

GENOVA MEDICA

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

N.12  DICEMBRE 2020



A tutti i lettori di
“Genova Medica”
la redazione augura
Buone feste!

**Consultate
il sito dell'Ordine
www.omceoge.org
costantemente aggiornato**

EDITORIALE

» *Un romanzo non è altro che
una filosofia tradotta in immagini*

MEDICINA E FISCO

» Decreto Ristori Quater

INCONTRI DELL'ORDINE

» Agenzia delle Entrate e OMCEOGE:
intese consolidate e future

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

» Incompletezza della cartella clinica
e presunzione di responsabilità

IN PRIMO PIANO

» La Formazione Specifica in Medicina Generale
in Liguria ai tempi del Covid-19

MEDICINA E PREVIDENZA

» Assemblea Enpam: per il 2021 previsti
+470 milioni. Nuovi aiuti Covid-19

» FondoSantà: andamento valore Quota
mese settembre e ottobre 2020

» Enpam: cosa ti dà la Quota A

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

» Crediti ECM: provvedimenti per
emergenza Covid-19

» ECM: da quando decorre l'obbligo formativo?

MEDICINA E CULTURA

» La Grande Peste di Genova: 1656 - 1657

Scia me digghe...

...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ

Intervista a Massimo Nicolò

Professore Associato Malattie Apparato Visivo,
Università di Genova - Neo Assessore Comune
di Genova con delega alla “Salute dei Cittadini”



NOTIZIE DALLA C.A.O.

**R.C.PROFESSIONALE PER COLPA GRAVE DEI MEDICI E PERSONALE
SANITARIO DIPENDENTI DI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE**

INTER.ASS, sempre in cerca di soluzioni più convenienti per il settore medico-sanitario, è lieta di offrirvi una nuova polizza con i Lloyd's a copertura della R.C. Professionale per Colpa Grave per tutti i dipendenti del SSN, naturalmente adeguata alla Legge Gelli n.24/2017, le cui garanzie comprendono:

- Tacito Rinnovo
 - Retroattività 10 anni (possibilità di ridurla o di aumentarla sino a ILLIMITATA)
 - Postuma 10 anni
 - Compresa attività intramoenia
 - Compresi interventi di primo soccorso per motivi deontologici
 - Nessuno scoperto o franchigia
- **I massimali proposti possono essere modificati in base alle esigenze**



**Tariffe
agevolate
per gli iscritti
all'OMCeOGE**

Attività	Massimale 3 volte il Reddito annuale Lordo (come previsto dalla Legge Gelli)	Massimale 2.500.000
Dirigente Medico	240,00	376,00
Medici Convenzionati e Contrattisti	189,00	296,00
Medici Specialisti in formazione	163,00	256,00
Direttore Sanitario - amministrativo	92,00	144,00
Dirigenti Infermieristici	46,00	72,00
Personale Sanitario non Medico	36,00	56,00
Personale non Sanitario	26,00	40,00

R.C. PROFESSIONALE PER MEDICI LIBERI PROFESSIONISTI PER OGNI ATTIVITÀ SPECIALISTICA**Polizza Cyber Risk**

Per informazioni: dal lunedì al venerdì dalle h.10 alle h.17 ai seguenti recapiti
Ettore Martinelli (account manager) Tel. 010 5723607 - e.martinelli@interassitaly.com
Donatella De Lucchi (account) Tel. 010 5723638 - d.delucchi@interassitaly.com

**TITOLI
CONSEGUITI****1**

E' obbligatorio comunicare all'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli Albi. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: www.omceoge.org**

**INDIRIZZO
MAIL****2**

Non tutti ci hanno ancora inviato l'indirizzo e-mail. Vi invitiamo a fornircelo per completare il nostro archivio informatico e permetterci di contattarvi con maggiore tempestività. Se non l'hai già fatto inviaci una e-mail a: **protocollo@omceoge.org**

**CANCELLAZIONE
ALBO****3**

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

**CAMBIO
DI RESIDENZA****4**

In base all'art. 64 del Codice Deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: www.omceoge.org** allegando fotocopia di un documento di identità.

NEWSLETTER

Per ricevere la newsletter dell'Ordine vai sul sito **www.omceoge.org** e inserisci i tuoi dati.

**Continuate a visitarci su
www.omceoge.org**

COME CONTATTARCI

protocollo@omceoge.org - tel. 010/58 78 46 e fax 010/59 35 58

ORARIO AL PUBBLICO dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30

Sito web: www.omceoge.org

Facebook: Genova Medica

Facebook: Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Genova Medica

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

Direttore responsabile

Alessandro Bonsignore

Direttori editoriali

Massimo Gaggero

Federico Pinacci

Comitato di redazione

Monica Puttini

Paolo Cremonesi

Giuseppe Bonifacino

Cristiano Alicino

Valeria Messina

Stefano Alice

Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio

Giovanna Belluscio

Diana Mustata

CONSIGLIO DIRETTIVO 2018-2020

Esecutivo

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Presidente F.F.**

Massimo Gaggero **Presidente CAO**

Monica Puttini **Tesoriere**

Federico Pinacci **Segretario**

Consiglieri

Cristiano Alicino

Giuseppe Bonifacino

Luigi Carlo Bottaro

Paolo Cremonesi

Alberto De Micheli

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giuseppe Modugno (CAO)

Giovanni Semprini

Giovanni Battista Traverso

COMMISSIONE

ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Giorgio Inglese Ganora

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

COLLEGIO

DEI REVISORI DEI CONTI

Uberto Poggio **Presidente**

Federico Giusto

Carlotta Pennacchietti

Elisa Balletto (Suppl.)

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI

E ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI GENOVA

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - Fax 59.35.58

protocollo@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu

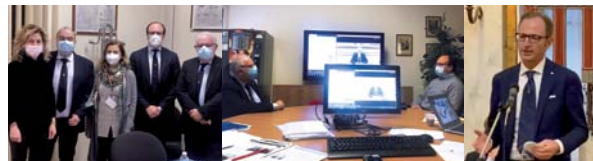
www.omceoge.org

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

12

DICEMBRE
2020

SOMMARIO



EDITORIALE

- 4 Un romanzo non è altro che una filosofia tradotta
in immagini *di A. Bonsignore*

VITA DELL'ORDINE

- 5 Comunicazioni del Consiglio
MEDICINA E FISCO
6 Decreto Ristori Quater *di E. Piccardi*
INCONTRI DELL'ORDINE

- 7 Agenzia delle Entrate e Ordine dei Medici Chirurghi e
degli Odontoiatri: intese consolidate e future

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 8 Incompletezza della cartella clinica e presunzione
di responsabilità *di A. Lanata*

IN PRIMO PIANO

- 10 Intervista a Massimo Nicolò - Un Medico in Comune
per la "Salute dei Cittadini"
12 La Formazione Specifica in Medicina Generale in Liguria
ai tempi del Covid-19 *di S. Alice*

DALLA FEDERAZIONE

- 16 Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute
17 Specializzandi - Anelli: dare garanzie che le borse
siano assegnate entro l'anno

MEDICINA E PREVIDENZA

- 18 Assemblea Enpam: per il 2021 previsti +470 milioni.
Nuovi aiuti Covid-19
19 FondoSanità: andamento valore Quota mese settembre
e ottobre 2020

- 20 Enpam: cosa ti dà la Quota A

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

- 22 Crediti ECM provvedimenti per emergenza Covid-19
22 ECM: da quando decorre l'obbligo formativo?

LETTERE ALLA REDAZIONE

RECENSIONI

CORSI FAD

MEDICINA E CULTURA

- 26 La Grande Peste di Genova: 1656 - 1657 *di C. Mantuano*
28 **NOTIZIE DALLA CAO**

APPUNTAMENTO PER GLI ISCRITTI - Per evitare assembramenti si invitano
gli iscritti a prenotare la propria visita, dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30
via mail (protocollo@omceoge.org) o telefonando allo 010 587846.

Periodico mensile - Anno 28 n.12/2020 Tiratura 7.100 copie + 2.350 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 tel. 010 582905 silviafolco@libero.it
Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova.
Stampato nel mese di dicembre 2020. In copertina: veduta notturna di Lavagna (Ge).



Alessandro Bonsignore
Presidente F.F. OMCeOGE
Presidente FROMCeO Liguria
Direttore Responsabile "Genova Medica"

Un romanzo non è altro che una filosofia tradotta in immagini

La Sanità Pubblica gratuita è un sogno, un sogno a lungo inseguito, ma per certi versi anche "fumoso" secondo i dati sulla qualità delle cure elaborati dall'OMS. Giorno e notte questo desiderio è cullato nella nostra mente da pensieri, che trasformano i sogni ed i desideri in mere illusioni, costringendoci a toccare - senza tregua - la dura realtà di tutto il Paese. Sogniamo con la testa, nelle corsie piene di dolore e negli ambulatori; giriamo accompagnati dalle nostre preoccupazioni, pensiamo - sonnambuli - durante i turni notturni, nell'acre odore di disinfettanti e medicinali, ossessionati dall'igiene e dal perfezionismo terapeutico, pensando a coloro che non sono più tra noi. In questo scenario che - seppur fosco - poco si discosta dalla realtà nella quale viviamo buona parte della nostra Professione, tra questi pensieri, il vaccino quasi ci appare come un faro che indica la via al nostro sapere.

Tra i parametri che in pochi, oltre che parzialmente, comprendiamo e le risorse che - con difficoltà - sono fornite alla Medicina Territoriale, dobbiamo anche convivere con varie ideologie: "terrapittiste", "complotte", "no vax".

A coloro ci si contrappone con tre modi di pensare: "Copernico dimostra la sua teoria", "Le cospirazioni che fine hanno?", "Scienza è dimostrazione e scomparsa (o cura) di malattia" (vedasi gli esempi della poliomielite o del vaiolo). Or dunque, esaminando il significato dei tre tipi di protocolli istituiti dal SSN, "Protocollo diagnostico", "Protocollo terapeutico" e "Protocollo sperimentale", scopriamo i limiti che il pensiero indirizzato o suggestionato possiede, perché gli steps per la messa in commercio del vaccino lo rendono sicuro.

Ma è insito nel "protocollo" anche qualcosa di più

convenzionale, che attiene piuttosto al concetto di efficacia. Per efficacia si intende la probabilità che individui di una popolazione definita traggano beneficio da una tecnologia applicata a un problema medico in condizioni ideali di impiego. Si tratta, in altre parole, di ciò che la tecnologia può e deve dare, non di ciò che in concreto fornisce se impiegata in direzioni errate, seppur con efficienza. E' ovvio, infatti, che un sistema sanitario inclusivo ed efficace, ugualmente accessibile a tutti, in presenza di risorse non illimitate, dovrebbe offrire soltanto quelle forme di trattamento che la ricerca clinica ha chiaramente dimostrato essere le più efficaci. Non si può, d'altronde, pensare di aumentare l'efficienza se coloro che devono pianificare/acquistare/erogare prestazioni non sono in grado di distinguere ciò che è efficace da ciò che non lo è, cosa che avviene di fronte a malattie in fase di studio e, quindi, per definizione, sconosciute.

Ma come rispondere a questi ragionamenti? Creando delle squadre di specialisti a domicilio, "territorializzando" - quindi - gli Ospedali, riconvertendo - così - parte del risparmio sulla degenza in aiuti alle famiglie che curano a casa, istituendo un vero scambio tra varie generazioni.

In estrema sintesi, la ricognizione della Struttura del Sistema Sanitario Nazionale fa riflettere su quale puntello di esso è stato investito meno, ciò per non cadere in sorprese future: Istituzioni e, a scendere, Ospedali, Servizi Territoriali, Medicina Generale - Persone (Personale infermieristico - Personale amministrativo - Personale tecnico specializzato - Personale medico).

In questo contesto l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri può e deve fare la sua parte, così come la componente sindacale deve occuparsi in modo serrato del riconoscimento dei carichi di lavoro, dei stipendi adeguati e rispettosi del ruolo sociale della Medicina, del peso del lavoro notturno continuativo e dell'individuazione delle categorie di lavori usuranti. Si è, così, voluto fare un excursus sulle problematiche che in questo anno ci hanno coinvolto in modo assai stressante ed hanno assorbito le nostre competenze ed energie durante

l'arco di tutta la giornata, 7 giorni su 7, impattando significativamente sull'equilibrio psico-fisico di tutta la Categoria.

In tale contesto desidero, a nome di tutto il Consiglio dell'OMCeOGE, augurare a tutti Voi un anno nuovo privo - perlomeno - di ansia professionale,

ricordandoVi che Vi siamo sempre accanto, nonché auspicando che le festività portino a Voi ed alle Vostre famiglie un po' di meritata serenità.

"Non esistono grandi scoperte né reale progresso finché sulla terra esiste un bambino infelice".

(A. Einstein)

Grazie Enrico! Ultimo mese di presidenza Bartolini



È con una certa commozione, mista a tristezza, che chiudiamo l'anno 2020 con questo numero di "Genova Medica" che rappresenta l'ultimo con il Presidente e amico Enrico Bartolini alla guida dell'Ordine. Enrico ha sostenuto tante battaglie, prima a fianco di Eolo Parodi e, in seguito, di Sergio Castellaneta, per poi diventare lo storico Presidente OMCEOGE che tutti conosco-

no, avendo ricoperto tale carica dal 2004 fino ad oggi! Enrico con le sue buone maniere, gentile con tutti ma fermo nelle sue decisioni più importanti, è stato un esempio per noi e ci ha passato un difficile testimone che dovrà - nel tempo - essere rispettato e mantenuto sempre alto per la dignità professionale dei Medici e degli Odontoiatri e per la tutela di tutti i cittadini pazienti. Grazie Enrico per tutto quello che hai fatto per il nostro Ordine, il tuo Ordine che, ora, ti rivolge un pensiero affettuoso.

Il Consiglio, la CAO, i Revisori e il Personale tutto

VITA DELL'ORDINE

Comunicazioni del Consiglio Seduta del 24 novembre 2020

Presenti: A. Bonsignore (*Vice Presidente e Presidente f.f.*), F. Pinacci (*Segretario*), M. Gaggero (*Presidente CAO*); **Consiglieri:** G. Bonifacino, P. Cremonesi, A. De Micheli, L. Ferrannini, I. Ferrari, T. Giacomini, V. Messina, G. Semprini, G.B. Traverso, G. Modugno (*Odont.*). **Revisori dei Conti:** U. Poggio (*Presidente*), C. Pennacchietti, E. Balletto (*supplente*). **Assenti giustificati:** E. Bartolini (*Presidente*), M. Puttini (*Tesoriere*), C. Alicino, L.C. Bottaro. **Revisori dei Conti:** F. Giusto. **Componenti CAO cooptati:** S. Benedicenti, M.S. Cella, G. Inglese Ganora.

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

ALBO MEDICI - Iscrizioni - **Cittadini non comunitari:** Marwan Mrisat, Tedi Thomaj. **Per trasferimento da altra sede:** Carlo Battistini (da Alessandria), Gian Maria Bolgeo (da Alessandria), Federico Farneti (da Alessandria), Corrado Giorgi (da Savona), Francesco Mot-

ta (da Alessandria), Salvatore Poma (da Milano), Eliana Risso (da Alessandria), Umberto Rossi (da Milano), Adriano Valente (da Alessandria), Giacomo Vallome (da Cuneo).

Cancellazioni - **Per cessata attività:** Rosanna Dalla Costa, Giuseppe De Gaetano, Leonilda De Santis, Giampiero Fava, Corrado Giglio, Renzo Giori, Cristina Maria Serra Caracciolo. **Per trasferimento in altra sede:** Elio Annibaldi (a La Spezia), Silvana Battistin (a La Spezia), Alberto Garrone (a Savona), Elena Limonta (a Monza e Brianza), Luisa Pietrasanta (ad Alessandria). **Per decesso:** Giustina Maria Greco, Saverio Imperato, Luigi Picardi, Matteo Rinaldi.

ALBO ODONTOIATRI - Iscrizioni - **Prima iscrizione:** Alberto Govi. **Per trasferimento da altra sede:** Carlo Battistini (da Alessandria), Federico Farneti (da Alessandria), Francesco Motta (da Alessandria). **Cancellazioni** - **Per trasferimento in altra sede:** Elio Annibaldi (a La Spezia), Federico Gatti (ad Alessandria). **Inserimento nell'elenco dei Medici Psicoterapeuti:** Nicolò Cipriani.



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Decreto Ristori Quater

In data 30 novembre 2020 è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale il D.L. n. 157 cosiddetto Decreto Ristori Quater. Si riportano di seguito alcune delle disposizioni contenute nel Decreto.

Proroga del termine di versamento del 2° acconto delle imposte sui redditi e dell'Irap

Il versamento del secondo acconto delle imposte sui redditi (Ires ed Irpef) e dell'Irap viene prorogato dal 30 novembre al 10 dicembre per tutti i soggetti esercenti attività d'impresa, arte o professione.

La proroga è estesa al 30 aprile 2021 a tutti gli esercenti attività di impresa, arte o professione con un fatturato non superiore a 50 milioni di euro nel 2019, che hanno registrato un calo del 33% del fatturato nei primi sei mesi del 2020 rispetto allo stesso periodo del 2019. La proroga si applica inoltre alle attività oggetto delle misure restrittive del DPCM del 3 novembre 2020 e a quelle operanti nelle zone rosse, nonché per i ristoranti in zona arancione, a prescindere dal volume di fatturato e dall'andamento dello stesso.

Sospensione dei versamenti di contributi previdenziali, ritenute e Iva di dicembre

Sono sospesi i contributi previdenziali, i versamenti delle ritenute alla fonte e dell'Iva che scadono nel mese di dicembre per tutti gli esercenti attività di impresa, arte o professione, con un fatturato non superiore a 50 milioni di euro nel 2019 e che hanno registrato un calo del 33% del fatturato nel mese di novembre 2020 rispetto allo stesso mese del 2019. I versamenti di cui sopra sono sospesi anche per chi ha aperto l'attività dopo il 30 novembre 2019. La sospensione si applica inoltre a tutte le attività economiche chiuse a seguito del DPCM del 3 novembre, a quelle oggetto di misure restrittive con sede nelle zone rosse, ai ristoranti

in zone arancioni e rosse, ai tour operator, agenzie di viaggio e alberghi nelle zone rosse.

Proroga del termine per la presentazione della dichiarazione dei redditi e dell'Irap

Il termine per la presentazione, in via telematica, della dichiarazione in materia di imposte sui redditi e di imposta regionale sulle attività produttive in scadenza al 30/11/2020 è prorogato al 10/12/2020.

Proroga definizioni agevolate

Il mancato, ovvero insufficiente, ovvero tardivo versamento, alle relative scadenze, delle rate da corrispondere nell'anno 2020, delle definizioni di cui agli articoli 3 e 5 del Decreto Legge 23 ottobre 2018, n.119, (rottamazione ter), non determina l'inefficacia delle stesse definizioni se il debitore effettua l'integrale versamento delle predette rate entro il termine del 1° marzo 2021.

Razionalizzazione della rateizzazione concessa dall'Agente della riscossione

A seguito della presentazione della richiesta di rateizzazione fino alla data dell'eventuale rigetto della stessa richiesta ovvero dell'eventuale decadenza dalla dilazione:

- a) sono sospesi i termini di prescrizione e decadenza;
- b) non possono essere iscritti nuovi fermi amministrativi e ipoteche, fatti salvi quelli già iscritti alla data di presentazione;
- c) non possono essere avviate nuove procedure esecutive;

Il pagamento della 1° rata determina l'estinzione delle procedure esecutive precedentemente avviate, a condizione che non si sia ancora tenuto l'incanto con esito positivo o non sia stata presentata istanza di assegnazione, ovvero il terzo non abbia reso dichiarazione positiva o non sia stato già emesso provvedimento di assegnazione dei crediti pignorati. Le disposizioni di cui sopra si applicano ai provvedimenti di accoglimento emessi con riferimento alle richieste di rateazione presentate a decorrere dalla data di entrata in vigore del Decreto Ristori quater. È elevato da 5 a 10 il numero di rate che, se non pagate, determinano la decadenza della rateizzazione.

Agenzia delle Entrate e Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri: intese consolidate e future

I nuovo Direttore Regionale delle Entrate, **Paola Alifuoco**, ha incontrato nei giorni scorsi i rappresentanti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova per dare continuità ad un percorso di dialogo e collaborazione su tematiche di interesse comune. I rapporti, già consolidati a partire dal 2013, si sono poi concretizzati nel 2018 con la sottoscrizione del Protocollo provinciale "Cittadini si nasce" che, in sinergia con il Comune di Genova, ASL 3 e Ospedali genovesi, ha segnato l'inizio di un progetto di più

ampia portata destinato a trovare, anche in questa particolare situazione di emergenza sanitaria, un'apprezzabile valenza nella sua connotazione di servizio reso al cittadino in maniera "agile", grazie alle procedure telematiche che semplificano, rinnovano e snelliscono gli adempimenti burocratici nella Pubblica Amministrazione.

Nel corso dell'incontro, il Direttore Regionale delle Entrate e i rappresentanti dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, nel rinnovare la propria disponibilità a consolidare le intese già attive, hanno confermato il reciproco impegno nella ricerca di innovativi percorsi di semplificazione dei servizi resi al cittadino, oltreché un costruttivo dialogo nelle tematiche fiscali attinenti questa fondamentale categoria di professionisti.



Da sinistra: Monica Puttini, Federico Pinacci, il Direttore Regionale delle Entrate d.ssa Paola Alifuoco, Alessandro Bonsignore e Massimo Gaggero

Agenzia delle Entrate: attenzione alle false mail sull'efficientamento energetico

È in corso una nuova campagna di *phishing* a danno dei cittadini che sfrutta fraudolentemente il logo dell'Agenzia delle Entrate. La mail in questione, inviata dal mittente "Gli organi dell'Agenzia delle Entrate" e firmato da "Ufficio Comunicazioni della Direzione nazionale Agenzia delle Entrate", chiede di prendere immediatamente visione di un documento allegato contenente disposizioni operative riguardanti le misure sull'efficientamento energetico degli edi-

fici. L'Agenzia sottolinea che è del tutto estranea a tali messaggi, ne disconosce il contenuto ed invita l'utenza a cestinarli immediatamente senza aprire gli allegati. Inoltre, si precisa che le Entrate non inviano mai per posta elettronica comunicazioni contenenti dati personali dei contribuenti. Infatti, tali comunicazioni sono consultabili esclusivamente nel Cassetto Fiscale, accessibile tramite l'area riservata sul sito internet dell'Agenzia: www.agenziaentrate.gov.it.

**Avv. Alessandro Lanata**

Incompletezza della cartella clinica e presunzione di responsabilità

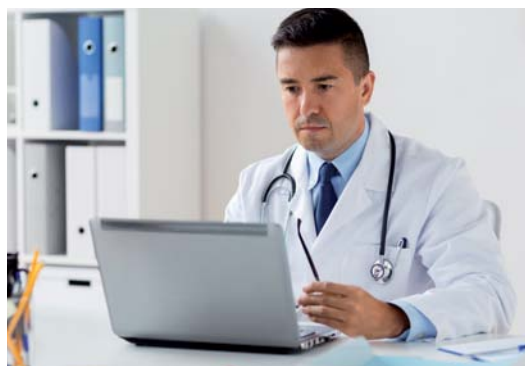
Con l'ordinanza n. 26428, depositata lo scorso 20 novembre, la Terza Sezione Civile della Corte di Cassazione ha avuto l'opportunità di ripercorrere il panorama giurisprudenziale che ha dato concreta applicazione al principio di vicinanza della prova nell'ambito della responsabilità civile medica.

Il caso di specie ha riguardato una richiesta di risarcimento dei danni conseguenti alle lesioni subite da un bambino alla nascita, segnatamente consistite nella paralisi flaccida dell'arto superiore sinistro da lesione del plesso brachiale di tipo Erb Duchenne. Secondo i genitori del minore che avevano promosso l'azione risarcitoria, a fronte delle difficoltà di espulsione del feto l'equipe medica avrebbe dovuto procedere ad un'estrazione per laparotomia anziché ricorrere al parto spontaneo. Il Tribunale, attribuendo le lesioni ad inidonee manovre di presa e trazione, accoglieva le istanze risarcitorie. La Corte di Appello, successivamente adita, si pronunciava in senso opposto, rilevando che la cartella clinica non aveva descritto le manovre poste in essere dai sanitari e che la presenza di ematomi, senza alcuna adeguata e specifica descrizione degli stessi, non permetteva di trarre elementi utili su eventuali eccessi di forza in trazione o prensione.

Avverso tale decisione i genitori del minore proponevano ricorso per cassazione, sostenendo che in forza del principio della prossimità della prova le lacune della documentazione ospedaliera non

avrebbero potuto giovare al soggetto onerato di dimostrare la correttezza della sua condotta e, quindi, ripercuotersi in danno dell'avente diritto alla prestazione sanitaria.

Siffatta impostazione defensionale ha trovato accoglimento da parte del Supremo Collegio il quale, restando nel solco di precedenti pronunce su fattispecie analoghe, ha ribadito che la sussistenza di un rapporto causale tra la condotta medica ed il pregiudizio lamentato dal paziente si ritiene provata qualora, da un lato, la condotta medesima risulti in astratto idonea a determinare il danno e, dall'altro, la carente documentazione clinica precluda la possibilità di svolgere accertamenti sul punto.



A questo proposito, appare utile riportare i passaggi dell'ordinanza in esame nella parte che qui interessa: *"...In tema di responsabilità medica, questa Corte ha chiarito che la lacunosa tenuta della cartella clinica da parte dei sanitari non può pregiudicare sul piano probatorio il paziente, cui, per il principio di vicinanza della prova, è dato ricorrere a presunzioni se sia impossibile la prova diretta a causa del comportamento della parte contro la quale doveva dimostrarsi il fatto invocato: tali principi operano non solo ai fini dell'accertamento della colpa del medico, ma anche in relazione alla stessa individuazione del nesso eziologico fra la sua condotta e le conseguenze dannose subite dal paziente (Cass.,*

31/03/2016, n. 6209; sulla stessa linea si collocavano già Cass., 27 aprile 2010 n. 10060, Cass., 26 gennaio 2010 n. 1538, Cass., 21 luglio 2003 n. 11316); come logico, l'incompletezza della cartella clinica è circostanza di fatto che il giudice può utilizzare per ritenere dimostrata l'esistenza di un valido nesso causale tra l'operato del medico e il danno patito dal paziente solo quando proprio tale incompletezza abbia reso impossibile l'accertamento del relativo legame eziologico, e il professionista abbia comunque posto in essere una condotta astrattamente idonea a provocare il danno (Cass., 21/11/2017, n. 27561, Cass., 14/11/2019, n. 29498, pag. 5, Cass., 08/07/2020, n. 14261, pag. 7);la valenza dell'incompletezza della cartella, attraverso il mezzo presuntivo che integra il riflesso del principio della vicinanza probatoria, si risolve coerentemente a favore di chi deduce di essere stato danneggiato, giacché, diversamente, la stessa verrebbe a giovare proprio a colui che, inadempiendo al proprio obbligo di diligenza, ha determinato quella lacuna, diversamente ostativa al riconoscimento della sua responsabilità (Cass., 18 settembre 2009 n. 20101 sottolinea che "il medico ha l'obbligo di controllare la competenza e l'esattezza delle cartelle cliniche e dei relativi referti allegati, la cui violazione comporta la configurazione di un difetto di diligenza rispetto alla previsione generale contenuta nell'art. 1176 c.c., comma 2 e, quindi, un inesatto adempimento della sua corrispondente prestazione professionale": conf., ad es., Cass., 26 gennaio 2010 n. 1538 e Cass., 5 luglio 2004 n. 12273)..."

Le argomentazioni che precedono, pare d'uopo precisarlo, assumono una valenza di non poco conto, manlevando il paziente dall'assolvere un onere probatorio che la giurisprudenza pone a suo esclusivo carico in tutti casi in cui, appunto,

la cartella clinica risulti compiutamente formata e prodotta in giudizio.

Per completezza ed al fine di evitare incomprensioni, tengo a sottolineare che l'applicazione del principio della vicinanza della prova nei termini sopra evidenziati non riguarda soltanto la cartella clinica ospedaliera.

Ed invero, a prescindere dall'assenza di un obbligo giuridico di predisporre quella che usualmente viene chiamata scheda-paziente, il sanitario operante in regime libero-professionale o convenzionato non può di certo trarre un vantaggio processuale dal fatto che il paziente non sia in grado di ricostruire il rapporto di cura in conseguenza della libera ed autonoma scelta da parte del sanitario stesso di non documentarlo o, comunque, di non produrre in giudizio la relativa documentazione, né di consegnarla al paziente.

Ancora, tengo a precisare che la surriferita presunzione circa la sussistenza del rapporto causale è, appunto, una presunzione, che come tale può essere vinta da parte del medico mediante la prova di una diversa genesi dell'evento dannoso.

In ogni caso, il medico può sempre liberarsi da responsabilità se dimostra di aver agito con la diligenza qualificata da egli esigibile ovvero con la diligenza imposta dalle peculiarità del caso specifico trattato in base alle attuali conoscenze tecnico-scientifiche.



Scià me digghe...

...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ

Intervista a Massimo Nicolò

A cura del

Comitato di Redazione di "Genova Medica"



Classe 1970, Medico Oculista con alle spalle un Dottorato di Ricerca negli Stati Uniti a Boston e uno a Genova. Ed è proprio nella Clinica Oculistica dell'Universi-

tà di Genova che ha iniziato la sua carriera universitaria e assistenziale. Attualmente è Professore Associato in Oculistica presso l'Università di Genova e responsabile del Centro Retina Medica e Maculopatie della Clinica Oculistica nell'ambito dell'Ospedale Policlinico San Martino IRCSS. Da novembre è entrato a far parte della Giunta Bucci, quale Assessore, con l'importante delega alla "Salute dei Cittadini" oltre che a quelle all'Informatica, Statistica e Servizi Civici.

Un Medico in Comune per la "Salute dei Cittadini"

CdR - Ci parli di Lei, di come ha iniziato la sua attività

M.N. - Dopo la laurea nel luglio del 1994, ho passato quasi due anni negli Stati Uniti a Boston in un laboratorio di ricerca di una famosa istituzione di oculistica. Ero molto giovane avevo appena compiuto 25 anni e mi hanno messo subito a lavorare in un laboratorio di ricerca. Il mio capo di allora nel giro di 3 mesi mi insegnò a eseguire alla perfezione tutte le tecniche di laboratorio, anche le più sofisticate per quei tempi, come il sequenziamento del DNA. È stato un periodo molto importante che mi ha insegnato il metodo e il rigore scientifico. Di questa esperienza, certamente, non finirò mai

di ringraziare i miei genitori e in particolare mio padre che mi ha spronato a partire.

CdR - Poi però è tornato in Italia

M.N. - Sì certo sono tornato in Italia perchè volevo fare l'oculista. Il primo impatto, devo dire, non è stato facile. Erano tempi diversi, eravamo in tanti a voler entrare in Scuola di Specialità e dopo tre tentativi alla fine sono stato ammesso e sono entrato in Clinica Oculistica e da lì non me ne sono più andato. Durante la Scuola di Specialità, forte anche dell'esperienza acquisita negli Stati Uniti, oltre a studiare e fare pratica, ho iniziato a scrivere le mie prime pubblicazioni scientifiche.

CdR - Quali sono state le persone che hanno contribuito alla sua carriera?

M.N. - Sono in Clinica Oculistica ormai da più di 20 anni durante i quali si sono succeduti alla direzione il prof. Mario Zingirian, purtroppo mancato troppo presto, il prof. Giovanni Calabria e infine il prof. Carlo Enrico Traverso che è attualmente il Direttore della Clinica. A loro mi lega un sentimento di profonda riconoscenza perchè, seppur in modo diverso, mi hanno dato fiducia, senza mai ostacolarmi, anche se, certamente, è sotto la direzione del prof. Traverso che la mia carriera ha avuto una svolta determinante.

CdR - Ma veniamo alle ultime novità. Come è nato il suo coinvolgimento come Assessore nella Giunta Bucci?

M.N. - Chi mi conosce sa che ho sempre frequentato il mondo della politica grazie all'amico fraterno Matteo Rosso che è il mio riferimento politico. È da una sua idea che avevamo fondato l'"Oblò di Genova" che era un'associazione culturale che aveva proprio lo scopo di formare la nuova classe dirigente partendo da un gruppo di giovani e, forse, col senno di poi, a qualcosa l'Oblò è servito. Sabato 24 ottobre alle 11,15 squilla il telefono, era Matteo che mi comunicava la sua intenzione, in accordo

con Giorgia Meloni, di voler proporre al Sindaco il mio nome come Assessore. Non ho avuto dubbi o esitazioni e, dopo un veloce consulto con la mia famiglia, ho accettato la proposta ed eccomi qua a ricoprire il ruolo di Assessore a fianco di uno dei Sindaci più amati in Italia e certamente dal più amato in Liguria almeno negli ultimi 40 anni.

CdR - Come è nata l'idea della delega alla "Salute dei Cittadini"?

M.N. - Ecco, appunto, è proprio qui che volevo arrivare. L'idea! Ovviamente il Sindaco ha avuto questa idea, che deriva dalla logica conseguenza del fatto che il Sindaco è la massima autorità in materia di salute dei cittadini e allora perchè non avere una delega dedicata proprio a questo? Si tratta di una decisione certamente inusuale in un Comune che, lo sappiamo tutti, non ha pertinenza in materia di Sanità, che è, invece, di competenza della Regione. E così sarà anche in questo caso.

CdR - Ma allora cosa farà l'Assessore alla "Salute dei Cittadini" del Comune?

M.N. - Certamente avere in Comune un medico con una delega alla "Salute dei Cittadini" può rappresentare un valore aggiunto, potendo costituire un utile *trait d'union* nelle decisioni in materia di salute pubblica tra Regione e ASL.

CdR - Da qui a fine mandato non c'è più molto tempo mancano sì e no 18 mesi. Quali iniziative pensa di poter promuovere al di là della situazione legata alla pandemia?

M.N. - La salute dei cittadini deve essere preservata e da anni sostengo che bisogna promuovere la prevenzione e gli stili di vita sani. A dire il vero in questi tre anni, Genova, grazie all'interessamento del dr. Luciano Grasso, si è mossa in tal senso e ha adottato, nel 2019, il Manifesto "La Salute nelle Città: Bene Comune" e Genova è stata inserita in una serie di iniziative, volte proprio a promuovere il concetto di salute nelle città come bene comune

e come diritto da garantire ai cittadini. Queste iniziative ruotano tutte intorno al programma *Cities Changing Diabetes* di cui Genova è entrata di recente a far parte ed è proprio sul tema del diabete e delle sue complicanze, come la retinopatia diabetica, così come sul concetto di qualità di vita strettamente dipendente dalla qualità della visione che ho già iniziato a pianificare alcune iniziative.

CdR - Quali sono i rapporti con i manager della sanità genovese, ha già iniziato a conoscerli, pensa che riuscirete a collaborare?

M.N. - Per portare a termine qualsiasi obiettivo è fondamentale il gioco di squadra e dato che sono l'ultimo arrivato e, pur essendo medico, ho poca esperienza in materia di Gestione della Sanità, devo imparare da loro e collaborare e coordinarmi con loro. Credo fortemente che al di là del mio nuovo ruolo istituzionale, che è temporaneo, sia fondamentale instaurare con i Direttori Generali un rapporto personale di reciproca stima e fiducia. Proprio qualche giorno fa sono andato a incontrare il Direttore Generale dell'ASL3 dr. Luigi Bottaro, che conoscevo già, e ci siamo trovati in piena sintonia.



Massimo Nicolò Assessore del Comune di Genova con delega alla "Salute dei Cittadini"

**Stefano Alice**

*Comitato Redazione Genova Medica
Direttore CFSMG Centro di riferimento
Formazione Specifica Medicina Generale
Regione Liguria*

La Formazione Specifica in Medicina Generale in Liguria ai tempi del Covid-19

Covid-19, in modo repentino e senza preavviso tutto è cambiato. Sino a febbraio 2020 chi si copriva il volto era guardato con sospetto. Oggi diffidiamo di chi non indossa la mascherina e ci allontaniamo da lui. Alcuni dei cambiamenti più significativi hanno interessato il mondo dell'istruzione, massimamente quella medica. Da marzo 2020 in tutti gli ambiti sono state prima ridotte e poi sospese le attività didattiche in presenza, progressivamente sostituite dalla didattica a distanza. Preoccupazione comune è stata proteggere la salute sia di chi studia che del personale docente e non docente e al contempo limitare il più possibile i danni, derivanti dalla sospensione della didattica. Siccome questo periodo di cambiamenti si sta protrahendo più di quanto immaginassimo, è stato necessario anche pensare a modalità di svolgimento degli esami nel rispetto delle norme di distanziamento fisico o, in alternativa, a distanza. Uno degli aspetti che maggiormente chiariscono quanta flessibilità l'epidemia richieda è proprio questo, da una parte bisogna pensare a come far riprendere in sicurezza le varie attività e prepararsi a farlo, dall'altra parte occorre organizzare delle modalità alternative di insegnare ed esaminare non in presenza, da attivare nel caso che l'andamento dell'epidemia peggiori. Tutte queste necessità hanno riguardato in pieno la Formazione Specifica in Medicina Generale. L'hanno colta in un momento difficile. Le scuole regionali si stavano riorganizzando. C'era bisogno di accogliere un numero molto maggiore di allievi, per evitare che nel giro di pochi anni molti cittadini si trovasero nell'impossibilità di affidarsi ad un medico di

fiducia. Una delle decisioni prese dal Governo era stata quella di ammettere ai corsi, senza borsa di studio, anche chi all'esame era risultato idoneo, ma non vincitore, se poteva vantare una certa esperienza lavorativa. Un'altra quella di far lavorare gli studenti in mancanza di diplomati. Cambiamenti epocali. Il corso triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale era stato sempre concepito come un impegno a tempo pieno. Le uniche attività tollerate, se non comportavano troppe assenze, erano le sostituzioni per brevi periodi di medici di Assistenza Primaria o di Continuità Assistenziale, che si erano assentati. Del resto, istituendo il corso, si voleva affermare in tutta Europa un principio innovativo: il medico di base non è una attività che qualunque medico generico può svolgere. La Medicina Generale/di Famiglia è una specialità, impararla richiede un impegno poliennale a tempo pieno. Basta con i "praticoni". Le scuole sono state investite dai cambiamenti imposti dall'epidemia proprio mentre cercavano di non essere snaturate e stravolte dai provvedimenti con cui il Governo stava affrontando il profilarsi di una massiccia carenza di medici di Medicina Generale. Ma i problemi che l'epidemia ha comportato non erano solo questi. Non bastava preparare il personale ad affrontare la quotidianità dell'emergenza, misurare la temperatura all'ingresso, controllare che le mascherine fossero sempre indossate, procurarsi aule più ampie, decidere come pulire gli spazi scolastici, dotarsi di strumenti digitali ed imparare ad usarli. Molti problemi e del tutto peculiari riguardavano la didattica pratica, i tirocini. Anche qui le difficoltà si aggiungevano a quelle derivanti da un cambiamento importante. In Liguria si era già deciso di mutare volto alla didattica pratica, grazie ad un accordo con l'Università, che prevedeva di poter utilizzare il SimaV ovvero il centro di simulazione e formazione avanzata dell'Ateneo genovese. Si stavano muovendo i primi passi. Occorreva ridisegnare la formazione dal punto di vista metodologico. Ma stare bene attenti a che la



ricerca di una maggior qualità didattica non portasse a violazioni di norme obsolete, ma tuttora in vigore. Un'operazione delicata, che richiedeva tempo, riflessione, prudenza. Invece da un momento all'altro sono diventate enormi le difficoltà incontrate nell'attivare il tirocinio pratico presso gli Ospedali. Soprattutto nel primo periodo, quando si registrava una gravissima mancanza dei dispositivi di protezione individuale (DPI). Si è perciò reso necessario progettare senza indugio nuove modalità di realizzazione dei tirocini pratici, che non si potevano più svolgere tradizionalmente. Corollario non da poco è diventato come valutare e certificare l'apprendimento. Occorre prevedere che il tirocinio pratico possa svolgersi non in presenza, approntando progetti mirati specifici. I primi messi a punto riguardano la Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso. Sono stati individuati setting didattici alternativi alle corsie ospedaliere interdette ai discenti e si è puntato sul problem based learning, una modalità utile ma molto impegnativa, perché richiede la costruzione di casi clinici ad hoc. Va tenuto presente che, per il raggiungimento del monte ore previsto per il tirocinio, ci aiutano i vari Decreti del Presidente del Consiglio che prevedono si computino tutte le attività professionali svolte dai corsisti durante il periodo di emergenza, abolendo transitoriamente le incompatibilità previste. Ciò presenta, tuttavia, dei problemi di qualità dell'insegnamento. Si tratta, infatti, di qualcosa di molto differente dal *Learning by doing* caro alla pedagogia medica più moderna. In pratica molto

spesso si tratta, di fare il possibile, più o meno come dicevano gli Alpini durante la Prima Guerra Mondiale: *“Dio ci ha creati, ci ha sbattuto in montagna e ci ha detto di arrangiarci”*. Si tenga presente che nel periodo 1° marzo - 12 maggio 2020 è anche grazie al contributo dei tirocinanti che ALiSa ha potuto approntare dei posti letto extraospedalieri dedicati al Covid-19, le squadre GSAT (Gruppi Strutturati di Assistenza Territoriale), fornire informazioni telefoniche, monitorare le RSA, istituendo apposite squadre di AUDIT far fronte all'aumento del 25% delle chiamate alla centrale di emergenza 112. Siamo venuti incontro anche alle necessità del Ministero della Salute, mettendo a disposizione medici per i controlli nei porti liguri e all'aeroporto di Genova. Inoltre alcuni docenti ed allievi della scuola, diretti dal dottor Claudio Volpi, hanno messo a punto e parzialmente implementato, offrendolo ad ALiSa, un sistema di monitoraggio a distanza anche mediante videosorveglianza degli anziani con più malattie croniche, che assumono almeno 5 farmaci al giorno (in media 250 ogni 1.500 pazienti liguri). Siamo in grado di mettere in campo almeno 50 tutor con altrettanti tirocinanti, coprendo circa 10.000 pazienti. La scuola deve trovare il modo di comporre due interessi contrastanti. Il primo è prioritario oggi. Consiste nella necessità di poter utilizzare *hic et nunc* tutte le forze disponibili per il contrasto al Covid-19. Il secondo è importante a lungo andare e consiste nel diritto dei cittadini ad avere dei Medici di Famiglia preparati bene, non in modo raffazzonato e coincide col diritto allo studio dei discenti. Al momento computiamo le ore svolte come attività extra come tirocinio pratico. Sono considerate integrative e in parte sostitutive dell'attività prevista dal programma di tirocinio. Sono considerate anche le attività svolte nel week end. Non sono cumulabili (il tirocinio deve, comunque, durare 36 mesi). L'orario di tirocinio minimo è di 100 ore al mese. Nei limiti del possibile il corsista concorda con il tutor lo svolgimento di un percorso

che permetta di esprimere una valutazione sul suo apprendimento. Quando ciò non è praticabile il Collegio Didattico disegna una modalità di valutazione personalizzata (redazione di saggi; utilizzo di piattaforme atte alla valutazione dei discenti tramite questionario a scelta multipla; colloquio orale individuale a distanza). La mancanza di Medici di Famiglia, significa anche la carenza di MMG Tutor e quindi la necessità di reperirne e formarne di nuovi, anche questo va fatto in modo diverso dal passato. Uno degli aspetti più difficili è stato fare in modo che le novità introdotte non confliggesse con la normativa in vigore. Innovare costa. È, quindi, necessario reperire nuove forme di finanziamento. Con Regione Liguria si è convenuto di tentare la strada dei contributi comunitari. L'epidemia ci ha messo nella condizione di dover fare cose nuove o per lo meno di fare le solite cose in modo profondamente diverso. Ci ha costretto a prendere rapidamente decisioni complesse in condizioni di grande incertezza, visto che gli esper-

ti hanno detto tutto e il suo contrario. Ci ha insegnato che adattarsi è inevitabile e, quindi, il grande valore dell'essere creativi e flessibili. Ha reso chiaro a tutti che l'allievo più bravo è quello che acquisisce maggiori competenze, non quello che passa più tempo in aula a scaldare la sedia. Abbiamo sperimentato grandi difficoltà sul piano familiare e lavorativo e capito come da questo punto di vista siamo tutti, allievi e docenti, sulla stessa barca. Anche per questo sono fondamentali la comprensione, l'empatia e il controllo delle emozioni negative, a cominciare dalla rabbia.



Triennio 2017/2020

Attualmente stanno frequentando n. 34 corsisti.

Attività Teorica

I corsisti stanno ultimando le attività teoriche in modalità videoconferenza tramite l'utilizzo della piattaforma Microsoft TEAMS con termine previsto per il mese di dicembre 2020. Al momento attuale rimangono 12 ore da programmare per completare l'offerta formativa. In totale sono state erogate 68 ore a distanza.

Attività Pratica

Attualmente i corsisti stanno svolgendo il tirocinio suddivisi in 2 gruppi di cui uno, che era previsto frequentasse il Pronto Soccorso, è stato reindirizzato presso studi di Medicina Generale integrando la preparazione con un corso di perfezionamento su tematiche di Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso, che si svolge online e prevede la presentazione e discussione di casi clinici. L'altro gruppo frequenta corsie chirurgiche.

Il gruppo che ha iniziato il corso il 22/12/2017 terminerà il 21/12/2020.

Il gruppo che ha iniziato il corso il 22/2/2018 terminerà il 21/2/2021.

Le attività pratiche svolte per numero di corsisti sono le seguenti:

Tirocinio n. 32 Continuità assistenziale (CA) n. 18

GSAT n. 4 Sostituzione MMG n. 6

USMAF (Sanità Marittima e Aree di Frontiera) n. 2

In data 23/03/2021 si svolgerà l'esame finale per n. 27 corsisti.

Triennio 2018/2021

Attualmente stanno frequentando n. 49 corsisti.

A partire dal 1° dicembre ha iniziato la frequenza una collega trasferita dalla Regione Piemonte con termine previsto delle attività al 20/3/2022.

Attività Teorica Svolta

I corsisti stanno svolgendo le attività teoriche in modalità videoconferenza tramite l'utilizzo della piattaforma Microsoft TEAMS. Attualmente hanno svolto numero 341 ore di programma (circa il 50%). In totale sono state erogate 96 ore a distanza.

Attività Pratica Svolta

I corsisti stanno frequentando nel periodo compreso fra settembre 2020 e febbraio 2021 divisi in due gruppi le specialità Medicina e Territorio.

Le attività pratiche svolte per numero di corsisti sono le seguenti:

Tirocinio n. 47	C.A. n. 46	
GSAT n. 13	Sostituzione MMG n. 19	USMAF n. 5

Triennio 2018/2021 BIS

(ammessi a seguito di rinuncia e scorrimento graduatoria)

Attualmente stanno frequentando n. 15 corsisti.

Attività Teorica Svolta

I corsisti stanno svolgendo le attività teoriche in modalità videoconferenza tramite l'utilizzo della piattaforma Microsoft TEAMS. Attualmente hanno svolto numero 341 ore di programma (circa il 50%). In totale sono state erogate 96 ore a distanza.

Attività Pratica Svolta

I due gruppi stanno attualmente svolgendo il tirocinio presso i reparti Materno Infantile (fino a febbraio 2021) e Pronto Soccorso (fino a dicembre 2021).

Le attività pratiche svolte per numero di corsisti sono le seguenti:

Tirocinio n. 14	C.A. n. 9	
GSAT n. 1	Sostituzione MMG n. 7	118 n. 1

Triennio 2019/2022

Attualmente stanno frequentando n. 74 corsisti di cui 15 a partire dal 1° dicembre 2020 a seguito di scorrimento di graduatoria.

Attività Teorica Svolta

I corsisti stanno svolgendo le attività teoriche in modalità videoconferenza tramite l'utilizzo della piattaforma Microsoft TEAMS. Sono state programmate n. 80 ore di lezione online fino a fine dicembre 2020. Di queste 8 ore sono state svolte in presenza.

Attività Pratica Svolta

I corsisti hanno svolto il tirocinio dal 24/9/20 al 30/11/2020 presso lo studio MMG, eccezion fatta per uno di loro per il quale è stata autorizzata la sostituzione di tale periodo con il territorio. Da dicembre i due gruppi inizieranno il periodo di frequenza presso il servizio Materno Infantile (4 mesi) e le Corsie Chirurgiche (3 mesi).

Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese e giustizia, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19

Sulla Gazzetta Ufficiale n.279 del 9 novembre 2020 sono state pubblicate ulteriori misure urgenti connesse all'emergenza da Covid-19. Di seguito si riportano le disposizioni di maggiore interesse per la professione medica ed odontoiatrica e per gli Ordini territoriali, così come illustrate nel Dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei Deputati.

Articolo 9 - Prestazioni acquistate dal SSN da privati accreditati

L'articolo 9 integra le disposizioni dell'articolo 4 del Decreto-Legge n. 34 del 2020 relativamente alle prestazioni acquistate dal SSN, nel periodo emergenziale, da strutture private accreditate. Esso modifica il comma 5 della disposizione richiamata ed inserisce i nuovi commi 5-bis e 5-ter. Con l'inserimento del comma 5-bis viene riconosciuto un contributo una tantum a tutte le strutture private accreditate che, in virtù di provvedimenti regionali, abbiano sospeso le attività di ricovero e ambulatoriali per effetto del Covid (sia quelle che sono entrate nella rete Covid, sia quelle che sono rimaste fuori). Il ristoro - fino ad un massimo del 90 per cento del budget assegnato per l'anno 2020 - tiene comunque conto della produzione resa e rendicontata nel corso dell'anno 2020. Detto ristoro "una tantum", legato all'emergenza in corso, mira a remunerare i soli costi fissi sostenuti dalla struttura privata accreditata e rendicontati dalla stessa struttura. Con le modifiche apportate al comma 5 dell'art. 4 del Decreto-Legge n. 34 del 2020 (trasformato in disposizione a regime fino al termine dell'emergenza epidemiologica), si intende invece regolamentare un aspetto tipicamente finanziario legato agli acconti da riconoscere e già riconosciuti alle stesse strutture private accreditate che, a seguito di un

provvedimento regionale per effetto del Covid, abbiano sospeso le attività. Nel medesimo comma 5, si prevedono acconti in misura mensile correlati al 90 per cento del budget assegnato alle strutture private accreditate, da operarsi salvo conguaglio a seguito di apposita rendicontazione da parte degli erogatori privati. Conseguentemente, le Regioni e le Province autonome, una volta definito - ai sensi del comma 5-bis - l'importo spettante alla struttura privata accreditata sulla base della produzione resa, come rendicontata, e sulla base della rendicontazione dei costi fissi, a ristoro dei quali verrà riconosciuto il contributo "una tantum", potranno operare i dovuti conguagli rispetto agli acconti erogati ai sensi del comma 5. La disposizione sopra illustrata ai sensi del comma 5-ter, si applica anche agli acquisti di prestazioni socio-sanitarie per la sola parte a rilevanza sanitaria.



Articolo 10 - Arruolamento a tempo determinato di medici e infermieri militari

L'articolo 10, al fine di contrastare e contenere il diffondersi del virus Covid-19, autorizza per l'anno 2021 l'arruolamento, a domanda, di personale dell'Esercito Italiano, della Marina Militare, dell'Aeronautica Militare in servizio a tempo determinato, con una ferma della durata di un anno, non prorogabile, e posto alle dipendenze funzionali dell'Ispettorato Generale della Sanità Militare, e in particolare di 30 ufficiali medici con il grado di tenente o grado corrispondente (di cui 14 dell'Esercito Italiano, 8 della Marina Militare e 8 dell'Aeronautica Militare) e di 70 sottufficiali infermieri con il grado di maresciallo (30 dell'Esercito Italiano, 20 della Marina Militare e 20 dell'Aeronautica

Militare). Gli oneri derivanti dalla disposizione sono quantificati in 4,89 milioni di euro per l'anno 2021.

Articolo 19 - Potenziamento delle risorse umane dell'INAIL

L'articolo 19 proroga dal 31 dicembre 2020 al 31 dicembre 2021 l'applicazione della norma transitoria (di cui all'articolo 10 del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27) che consente all'INAIL di conferire incarichi di lavoro autonomo (anche di collaborazione coordinata e continuativa), a tempo determinato, a 200 medici specialisti ed a 100 infermieri. Detti incarichi sono previsti in relazione all'emergenza epidemiologica da Covid-19 ed anche (in tale ambito) in considerazione del ruolo di "soggetto attuatore" svolto dall'INAIL.

Articolo 30 - Pubblicazione dei risultati del monitoraggio relativo all'emergenza epidemiologica e procedura di individuazione delle Regioni destinatarie di misure restrittive.

L'articolo 30 - introducendo un comma 16-bis nell'articolo 1 del Decreto-Legge n. 33 del 2020, convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 74 del 2020, e successive modificazioni - disciplina la pubblicazione dei risultati del monitoraggio relativo all'emergenza epidemiologica e definisce una procedura di individuazione delle Regioni destinatarie di misure restrittive. Con la novella in esame si prevede, in primo luogo, che il Ministero della Salute pubblici, sul proprio sito internet istituzionale, con cadenza settimanale, i risultati del monitoraggio del rischio sanitario connesso all'evoluzione della situazione epidemiologica relativa alla diffusione del virus SARS-CoV-2 e che comunichi tali risultati ai Presidenti di Camera e Senato. Si demanda inoltre - sulla base dei dati acquisiti e delle relative elaborazioni condotte dalla Cabina di Regia per la Classificazione del Rischio - al Ministro della Salute, sentito il Comitato Tecnico-Scientifico, l'individuazione, con ordinanza, sentiti i Presidenti di regione interessati, delle regioni a più alto rischio epidemiologico, destinatarie di mi-

sure più restrittive. Sono altresì disciplinati i profili temporali dell'efficacia delle suddette ordinanze del Ministro della Salute e si prevede che, in ogni caso, sempre con ordinanza del Ministro della Salute e sentito il Presidente della Regione interessata, possano essere individuate parti del territorio regionale nelle quali non si applicano le misure in questione. Sono, inoltre, stabilite forme di pubblicità dei verbali della Cabina di Regia e del Comitato Tecnico-Scientifico (pubblicazione per estratto, concernente il monitoraggio dei dati, sul sito internet istituzionale del Ministero della Salute).

Specializzandi - Anelli: dare garanzie che le borse siano assegnate entro l'anno

Filippo Anelli Presidente della FNOMCeO lancia un nuovo allarme sul concorso per le Scuole di Specializzazione: *"15mila borse di specializzazione che, se non assegnate entro l'anno, rischiano di andare sprecate: i fondi per le borse sono stati stanziati per il 2020, per questo il termine per la presa in servizio era fissato per il 30 dicembre - spiega Anelli -. Ora chiediamo al Governo e al Ministro dell'Università e Ricerca, Gaetano Manfredi, rassicurazioni al riguardo. Queste borse, frutto di un impegno economico mai visto negli ultimi anni, non devono andare perse per un cavillo burocratico. Non devono andare persi gli anni di studio dei giovani colleghi, che si trovano ora sospesi in un limbo di incertezza, in attesa di conoscere l'esito di una prova svolta mesi fa".* Sono infatti 24mila i giovani medici laureati, abilitati, e ora 'fermi in panchina', in una situazione di stallo dovuta ai molteplici ricorsi, che hanno indotto il MUR a ritardare prima la pubblicazione della graduatoria, poi l'assegnazione delle sedi. Con un effetto a cascata che rischia di travolgere le vite dei candidati, che tuttora non sanno se e in quale parte d'Italia prenderanno servizio, e in quale Corso di Specializzazione.

Assemblea Enpam: per il 2021 previsti +470 milioni. Nuovi aiuti Covid-19

L'Assemblea Nazionale dell'Enpam del 28 novembre u.s. ha dato il proprio via libera al bilancio previsionale della Fondazione, che per il 2021 conta di far segnare un saldo positivo di circa 470 milioni di euro.

La stima, nello specifico, è che il maggior apporto nel 2021 proverrà dagli investimenti (372 milioni di euro) e solo in misura minore dai contributi versati dagli iscritti. Per quanto attiene alla gestione previdenziale e assistenziale, l'Ente pensionistico dei camici bianchi prevede, infatti, entrate contributive pari a circa 2,8 miliardi di euro (in calo per effetto del Covid) a fronte di prestazioni per circa 2,6 miliardi di euro (in aumento). Il tutto dunque, con un saldo positivo pari a 215 milioni di euro.

Ad oggi sono stati 78.110 i medici e i dentisti che hanno ricevuto il bonus straordinario Enpam fino a 3mila euro destinato ai professionisti danneggiati dal Covid. A questi si sommano i 1.002 che hanno beneficiato di un'indennità di quarantena (con altri 528 casi che verranno liquidati appena ricevuta tutta la documentazione).

La Fondazione ha anche anticipato i sussidi statali da 600/1000 euro a circa 43mila iscritti.

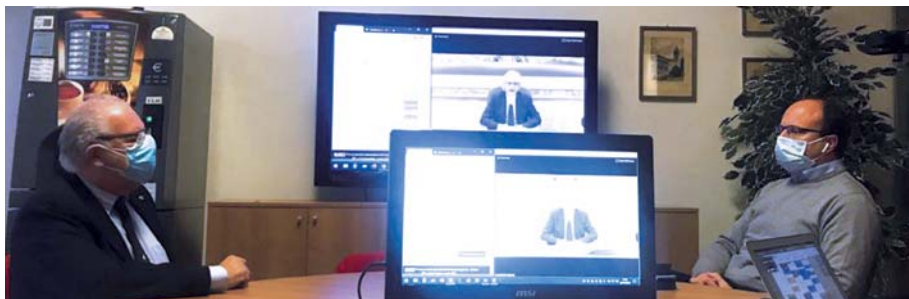
"L'esigenza di tutelare gli iscritti in difficoltà a causa dell'emergenza Covid con tutele e misure straordinarie - ha detto il Presidente, Alberto Olivetti - ha reso necessaria una variazione al bilancio di previsione 2020 e un incremento delle risorse stan-

ziate per le prestazioni. Tuttavia, anche quest'anno abbiamo mantenuto un saldo positivo grazie al quale stiamo progettando nuove misure di welfare per i nostri iscritti. Ora proporremo nuovi interventi per il Covid-19, come per esempio assegni per i contagiati in isolamento, ricoverati o in terapia intensiva. Allo stesso tempo ci sembra doveroso essere autorizzati a farci carico delle spese funerarie dei medici e degli odontoiatri caduti per il Covid. Bisogna però essere chiari su un punto: dovremo cercare di coinvolgere la categoria che invece ora appare frastornata e divisa persino sulle misure adottate in questo momento di pandemia".

APPROVATA UN'ULTERIORE DIMINUZIONE DEI COSTI

- Dal 2012 al 2019, mentre il patrimonio gestito dalla Fondazione aumentava da 12 a 23 miliardi (con +5 miliardi frutto degli investimenti), il costo per gli organi di gestione dell'Enpam è diminuito del 25%. L'Assemblea Nazionale, su proposta del Presidente e con l'86 per cento dei voti favorevoli, ha approvato un'ulteriore riduzione del 10% dei compensi fissi e del 50% di quelli variabili oltre ad aver fissato, per tutto il quinquennio, un tetto complessivo annuale di 3,16 milioni di euro per gli organi di amministrazione e controllo.

Hanno partecipato alla riunione, dalla sede dell'Ordine, il Presidente OMCeOGE Alessandro Bonsignore e il Presidente CAOGE eletto Massimo Gaggero. Erano, altresì, presenti, da remoto, gli altri rappresentanti genovesi eletti in Enpam, Costantino Troise membro del C.d.A. della Fondazione, Andrea Stimiglioglio per la FIMMG, Ilan Rosenberg per i dipendenti ospedalieri e Giovanni Semprini per i pediatri (FIMP).



M. Gaggero e A. Bonsignore nella sede dell'Ordine durante l'Assemblea Enpam da remoto

FondoSanità: andamento valore Quota mese settembre e ottobre 2020

La nuova emergenza sanitaria ed economica per il momento non ha avuto ripercussioni sui valori delle quote. Nonostante il riaccutizzarsi dell'emergenza Covid-19, i Medici e gli Odontoiatri iscritti a FondoSanità, per il momento, non hanno niente di cui preoccuparsi. I dati più aggiornati sulle performance dei tre diversi comparti offerti dal Fondo negoziale dedicato ai camici bianchi infatti, indicano una sostanziale tenuta del sistema. I timori dunque che, come avvenuto nello scorso mese di marzo, lo scoppio di una nuova crisi economica associata al nuovo diffondersi della pandemia, avrebbe potuto influire negativamente sui rendimenti, sono per ora scongiurati.

OTTOBRE IN TENUTA

La conferma della solidità dei tre comparti di FondoSanità, arriva dai dati relativi ai rendimenti delle diverse quote nello scorso mese di ottobre. I risultati, comunicati dallo stesso Fondo negoziale, stanno lì a dimostrare che, per il momento, gli umori variabili dei mercati finanziari non hanno avuto ripercussioni sulle performance dei diversi comparti. In particolare, il Comparto Scudo, quello orientato verso attività a basso rischio, fa segnare addirittura un progresso. Il valore assoluto di riferimento della quota infatti, è passato da 16,156 di fine **settembre a 16,192 di fine ottobre**.

LEGGERI CALI

Per gli altri due comparti si registra invece qualche leggero cedimento che, come già accennato, nel contesto di un'economia in forte difficoltà, può essere tranquillamente archiviato alla stregua di una sostanziale tenuta. In particolare per il

Comparto Progressione, quello con una struttura di portafoglio bilanciata, il dato assoluto di riferimento del rendimento è passato da 15,978 di settembre, a 15,858 di ottobre, con un lieve calo dell'ordine dello 0,7%.

Andamento pressoché analogo si è registrato per il terzo Comparto, quello denominato Espansione, che si connota per una maggiore esposizione azionaria e dunque per sua stessa natura risulta più soggetto alle oscillazioni dei mercati. In questo caso il valore della quota è sceso da 15,263 di fine settembre a 15,078 di fine ottobre, con un cedimento dell'1,2%.

SCENARI FUTURI

La tenuta dei rendimenti manifestata in questo passato mese di ottobre, fa il paio con quanto accaduto in occasione del lockdown di marzo.

In quella circostanza, le quotazioni dei tre Comparti di FondoSanità furono messe, come d'altronde il resto del mercato finanziario, a dura prova e subirono perdite anche rilevanti. Si assistette però, già nel mese successivo di aprile, a una pronta ripresa dei rendimenti con un rapido ritorno a una situazione di normalità e a una successiva graduale crescita che si è protratta, come detto, fino a settembre, e per il Comparto Scudo addirittura fino a ottobre.



Enpam: cosa ti dà la Quota A

L'Enpam lancia un'operazione verità sulla Quota A mettendo a disposizione degli iscritti un'infografica sui vantaggi che il contributo previdenziale porta con sé. Lungi dall'essere una tassa, il contributo minimo obbligatorio dovuto da tutti i Medici e gli Odontoiatri torna sempre indietro sottoforma di pensione (che a parità di contributi versati è uguale o superiore a quella che arriverebbe da Inps) e, in aggiunta, dà diritto a una lunga lista di prestazioni assistenziali.

INVESTIMENTI

Ma come fa l'Enpam a dare sia una pensione sia

assistenza senza dover chiedere contributi aggiuntivi? La risposta sta nel patrimonio. A differenza delle gestioni previdenziali pubbliche, infatti, la Fondazione Enpam ha delle riserve patrimoniali (qui i dati 2019) che investe ricavando degli interessi. Questi interessi vengono ripartiti fra gli iscritti sotto forma di prestazioni migliori.

COSTO REALE

Infine l'infografica sulla Quota A sfata un altro mito: quello del costo reale dei contributi, che è più basso di quanto appare.

L'esempio illustrato mostra che chi non versa il contributo Enpam entro il 31 dicembre, l'anno successivo si ritroverà a pagare fino a 818 euro in più al fisco. E queste sì che sono tasse.

COSA TI DÀ LA QUOTA A



MUTUI AGEVOLATI

Fino a 300mila euro a tasso fisso per acquistare la prima casa o lo studio professionale. I mutui sono studiati per i medici e gli odontoiatri fino a 40 anni di età. Condizioni di accesso agevolate che permettono la concessione anche a chi ha un reddito modesto.



GENITORIALITÀ

Assegno di maternità di almeno 6mila euro alle dottoresse che non hanno altre tutele. Bonus di 1.500 euro per le spese del primo anno di vita del bambino.



SUSSIDI

Aiuti a colleghi in situazioni economiche difficili (sussidio fino a circa 8.300 euro l'anno): il sussidio può scattare per interventi chirurgici, cure non a carico del Ssn, assistenza ad anziani, non autosufficienti, portatori di handicap, spese sostenute dal nucleo familiare per la malattia o il decesso dell'iscritto, spese funerarie, eventi imprevisti.



CALAMITÀ NATURALI

Fino a 18mila euro di aiuti a fondo perduto in caso di danni prima abitazione o allo studio professionale, ma anche a beni mobili come ad esempio automezzi, computer e attrezzature.



INABILITÀ ALLA PROFESSIONE

Garanzia di poter contare su un reddito di 15mila euro all'anno minimo in caso di inabilità assoluta e permanente alla professione. Questa tutela riguarda tutti, senza requisiti minimi di anzianità contributiva.



LTC

Assicurazione per il rischio non autosufficienza che, in aggiunta alla pensione, ti darà un assegno di 1.200 euro al mese esentasse vita natural durante (se acquistata individualmente questa polizza da sola costerebbe circa 400 euro annui).



REVERSIBILITÀ

La pensione Enpam è reversibile ai familiari che ne hanno diritto, con percentuali maggiori rispetto al sistema Inps. Es: coniuge: 70% della pensione invece del 60%. La pensione è cumulabile con altri redditi. Per gli orfani sono anche previste borse di studio.



PENSIONE

La Quota A non garantisce solo una lunga lista di prestazioni assistenziali: infatti tutti i contributi versati tornano indietro sotto forma di pensione (calcolo contributivo o migliore).

Sai quanto prenderai? Entra nell'area riservata di www.enpam.it e controlla la tua ipotesi di pensione di Quota A. Moltiplica l'importo annuale per 15 (aspettativa di vita per gli uomini) o 17 (per le donne) e avrai il totale di quanto statisticamente ti restituirà l'Enpam, senza contare quello che pagherà agli eventuali familiari che prenderanno la reversibilità.

Sai quanto hai versato nel corso della tua vita professionale? Controlla il tuo estratto conto contributivo, sempre disponibile nell'area riservata.



LA QUOTA A PER ANDARE IN PENSIONE PRIMA

Gli anni di Quota A valgono per andare in pensione con il sistema del cumulo gratuito (es: un dipendente che ha 3 anni di Quota A prima dell'assunzione e 35 anni di carriera in ospedale, ha $3+35=38$ anni di anzianità contributiva).

Gli studenti che si iscrivono facoltativamente all'Enpam al 5° e 6° anno di università, hanno di fatto due anni di riscatto di laurea (a fronte di un contributo di neanche 10 euro al mese x 2 anni).



QUANTO COSTA IN REALTÀ?

Il contributo di Quota A varia in base all'età. Parte da circa 115 euro all'anno per gli studenti universitari di età inferiore a 30 anni fino a 1551,59 euro per gli iscritti al di sopra di 40 anni. Il costo reale però è più basso perché i contributi previdenziali si deducono integralmente dalle imposte.

Esempio:

Medico di 50 anni, residente a Roma, con 80mila euro di reddito lordo apparentemente versa 1.551,59 euro di Quota A ma nella dichiarazione dei redditi recupera poi 732,82 euro (restituzione o abbattimento del 43% di Irpef, 3,33% di addizionale regionale e 0,9% di addizionale comunale) costo reale 818,77 euro.

Crediti ECM: provvedimenti per emergenza Covid-19

Preannunciato sgravio di 50 crediti formativi e prorogato al 31.12.2021 il termine per il recupero dei debiti formativi 2014-16 e 2017-19

Questo Ordine ritiene di portare all'attenzione dei propri iscritti quanto previsto dal comma 2-ter dell'articolo 6 del D.L. 22/2020, cd Decreto Scuola, convertito con modificazioni nella Legge 41/2020 il quale recita: [...] *"2-ter. I 50 crediti da acquisire, per l'anno 2020, da medici, odontoiatri, infermieri e farmacisti in qualità di dipendenti delle aziende ospedaliere, delle università, delle unità sanitarie locali e delle strutture sanitarie private accreditate o come liberi professionisti, attraverso l'attività di formazione continua in medicina (ECM), che costituisce requisito indispensabile per svolgere attività professionale, come disposto dall'articolo 16-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, si intendono già maturati da coloro che, in occasione dell'emergenza da Covid-19, abbiano continuato a svolgere la propria attività professionale" [...].*

Per quanto sopra si rimane in attesa dell'individuazione dei criteri per motivare e finalizzare l'acquisizione/attribuzione dei 50 Crediti ECM in un'ottica di riconoscimento dell'approfondimento scientifico e dello studio - anche individuale - svolto dai professionisti. Inoltre, si ricorda ai Collegi che la Commissione Nazionale ECM, con delibera del 10 giugno 2020, a causa del protrarsi delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 stabilite dai provvedimenti governativi che prevedono la sospensione degli eventi formativi residenziali, ha adottato alcune modifiche straordinarie in tema di aggiornamento professionale e crediti ECM tra le quali:

■ Triennio 2014/2016 e Triennio 2017/2019:

il recupero dei crediti mancanti sarà consentito, ora, sino al 31 dicembre 2021 ed il relativo spostamento si potrà effettuare sul portale del CoGeAPS a cura del professionista;

■ Triennio 2020/2022: l'acquisizione, ora, dei 100 crediti formativi stabiliti, salvo esoneri, esenzioni e altre riduzioni, dovrà essere conseguita entro il 31 dicembre 2022.

Per quanto riguarda i Collegi pensionati, si informa che al momento non è stata ancora pubblicata la modulistica per la richiesta di esonero che gli stessi dovranno inserire nel sistema CoGeAPS.

ECM: da quando decorre l'obbligo formativo?

L'obbligo di Formazione Continua decorre dal 1° gennaio successivo alla data di iscrizione all'Ordine. Per le professioni il cui esercizio non era precedentemente subordinato all'iscrizione ad Ordini, l'obbligo di formazione decorre dal 1° gennaio successivo al conseguimento del titolo di studio o altro provvedimento abilitante. Da tale data, il professionista sanitario deve maturare i crediti previsti per i residui anni del triennio formativo. A tal fine, il debito formativo viene calcolato suddividendo per tre il numero di crediti previsti per l'assolvimento dell'obbligo formativo triennale, al netto di esoneri ed esenzioni, e moltiplicando il risultato per il numero degli anni residui del triennio formativo in corso.

Manuale sulla Formazione Continua del Professionista Sanitario

La Commissione Nazionale Formazione Continua ha approvato un *"Manuale sulla Formazione Continua del Professionista Sanitario"* che racchiude e spiega i diritti e gli obblighi dei professionisti in relazione alla tematica ECM.

Il Manuale viene rivisto e aggiornato con cadenza annuale. Per consultarlo: http://ape.agenas.it/documenti/Normativa/Manuale_formazione_continua_professionista_sanitario/Manuale_sulla_formazione_continua_professionista_sanitario.pdf

Pubblichiamo volentieri la lettera pervenuta dal Collega Roberto Roberti, simpaticamente soprannominato "Harry Potter" dal nostro Presidente Bartolini. Tale scritto - inusuale nei contenuti - inaugura una, speriamo lunga, serie di elogi tra Colleghi. Una virtuosa collaborazione inter-professionale resta, troppo spesso, un'utopia ma - in passaggi come questo - possiamo dire che, invece, è una realtà. Saremo lieti, in futuro, di poter pubblicare tante altre lettere dello stesso tenore.

La Redazione di "Genova Medica"



Roberto Roberti

Specialista Odontoiatra e Medico di Continuità Assistenziale

Buongiorno cari Colleghi, nei miei 62 anni di vita e 40 anni nel mondo della Medicina, solo una volta mi son trovato a sottolineare le doti umanitarie e professionali di un Collega venuto a mancare e precisamente quando perdemmo la cara Armenise, pediatra del Levante, difficile da dimenticare per quanto tempo possa essere trascorso. Ed è premesso questo che oggi vengo a parlare, questa volta, di un Collega prevalentemente distintosi nel Ponente genovese ovvero del grande professore Carlo Abbona. E quando uso questa parola non mi adopero a sproposito, ma non potrebbe essere più appropriata a 360 gradi. Mi ricordo quando ancora ero uno studente e mi rivolgevo a lui per avere semplicemente un consiglio, una spiegazione o più semplicemente un'opinione su qualche caso clinico cui mi trovavo a confrontarmi dapprima come apprendista e, successivamente, come medico. Non era mai seccato, o se lo fosse stato non lo dava a vedere per quanto fosse sempre disponibile a dare una

spiegazione e ad illustrare pazientemente le varie ipotesi diagnostiche scegliendo ogni perplessità. E questa collaborazione, se umilmente da parte mia si può definire, non è mai venuta a mancare negli anni a venire. Non conto nelle dita delle mani i pazienti, soprattutto gastroenterologici che, a lui inviati a completamento di una mia ipotesi diagnostica o un semplice dubbio, hanno trovato una risposta a quesiti cui altri, me compreso, non riuscivano a trovare risposta. E tutto questo con grande modestia, sempre col sorriso sulle labbra. Non avevi bisogno di fare anticamera o di farti annunciare, bastava una semplice telefonata al cospetto della sua abitazione (parliamo di tempi in cui i cellulari erano ancora fantascienza) e la serafica consorte, con quella erre a cadenza lievemente blesata, riferiva che, essendo al momento impegnato (visitava fino a tardi) mi avrebbe fatto richiamare... e la telefonata arrivava sempre, puntuale, a qualsiasi ora. Non esistevano orari per lui e la sua grande preparazione, messa a disposizione di noi colleghi e dei pazienti, ha fatto sì che molte persone potessero essere curate e da lui guarite definitivamente. Non mi dilungo oltre, ho sentito recentemente il figlio Roberto e porgendogli le mie più sentite condoglianze, non ho mancato di ricordare le grandi doti di umanità e saggezza del papà recentemente scomparso. Arrivederci professore, rimarrai per sempre nel mio cuore e penso di farmi ambasciatore di tanti, correggendomi ed esclamando "rimarrai per sempre nei nostri cuori".

Tuo allievo, amico, Collega Roberto Roberti



Il Prof. Carlo Abbona

RAPPORTO CENSIS 2020 - Il 4 dicembre è stato presentato il Rapporto Censis annuale sulla situazione sociale del Paese. Giunto alla 54ª edizione, il Rapporto Censis prosegue l'analisi e l'interpretazione dei più significativi fenomeni socio-economici del Paese, individuando i reali processi di trasformazione della società italiana.



Dopo le prime due parti sulle "Considerazioni generali" e su "La società italiana al 2020", nella terza e quarta parte vengono presentate le analisi per settori la formazione, il lavoro, il welfare e la sanità, il territorio e le reti, i soggetti e i processi economici, i media e la comunicazione, la sicurezza e la cittadinanza. Info: www.censis.it

MANUALE DI MEDICINA DEL LAVORO

di E. Pira - Minerva Medica

euro 38.00 per i lettori di "G. M." euro 35.00



Questo manuale è diretto principalmente agli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia ma potrà essere di ausilio a tutti i cultori della materia che si occupano di Igiene e Sicurezza nei luoghi di lavoro.

MANUALE DI PSICHIATRIA CLINICA

ESSENTIALS di P. Brambilla - Minerva Medica

euro 35.00 per i lettori di "G. M." euro 32.00



La portabilità degli "Essentials" rende il volume agile e fruibile per gli studenti del Corso di Laurea (CdL) di Medicina e Chirurgia. Ma non solo. È facilmente consultabile anche in situazioni cliniche di tutti i giorni per psichiatri, infermieri, psicologi, specializzandi e tirocinanti, medici del P.S. ma anche per medici e pediatri di base.

MEDICINA DI LABORATORIO. La diagnosi di malattia nel laboratorio clinico

di M. Laposata - Piccin Editore

euro 49.50 per i lettori di "G. M." euro 46.00

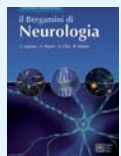


Il comitato per gli errori diagnostici ha osservato che vi è una sostanziale necessità di formazione in medicina di laboratorio per tutti gli operatori sanitari, a partire da quando si è studenti, nonché di un numero crescente di specialisti in medicina di laboratorio.

IL BERGAMINI DI NEUROLOGIA

di A. Mauro - Cortina Raffaello

euro 74.00 per i lettori di "G. M." euro 70.30



La nuova edizione del Bergamini di Neurologia, il più diffuso manuale di neurologia in ambito teorico e clinico, presenta al lettore una panoramica completa sul funzionamento del cervello e del sistema nervoso. Propone inoltre le più recenti indagini immunologiche, genetiche, neurofisiologiche e di neuroimaging funzionale.

NEUROFISIOLOGIA DEL MOVIMENTO

di P. Pillastrini - Piccin Editore

euro 98.00 per i lettori di "G. M." euro 92.00

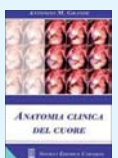


Questo testo, così ricco e articolato, rende semplice e facile la comprensione di complessi quadri neurologici clinici con le conoscenze più recenti di neuroanatomia e fisiopatologia, integrate costantemente con la semeiologia clinica, la biomeccanica e la neurofisiologia.

ANATOMIA CLINICA DEL CUORE

di A.M. Grande - Società Editrice Universo

euro 30.00 per i lettori di "G. M." euro 28.00

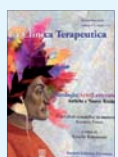


Scopo di questo volume è di evidenziare ed illustrare l'Anatomia Cardiaca alla luce delle più avanzate tecnologie diagnostiche ed in accordo con i più recenti studi scientifici.

LA CLINICA TERAPEUTICA - Contributi scientifici in memoria di Antonio Fusco

a cura di R. Tomassoni - SEU Roma

euro 25.00 per i lettori di "G. M." euro 23.00



Il testo raccoglie i contributi e le riflessioni maturate nell'ambito del Convegno Internazionale di Psicologia dell'Arte e della Letteratura, svoltosi nell'ottobre del 2018 presso l'Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale in memoria del prof. Antonio Fusco.

MICROBIOLOGIA FARMACEUTICA

di N. Carlone - Edises Editore

euro 59.00 per i lettori di "G. M." euro 56.00



Scritto da docenti titolari delle cattedre di Microbiologia negli Atenei Italiani, questo testo è specifico per gli studenti di Farmacia in quanto offre una visione farmaceutica della Microbiologia proponendo le nozioni di base della Microbiologia ad indirizzo sanitario e sviluppando, allo stesso tempo, argomenti più vicini alla figura del farmacista, come gli aspetti legati al farmaco antibiotico, alla produzione farmaceutica, ai saggi e dosaggi della Farmacopea.

Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi"
 info@libreriafrasconigenova.it www.libreriafrasconigenova.it
 Corso Aldo Gastaldi 193 R, Genova - Telefono 010 522 0147

CUORI INVISIBILI - Obesità e disturbo da alimentazione incontrollata in età evolutiva
di L. Dalla Ragione - Il Pensiero Scientifico Ed.
euro 28.00 per i lettori di "G. M." euro 26.00



Siamo il primo Paese in Europa per obesità infantile, abbiamo superato i numeri della Spagna e della Grecia. Come è potuto accadere nel Paese della dieta mediterranea?

CURE DEL NEONATO AD ALTO RISCHIO
di Klaus, Fanaroff's - Il Pensiero Scientifico Ed.
euro 60.00 per i lettori di "G. M." euro 57.00



Il volume include l'intera gamma delle patologie del neonato, che vengono illustrate in modo aggiornato ed esaustivo, e delle cure neonatali, che vengono indicate secondo i principi di sicurezza, qualità e forza dell'evidenza.

ANESTESIA PEDIATRICA
di D. Steward - Antonio Delfino Editore
euro 59.00 per i lettori di "G. M." euro 56.00



Scritto da tre esperti mondiali, questo è un libro di Anestesia Pediatrica con un orientamento clinico. È rivolto a specializzandi, anestesisti generali, infermieri anestesisti e anestesisti pediatrici.

MEDICINA AMBULATORIALE - 5ª edizione
di P. Potestà - Verduci Editore
euro 49.00 per i lettori di "G. M." euro 45.00



A questa edizione sono stati aggiunti, oltre al Covid-19, la profilassi e la diagnosi di tutte le più comuni forme di neoplasia, la celiachia, la colite ulcerosa, il morbo di Crohn, l'insufficienza corticosurrenalica acuta ed altre.

Calendario CORSI FAD della FNOMCeO (www.fadinmed.it)

CORSO	CREDITI	SCADENZA
 "Antimicrobico-resistenza (AMR): l'approccio One Health"	15,6	10 luglio 2021
 L'uso dei farmaci nella Covid-19	3,9	31 dicembre 2020
 Coronavirus	7,8	31 dicembre 2020
 Covid-19: guida pratica per operatori sanitari	10,4	31 dicembre 2020
 Prevenzione e gestione delle emergenze nello studio odontoiatrico	10,4	31 dicembre 2020
 Antimicrobial stewardship: un approccio basato sulle competenze	13	31 dicembre 2020
 Parodontopatie - La nuova classificazione delle malattie parodontali e perimplantari	8	31 dicembre 2020
 La violenza sugli operatori sanitari	10,4	31 dicembre 2020
 La certificazione medica: istruzioni per l'uso	8	31 dicembre 2020
 La salute di genere	8	31 dicembre 2020
 Il Codice di Deontologia Medica	12	31 dicembre 2020
 Nascere in sicurezza	14	31 dicembre 2020
 Salute e migrazione: curare e prendersi cura	12	31 dicembre 2020
 Vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione	15,6	31 dicembre 2020
 La lettura critica dell'articolo medico-scientifico	5	31 dicembre 2020



Carlo Mantuano

Coordinatore della Commissione
Culturale OMCEOGF

La Grande Peste di Genova: 1656 - 1657

Dopo la peste del 1348 (la *Morte Nera* o peste del Boccaccio), per quattro secoli la città di Genova, sede di grande porto e importanti traffici commerciali, fu colpita dalla peste una decina di volte; ma la più terribile fu certamente quella del 1656 - '57 al punto che viene definita la Grande Peste. Risparmiata nel 1630 (peste del Manzoni), questa volta la città fu distrutta e quasi decimata: morirono, infatti, circa quarantacinquemila persone (60-70% della popolazione). L'epidemia partì da Cagliari, quindi passò a Napoli, Roma e infine approdò a Genova; a giugno '56 cominciarono i primi casi a Sturla, poi ad Albaro e alla Foce e, nonostante fossero state prese le prime misure di profilassi e attuata una severa sorveglianza, a settembre si allargò all'intera città. La causa principale fu lo sbarco clandestino da alcuni vascelli di grano (e quindi di ratti) e di *"robbe infette"*, cioè stracci, panni, lane usate infestate dalla pulce indiana, la vera responsabile perché vettrice del bacillo - anche Manzoni cita le *"robbe infette"* che un soldato portò in Milano dopo averle comprate o rubate ad alcuni lanzichenecchi -. Secondo l'annalista Felice Casoni, che scrisse della peste circa cinquanta anni dopo, *"i più sostenevano che le morti succedute non fossero effetto del contagio perché, vivendo di traffico, non potevano sopportare che la Città fosse dichiarata contagiosa... i pochi medici che, più amanti della verità che dell'applauso, assicuravano che il morbo contagioso che andava prendendo piede era peste, venivano o derisi o sgridati e da molti indiscreti chiamati nemici della patria e desiderosi della pubblica rovina"*.

Tra le cause dell'estendersi della peste in città vi

furono certamente l'inesperienza, l'incertezza della diagnosi o la paura di toccare troppi interessi. Fu riaperto il lazzeretto della Foce e costruiti dei nuovi, tra cui quello della Consolazione dove era rettore Padre Antero Micone di Sestri: sempre disponibile verso tutti, fu colpito anche lui dalla peste, ma guarì e ritornò ad assistere i poveri ammalati fino alla fine dell'epidemia; è stato testimone diretto e attento dei fatti che ha poi riportato nel libro *"Li lazzeretti della Città e Riviere di Genova del MDCLVII"*: al suo nome è stato intitolato l'ospedale di Sestri Ponente. Da novembre '56 fino a febbraio '57, grazie al calo della temperatura, le pulci furono in parte eliminate e si ebbe diminuzione dei contagi e delle morti; ma a fine primavera avvenne la seconda ondata, ancora più virulenta della prima e a giugno-luglio si registrò il maggior numero di decessi. Migliaia e migliaia di cadaveri furono interrati in fosse comuni, nelle fondamenta del costruendo Albergo dei Poveri o sotto la collina di Acquasola, bruciati sopra le mura della città o sulle spiagge; molti furono imbarcati su zattere e barche che venivano rimorchiate al largo dalle galee, bruciate e fatte affondare con il loro carico. Una notte della seconda metà di luglio uno spaventoso temporale (molto ben descritto da Padre Antero nel suo libro), a cui seguirono altre piogge nei giorni successivi, mise fine alla peste: il cambiamento di temperatura causò la morte delle pulci indiane, a mano a mano la situazione migliorò, la peste cessò del tutto a fine anno 1657; anche la peste dei *"Promessi sposi"* ebbe fine dopo uno spaventoso temporale. Rapidamente e in maniera efficace la città riprese i suoi traffici commerciali e l'importante attività portuale; il Governo, incamerando i beni immobili delle vittime rimaste senza eredi, risanò le finanze e realizzò importanti accordi con il Banco di San Giorgio. Il ripopolamento fu favorito dall'immissione di gente dalle riviere e da altri luoghi; furono favorite tutte le attività artigianali e agricole che richiamarono lavoratori anche da altre regioni; l'incremento demografico fece il

resto con le impennate tipiche seguenti a ogni disastro, al punto che nel giro di soli tre anni la popolazione raddoppiò e dopo 10-15 anni raggiunse i 70.000 abitanti. E' il caso, infine, di affrontare brevemente il problema sanitario: sicuramente di peste non si guariva, ma molti medici del tempo non riconobbero subito la malattia e quando si trattò di provvedere alla cura si limitarono a proporre dei medicamenti a volte ridicoli: *"...prendere due fichi, due noci e poca ruta con sale... oppure una fetta di pane abrustita insuppata in aceto forte... vi vuole buon vitto e vino buono..."*; i barbieri-chirurghi, richiestissimi e pagatissimi, incidavano i bubboni, spesso con conseguenze ancora più dannose poiché frequentemente causavano infezioni chirurgiche con i loro strumenti e il paziente moriva non di peste, ma per setticemia. Si racconta di un medico che consigliava tre pillole: *cito, longe, tarde*, che significa: *fuggire subito, andare il più lontano possibile, tornare tardi*. Molti anni dopo, durante la terribile influenza spagnola (1918-19), un giovane medico che chiedeva ad un collega anziano più esperto quale fosse la cura per l'influenza, si sentì rispondere: *"Quattro litri di*

vino e un pò di paglia per morire", ad indicare la totale assenza all'epoca di qualunque terapia efficace per prevenire la sicura morte. Oggi, in piena epoca Covid, l'atteggiamento dei medici nei confronti delle malattie è molto diverso, sempre scientifico e propositivo; ma di questo parleremo certamente, in futuro.

Bibliografia:

P. Antero Micone: *"Li Lazzaretti della Città e Riviere di Genova... 1658"*, Danilo Presotto: *"1656-57 Cronache di una pestilenza"* e *"Atti della Società Ligure di Storia Patria"* (1965, Romano da Calice: *"La Grande Peste di Genova 1656-1657"* (1999), autori vari...



Nicolas Poussin *"La peste di Azoth"* (1631)

Premio letterario nazionale "Flaminio Musa" 2020



Pubblichiamo i nomi dei vincitori della XLI edizione del Premio Letterario Nazionale *"Flaminio Musa"* promosso dalla Lega

Italiana per la Lotta contro i Tumori Sezione di Parma e rivolto a medici, psicologi e amici della LILT. **Sezione medici** (1° classificato) Sergio Rustichelli, *"Tour leader"*. **Sezione Amici della LILT** (1° classificato) Gigliola Magnetti *"Le scale di pietra"*. **Sezione studenti** (1° classificato) Martina Molinaro *"Spero mi crederete se vi dico che sono felice"*. Per la Sezione medici ha, inoltre, partecipato Paolo Pisi con *"L'ultimo sorriso"*.

Medici scrittori: i vincitori del Premio Cronin

La cerimonia di premiazione della 13esima edizione del Premio Cronin, il Concorso letterario riservato a Medici Chirurghi e Odontoiatri organizzato dalla sezione di Savona dell'Associazione Medici Cattolici Italiani (AMCI), si è svolta, in base alle disposizioni governative, esclusivamente on line. Di seguito i risultati finali delle sezioni in gara. Primo premio per la narrativa: dr. Angelo Pio Villani (cardiologo) di Bari per il racconto *"Tre verità"*; primo premio per la saggistica: prof.ssa Liliana Dell'Oso (psichiatra) di Pisa per il saggio *"Pandemia da covid 19: un trauma psichico"*; primo premio per la poesia dr. Salvatore Risuglia (anestesista) di Vicenza per la poesia *"Primavera-Esperanza"*.



Enrico Gherlone
Magnifico Rettore Università Vita-Salute
San Raffaele Milano
Coordinatore Tavolo Tecnico

Il nuovo Tavolo Tecnico è costituito al Ministero

**Segnali importanti delle Istituzioni
alla nostra Professione**

Con la nota prot n 18060 del 11/11/2020 si è costituito il nuovo Tavolo Tecnico volto alla formazione, ricerca e programmazione delle attività odontoiatriche. Il Decreto è firmato dal Capogabinetto del Ministro della Salute e comprende, oltre che le più rappresentative realtà associative odontoiatriche, quattro Direzioni Generali del Ministero. Naturalmente questo è un segnale dell'importanza data dalle istituzioni governative al gruppo di lavoro, che si insedia in un momento certo non semplice per la professione. Lungimiranti sono le parole del Presidente Nazionale ANDI Carlo Ghirlanda *"la partecipazione di ANDI al nuovo Tavolo Ministeriale sarà, come sempre, nel segno della rappresentanza della professione odontoiatrica a livello centrale"*. Come iscritto ANDI nella sezione genovese dal 1983, sono felice che l'Associazione più rappresentativa della categoria sia attore fondamentale e come coordinatore del Tavolo la presenza di ANDI e CAO, con il Presidente landolo, mi rasserena e rende ottimista sul futuro della professione alla quale sono più di 12 anni che dedico tempo a livello centrale politico cercando di ottenere ed aumentare quella credibilità da parte dei Ministeri di nostro interesse, indispensabile nel portare avanti le richieste e la progettualità della categoria sempre nel sommo interesse dei nostri pazienti. Naturalmente gli attori della filiera, che non sono presenti, saranno in ogni caso cooptati; penso, ad esempio, all'industria del dentale, direttamente o con tavoli sa-

tellite, così come le società scientifiche ed altre realtà. In un momento di profondo cambiamento della professione e socialmente delicato, a causa della pandemia, è bene che le componenti più rappresentative del dentale siano cooptate per un'adeguata tutela della salute del cittadino e si continui ad esercitare in maniera positiva la nostra azione in tal senso. Dovrà esservi formazione ed una grande attenzione verso l'odontoiatria pubblica e sociale a cui bisogna fornire delle risposte. Il comparto odontoiatrico dovrà, quindi, nei nostri propositi, organizzarsi in tal senso ed è necessario che la politica recepisca le nostre istanze aventi come fine ultimo la cura più adeguata per il cittadino tenendo, altresì, conto dell'esigenze degli operatori, coinvolgendo quanto più possibile tutte le componenti del mondo odontoiatrico a livello associativo, universitario ed in ambito scientifico. Tra le problematiche più urgenti le prime, a mio avviso, che dovranno essere affrontate riguardano le Scuole di Specialità in ambito odontoiatrico e la loro necessità o meno di accedere ai concorsi pubblici, quelle delle tariffe pubbliche e del riordino dei LEA odontoiatrici, comprendendo al meglio i percorsi attraverso i quali la nostra partecipazione potrà dare un grande contributo al contrasto della pandemia.

Spero che la Liguria odontoiatrica, anche attraverso la mia persona, possa contribuire in modo fattivo a raggiungere gli obiettivi ambiziosi che ci siamo dati e che meritiamo come categoria.



Istituito al Ministero della Salute **un nuovo Tavolo Tecnico sull'Odontoiatria**

Sarà coordinato dal prof. Enrico Gherlone: tra gli obiettivi la programmazione dell'attività odontoiatrica, con particolare riferimento all'odontoiatria pubblica e sociale

Il 5 novembre scorso è stato firmato dal Capo Gabinetto del Ministero della Salute **Presidente Zaccardi**, il Decreto che istituisce il Tavolo Tecnico sull'Odontoiatria. Il Tavolo è istituito presso l'Ufficio di Gabinetto del Ministero della Salute ed è **volto alla formazione, ricerca e programmazione dell'attività odontoiatrica, con particolare riferimento all'odontoiatria pubblica e sociale**.

È stato nominato Coordinatore del Tavolo il prof. **Enrico Gherlone**, primario dell'Unità di Odontoiatria dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Magnifico Rettore dell'Università Vita-Salute San Raffaele.

Questi tutti i componenti del nuovo Tavolo Tecnico sull'Odontoiatria:

- Coordinatore: prof. **Enrico Gherlone**, Primario dell'Unità di Odontoiatria dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Rettore dell'Università Vita-Salute San Raffaele;
- dr. **Andrea Urbani**, Direttore Generale della programmazione sanitaria o un suo delegato;
- dr.ssa **Rossana Ugenti**, Direttore Generale delle professioni sanitarie e delle risorse umane del Servizio sanitario nazionale o un suo delegato;
- dr. **Giovanni Leonardi**, Direttore Generale della ricerca e dell'innovazione in sanità o un suo delegato;
- dr. **Achille Iachino**, Direttore Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico o un suo delegato;

- dr. **Raffaele Iandolo**, Presidente Nazionale della Commissione Albo Odontoiatri (CAO);
- dr. **Fausto Fiorile**, Presidente dell'Associazione Italiana Odontoiatri (AIO);
- dr. **Carlo Ghirlanda**, Presidente Nazionale dell'ANDI (Associazione Nazionale Dentisti Italiani);
- prof.ssa **Antonella Polimeni**, Preside della Facoltà di Medicina e Odontoiatria dell'Università La Sapienza di Roma;
- dr. **Pio Attanasi**, Responsabile dell'Odontoiatria presso il Sindacato Unico Medicina Ambulatoriale Italiana (SUMAI);
- dr. **Walter Di Fulvio**, Odontostomatologo convenzionato;
- prof. **Marco Ferrari**, Direttore Clinica Odontoiatrica di Siena.

Le funzioni di segreteria del tavolo di lavoro di cui all'articolo 1 sono svolte dalla dr.ssa Giovannangeli, funzionaria dell'Ufficio di Gabinetto.

Iscrizioni ANDI Genova 2021: quota invariata

Andi Genova informa che sono aperte le iscrizioni per l'anno 2021. La quota è rimasta invariata dal 2002. **Importante per i giovani Colleghi:** quota ridotta al 50 % della quota intera per i giovani dai 32 ai 35 anni, già Soci Under 32 (25% della quota intera). **Prevista la quota ridotta anche per i Colleghi Over 70.** Per le nuove iscrizioni e le reinscrizioni (ovvero per coloro non iscritti nel 2020), è necessario compilare la domanda di iscrizione presso la Segreteria ANDI Genova. E' anche possibile effettuare la domanda d'iscrizione online accedendo al sito www.andi.it alla pagina **"Iscriviti ad ANDI"**.

Per info su quote e modalità di iscrizione:

Segreteria ANDI Genova, Piazza della Vittoria 12/6, tel. 010/581190 - email: genova@andi.it

Vaccino anti-Covid

Raffaele Iandolo: coinvolgere gli Odontoiatri nella campagna e vaccinarli per primi, insieme al personale di studio. Chiesta anche la proroga dell'esenzione IVA sui DPI



Coinvolgere gli Odontoiatri nella prossima campagna di vaccinazione anti Covid. E farlo in due modi: **includendoli, in quanto professionisti sanitari che stanno a stretto contatto con i pazienti, tra coloro che per primi saranno vaccinati.** Mettendo, poi, a disposizione, per scelta volontaria, la rete degli oltre 45 mila studi italiani per somministrare i vaccini alla popolazione. A lanciare l'appello e la proposta è il Presidente della Commissione Albo Odontoiatri (CAO) Nazionale, Raffaele Iandolo.

È fondamentale che gli Odontoiatri, ma anche il personale di studio e tutti i collaboratori, siano ricompresi nel target di coloro che per primi riceveranno il vaccino anti-Covid, perché si tratta di professionisti e operatori sanitari che hanno un contatto strettissimo con le persone, non potendo mantenere il distanziamento e non potendo ovviamente far indossare la mascherina ai pazienti durante gli interventi. Questo sottopone gli operatori a un elevato rischio di infezione; mentre, d'altro canto, i pazienti sono protetti grazie alle altissime misure di sicurezza messe in atto negli studi, tra le quali l'uso dei DPI da parte degli operatori e del personale, in ossequio alle Indicazioni Operative Ministeriali. Si sa, infatti, che le mascherine proteggono più gli altri rispetto a coloro che le indossano.

Il Presidente CAO Nazionale si fa poi portavoce, a nome di tutti i professionisti, ma anche dei cittadini italiani, di un'altra istanza: prorogare l'esenzione IVA, che dovrebbe cessare il 31 dicembre, su alcuni beni necessari per gestire l'emergenza Covid,

tra cui i DPI, i dispositivi di protezione individuale. La misura introdotta con il comma 2 dell'articolo 124 del D.L. 34/2020, il cosiddetto "Decreto Rilancio", vale a dire l'esenzione dall'aliquota IVA sui beni 'anti-Covid', cesserà i suoi effetti il 31 dicembre prossimo. In assenza di correttivi, dunque, dal 1° gennaio si tornerà a pagare l'IVA, anche se ad aliquota agevolata del 5%, su mascherine chirurgiche, FFP2, FFP3, guanti in lattice, in vinile e in nitrile, visiere e occhiali protettivi, tute di protezione, calzari e soprascarpe, cuffie copricapo, camici impermeabili, camici chirurgici, termometri, termoscanner, detergenti disinfettanti per le mani e loro dispenser, solo per fare alcuni esempi.

Anche in considerazione del prolungamento dello stato di emergenza sino al 31 gennaio, e visto che l'acquisto dei DPI è indispensabile per esercitare la Professione in sicurezza, è auspicabile una proroga dell'esenzione Iva su questi beni essenziali sino al completo superamento dell'attuale stato di pandemia. Tale proroga potrebbe essere introdotta già con un emendamento al DDL Bilancio, o comunque nel primo provvedimento utile.

Infine, gli Odontoiatri italiani si rendono sin da ora eventualmente disponibili, per scelta volontaria, a un coinvolgimento attivo nella prossima e massiva campagna di vaccinazione contro il Covid. La rete degli studi odontoiatrici italiani potrebbe infatti rendere capillare e tempestiva l'azione di prevenzione da attuarsi attraverso la strategia vaccinale. La CAO Nazionale dà, pertanto, la propria disponibilità a partecipare al Tavolo di progettazione sulla materia.

Incontro tra ANDI e ANOMECC per una professione che deve rimanere “Libera”

Libera scelta del Dentista curante da parte del paziente e giusta remunerazione senza vincoli di onorari

I temi della libera scelta del Dentista curante da parte del cittadino e della giusta remunerazione delle prestazioni professionali senza vincoli di imposizione di onorari per le terapie odontoiatriche predeterminati o unilateralmente modificati da parte delle imprese di assicurazione sono stati quelli considerati e pienamente condivisi nell'incontro avvenuto il 18 novembre u.s. fra ANOMECC e ANDI, con la partecipazione del Vicepresidente dell'Associazione Nazionale Odontoiatri e Medici Convenzionati (ANOMECC), Alberto Di Feo, Fabio Santilli, responsabile ANOMECC per Roma e Lazio, il Presidente Nazionale ANDI Dott. Carlo Ghirlanda e Fabio Scaffidi, Coordinatore della Commissione Nazionale ANDI per la Sanità Integrativa. La relazione fra ANOMECC e ANDI, in virtù delle pubbliche e determinate prese di posizione nei confronti dei providers di sanità integrativa che sia ANDI che ANOMECC hanno singolarmente manifestato ad ogni livello istituzionale e nei media, trova reciproca intesa sulla comune volontà di perseguire la tutela delle scelte del cittadino, il giusto compenso del professionista, la riforma di una sanità integrativa, che soprattutto in campo odontoiatrico non ha determinato i risultati che i disegni di legge originali ambivano ad ottenere. ANOMECC ha presentato sul tema del giusto compenso un'articolata segnalazione all'ANTITRUST e si accinge alla **presentazione di un progetto di legge che si propone di sancire il diritto del paziente alla scelta libera del proprio curante senza differenze di rimborsi assicurativi tra regime diretto ed indiretto, parimenti ga-**

rantendo al Medico e all'Odontoiatra il diritto di considerare e condividere con il paziente il valore economico della sua prestazione professionale senza che ci sia prevalenza di forze del provider assicurativo rispetto al singolo Odontoiatra. Aspetto sancito dallo statuto dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, che viene sistematicamente disatteso dalle compagnie assicuratrici nell'ambito della sanità integrativa.

Si è trattato di un primo passo che ha registrato il **plauso del Vicepresidente Di Feo per l'impegno del Presidente Ghirlanda e di ANDI verso la condivisione di un progetto che riguarda il presente ed il futuro della professione che, come ribadito nel corso dell'incontro, si vuole unanimemente che rimanga “libera” di nome e di fatto.**

“ANOMECC e ANDI condividono l'analisi dei temi e vogliono insieme contribuire alle riforme necessarie per determinare il rispetto delle libere scelte del cittadino e della qualità delle prestazioni professionali - dichiara Carlo Ghirlanda, Presidente Nazionale ANDI - Il percorso è avviato, e sono già in atto le iniziative per raggiungere gli obiettivi che abbiamo anche in questa occasione fra noi riconfermato”.

Il Presidente Nazionale ANDI Carlo Ghirlanda





Kamran Akhavan Sadeghi
Presidente Cenacolo
Odontostomatologico Ligure



Il Cenacolo Ligure si veste di sociale

I Cenacolo Odontostomatologico Ligure (C.O.L.) nasce nella primavera del 1994, insieme a tanto entusiasmo e tanta voglia di conoscere e di imparare, **ispirato da un unico motto: "incontriamoci per confrontarci"**. Sono passati più di cinque lustri e tra i soci rivive sempre lo stesso spirito. Si è cercato di stare al passo dei tempi, talvolta riuscendo ad anticiparli. Siamo stati una delle poche associazioni ad accettare membri di tutte le categorie pur di parlare di cultura e portare un fattivo contributo alla nostra professione.

Quando è sorta l'esigenza del conseguimento dei crediti ECM siamo stati subito accettati da AGENAS, uno dei primi Provider accreditati.

Considerando i cambiamenti del panorama odontoiatrico odierno e le nuove necessità di noi professionisti, abbiamo valutato due aspetti importanti.

1. Durante il periodo di pandemia e lock-down ci siamo uniti tra colleghi per continuare la nostra attività di formazione ed aggiornamento condividendo le informazioni utili a contrastare il COVID-19 nel nostro ambito. Abbiamo organizzato diversi Webinar, spesso in collaborazione con la New York University (NYU) Dentistry Italia, e continueremo in questo modo anche per il futuro. **Abbiamo trasmesso in tempo reale le direttive e le notizie forniteci dalle autorità e dal Presidente CAO dr. Massimo Gaggero e da tutto lo staff dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri.**

Desideriamo applaudire il dr. M. Gaggero per la sua continua attività tesa a rafforzare in tutta la popolazione e fra i nostri pazienti il concetto di sicurezza negli studi odontoiatrici dove il rischio di contrarre malattie infettive

è ridotto al minimo: concetti ben illustrati anche nella sua intervista trasmessa da Tele-Nord il 19/11/2020 dal titolo **"Gli studi dentistici sono luoghi sicuri, cure e prevenzione continuano"** (<https://telenord.it/genova-gaggero-gli-studi-dentistici-sono-luoghi-sicuri-cure-e-prevenzionecontinuo>)

2. In questo periodo di emergenza pandemica abbiamo organizzato diverse attività benefiche per aiutare le persone in difficoltà. Con l'associazione di volontari KIWANIS-DISTRETTO ITALIA-SAN MARINO abbiamo partecipato alla raccolta fondi per donare un respiratore all'Ospedale Spallanzani di Roma ed abbiamo inoltre regalato diversi tablets ai bambini-ragazzi delle famiglie più disagiate per consentire loro di non venire esclusi dalla DaD (didattica a distanza). Alla riapertura degli istituti scolastici abbiamo regalato delle mascherine alle famiglie bisognose con bambini in età scolare.

Per rispondere in modo più efficace a tale incremento di esigenze sociali, il nostro Consiglio Direttivo ha deciso di modificare il nostro statuto per ottenere il riconoscimento come ONLUS.

In questo modo possiamo ricevere il 5 per mille dell'imposta IRPEF che lo Stato italiano ripartisce, per dare sostegno, tra gli enti che svolgono attività socialmente rilevanti. Ricordiamo a chi volesse contribuire ed aiutarci nella nostra mission che può farlo in maniera gratuita semplicemente indicando nella sezione 5 per mille della propria Dichiarazione dei Redditi il nostro Codice Fiscale 95138450101 ed apponendo la propria firma. Prossimamente ci adegueremo alle nuove normative come E.T.S (Ente Terzo Settore) appena saranno emanate dal Governo.

Da ultimo ringraziamo il Consiglio Direttivo dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri per l'instancabile attività e tutti i colleghi che ci hanno sostenuto in questo periodo di difficoltà: solo con forza, ottimismo, vigore ed unione possiamo superare ogni ostacolo!

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							
ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC - IST. SALUS GENOVA		PC	RX	TF	S	DS	TC	RM	TC-PET		
Dir. San.: Dr. Enzo Silvestri Spec.: Radiodiagnostica Sito Internet: www.alliancemedical.it <u>Altri centri:</u> Via Polleri 33r Via Anzani 10r (Sampierdarena) Via Oberdan 105r (Nervi) Piazza Rizzolio (Cornigliano) Via Chiappa 4 (Busalla)		Via Gesto 21 (Foce) 010/586642 010/8680948 010/586642 010/3231040 010/6533698 010/9641397									
IST. ANALISI MEDICHE LIGURIA GENOVA		PC			S						
Dir. San.: Dr. Renzo Oliva - Biologo specializzato in Igiene e Sanità pubblica Punti prelievi: (Ge-Nervi) Piazza Duca degli Abruzzi 8-10r. (Ge-Oregina) Via Napoli 50r (Ge-Albaro) Via Trieste 5r. (Ge-Centro) Via Colombo 45C r. Sito Internet: www.analisimedicheliguria.it		C.so sardegna 42/5 010/512741 010 /3728414 010/ 2421784 010/3626822 010/593871									
BIOMEDICAL  GENOVA		PC	ODS	RX	TF	S	DS	TC	RM		
Dir. San.: Dr. C. Pecis Spec. Chir. Generale-Chir. Vascolare Day Surgery: Dr. G. Comaschi Spec. Ortopedia Proctologia: Dr. M. Giordano Spec. Chirurgia Apparato Digerente Dermatologia: D.ssa Romagnoli Spec. Dermatologia Lab. Analisi: d.ssa C. Tomolillo Biologa Spec. Patologia C. Radiodiagnostica: Dr. M. Falchi Spec. Radiodiagnostica Terapia Fisica: D.ssa E. Marras Spec. Med. Fisica e Riabilitaz. Oculistica: Dr. G.Pesce Spec. Oftalmologia Poliambulatorio spec. Punto Prelievi-Terapia Fisica Dir. Tec.: Dr. G. A. Binda Chirurgo Spec. Chirurgia Gen. Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. Boccuzzi Spec. Medicina dello Sport Poliambulatorio spec. Punto Prelievi-Terapia Fisica Dir. Tec.: Dr. S. Gatto Medico Chirurgo Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tecnico: Dr. C. Pecis Spec. Chir. Vascolare Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tecnico: Dr. C. Pecis Spec. Chir. Vascolare		Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspa.com info@biomedicalspacom GENOVA - 010/2790152 Via Balbi, 179 r. GE-PEGLI - 010/6967470 Via T. di Monferrato 58r Via Martiri della Libertà,30 GE-SESTRI PONENTE Vico Erminio,1 r - 010/6533299 MELE - GE. - 010/2790114 Via Provinciale 30 Arenzano - GE - 010/9123280 Corso Matteotti 8/2									
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. CICIO Radiologia e Terapia Fisica  GENOVA			RX	RT	TF		DS		RM		
ISO 9001:2015  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. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio CHIAVARI (GE)			RX			S	DS	TC	RM		
(di Villa Ravenna) Dir. San.: Dr. Marco Estienne Spec.: Radiodiagnostica e Oncologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12 P.T. 0185/324777 Fax 0185/324898									

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ						
IST. IL BALUARDO		GENOVA	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: Ematologia clinica e di labor. Dir. Tec. IIB: Dr. P. Tortori Donati Spec.: Neuroradiologia Dir. Tec. ex TMA: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria <u>Altri centri:</u> Via Montallegro, 48 (ex TMA) Corso De Stefanis, 1(ex Morgagni) Via G. Torti, 30-1 Via P. Gobetti 1-3 Via Vezzani 32 r Largo San Francesco da Paola 22 r Via Adamoli 57 - Sciorba		Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it 010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846 010/8361535							
IST. IL CENTRO		CAMPO LIGURE (GE)	PC	RX	TF	S	DS		RM
Dir. San.: Dr. G. Pistocchi Spec.: Radiologia E-mail: campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata Sito Internet: www.ilcentroanalisi.it		Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909							
IST. IRO Centro Diagnostico	certif. ISO 9002	 GENOVA		RX	TF	S	DS		RM
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e Oftalmologia R.B.: Dr. F. Lofrano Spec.: Med. dello sport Dir. San. e R.B. FKT: Dr. R. Saporiti Spec.: Fisistria		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.irocd.it							
IST. JB Medica Centro Fisioterapico e Poliambulatorio		GENOVA		RX	TF	S	DS		RM
Dir. Sanitario Prof. G. Garlaschi Spec. Radiologia E-mail: info@jbmedica.it		P.sso Ponte Carrega, 30 R 010/8902111 fax 010/8902110 Via Vezzani 21 R 010/8903111 fax 010/8903110							
IST. LAB	certif. ISO 9001-2008	 GENOVA	PC			S			
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia <u>Punti prelievi:</u> C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Via Nizza, 3 (zona Albaro) Sito Internet: www.lab.ge.it		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/0898851 010/0899500 010/0987800							
IST. MANARA Studio Radiologico S.a.S.		GE - BOLZANETO		RX		S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica "messaggi" 3485280713 <u>Altri centri:</u> Genova: Via Caffa 11/5 (ex Gamma) Dir. San. Dr. C. Gubinelli Spec. in Radiologia Medica		Via Custo 11 r. 010/7455063 studiomanara.com clienti@studiomanara.com 010/312137							
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO		RX	RT	TF	DS		RM
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria Sito Internet: www.radiologiarecco.it		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061							

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITÀ									
IST. STATIC GENOVA		GENOVA		TF									
Dir. San. e R.B. FKT: Dr. Maurizio Tuccio Spec.: Fisiatria, Ortopedia, e Podologia Sito Internet: www.staticgenova.it		Via XX Settembre 5 010/543478											
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.		RX RT TF S DS RM									
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr.ssa M. Gallo Spec.: Med. fisica e riabil. Sito Internet: www.istitutotartarini.com		Pzza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438											
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO		GENOVA		RX RT S DS TC RM									
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica Spec.: Radioterapia Sito Internet: www.radiologiaturtulici.com mail: info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com		Via Colombo, 45C Rosso 010/593871- 5749691											
STRUTTURE NON 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. Dr. G. Melioli Spec. in Ematologia, Microbiologia Medica, D.S.: Dr. M. Chiamondia Spec. Anatomia Patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com											
IST. JB MEDICA Centro Fisioterapico e Poliambulatorio		GENOVA		TF S DS									
Dir. Sanitario Prof. G. Garlaschi Spec.: Radiologia E-mail: info@jbmedica.it		Passo Ponte Carrega, 24R 010.8532141 fax 010.8532140											
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA		GE - BOLZANETO		PC	TF S DS								
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino Spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitativa Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec in Medicina Fisica e dello sport www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com		Via Custo 5E 010/7415108											
PIU'KINESI IN CARIGNANO (Montallegro)		GENOVA		TF S									
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923											
STUDIO GAZZERRO		GENOVA		RX			S DS TC RM						
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410											
VILLA RAVENNA		CHIAVARI (GE)		ODS			S DS						
Dir. San. Poliambulatorio: Dr.ssa Francesca Sadowski Spec.: Medicina dello Sport Dir. San. Day Surgery: Dr. Roberto Rosettani Spec.: Ortopedia www.villaravenna.it - info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it		Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898											

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

SpazioGenova



JEEP COMPASS E JEEP RENEGADE 4xe

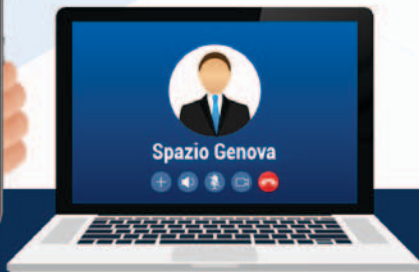


50 KM
DI AUTONOMIA
IN ELETTRICO



Oltre allo sconto previsto dall'accordo Enpam con FCA
SPAZIO GENOVA DEDICA UNO

SCONTO EXTRA DEL 2%
A TUTTI GLI ISCRITTI



SpazioGenova

SMART DEALER

**Trattative online con
CONSULENTE DEDICATO**



Via Siffredi 49
☎ 010 3704104



Corso Italia, 30r
☎ 010 3704102

Per maggiori info visita
www.spaziogenova.it

