in radiod. in card. in med. fis. e riabilitativa in med. dello sport GE.-PEGLI 010/6967470 Via Teodoro di Monferrato 58r GE.-SESTRI PONENTE Vico Erminio, 1/3/5 r 010/6533299 GE. MELE Via Provinciale 30 010/2790114			
IST. BIOTEST ANALISI		GENOVA		PC	RIA S DS
ISO 9001:2000 					
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		GENOVA		RX RT TF DS RM	
ISO 9001:2000 					
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	S DS
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: carrega@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it		Psso Ponte Carrega, 30 R 010/8902111 Fax 010/8902110			
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GE - Rivarolo		RX	TF S DS
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: vezzani@cidimu.it		Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110			

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITÀ											
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio CHIAVARI (GE) (di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. A. Taccone Via Nino Bixio 12 P.T. Spec. in Radiologia 0185/324777 E-mail: info@villaravenna.it Fax 0185/324898 Sito Internet: www.villaravenna.it		RX S DS TC RM											
IST. EMOLAB GENOVA certif. ISO 9001/2000  Dir. San. e R.B.: G. B. Vicari Via G. B. Monti 107r Spec.: Medicina Nucleare 010/6457950 - 6451425 R.B.: Dr. G. Carlotti Spec.: Radiologia Via Cantore 31 D 010/6454263 Via Montezovetto 9/2 010/313301 Sito Internet: www.emolab.it		PC	RIA	RX	S DS								
IST. IL CENTRO CAMPO LIGURE (GE) Dir. San.: Dr. S. Bogliolo Via Vallecaldà 45 Spec.: Radiologia 010/920924 campoligure@ilcentromedico.it 010/920909 Analisi cliniche di laboratorio in forma privata		PC	RX		TF	S DS	RM						
IST. I.R.O. Radiologia GENOVA certif. ISO 9002  Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Via San Vincenzo, 2/4 Spec.: Radiodiagnostica "Torre S. Vincenzo" D.T.: D.ssa R. Gesi Spec.: 010/561530-532184 Oculistica e oftalmologia www.iro.genova.it Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Med. dello sport		RX		S DS			RM						
IST. LAB GENOVA certif. ISO 9001-2008  Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Via Cesarea 12/4 Biologa Spec.: Microbiologia 010/581181 - 592973 Punti prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) 010/0898851 C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) 010/0899500 Sito Internet: www.lab.ge.it		PC	RIA	S									
IST. MANARA Diagnostica per Immagini GE - BOLZANETO Dir. San.: Dr. M. Manara Via Custo 11 r. Spec.: Radiologia medica 010/7455063 Sito Internet: www.studiomanara.com e-mail: info@studiomanara.com		RX		S DS TC RM									
IST. NEUMAIER GENOVA Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Via XX Settembre 5 Spec.: Radiologia 010/593660		RX		RT	TF	DS							
IST. RADIOLOGIA RECCO GE - RECCO Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani P.zza Nicoloso 9/10 Spec.: Radiodiagnostica 0185/720061 Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria		RX		RT	TF	DS			RM				
IST. SALUS GENOVA certif. ISO 9001:2008  Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini P.zza Dante 9 Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev. 010/586642		PC	MN	RX	RT	TF	S	DS	TC	RM	TC-PET		
STATIC GENOVA GENOVA certif. ISO 9001/2000  Dir. San. e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara GiustiVia XX Settembre 5 Spec.: Fisiatria 010/543478		TF											

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ						
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM						
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia		Pzza Dei Nattino 1							
Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava		010/6531442							
Spec.: Med. fisica e riabil.		fax 010/6531438							
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA	RX S DS TC RM						
certif. ISO 9001:2000 									
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro		Via Montallegro, 48							
Spec.: Radiodiagnostica		010/316523 - 3622923							
www.tmage.it info@tmage.it		fax 010/3622771							
TIR IST. TURTULICI RADIOLOGICO		GENOVA	RX RT DS TC RM						
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici		Via Colombo, 11-1° piano							
Spec.: Radiodiagnostica		010/593871							

STRUTTURE <u>NON</u> CONVENZIONATE CON IL SSN INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITÀ									
LABORATORIO ALBARO		GENOVA		PC	RIA	RX	TF	S	DS	TC	RM
certif. ISO 9001:2000 											
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in		Via P. Boselli 30									
Ematologia, Microbiologia medica,		010/3621769									
Anatomia patologica		Num. V. 800060383									
R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia											
R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia											
R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		www.laboratorioalbaro.com									
STUDIO GAZZERRO		GENOVA				RX		S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro		Piazza Borgo Pila, 3									
Spec.: Radiologia		010/588952									
www.gazzerro.com		fax 588410									
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA		GE - BOLZANETO		PC			TF	S	DS		
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia		Via Custo 5E									
Dir. San.: Dr. G. Odino spec. Microbiologia		010/7415108									
Dir. San.: Dr. G. Delucchi spec. Fisiokinesi ortop.											
Dir. San.: Dr. F. Amodeo spec. Ortopedia											
ambulatorio@studiomanara.com											
Punto prelievi: via Gianelli 94/c Quinto		010/8690794									
quinto@studiomanara.com											
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA					TF	S			
Dir. San.: Dr. L. Spigno		Via Corsica 2/4									
R.B.: Dr. Marco Scocchi		010/587978									
Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione		fax 010/5953923									
www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it											
VILLA RAVENNA		CHIAVARI (GE)				ODS		S	DS		
Dir. San.: Dr. A. Guastini		Via Nino Bixio, 12									
Spec.: Chirurgia Generale		0185/324777									
Spec.: Chirurgia Vascolare		fax 0185/324898									
info@villaravenna.it		segreteria@villaravenna.it									

LEGENDA:
PC (Patologia Clinica)

TF (Terapia Fisica)

R.B. (Responsabile di Branca)

Ria (Radioimmunologia)

S (Altre Specialità)

L.D. (Libero Docente)

MN (Medicina Nucleare in Vivo)

DS (Diagnostica strumentale)

RX (Rad. Diagnostica)

TC (Tomografia Comp.)

RT (Roentgen Terapia)

RM (Risonanza Magnetica)

TC-PET (Tomografia ad emissione di positroni)

ODS (One Day Surgery)



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/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 disdettata per sinistro.

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

Numero verde 800804009

DUE SONO LE POSSIBILITÀ DI ADESIONE

"SINGLE" (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)

Contributo annuo 2.070,00 euro,
compresa quota associativa ACMI

"NUCLEO" (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)

Contributo complessivo annuo 2.670,00
euro, 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 **336,00 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

