

GENOVA MEDICA

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

NOTIZIE DALLA C.A.O.

**Nasce la Struttura
di Missione di Supporto
al SSR Ligure: l'Ordine è
il primo interlocutore**

**Considerazioni
post Covid e rapporto
sulle libere professioni**

**Consultate
sempre il sito
www.omceoge.org**



**Scià me digghe...
...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ**

**Intervista a
Francesco Berti Riboli**

*Amministratore delegato della Casa
di Cura Villa Montallegro e
Presidente della Sezione Sanità
di Confindustria Genova*

**Gli uffici dell'Ordine
rimarranno chiusi
venerdì 13 e lunedì 16 agosto**

EDITORIALE

È il momento di agire o sarà troppo tardi

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Il ruolo e la responsabilità del Medico Competente

IN PRIMO PIANO

L'importanza di un approccio integrato e
multidisciplinare per lo studio delle morti
improvvisi giovanili

ORDINE E FISCO

Lo scadenziario fiscale dell'estate 2021

MEDICINA E ATTUALITÀ

ESTOTE PARATI: disegniamo il futuro del sistema

sanitario post-pandemia

DALLA FEDERAZIONE

Green pass, come ottenere il certificato vaccinale?

ORDINE E PREVIDENZA

ENPAM: il modello D è ancora più semplice,
veloce e a prova di errore

ORDINE ED EVENTI

Una giornata d'aria fresca per fare il punto, fare
memoria e ripartire

MEDICINA E CULTURA

Anselmo d'Incisa: medico genovese del XIII secolo

NOTIZIE DALLA CAO

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

L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Genova ti ricorda che devi....

1. ... comunicare i titoli conseguiti

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

2. ... restituire la tessera ordinistica

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.

3. ... comunicare l'indirizzo mail

Non tutti ci hanno ancora inviato l'indirizzo e-mail.

Ti 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

4 ... comunicare il cambio di residenza

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

Come contattarci

protocollo@omceoge.org

tel. 010/58 78 46 - fax 010/59 35 58

ORARIO AL PUBBLICO dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30 (su appuntamento)

www.omceoge.org - 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

Alberto De Micheli

Giuseppe Bonifacio

Valeria Messina

Stefano Alice

Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio

Giovanna Belluscio

Daniela Berto

Diana Mustata

Sito Web

Andrea Balba

Daniela Berto

Organi Eletti

CONSIGLIO DIRETTIVO 2021-2024

Esecutivo

Alessandro Bonsignore **Presidente**

Massimo Gaggero **Presidente CAO**

Federico Pinacci **Vicepresidente**

Monica Puttini **Tesoriere**

Paolo Cremonesi **Segretario**

Consiglieri

Giuseppe Bonifacio

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Davide Faga

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giuseppe Modugno (CAO)

Ilan Rosenberg

Giovanni Semprini

Giovanni Battista Traverso

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Vicepresidente**

Giorgio Inglese Ganora **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Elisa Balletto

Uberto Poggio

Carlotta Pennacchietti (Suppl.)

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova

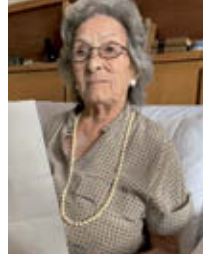
P.zza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - Fax 59.35.58

protocollo@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu

www.omceoge.org



SOMMARIO N.7/8 Luglio-Agosto 2021

EDITORIALE

- 4 È il momento di agire o sarà troppo tardi di A. Bonsignore

VITA DELL'ORDINE

- 5 Comunicazioni del Consiglio
6 Nasce la Struttura di Missione di Supporto al SSR Ligure: l'Ordine è il primo interlocutore

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 7 Il ruolo e la responsabilità del Medico Competente di A. Lanata
IN PRIMO PIANO

- 10 Scia me digghe... Voci dal mondo della Sanità
Intervista a Francesco Berti Riboli
"Nuovi rapporti di collaborazione tra sanità pubblica e sanità privata"

- 12 Considerazioni post Covid e rapporto sulle libere professioni
in Liguria di U. Poggio, R. De Lorenzis

- 13 L'importanza di un approccio integrato e multidisciplinare
per lo studio delle morti improvvise giovanili di M. Canepa,
P. F. Vianello, D. Tripodina, D. Coviello, A. Bonsignore

ORDINE E FISCO

- 16 Lo scadenziario fiscale dell'estate 2021 di E. Piccardi

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 18 ESTOTE PARATI: disegnamo il futuro del sistema sanitario
post-pandemia di F. Mereta, G. Paoli
19 Vaccinazioni sui luoghi di lavoro: il provvedimento del Garante Privacy

DALLA FEDERAZIONE

- 20 Green pass, come ottenere il certificato vaccinale?

ORDINE E PREVIDENZA

- 22 ENPAM: il modello D è ancora più semplice, veloce e a prova di errore

ORDINE ED EVENTI

- 23 Una giornata d'aria fresca per fare il punto, fare memoria e ripartire
nella sfida al Covid

24 CORSI FAD

25 RECENSIONI

MEDICINA E CULTURA

- 26 Anselmo d'Incisa: medico genovese del XIII secolo di E. Giunta

28 NOTIZIE DALLA CAO

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

Periodico mensile - Anno 29 n.7-8/2021 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 luglio 2021. In copertina: Portofino (Genova).



È il momento di agire o sarà troppo tardi

Alessandro Bonsignore

Presidente OMCeOGE - Presidente FROMCeO Liguria
Direttore Responsabile "Genova Medica"

La pandemia è stata affrontata con grande spirito di sacrificio ed abnegazione da parte degli Operatori Sanitari, in particolare modo di coloro che sono stati impegnati "al fronte", dapprima nella diagnosi e cura dell'infezione da Covid-19, oggi anche nella prevenzione della stessa tramite la pratica vaccinale. Un'attività che, soprattutto nelle condizioni in cui è stato richiesto di esercitarla, è andata ben oltre i confini dell'attività medica, alla quale i Professionisti della Sanità pur si dedicano quotidianamente, con passione e vocazione.

Di certo, il prolungato e diffuso blocco del turnover, unitamente ai ripetuti tagli in termini - soprattutto - di personale, conducendo a liste di

attesa incompatibili con una vera tutela della Salute della popolazione, e di infrastrutture, hanno portato vicino al collasso i Servizi Sanitari del nostro Paese.

Inoltre, né è derivato un drastico peggioramento delle condizioni di lavoro dei Medici, oggi sempre più gravose e rischiose. Per non parlare degli odiosi attacchi fisici e verbali subiti da alcuni Colleghi minacciati da cittadini nei confronti dei quali la Legge - da noi fortemente voluta e ottenuta - che punisce la violenza contro gli operatori sanitari interviene con fatica e lentezza.

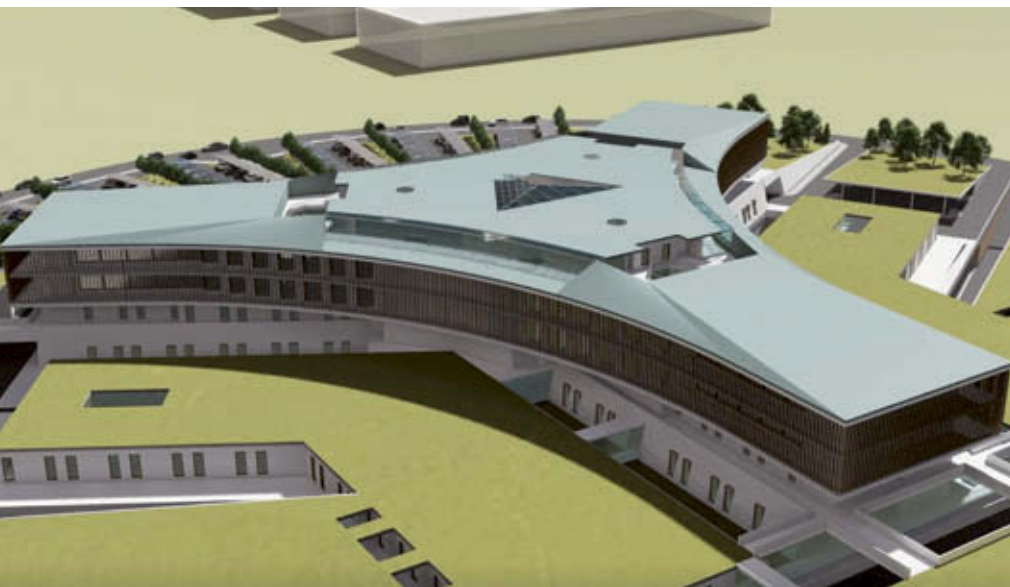
Tutte problematiche ri-affiorate agli onori della cronaca, nella loro piena drammaticità, nel corso dell'emergenza. Condivisione e comunica-

zione dei dati clinici e strumentali, digitalizzazione, telemedicina, costruzione di Ospedali degni del terzo millennio (vedasi foto in basso), co-gestione del cittadino-paziente da parte di un'entità integrata Ospedale-Territorio, sinergia pubblico-privato.

Sono, queste, solo alcune delle sfide, tremendamente attuali, che la Governance sanitaria deve affrontare - nel minor tempo possibile, prima che sia troppo tardi - per efficientare il sistema, potenziare l'attività diagnostico-terapeutica anche a distanza e ridurre i tempi d'attesa delle prestazioni sanitarie evitando inutili duplicazioni e riducendo i costi: ne deriverà un risparmio di risorse che potranno essere allocate nel ridare alla Professione medica la dignità che merita nel contesto sociale del nostro Paese.

L'emergenza, in fondo, ha posto tutti noi di fronte ad un'evidenza oltremodo ovvia e intuitiva, ma che - per troppi anni - era stata scotomizzata dai più: il bene salute è il bene primario per eccellenza.

Un bene che già oggi, e non solo nel prossimo futuro, deve vedere la Medicina del Territorio al centro del Sistema Sanitario; per fare questo bisogna avere il coraggio di ripensa-



L'ospedale del futuro visto da Hospital Consulting in collaborazione con CSPE - Centro Studi Progettazione Edilizia - e Teorema Holding

re la Medicina Generale sviluppando un concetto totalmente nuovo di assistenza territoriale e domiciliare nonché di riabilitazione extra-ospedaliera. Meccanismi premiali, di controllo della qualità e di incentivi carrieristici, così come la creazione di poli di assistenza clinico-strumentale e laboratoristica per la bassa e media intensità di cure oltre che per il recupero funzionale post-acuzie: scelte coraggiose e quanto mai necessarie, per le quali diventa fondamentale una condivisione preliminare della Politica con i Professionisti del Settore in un'ottica di pianificazione strategica, l'unica

concretamente percorribile.

In questo senso, dopo tanti anni, a margine del PNRR e degli investimenti ad esso correlati, si torna a parlare di istituire le Case di Comunità. E' davvero questa la ricetta giusta? Potrebbe esserlo, con le opportune tarature legate alle caratteristiche demografiche e geografiche delle singole Regioni che - in materia di Sanità - mantengono un grado di autonomia non indifferente. Ecco, allora, che gli Ordini Professionali, non solo in quanto Enti sussidiari dello Stato, ma anche e soprattutto quali Istituzioni che - uniche nel loro genere - rappresentano la totalità

dei portatori di interessi (Operatori ma anche cittadini-pazienti), possono - e anzi devono - assumersi la responsabilità di incidere pesantemente, con proposte e idee, nel piano di riforma del SSR-SSN. Alla Politica spetta, invece, l'onere di ascoltare, ponderare e attuare. Ciò con l'obiettivo ultimo di garantire la possibilità ai cittadini - perlomeno nel medio-termine - di vedere la propria Salute tutelata in modo davvero moderno, completo, efficiente ed efficace.

"La salute non è tutto, ma senza salute tutto è niente" (Arthur Schopenhauer)

VITA DELL'ORDINE

Comunicazioni del Consiglio

Seduta del 29 giugno 2021

Presenti: A. Bonsignore (*Presidente*), F. Pinacci (*V. Presidente*), P. Cremonesi (*Segretario*), M. Puttini (*Tesoriere - da remoto*), M. Gaggero (*Presidente Albo Odontoiatri - da remoto*). **Consiglieri:** A. De Micheli, D. Faga, L. Ferrannini, T. Giacomini (*da remoto*), V. Messina, I. Rosenberg, G. Semprini, G. Modugno (*Odont.*). **Revisori dei Conti:** U. Poggio. **Assenti giustificati:** G. Bonifacino, L.C. Bottaro, I. Ferrari, G.B. Traverso. **Revisori dei Conti:** C. Pennacchietti, E. Balletto. **Componenti CAO cooptati:** M.S. Cella, S. Benedicenti, G. Inglese Ganora.

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

ALBO MEDICI - Iscrizioni - Lucia Allavena, Giorgio Belluscio, Matilde Bertamino, Viola Costa, Giacomo De Pascalis, Lorenzo Granello, Domeniko Hoxhaj, Angelo Iandolo, Cristina Maltese, Sofia Martinelli, Pierumberto Mortola, Chiara Piccardo, Elisa Pozzati,

Ilaria Ricciotti, Erica Sacco, Silvia Tanda. **Albo Medici Cittadini Comunitari** - Danijel Mahulja, Mladen Pavic, Danijel Stambuk. **Per Trasferimento da altra sede:** Daniela Balbi (da Savona), Marco Borghesi (da Rimini), Anjeza Xholli (da Modena). **Cancellazioni** - **Per trasferimento in altra sede:** Demetrio Familiari (all'Ordine di Roma), Erika Laborai (all'Ordine di Asti), Margherita Piombo (all'Ordine di Cuneo), Andrea Roccatagliata (all'Ordine di Savona), Paolo Viazzi (all'Ordine di Cuneo). **Per Decesso:** Giuseppe Sandro Cammarata, Luciano Famularo, Stefano Gualdi, Uwe Henschel, Antonio Parisi, Sandro Pontremoli.

ALBO ODONTOIATRI - Iscrizioni - Luca Pastorino **Cancellazioni** - **Per rinuncia Iscrizione Albo:** Mario Ivaldi. **Per Decesso:** Stefano Gualdi.

Il Consiglio concede il Patrocinio a:

- Convegno "HUB Vascolare Territorio: High Tech per un futuro integrato", Genova 3 luglio;
- Convegno "1° Corso residenziale di Imaging Articolare per Medici di Medicina Generale", Genova 6 novembre, 27 novembre e 18 dicembre.

Nasce la Struttura di Missione di Supporto al SSR Ligure: l'Ordine è il primo interlocutore

Venerdì 28 maggio 2021 è stata ufficialmente presentata - dopo essersi insediata - la nuova "Struttura di Missione" di Regione Liguria, il cui coordinamento è stato affidato al prof. Giuseppe Profiti. Trattasi di una Struttura che, nei prossimi anni, svolgerà un compito di supporto e indirizzo del Sistema Sanitario e Sociosanitario Ligure. Gli altri componenti della Struttura sono il dr. Francesco Quaglia, Direttore del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, la dott.ssa Claudia Morich, Direttore della Direzione Centrale Finanza Bilancio e Controlli, e il dr. Nicola Giancarlo Poggi, Direttore Generale della Direzione Centrale Organizzazione. Il ruolo affidato alla Struttura di Missione, nello specifico, non è semplice ma quantomai necessario e cogente: occuparsi della riorganizzazione del SSR, allocare le risorse che perverranno per la Sanità sia dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) sia tramite fondi ordinari, investire in Infrastrutture e Personale, governare la costruzione dei nuovi Ospedali, riorganizzare la Medicina del Territorio, recuperare le prestazioni sospe-

se o rimandate a causa della pandemia, etc.

Tutti argomenti di cui l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri si occupa da sempre e che, negli ultimi mesi, hanno visto più volte intervenire l'OMCeOGE e la FROMCeO Liguria chiedendo alla Politica locale e regionale di pensare anche e soprattutto a tutto ciò che non è Covid-19 correlato.

Non è un caso che il nostro Presidente prima, la FROMCeO Liguria poi e, infine, l'Esecutivo dell'OMCeOGE siano stati i primi portatori d'interessi che il Coordinatore, prof. Profiti, ha voluto incontrare dando un forte segnale di attenzione agli Ordini, non solo quali Enti Sussidiari dello Stato, ma anche e soprattutto quali interlocutori privilegiati nel raccogliere le istanze che provengono vuoi dalla Categoria di Medici e Odontoiatri (vedasi, a tal proposito, l'articolo a pag. 30 del presente numero di "Genova Medica") vuoi dai cittadini-pazienti. Gli incontri, particolarmente intensi e durati diverse ore, hanno consentito di focalizzare la gran parte delle criticità oggi esistenti nel SSR Ligure e di condividere numerose possibili soluzioni da attuare nel minor tempo possibile, essendo il momento storico potenzialmente favorevole per apportare significative innovazioni e migliorie.

La strada giusta è stata imboccata, ora si tratta di percorrerla.



Il prof. Giuseppe Profiti Coordinatore della Struttura di Missione di Regione Liguria, all'incontro in Regione lunedì 21 giugno con tutto l'Esecutivo dell'OMCeOGE



Il ruolo e la responsabilità del Medico Competente

Avv. Alessandro Lanata

Una recente sentenza della Corte di Cassazione Penale, la n. 21521 depositata il 1 giugno ultimo scorso, ha affrontato una tematica talvolta non adeguatamente valorizzata ma che, invece, riveste significativa importanza nella prospettiva di garantire un'adeguata tutela del personale sanitario.

La vicenda sottoposta al vaglio dei Giudici di legittimità ha riguardato un dipendente di una struttura ospedaliera il quale, nel mentre stava effettuando un prelievo di sangue venoso su una paziente affetta da HVC e HVB, accidentalmente riportava una ferita da puntura d'ago con successiva contrazione del virus dell'epatite.

Dopo aver ricondotto l'evento lesivo all'utilizzo di una tipologia di ago sprovvisto di dispositivo di sicurezza, il Tribunale ne ha attribuito la penale responsabilità al medico competente dell'Azienda Sanitaria per aver egli omesso di collaborare con il datore di lavoro nella valutazione del rischio biologico afferente la possibile contrazione di patologie infettive per via ematica a causa di punture e ferite con aghi e taglienti contaminati da sangue infetto.

La Corte di Appello, nel rilevare che non era rimessa alla discrezionalità dell'operatore l'utilizzo o meno di dispositivi dotati di meccanismi di protezione e nell'escludere, altresì, che la mancanza di disponibilità di aghi cannula protetti presso la farmacia ospedaliera potesse giustificare il medico competente, ha confermato la responsabilità di quest'ultimo per aver omesso di prevedere l'adozione e l'uso degli aghi predetti nel documento di valutazione dei rischi, alla cui stesura era stato chiamato a collaborare in forza del proprio ruolo.

Da ultimo, dando conto dell'assenza di documenti a comprova del fatto che il medico competente avesse proposto alla Direzione Sanitaria di adottare quei presidi suggeriti dall'evoluzione della tecnologia ovvero gli aghi protetti, i Giudici dell'appello hanno ritenuto acclarata la condotta omissiva del medesimo ed alla stessa hanno attribuito un'effettiva incidenza rispetto al verificarsi dell'evento lesivo *"perchè un'eventuale segnalazione effettuata dal Medico Competente, corredata di specifiche indicazioni e valutazioni circa la pericolosità dell'utilizzo dei dispositivi privi di protezione e la necessità di una loro sostituzione, avrebbe avuto quale seguito la concreta esecuzione delle misure e l'approvvigionamento di quelle attrezzature"*.



Il sanitario, rivoltosi alla Suprema Corte, ha in primo luogo espresso le proprie doglianze in ordine al fatto che i Giudici del merito non hanno in concreto verificato la sussistenza di una diversa eziologia dell'evento ovvero la possibilità che l'operatore sanitario si fosse infettato in altre circostanze.

Inoltre, egli ha lamentato una disparità di trattamento rispetto al datore di lavoro ed al direttore dell'U.O. ove si è verificato l'evento, con i quali era chiamato a collaborare ma che sono stati entrambi assolti.

La Corte di Cassazione ha disatteso le difese del medico ed in merito all'accertamento del nesso causale ha ritenuto di definire un ben preciso perimetro di valutazione onde evitare che il Giudice procedente debba essere necessariamente chiamato ad un'indefinita verifica di tutti i fattori in astratto e potenzialmente in grado di determinare l'evento lesivo.

Più precisamente, partendo dall'ormai granitico principio di diritto che governa l'accertamento del nesso causale in presenza di una condotta omissiva (*"nel reato colposo omissivo improprio il rapporto di causalità tra omissione ed evento non può ritenersi sussistente sulla base del solo coefficiente di pro-*

bilità statistica, ma deve essere verificato alla stregua di un giudizio di alta probabilità logica, sicchè esso è configurabile solo se si accerti che, ipotizzandosi come avvenuta l'azione che sarebbe stata doverosa ed esclusa l'interferenza di decorsi causali alternativi, l'evento, con elevato grado di credibilità razionale, non avrebbe avuto luogo ovvero avrebbe avuto luogo in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva"), i Giudici di legittimità hanno affermato che la giurisprudenza formatasi nella materia "richiede che il giudice si impegni nell'accertamento della inoperosità dei soli fattori che sono riconosciuti come astrattamente in grado di determinare l'evento e che gli elementi processuali indichino come presenti nella vicenda in esame. Fuori da questo perimetro la regola dell'esclusione sarebbe invero ingovernabile, perchè dovrebbe confrontarsi con la semplice congettura della possibile esistenza di fattori alternativi, senza che gli stessi siano identificati dal sapere acquisito, e senza che i dati probatori disponibili diano indizi della loro presenza nella singola vicenda."

Quanto, poi, al tema dei doveri del medico competente, il Supremo Collegio ha escluso che l'assoluzione delle altre figure di cui si è detto debba positivamente riflettersi sulla posizione del medico stesso ed a sostegno di siffatto convincimento ha così argomentato: *"Il medico competente è titolare di una propria sfera di competenza; si tratta di un garante a titolo originario e non derivato. E peraltro, l'obbligo di collaborazione con il datore di lavoro da parte del medico competente, il cui inadempimento integra il reato di cui al D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81, art. 25, comma 1, lett. a) e art. 58, comma 1, lett. c), comporta un'effettiva integrazione nel contesto azien-*

dale del sanitario, il quale non deve limitarsi ad un ruolo meramente passivo, ma deve dedicarsi ad un'attività propositiva e informativa in relazione al proprio ambito professionale."

Ebbene, al di là del caso specifico la pronuncia che qui ci occupa appare senza dubbio rilevante posto che essa, nel confermare l'importanza e la delicatezza del ruolo del medico competente, lo colloca nella posizione di interlocutore privilegiato non solo del datore di lavoro ma anche di tutti gli operatori sanitari operanti all'interno della struttura ospedaliera. Ciò, ogniqualvolta ricorrano reali od anche soltanto potenziali situazioni di pericolo per la loro incolumità nello svolgimento delle rispettive mansioni.

In altre parole, è bene tenere in primario conto che il medico competente non esaurisce la sua funzione con l'attività di sorveglianza sanitaria, cioè con le visite mediche preventive, periodiche ed ancora su richiesta del singolo lavoratore, ma è per converso un ineludibile punto di riferimento e di stimolo per l'attuazione delle misure organizzative finalizzate alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

A questo proposito, giova sottolineare che è proprio il Decreto Legislativo 81/2008 a statuire all'articolo 25 comma 1 lettera a) che il medico competente *"collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso considerando i particolari tipi di lavorazione ed esposizione e le peculiari modalità organizzative del lavoro. Collabora inoltre alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di «promozione della salute», secondo i principi della responsabilità sociale"*

A questo proposito, già in precedenza la Corte di Cassazione ha avuto modo di definire con chiarezza e precisione l'ambito di operatività del medico competente (vedasi le sentenze nn. 38402 del 9/8/2018 e 1856 del 15/1/2013 della Terza Sezione Penale) nei termini che



seguono: *“Occorre innanzitutto non dimenticare che le finalità del D.Lgs. n. 81 del 2008 sono quelle di assicurare la tutela della salute e della sicurezza sui luoghi di lavoro e che la valutazione dei rischi - definita dal D.Lgs. n. 81 del 2008, art. 2, comma 1, lett. q), come la “valutazione globale e documentata di tutti i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori presenti nell’ambito dell’organizzazione in cui essi prestano la propria attività, finalizzata ad individuare le adeguate misure di prevenzione e di protezione e ad elaborare il programma delle misure atte a garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di salute e sicurezza” - è attribuita dall’art. 29 del medesimo D.Lgs. al datore di lavoro, per il quale costituisce, ai sensi dell’art. 17, un obbligo non derogabile. E’ evidente, avuto riguardo all’oggetto della valutazione dei rischi, che il datore di lavoro deve essere necessariamente coadiuvato da soggetti quali, appunto, il “medico competente”, portatori di specifiche conoscenze professionali tali da consentire un corretto espletamento dell’obbligo mediante l’apporto di qualificate cognizioni tecniche. L’espletamento di tali compiti da parte del “medico competente” comporta una effettiva integrazione nel contesto aziendale e non può essere limitato ad un ruolo meramente passivo in assenza di opportuna sollecitazione da parte del datore di lavoro, anche se il contributo propulsivo richiesto resta limitato alla specifica qualificazione professionale. Del resto, l’importanza del ruolo sembra essere stata riconosciuta dallo stesso legislatore il quale, nel modificare l’originario contenuto dell’art. 58, ha introdotto la sanzione penale solo con riferimento alla valutazione dei rischi. L’ambito della responsabilità penale resta confinato nella violazione dell’obbligo di collaborazione, che comprende anche un’attività propositiva e di informazione che il medico deve svolgere con riferimento al proprio ambito professionale ed il cui adempimento può essere opportunamente documentato o comunque accertato dal giudice del merito caso per caso. In ogni caso, in tema di valutazione dei rischi, il “medico competente” assume elementi di valutazione non soltanto dalle informazioni che devono essere fornite dal datore di lavoro, ma anche da quelle che può e deve direttamente acquisire di sua iniziativa, ad esempio in occasione delle visite agli ambienti di lavoro di*

cui all’art. 25, lettera l) o perchè fornitegli direttamente dai lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria o da altri soggetti”.

A chiosa finale, è appena il caso di segnalare che l’indipendenza del medico competente, a più riprese menzionata in diverse circolari del Ministero della Salute, è stata ribadita anche dal Garante per la protezione dei dati personali il quale, lo scorso 14 maggio, ha elaborato un documento dedicato a questa figura.

Tale documento, dopo aver ricostruito nel dettaglio la cornice normativa che sovrintende all’attività del medico competente, riporta il seguente e significativo passaggio: *“La funzione di medico competente è espressione di un interesse pubblico (tutela del lavoratore e della collettività), individuato e disciplinato dalla legge e, in quanto tale, sottratta alla sfera di competenza del datore di lavoro e ai relativi poteri.*

Nello svolgimento di tali compiti che la legge gli attribuisce in via esclusiva, in particolare l’attività di sorveglianza sanitaria e la tenuta delle cartelle sanitarie e di rischio dei singoli lavoratori, il medico competente è, per legge, l’unico legittimato a trattare in piena autonomia e competenza tecnica i dati personali di natura sanitaria indispensabili per lo svolgimento della funzione di protezione della salute e sicurezza dei luoghi di lavoro, non potendo informazioni relative, ad esempio, alla diagnosi o all’anamnesi familiare del lavoratore essere in alcun modo trattate dal datore di lavoro, se non nella misura del mero giudizio di idoneità alla mansione specifica e delle eventuali prescrizioni che il professionista fissa come condizioni di lavoro ... In tale prospettiva la disciplina della conservazione della documentazione sanitaria, volta ad assicurare la continuità della funzione del medico competente e la segregazione del contenuto della documentazione sanitaria rispetto al datore di lavoro, prevede che alla cessazione dell’incarico del medico competente, la documentazione sanitaria in suo possesso deve essere consegnata al datore di lavoro, nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali e con salvaguardia del segreto professionale (art. 25, comma 1, lett. d)), non potendo il datore di lavoro avere conoscenza del contenuto di tale documentazione...”



Scià me digghe... ...VOCI DAL MONDO DELLA SANITÀ

Intervista a **Francesco Berti Riboli**

Amministratore delegato della Casa di Cura genovese Villa Montallegro e Presidente della Sezione Sanità di Confindustria Genova, è stato confermato per il prossimo triennio Coordinatore della Commissione Nazionale Sanità Integrativa AIOP (Associazione Italiana Ospedalità Privata)

A cura del **Comitato di Redazione di "Genova Medica"**

Nuovi rapporti di collaborazione tra **sanità pubblica e sanità privata**

La sanità integrativa ha vissuto negli ultimi anni una crescita accelerata e in qualche caso confusa: gli italiani coperti da forme integrative sono passati dai 6 milioni del 2010 a oltre 11 milioni. Questo mondo complesso vede la presenza di diverse tipologie di attori e propone vari scenari a cominciare da quale possa e debba essere il ruolo della sanità integrativa in un sistema sanitario che è e deve rimanere pubblico.

CdR - Cosa abbiamo imparato di nuovo dall'esperienza della pandemia di Covid-19?

F.B.R. - Certamente l'assistenza da remoto e l'assistenza extra ospedaliera o in sedi più facilmente "controllabili" dal punto di vista Covid-free: da quella domiciliare a quella in strutture ambulatoriali o ospedaliere dedicate e sicu-

re. Si è evidenziata l'utilità della connettività e dell'uso del web, nonostante il *digital divide* che riguarda buona parte della popolazione. Il nostro modo di comunicare è cambiato: basti pensare all'uso della videoconferenza e alla realizzazione di prestazioni sanitarie come il teleconsulto.

CdR - Il successo della tecnologia, quindi?

F.B.R. - Certamente grandi opportunità, ma ricordiamo che per curare un uomo ci vuole un uomo. La tecnologia offre meravigliosi supporti, alcuni molto costosi, altri sempre più accessibili, ma dietro a ogni device ci deve sempre essere un uomo, con la sua intelligenza, la sua sensibilità, la sua positiva capacità di adattamento alle situazioni.

CdR - Con la pandemia i rapporti tra sanità pubblica e sanità privata sono cambiati?

F.B.R. - Fin dall'inizio dell'emergenza, Montallegro, con tutto il Sistema Sanitario Privato Ligure, si è messa a disposizione del Sistema Sanitario Regionale. Gli ospedali pubblici stavano subendo una violenta redistribuzione delle risorse mediche e la conversione in task force dedicate al Covid-19. Questo comportava il crollo degli interventi elettivi in aree anche molto importanti come l'oncologia e il raddoppio delle liste di attesa. Montallegro, che si era mantenuta libera dal Covid, era in grado di rendersi utile al sistema. Grazie a un accordo tra Regione e Aziende Sanitarie private, si è creata la situazione per cui i chirurghi della sanità pubblica hanno operato in una struttura privata autorizzata dal Sistema Sanitario Nazionale, non accreditata.

CdR - Quale il risultato?

F.B.R. - Dal 14 aprile al 12 giugno 2020 a Montallegro sono stati ricoverati complessivamente 179 pazienti provenienti dal Servizio Sanitario Nazionale, in lista di attesa presso l'Ospedale Galliera o l'ASL3-Villa Scassi. E sono stati sottoposti a intervento chirurgico nel nostro rinnovato blocco operatorio. Abbiamo messo a disposizione spazi (degenza, reparti operatori e terapia intensiva) e attrezzature e garantito assistenza medica specialistica (i Medici Anestesisti) e con personale infermieristico.

Lo scopo di questo accordo tra Regione, A.Li.Sa. e strutture private di ricovero e cura è stato duplice: liberare posti letto nelle strutture ospedaliere cittadine per au-

mentarne le potenzialità di ricovero nella situazione di emergenza e mantenere l'attività chirurgica a favore di pazienti urgenti o comunque da sottoporre a trattamenti non differibili.

CdR - In pratica è "scoppiata la pace" tra pubblico e privato?

F.B.R. - Non siamo antagonisti rispetto alla sanità pubblica. Anzi: se la sanità pubblica viene rafforzata ed è ben organizzata, noi ne traiamo beneficio, all'interno di un sistema complessivo che funziona. Pubblico e privato sono due facce dello stesso sistema sanitario. Nel momento in cui molti rinunciavano a recarsi nei pronto soccorsi anche se ne avevano necessità, privandosi delle cure in ospedale per timore di trovare luoghi contaminati e non sicuri, noi, grazie alle procedure adottate da subito, abbiamo potuto offrire una struttura pulita e operativa.

CdR - Quale la piccola-grande rivoluzione di quell'accordo?

F.B.R. - Pazienti pubblici sono stati assistiti in una casa di cura autorizzata, ma non accreditata. Una struttura, cioè, abitualmente "scelta" dal cittadino. Una scelta ormai compiuta quasi sempre tramite assicurazioni e fondi a cui il paziente ha aderito e non solo attraverso le cosiddette attività "out of pocket" (cioè sostenendo direttamente le spese). Non si tratta cioè di una sanità "per ricchi": ben più di 11 milioni di italiani usufruiscono di coperture garantite da fondi e assicurazioni. Il fatto che sia il cittadino a sceglierci, ovviamente ci spinge a ricercare sempre un livello qualitativo alto.

CdR - E quale il bilancio di quell'esperienza di collaborazione con il pubblico?

F.B.R. - Montallegro svolge continuamente indagini di customer satisfaction. E i commenti dei ricoverati - ma anche dei colleghi chirurgi - sono stati tutti molto positivi, sia dal punto di vista dell'ospitalità, sia da quello dell'assistenza, sia da quello della sicurezza in un periodo difficile. È stato colto che in Montallegro vige il principio che un paziente è sempre un paziente, sia si tratti di un cliente pagante, sia di una persona assistita da fondi e assicurazioni, sia - come in questi casi - di persone che, bisognose di cure, erano coperte dal Servizio Sanitario Nazionale.

CdR - Ma la collaborazione tra pubblico e privato non è finita qui, vero?

F.B.R. - Dal 29 marzo di quest'anno il padiglione Jean

Nouvel della Fiera di Genova è stato trasformato nel più importante hub vaccinale della Regione con la partecipazione delle strutture sanitarie private (di Confindustria e Confcommercio), che si sono mosse, con il coordinamento di Montallegro, in accordo con ASL3. I dati di questa esperienza mostrano l'efficienza della collaborazione che coinvolge la Regione e la sanità privata a vantaggio dei cittadini. Nell'hub hanno operato a turno circa 100 medici e 30 infermieri con la presenza per tutto l'orario di apertura di un anestesista-rianimatore.

CdR - Fine della diffidenza in Liguria tra sanità privata e sanità pubblica denunciata in passato?

F.B.R. - Ripeto: non siamo antagonisti rispetto alla sanità pubblica. La collaborazione tra sanità pubblica e sanità privata è la chiave del buon funzionamento di un sistema che, garantendo l'universalità dell'assistenza, tutela anche la possibilità per chi lo ritiene di ottenere servizi di diversa qualità. Con la pandemia è accaduto che le strutture private, a volte considerate marginali e vassalle, abbiano mostrato di essere in grado di affrontare le emergenze, di far parte di un sistema che senza i "privati", avrebbe incontrato ancora maggiori difficoltà.

CdR - Quale l'insegnamento di questa esperienza durante la pandemia?

F.B.R. - A volte le tragedie e le grandi crisi fanno diventare più adulti e più consapevoli. Credo che le priorità, oggi, siano anche quelle di superare lo steccato tra pubblico, privato accreditato e privato autorizzato e di intervenire nel problema della mobilità passiva, cioè ridurre il costo elevatissimo della "movimentazione" di pazienti verso altre Regioni: 51,1 milioni di euro per la Liguria. Per quanto riguarda i privati, questo momento di eccezionale impegno ha messo in luce come nelle nostre aziende si lavori in totale sicurezza, seguendo protocolli di elevate qualità e competenza e come le nostre strutture caratterizzino le proprie attività su qualità dei servizi, innovazione tecnologica, alti standard e organizzazione: tutto questo con ingenti costi, grandi sacrifici e significativi rischi imprenditoriali. Stiamo anche mostrando, con la professionalità del nostro personale, che, per noi, i pazienti sono pazienti: da qualunque patologia siano colpiti e da ovunque vengano.



Uberto Poggio
Vicepresidente
Confprofessioni Liguria
Revisore dei Conti OMCEGE



Roberto De Lorenzis
Presidente
Confprofessioni Liguria



Considerazioni post Covid e rapporto sulle libere professioni in Liguria

Prendendo in prestito la definizione "post Covid", ovvero quella serie di disturbi a lungo termine che seguono l'infezione da Coronavirus immaginiamo che, anche per l'economia, si possa avere una serie di problemi la cui ampiezza, profondità e durata sono esattamente speculari all'entità dell'interruzione del normale ciclo produttivo; in definitiva, più è stato diffuso e lungo il lock down, maggiore sarà la crisi che seguirà e che dipenderà, però, anche dalle scelte politiche di welfare adottate da ciascun paese per contrastare la crisi. Facciamo, quindi, un po' di analisi di cosa è stata la crisi e di cosa possiamo aspettarci per il futuro.

Ad un anno e mezzo dalla prima ondata qual è la situazione? Sicuramente non possiamo dire che la crisi sia completamente risolta, infatti molti paesi sono ancora in piena emergenza e se quelli più sviluppati, grazie ai vaccini, possono vedere la luce oltre il tunnel, su di essi e non solo, pesa comunque l'incognita delle varianti. Ma l'economia come reagirà, come sarà il futuro delle professioni e, vista la sede, degli studi dentistici?

Valga qui la considerazione che i consumi in Italia dal 2009 ad oggi sono costantemente il 60% del PIL (fonte LUISS - Dati ISTAT) quindi, considerato ciò, c'è da aspettarsi una poderosa contrazione dei consumi; a ciò aggiungasi una maggiore propensione al risparmio che è salita in poco tempo dal 13% a quasi il 20% con un debito italiano nel 2020 del 156,6% sul PIL! Un tasso di occupazione nel novembre 2020 del 58% (a dicembre del 2019 era del 59,2), la disoccupazione del 9% e quella giovanile del 29,7% (a dicembre 2019 era del 28,9) dati ISTAT, e non sono ancora stati liberalizzati i licenziamenti!! In questo contesto, inoltre, al di là delle potenzialità del Recovery Fund i cittadini sono arrabbiati, disorientati e timorosi per il proprio futuro. E se per il periodo recente l'imperativo è sicuramente resistere

per superare questo periodo bruttissimo, una volta superata la crisi come sarà il lavoro nello studio dentistico, che prospettive abbiamo?

Ci viene in aiuto lo studio commissionato da ANDI Nazionale alla nota società Eumetra. Premetto che dallo studio risulta che il valore del rapporto fiduciario dello studio del libero professionista risulta, addirittura, aumentato rispetto al periodo pre-pandemia ma, sicuramente, la ridotta capacità di spesa avrà la sua importanza nel determinare le modalità di accesso e la scelta delle cure. Infatti si rileva che ben l'87% degli intervistati dichiara che, quando sarà finita la pandemia, tornerà a frequentare lo studio dentistico come prima, però, solo per le cure essenziali e anche per le visite e/o i controlli di igiene ben 1 su 2 ritiene di dover aspettare, 6 su 10 vorrebbero migliorare la copertura da parte di soggetti terzi e 2 su 10 lascerebbero il proprio dentista per cure erogate dal SSN, ed in tutto si sente il peso della crisi economica. Ma, allargando il campo di osservazione sulle altre professioni, la Liguria come si colloca?

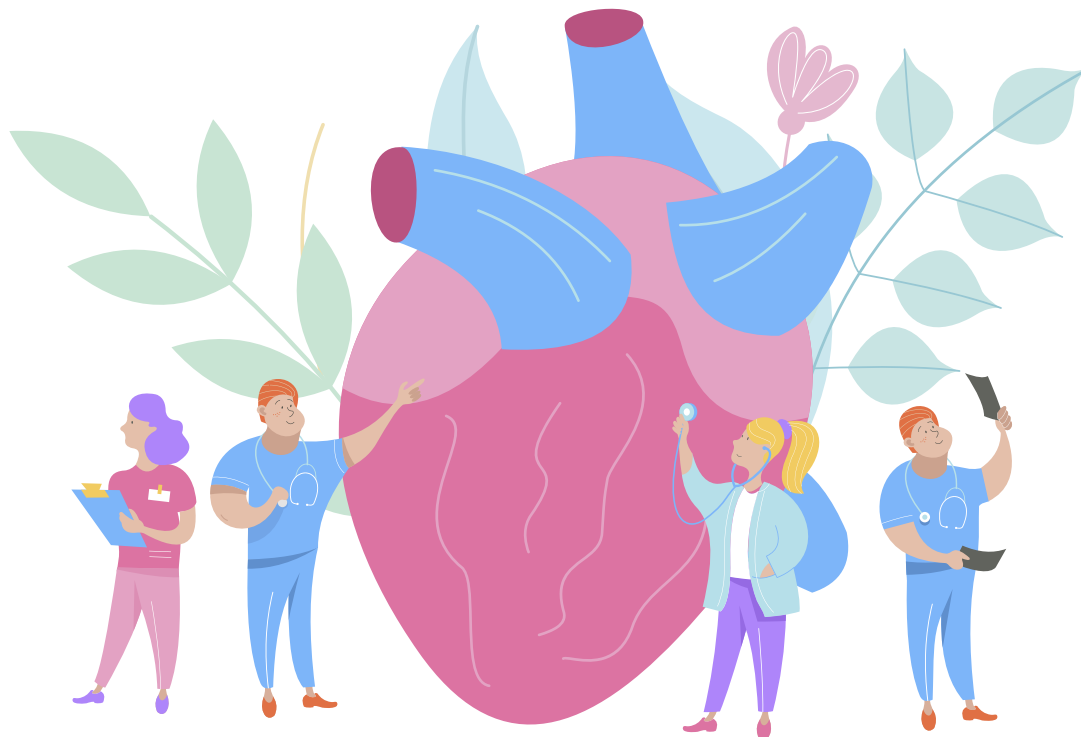
In aiuto questa volta viene il 2° RAPPORTO SULLE LIBERE PROFESSIONI elaborato da Confprofessioni ad aprile 2021. Inutile dire del ruolo giocato dalle professioni tutte, nella gestione dell'emergenza, nella pianificazione delle azioni che hanno permesso al Paese di uscire dalla fase critica, ovviamente in primis le professioni sanitarie, ma anche Commercialisti, Consulenti del Lavoro, i Notai e tutte le Professioni Tecniche che con la loro opera hanno garantito la continuità delle prestazioni. Ma lo straordinario patrimonio di competenze rappresentato dalle libere professioni della Liguria come ne esce dalla crisi?

Valga la considerazione, che dove maggiore è la presenza delle libere professioni, maggiore è il PIL, se poi questo sia l'effetto o la causa è difficile a dirsi, fatto sta che

L'importanza di un approccio integrato e multidisciplinare per lo studio delle morti improvvise giovanili

Marco Canepa, Pier Filippo Vianello, Daniel Tripodina, Domenico Coviello, Alessandro Bonsignore

Ospedale Policlinico San Martino IRCCS, Università degli Studi di Genova, Ospedale Giannina Gaslini



È primo pomeriggio e Giovanni è appena rientrato da uno dei suoi giri quotidiani in bicicletta, che superano spesso i 50 km. Si sente in forma, pranza rapidamente e si sdraia per riposarsi.

Riferisce ai familiari un po' di dolore alla pancia, ma poi tutto passa. La sera esce con gli amici, è un po'

strano e spassato, lo riaccompongono a casa. Giovanni quella notte muore nel sonno. Aveva 41 anni. Viene eseguito un riscontro diagnostico, ma all'esame macroscopico e microscopico non viene rilevata alcuna patologia. La famiglia è sotto choc per l'accaduto. Elaborato il lutto, nei mesi successivi, mamma,

fratelli, sorelle e nipoti si sottopongono ad accertamenti, anche invasivi, in modo erratico, per escludere una malattia eredo-familiare, gli viene anche proposto un esame genetico ampio "perché non si sa mai".

È tarda sera e Luciana sta preparando - come tutte le sere - la cena

la nostra Regione, per quanto riguarda la presenza dei liberi professionisti ed il PIL, è molte postazioni indietro rispetto alla media nazionale e, la caduta registrata in termini di occupazione diretta od indiretta, è tra le più alte. Facendo riferimento alla tabella del rapporto che riguarda i liberi professionisti con dipendenti, si evince che la Liguria raccoglie un -40,7% nel periodo 2009-2019 in controtendenza a quello registrato a livello Nazionale (+5,8%) ed anche, indipendentemente dall'avere o no dipendenti, la Liguria risulta essere, rispetto alla media

Italiana, molto indietro (imprenditori in Italia 5,1%, in Liguria 2,5%; professionisti Italia 27%, Liguria 24,5%) dai dati che possono essere visionati sull'interessante rapporto, viene da chiedersi quale possano essere le ragioni di tale situazione. Sicuramente gli errori del passato per mancate scelte in termini di trasporti, sia su strada ma anche e, soprattutto, su rotaia, hanno pesato negativamente sullo sviluppo ed ancora oggi rappresentano un freno al quale dovremmo come professionisti far sentire fortemente le nostre richieste.

per i suoi tre figli e il marito. Improvvisamente collassa a terra, priva di coscienza. Subito il marito contatta il Servizio di Emergenza ed inizia le manovre rianimatorie. E' trasportata in urgenza al Pronto Soccorso, dove morirà dopo qualche ora. Aveva 39 anni. Durante il riscontro diagnostico l'anatomo-patologo rileva una lacerazione epatica, verosimilmente dovuta alle prolungate manovre rianimatorie. Tuttavia, nell'ipotesi di un reato, l'indagine autoptica viene affidata - su indicazione dell'Autorità Giudiziaria - al medico legale, che conferma la lacerazione traumatica del fegato dovuta al massaggio cardiaco, ma reperta anche una sospettata infiltrazione adiposa del tessuto cardiaco, reperto compatibile con una cardiomiopatia aritmogena, che segnala prontamente nel referto.

Queste storie, in mezzo a tante altre, descrivono soltanto alcuni aspetti della problematica della morte improvvisa giovanile, per la quale - ad oggi, in Italia - non esistono né una Legge dedicata, né un percorso definito. La morte improvvisa giovanile è un evento tanto raro quanto drammatico che, talora, sottende

una causa cardiaca (nel qual caso si parla di morte cardiaca improvvisa). Negli ultimi decenni stiamo globalmente assistendo ad una progressiva riduzione della mortalità cardiovascolare, legata principalmente agli interventi di prevenzione e al pronto ed efficace trattamento delle patologie cardiovascolari acute, specie le sindromi coronariche. Tuttavia, il contributo della morte cardiaca improvvisa continua a rimanere rilevante e raggiunge in alcune casistiche il 50% del totale delle morti cardiovascolari in età giovanile. Tale evento si verifica spesso in soggetti giovani apparentemente sani come prima manifestazione di una malattia coronarica o di una cardiomiopatia misconosciuta. Peraltro, non sono poche le situazioni in cui - all'autopsia - il cuore appare, perlomeno macroscopicamente e microscopicamente, "normale", suggerendo che l'eziologia sia una sindrome aritmica su base genetica (come, ad esempio, la Sindrome di Brugada, del QT lungo, del QT corto, la tachicardia ventricolare polimorfa catecolaminergica, etc.).

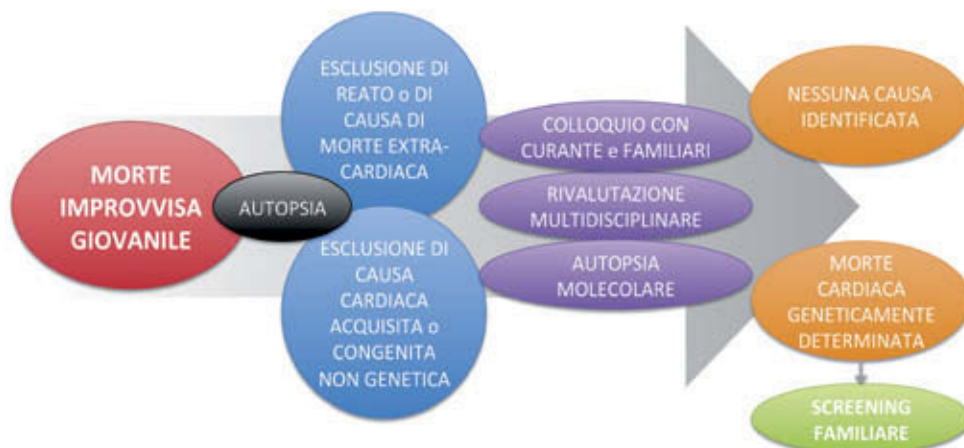
Le Linee Guida internazionali raccomandano - in questi casi - l'ese-

cuzione di accertamenti genetici sul defunto (la cosiddetta autopsia molecolare), al fine di identificare eventuali mutazioni patogeniche che possano guidare lo screening dei familiari a rischio ed impostare eventuali interventi o terapie preventive. La poliedricità del fenomeno, l'enorme variabilità dei substrati e la presenza di innumerevoli cause ambientali condizionanti la fisiopatologia della morte cardiaca improvvisa rendono difficile prevedere questo evento, ed è questa una delle principali sfide della cardiologia moderna. In questo percorso appare estremamente prezioso l'insieme di informazioni che ci vengono fornite dall'indagine autoptica sistematica di queste morti, come indicato in un recente lavoro del New England Journal of Medicine intitolato "Learning from the Dead". Come denunciato in questo articolo, la verità è - purtroppo - che stiamo assistendo ad un progressivo decremento del numero di autopsie e le ragioni di questo andamento sono molteplici. In particolare, un evento come la morte improvvisa di un giovane coinvolge in modo drammatico i parenti del defunto, i quali (se non adeguatamente accompagnati) non hanno la lucidità, al momento del lutto, di scegliere di voler approfondire le cause del decesso, specialmente se questo prevede l'esecuzione di un esame autoptico. L'autopsia, infatti, è spesso percepita come un'ultima "tortura", "eviscerazione", "demolizione" del corpo del familiare defunto e non piuttosto come uno strumento fondamentale per definire una possibile



causa della sua morte inattesa. La scelta, quando indicato, di procedere con l'esame autoptico, dovrebbe coinvolgere anche il medico di famiglia, per fornire un adeguato supporto in termini di opportunità a tutela della salute dei parenti.

Da alcuni anni è attivo presso la Cardiologia del Policlinico San Martino diretta dal professor Italo Porto un ambulatorio dedicato alle cardiomiopatie il cui responsabile è il professor Marco Canepa. L'ambulatorio si occupa dell'assistenza clinica ai pazienti con sospetta o confermata cardiomiopatia genetica e lavora in stretta collaborazione con il Laboratorio di Genetica Umana già al Galliera ed oggi presso il Gaslini diretto dal dottor Domenico Coviello e la Medicina Legale del Policlinico San Martino diretta dal professor Francesco De Stefano. Il nostro gruppo di lavoro si sta impegnando, a livello locale e nazionale, sulla problematica della morte improvvisa giovanile. Abbiamo, nello specifico, disegnato una *flow-chart* che definisce il percorso ideale che dovrebbe seguire un evento di morte improvvisa giovanile (semplificata nella Figura in questa pagina) e che dovrebbe idealmente coinvolgere personale dell'emergenza, Forze dell'Ordine e Autorità Giudiziaria, pediatra e/o medico di famiglia, anatomico-patologi, medici legali, genetisti e cardiologi con particolari competenze in materia. E' nostra intenzione, nei prossimi mesi/anni, provare a definire l'epidemiologia regionale di questa problematica e costituire tavoli di lavoro multidisciplinari con i profes-



sionisti sopra indicati per perfezionare tale percorso e - possibilmente - addivenire ad una sua definizione condivisa che sia, infine, portata all'approvazione degli Enti Regolatori Regionali. La legge nazionale vigente non prevede, al momento, l'esecuzione di un'indagine autoptica "d'ufficio" nell'ambito delle morti improvvise giovanili senza causa apparente e, insieme ad alcuni esperti di Società Scientifiche Nazionali, ci stiamo muovendo perché questa grave lacuna sia colmata, sulla scorta di quanto è già stato disciplinato per la morte improvvisa del lattante e inaspettata del feto (Legge n. 31 - 02 febbraio 2006). Riteniamo che una definizione chiara di questo percorso sia, in qualche modo, dovuta ai familiari dei giovani morti improvvisamente senza una causa apparente e che possa rappresentare un importante avanzamento culturale per la Comunità, medica e non, che è inevitabilmente coinvolta nell'accompagnare i familiari in questo percorso.

In accordo con i familiari, il cuore di Giovanni è stato rianalizzato e sottoposto ad autopsia molecolare: è

stata riscontrata una mutazione dei canali del sodio responsabile della Sindrome di Brugada. I familiari sono stati presi in carico, sottoposti a valutazione clinica-strumentale e consulenza genetica. Informati di rischi e benefici, hanno deciso al momento di non essere sottoposti a screening genetico. Saranno seguiti clinicamente nel tempo.

Il cuore di Luciana è stato sottoposto ad esame genetico ed è stato confermato il sospetto avanzato dal medico legale di cardiomiopatia aritmogena con il riscontro di una mutazione a carico di un gene desmosomiale. I familiari di Luciana sono - dunque - stati sottoposti a valutazione clinica-strumentale cardiologica e, al momento della valutazione, non sono stati riscontrati sintomi o segni riferibili alla cardiomiopatia. Valuteranno ora se essere sottoposti a screening genetico, e saranno comunque seguiti clinicamente nel tempo.

I nomi nelle storie qui narrate e le loro dinamiche sono stati modificati per motivi di privacy, ma hanno come base eventi accaduti a familiari di defunti giunti per valutazione presso il nostro ambulatorio.

Lo scadenziario fiscale dell'estate 2021



Eugenio Piccardi

Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Con l'inizio dell'estate i contribuenti si sono trovati alle prese con numerosi adempimenti e ravvicinati tra di loro. Si pensi ad esempio alle scadenze IMU del 16 giugno ed alle imposte dirette, originariamente previste per il 30 giugno.

Alcuni recentissimi interventi normativi hanno riformulato il calendario fiscale, con lo scopo di dare un po' di respiro ai contribuenti.

Con il presente articolo si cerca di fornire una rassegna degli interventi di cui sopra unitamente ad una rappresentazione dei principali adempimenti del periodo estivo

Imposte dirette (Irpef, Irap, addizionali regionali e comunali all'Irpef ed imposta sostitutiva contribuenti forfettari)

Con il DPCM n. 154 del 28 giugno 2021, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 30 giugno 2021, è stata disposta la proroga del termine per i versamenti risultanti dai modelli REDDITI 2021, IRAP 2021 e IVA 2021, dal 30 giugno 2021 al 20 luglio 2021, senza la maggiorazione dello 0,4%.

La proroga di cui sopra riguarda i contribuenti interessati dall'applicazione degli indici sintetici di affidabilità fiscale (ISA), compresi quelli aderenti al regime forfettario o dei c.d. "mini-mi".

Sono condizioni soggettive di accesso alla proroga:

- l'esercizio di attività economiche per le quali sono stati approvati gli indici sintetici di affidabilità

fiscale (ISA), di cui all'art. 9-bis del DL 50/2017;

- l'aver conseguito ricavi o compensi di ammontare non superiore ad 5.164.569,00 euro.

La proroga riguarda i seguenti tributi:

- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 dell'IRPEF;
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 dell'IRES;
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 dell'IRAP;
- il saldo 2020 dell'addizionale regionale IRPEF;
- il saldo 2020 e l'eventuale acconto 2021 dell'addizionale comunale IRPEF;
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 della "cedolare secca sulle locazioni";
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 dell'imposta sostitutiva (15% o 5%) dovuta dai lavoratori autonomi e dagli imprenditori individuali rientranti nel regime fiscale forfettario ex L. 190/2014;
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 dell'imposta sostitutiva del 5% dovuta dai lavoratori autonomi e dagli imprenditori individuali che adottano il regime dei c.d. "contribuenti minimi" (art. 27 del DL 98/2011);
- le imposte sostitutive dovute per la rivalutazione dei beni d'impresa;
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 della c.d. "tassa etica";
- le altre imposte sostitutive o addizionali che seguono gli stessi termini previsti per le imposte sui redditi;
- il saldo 2020 e l'eventuale primo acconto 2021 delle imposte patrimoniali dovute da parte delle persone fisiche, delle società semplici e degli enti non commerciali, residenti in Italia, che possiedono immobili e/o attività finanziarie all'estero (IVIE e/o IVAFE);
- l'IVA dovuta sui maggiori ricavi o compensi dichiarati per migliorare il proprio profilo di affidabilità in base agli ISA.



La scadenza del 20 luglio sarà molto probabilmente oggetto di una revisione, a seguito della quale potrà essere disposta una proroga ulteriore. Al momento della redazione del presente articolo, è emersa notizia di una proroga al 10 settembre 2021 dei versamenti scaturenti dalla dichiarazione dei redditi, per i contribuenti titolari di partita iva la cui attività è soggetta agli indicatori di affidabilità fiscale (Isa).

Cartelle di pagamento e rottamazione ruoli

Si sono susseguiti in questi mesi, numerosi interventi volti a rimodulare le scadenze relative alle cartelle di pagamento, alle rateizzazioni delle stesse ed alle rottamazioni dei ruoli. Con Decreto Legge N. 99 del 30 giugno 2021 viene disposta un'ulteriore sospensione, dal 30 giugno al 31 agosto, dei termini di versamento delle cartelle di pagamento, degli avvisi di accertamento esecutivo e degli avvisi di addebito INPS. Anche le rate da dilazione dei ruoli se scadenti nell'intervallo di cui sopra rientrano nella proroga. I versamenti sospesi vanno eseguiti entro il 30 settembre 2021.

La norma non interviene sul pagamento delle rate da rottamazione dei ruoli per cui rimane ferma la scadenza del prossimo 31 luglio.

Sistema Tessera Sanitaria

Con riferimento al Sistema Tessera Sanitaria non sono intervenuti recenti provvedimenti normativi, tuttavia si ritiene utile un cenno all'adempimento, per tutti i medici liberi professionisti che saranno impegnati nell'invio dei dati relativi alla fatture delle prestazioni sanitarie rese a favore dei pazienti. In particolare si ricorda che il D.M. del 29 gennaio 2021 pone il 31 luglio 2021 quale termine ultimo per la trasmissione dei dati delle fatture relative al primo semestre 2021.



L'arredo in pillole

brevi input dal mondo dell'arredamento non specialistico

A CURA DI AD gruppo – Arredamenti Casa, Ufficio, Contract - www.adgruppo.it

GDPR: è importante essere a norma anche con gli arredi

Sino ad oggi ci si è concentrati molto su informative, moduli, autorizzazioni, e consensi. **La protezione dei dati, che nel campo medico è imperativa**, va però ben oltre le pratiche burocratiche. Questa coinvolge tutto il processo di trattamento dei dati, che è uno degli elementi essenziali del GDPR. Seppur è comprensibile che il GDPR sia per molti considerato una seccatura, va ricordato che già la legge sulla privacy, la famosa 'legge 675/96', legiferava in merito alla tutela dei dati sensibili, **rendendoci responsabili dei dati personali che le persone ci affidano**. **E' quindi importante verificare che gli armadi ed i metodi di archiviazione cartacea siano a norma**. In caso di inadeguatezza è bene operare una parziale o totale sostituzione delle dotazioni, a tal fine **esistono varie soluzioni e facilitazioni**.



Inserzione pubblicitaria

Per approfondimenti:

Email: adgruppo@adgruppo.it – Telefono: 010 819200

AD[®]
g r u p p o

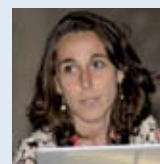
ESTOTE PARATI: disegniamo il futuro del sistema sanitario post-pandemia

Covid-19. Dopo tante polemiche, marce indietro, revisioni, rimane un fatto. La pandemia ha cambiato le nostre vite, facendo emergere fragilità e insicurezze anche per la massa di informazioni, spesso contrastanti, cui siamo stati sottoposti. E non solo, vale la pena di dirlo, attraverso i social media. Anche la cosiddetta informazione "mainstream", in una logica di inseguimento dello scoop o del personaggio, ha contribuito a creare quella sorta di infodemia che continua a far schierare le persone, come se un'infezione da virus fosse una sorta di partita di calcio. C'è chi è a strenuo favore di misure di distanziamento (a proposito, abbiamo imparato il termine distanziamento sociale con le implicazioni psicologiche che comporta) e chi le ritiene eccessivamente forzate per la libertà del singolo. C'è chi si appella al valore scientifico della vaccinazione e chi lo contrasta. Sono solo esempi di un fuoco di fila informativo che ha messo in seria difficoltà il ruolo stesso dell'Istituzione, intendendo con questo termine non solo gli enti, ma anche i professionisti, in quanto "esperti" di una determinata materia. Tutte queste riflessioni dovranno, ora, guidare tutti verso un periodo di ripartenza, che presupporrà impegno e serietà, anche grazie alle risorse del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) che dovrà avere un'ampia pagina da aprire sul fronte sanitario, con formulazione di percorsi assistenziali più specifici, con una rivisitazione del ruolo stesso dell'ospedale (durante la pandemia ci siamo accorti della straordinaria resilienza degli operatori e dei nosocomi stessi nell'individuare nuovi spazi da adibire al triage e al trattamento dei pazienti più gravi) con una nuova visione della gestione anche a distanza delle patologie. Telemedicina, modelli integrati tra territorio ed ospedale, supporto sociale, oltre che sanitario, gestione delle cronicità saranno possibili parole guida per il futuro.

In questo senso, spunti di grande interesse, con il coinvolgimento di figure professionali diverse, dall'avvocato all'ingegnere fino al medico, sono emersi nel webinar **"La sanità nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza: tecnologie e professionalità integrate"**. L'incontro virtuale ha rappresentato una valida occasione per leggere e discutere l'opportunità (e la responsabilità) che il Piano tratteggia, tra figure professionali decisamente diverse e



Federico Mereta
Giornalista scientifico



Gabriella Paoli
Ingegnere - Alisa



sicuramente complementari. La sfida è stata raccolta da oltre 350 partecipanti e dai 10 relatori che hanno contribuito a disegnare un mosaico, con tasselli anche apparentemente lontani, ma sostanzialmente utili per una visione integrata del disegno finale. L'interesse, per una sfida che ha come scopo quello di ridisegnare la sanità, in tempi molto stretti e con una dotazione economica consistente, dovrebbe essere scontato. Ma non è scontato che i temi toccati si rivolgano all'etica e alla responsabilità, coniugata sia per il rapporto (anche di fiducia) con il paziente,

che deve rimanere punto di riferimento durante le introduzioni dei nuovi paradigmi di cura, sia per le regole e la normativa specifica che dovrà essere scritta, sia per la relazione che si svilupperà tra i professionisti e le soluzioni applicative (ad esempio di intelligenza artificiale e di telemedicina) che cambieranno radicalmente il modo di fare clinica nei prossimi anni. Per gli ingegneri (ma anche per gli informatici, i fisici e tutte le professionalità tecniche) la realizzazione degli interventi del PNRR sarà emozionante e stimolante: non ricapiterà a breve un mandato così strutturato e sfidante. Ma sarà nodale non perdere di vista lo scopo, non lasciarsi coinvolgere dalle technicalità, potenzialmente a scapito dell'utilità. Il pericolo di realizzare soluzioni non utili o di difficile impiego, con regole di ingaggio dubbie e funzionalità complesse, è reale.

Per contro, i medici avranno la sfida di aprirsi al cambiamento, di essere disponibili a collaborazioni, di accettare modalità lavorative e di ricerca scientifica diverse, in un momento in cui la pandemia ha messo a dura prova i professionisti.

Durante il convegno sono stati presentati esempi di collaborazioni "di successo", non tanto e non solo per la realizzazione degli obiettivi, ma per la sinergia e la collaborazione dimostrata tra le diverse figure. Esempi di utilizzo concreto di sistemi di intelligenza artificiale, di terapie digitali, di sperimentazioni innovative (pur seguendo regole consolidate). Si è riflettuto di medicina del territorio, vero nodo del piano, di decisioni "data driven", di soluzioni di raccolta e standardizzazione delle informazioni. Si è parlato di sicurezza dei dati, delle professioni a salvaguardia del cittadino e dell'importanza dell'uso delle parole. Perché il nodo per la buona attuazione del Piano, al di là degli specifici interventi, in un'estrema semplificazione è questo: l'apertura al cambiamento, l'ascolto delle diverse voci e l'umiltà e il rispetto di accettare punti di vista profondamente diversi. Lo scopo è una migliore cura per il paziente, che deve, a sua volta, essere pronto al cambiamento, in parte con la propria cultura ma, soprattutto, grazie al dialogo aperto e competente dei professionisti della salute. Sicuramente siamo pronti.

Vaccinazioni sui luoghi di lavoro: il provvedimento del Garante Privacy

Le indicazioni dell'Autorità sul trattamento dei dati personali in relazione alla somministrazione del vaccino e il ruolo del Medico Competente

I Garante della Privacy ha pubblicato un documento di indirizzo in cui vengono indicate le principali attività di trattamento dei dati in merito alla vaccinazione sui luoghi di lavoro.

Tali attività spaziano dalla raccolta delle adesioni, alla somministrazione, alla registrazione nei sistemi regionali dell'avvenuta vaccinazione e devono essere effettuate dal Medico Competente o da personale sanitario specificamente individuato.



Infatti, il datore di lavoro non può raccogliere le informazioni relative alla volontà (o meno) del lavoratore di vaccinarsi o venire a conoscenza dell'intervenuta vaccinazione né conoscere altri dati relativi alle condizioni di salute del dipendente. Infine, dal consenso o dal dissenso del lavoratore, ad aderire alla campagna vaccinale, non discendono conseguenze né in positivo né in negativo.

Il testo integrale su: www.omceoge.org

Green pass, come ottenere il certificato vaccinale?

Prende il via in Italia la certificazione verde Covid-19, il documento gratuito, in formato digitale e stampabile, che facilita nel nostro Paese la partecipazione ad eventi pubblici (come fiere, concerti, gare sportive, feste in occasione di cerimonie religiose o civili), l'accesso alle residenze sanitarie assistenziali e lo spostamento in entrata e in uscita da territori eventualmente classificati in "zona rossa" o "zona arancione". La certificazione, frutto del lavoro congiunto di Ministero della Salute, Ministero dell'Economia e delle Finanze e del Ministro per l'Innovazione Tecnologica e la Transizione Digitale, in collaborazione con la Struttura Commissariale per l'emergenza Covid-19 e con il supporto del partner tecnologico Sogei, contiene un QR Code che ne verifica autenticità e validità. Il documento attesta una delle seguenti condizioni: la vaccinazione contro il Covid-19, l'esito negativo di un tampone antigenico o molecolare effettuato nelle ultime 48 ore o la guarigione dall'infezione. A tutela dei dati personali, il QR Code della certificazione andrà mostrato soltanto al personale preposto, per legge, ai controlli.

Con l'attivazione della piattaforma nazionale realizzata e gestita da Sogei, a partire da giovedì 17 giugno, i cittadini potranno iniziare a ricevere le notifiche via email o sms con l'avviso che la certificazione è disponibile e un codice per scaricarla su pc, tablet o smartphone. L'invio dei messaggi e lo sblocco delle attivazioni proseguirà per tutto il mese di giugno, e sarà pienamente operativo dal 28 giugno, in tempo per l'attivazione del pass europeo prevista per il 1° luglio.

La Certificazione verde Covid-19 si potrà visualizzare, scaricare e stampare su diversi canali digitali:

- sul sito dedicato dgc.gov.it
- sul sito del Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale fascicolosanitario.gov.it/fascicoli-regionali
- sull'App Immuni
- sull'App IO



In caso di difficoltà, o indisponibilità, nell'uso di strumenti digitali, saranno coinvolti medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e farmacisti che hanno accesso al sistema Tessera Sanitaria. Dal 1° luglio la Certificazione verde Covid-19 sarà valida come Eu digital Covid certificate e renderà più semplice viaggiare da e per tutti i Paesi dell'Unione europea e dell'area Schengen.

Diversi sono i canali per scaricare il QR Code: dal sito dedicato dgc.gov.it alla farmacia, al medico di base.

REQUISITI

- **aver fatto la vaccinazione anti Covid-19;**
- essere negativi al **test molecolare o antigenico** rapido nelle 48 ore precedenti;
- essere **guariti dal Covid-19** negli ultimi sei mesi.

La disponibilità del *lasciapassare europeo* sarà comunicata ai cittadini tramite SMS o email ai contatti indicati al momento del vaccino, del test o quando è stato rilasciato il certificato di guarigione.

Canali del sistema:

- sul sito dedicato **dgc.gov.it**;
- sul sito del **Fascicolo Sanitario Elettronico Regionale**, il portale cambia da Regione a Regione;
- tramite l'**app Immuni**;
- tramite l'**app IO**;
- per chi non ha dimestichezza col digitale o la possibilità di utilizzare gli strumenti online è possibile **richiedere di persona la certificazione verde Covid, mostrando semplicemente la Tessera Sanitaria:**

- presso il medico di base o il pediatra di libera scelta;
- presso una farmacia.

Per i canali digitali, **non sarebbe necessario avere SPID** ma può bastare avere a disposizione la **Tessera Sanitaria** (anche senza iscrizioni al Servizio Sanitario Nazionale è possibile ottenere il certificato vaccinale).

Nota bene:

*** per utilizzare la Tessera Sanitaria, bisogna inserire i seguenti dati:**

- le ultime 8 cifre del numero identificativo;
- la data di scadenza;

- uno dei codici univoci ricevuti con:
 - o il tampone molecolare (CUN)
 - o il tampone antigenico rapido (NRFE)
 - o il certificato di guarigione (NUCG).
- o in alternativa il codice autorizzativo (AUTHCODE) ricevuto via e-mail o SMS ai recapiti comunicati in sede di prestazione sanitaria.

*** nel caso in cui non si abbia a disposizione la Tessera Sanitaria** in quanto non si è iscritti al Sistema Sanitario Nazionale:

- il tipo e numero di documento fornito al momento del tampone o di emissione del certificato di guarigione
- la data di scadenza del documento;
- uno dei codici univoci ricevuti con:
 - o il tampone molecolare (CUN)
 - o il tampone antigenico rapido (NRFE)

o il certificato di guarigione (NUCG).

o in alternativa il codice autorizzativo (AUTHCODE) ricevuto via e-mail o SMS ai recapiti comunicati in sede di prestazione sanitaria.

Disponibile anche il **Numero Verde della App Immuni 800.91.24.91** tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 20.00. Dal 17 giugno sono operativi i canali che permettono di scaricare il green pass, in particolare è stato attivato il sito dedicato www.dgc.gov.it.

Tutte le certificazioni associate alle vaccinazioni effettuate dal **27 dicembre al 17 giugno** saranno rese disponibili entro il **28 giugno**.

Informazioni e aggiornamenti che perverranno successivamente alla pubblicazione del suddetto articolo saranno disponibili sul sito www.dgc.gov.it e sull'App Immuni

Modalità tecniche per il coinvolgimento del Sistema Tessera Sanitaria ai fini dell'estensione e verifica delle attività di prenotazione e somministrazione delle vaccinazioni per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV2 nonché della circolarità delle relative informazioni

Sulla Gazzetta Ufficiale n.142 del 16-6-2021 è stato pubblicato il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 31 maggio 2021. L'articolo 2 (Supporto del Sistema TS per la prenotazione e somministrazione dei Vaccini anti-Covid) prevede al comma 1 che: "Ai fini di quanto previsto dai commi 5-bis e 5-ter dell'art. 3 del decreto-legge 14 gennaio 2021, n. 2 e successive modificazioni, il Sistema TS rende disponibili i seguenti servizi telematici: a) collegamento degli operatori sanitari alle Piattaforme regionali e Piattaforma nazionale vaccini mediante l'utilizzo delle credenziali di accesso al Sistema TS; b) servizio di interrogazione dei dati anagrafici dell'assistito fuori regione di assistenza, offerto dal Sistema TS verso le regioni, province autonome e Piattaforma nazionale vaccini; c) acquisizione dei dati da AVN, concernenti le prenotazioni e le somministrazioni; d) notifica delle prenotazioni multiple, verso le AVR delle regioni o province autonome diverse da

quella di assistenza; e) servizio di interrogazione delle somministrazioni effettuate dall'assistito offerto dal Sistema TS verso le regioni, province autonome e Piattaforma nazionale vaccini". Il comma 2 altresì stabilisce che: "Le modalità attuative di cui al presente decreto sono riportate nel disciplinare tecnico (allegato A), che costituisce parte integrante del presente decreto".

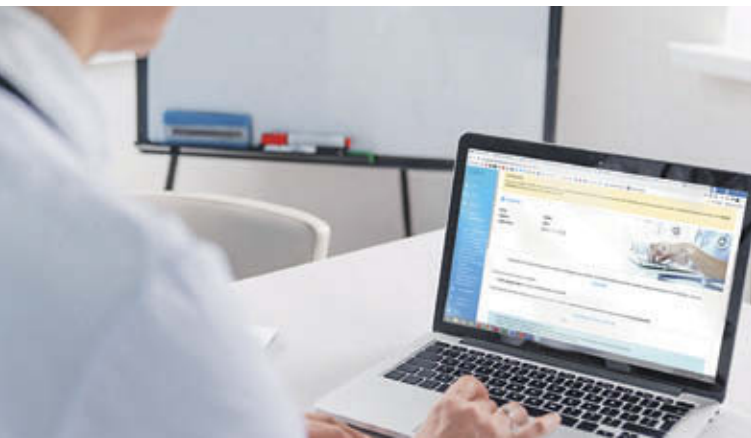
Il documento integrale su: www.omceoge.org



Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle **sostanze stupefacenti e psicotrope**

È uscito il "Decreto 1° giugno 2021 recante: Aggiornamento delle tabelle contenenti l'indicazione delle sostanze stupefacenti e psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 e successive modificazioni e integrazioni. Inserimento nella tabella I di nuove sostanze (GU n. 144 del 18.06.2021)".

Il documento integrale su: www.omceoge.org



ENPAM: il modello D è ancora più semplice, veloce e a prova di errore

Con il nuovo modello digitale per dichiarare i redditi da libera professione prodotti nel 2020, gli iscritti possono sapere in maniera istantanea quanti contributi dovranno versare e quindi quanto metteranno da parte per la propria pensione.

La possibilità di avere immediatamente un quadro chiaro circa la propria situazione consente inoltre di pianificare meglio il pagamento dei contributi di Quota B.

Da quest'anno, infatti, il modello D si può compilare solamente online e grazie a una procedura semplificata si può subito visualizzare qual è l'aliquota contributiva da applicare al reddito dichiarato e, nel caso di errori, chiedere una rettifica dei dati. Grazie al nuovo modello D, la banca dati ENPAM acquisirà in tempo reale la dichiarazione fatta, rendendo più rapida e puntuale anche l'assistenza agli iscritti che hanno dubbi sulla compilazione.

ENTRO IL 31 LUGLIO

Tutti i medici e odontoiatri in attività, che nel 2020 hanno prodotto redditi da libera professione, devono compilare e inviare il modello D entro il 31 luglio.

Quest'anno per i liberi professionisti l'aliquota contributiva si assesta definitivamente al 19,5 per cento, sul reddito professionale netto, fino a 103.055,00 euro. Sugli importi residui, che vanno oltre tale cifra, è applicato l'1 %. In ogni modo, la Quota B non si paga per la parte di reddito già coperta dalla Quota A.

REDDITI: NON SOLO CURA

I redditi da dichiarare sono quelli derivanti dallo svol-

gimento delle attività attribuite in base alla competenza medica e odontoiatrica, a prescindere da come sia qualificato fiscalmente. Tra le attività rientrano dunque non solo la cura dei pazienti, ma anche - per esempio - la ricerca, la partecipazione a congressi scientifici, o le consulenze di ambito professionale.

QUALE ALIQUOTA

Per convenzionati, specializzandi e dipendenti che fanno extramoenia è prevista l'applicazione dell'aliquota al 9,75 per cento, la metà di quella intera. Mentre chi frequenta il corso di formazione in Medicina generale e i dipendenti che fanno intramoenia hanno diritto al 2 per cento. I pensionati possono scegliere ogni anno se pagare la metà o con l'aliquota intera.

Per quest'anno, fanno eccezione gli iscritti che hanno fatto domanda del sussidio per i contagiati che non avranno facoltà di indicarne una diversa da quella scelta fino alla prossima dichiarazione.

ATTIVARE LA DOMICILIAZIONE

Per la compilazione, come detto, è necessario essere iscritti all'area riservata. Per chi non lo fosse ancora, il consiglio è di registrarsi al più presto al sito ENPAM, per evitare di ritrovarsi a ridosso delle scadenze.

L'iscrizione all'area riservata è necessaria anche per attivare il servizio di domiciliazione bancaria dei contributi e personalizzare i pagamenti, scegliendo tra il versamento in un'unica soluzione oppure a rate.

L'addebito diretto vale sia per la Quota A sia per la Quota B. Se non si esprime alcuna preferenza, il sistema sceglierà in automatico il numero di rate più alto e il pagamento verrà addebitato il giorno della scadenza della rata. La scadenza per attivare la domiciliazione - che riguarda solo chi non l'ha già attivata in precedenza - e poterne beneficiare già quest'anno è il 15 settembre.

CON CARTA DI CREDITO ENPAM

Per il pagamento dei contributi di Quota B c'è anche la possibilità di rateizzare l'importo con la Carta di credito che ENPAM mette a disposizione, in convenzione con la Banca Popolare di Sondrio.

Una modalità che permette di portare subito in deduzione gli importi dichiarati.

<https://www.enpam.it/comefareper/dichiarare-il-reddito-da-libera-professione/modellod/>

Una giornata d'aria fresca per fare il punto, **fare memoria e ripartire nella sfida al Covid**

Sabato 12 giugno 2021 al Santuario della Madonna della Guardia in presenza dell'Arcivescovo di Genova Marco Tascia insieme a rappresentanti di altre religioni e a delegati del Comune e della Regione, si è tenuto un evento per celebrare tutti gli operatori sanitari, in una giornata che ha intercettato un'esigenza profonda, quella di respirare.

Atto fondamentale della vita, il respirare non è solo la possibilità di inalare aria, azione difficile per molti pazienti Covid che hanno dovuto ottenere l'ossigeno con i respiratori, ma anche percepire la sua freschezza in una bella giornata di sole; l'aria aperta, quella fuori dalle corsie degli ospedali dove il personale sanitario ha vissuto gran parte dell'emergenza. Aria finalmente pura, senza odori chimici di sostanze detergenti.

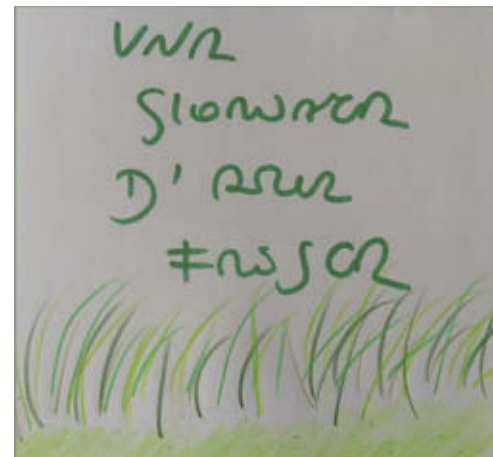
Un'esigenza, questa giornata fuori porta che riporta anche alla buona pratica degli antichi pellegrinaggi in luoghi dello spirito, così comuni fino a pochi anni fa, che nasce con tre scopi: per fare il punto della situazione oggi, di quanto il Covid abbia cambiato e stravolto le nostre esistenze; fare memoria, ovvero ricordare lo sforzo collettivo e soprattutto sanitario per debellarlo e la ripartenza verso un futuro che si intepreeta come sfidante. Una giornata per ricaricare le batterie, fermarsi a "smell the flowers" come dicono gli inglesi, cioè darsi un tempo lento e interiore fuori dalla caotica vita lavorativa e, soprattutto, una giornata da dedicare a quei medici, infermieri, barellieri, amministrativi, operatori telefonici, OSS, volontari che ne hanno dedicate tante delle loro ai pazienti. In sintesi, un grazie da parte della popolazione e un momento di riflessione che suona come un abbraccio corale.

A ideare questo momento così importante, che ricorda il lunghis-

simo applauso dalle finestre delle case di Genova nel momento più difficile del lockdown, è stata Raffaella Renzoni, Architetto e Ambasciatrice onoraria di Genova nel mondo che, insieme al marito Medico Luigi Rubino, hanno lasciato le loro rispettive professioni per dedicarsi completamente all'aiuto in ospedale.

Luigi Rubino ha sospeso il suo impegno nel proprio studio odontoiatrico per prestare le sue conoscenze mediche in corsia, in quella prima linea nell'Ospedale Covid di Sestri Levante ASL4, mentre Raffaella Renzoni è diventata volontaria della protezione civile in ASL3.

"Un'esigenza che è partita dalla nostra esperienza. Ed è vero, va a intercettare questo bisogno profondo di essere a contatto con l'aria e con il verde della natura, con il bello dell'arte e della poesia, insomma tutto quello che il Covid ci ha sottratto per mesi" dice Raffaella Renzoni ricordando che "è stato bello anche parlarne con il missionario Matteo Moretti con il quale abbiamo concepito questo momento di svago e di conforto ma anche di riflessione e di preghiera profonda per tutti coloro che ci hanno lasciato. Direi un momento di riconoscimento e riconoscenza collettiva di un periodo che ci ha tutti altamente impattati e dal quale ne stiamo faticosamente uscendo grazie allo sforzo encomiabile di tutti". *"Spero che questa iniziativa possa diventare nazionale e dare l'avvio a questa giornata di aria fresca in tutta Italia"* - ha concluso Renzoni.



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

VADEMECUM SULLE INDICAZIONI OPERATIVE PER L'ATTIVITÀ ODONTOIATRICA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 (Riservato agli odontoiatri)

Crediti: 7,8 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Realizzato in collaborazione con la SIDP (Società Italiana di Parodontologia e Implantologia), il corso mira a far conoscere le regole di comportamento per ridurre il rischio di infezione negli studi odontoiatrici e fornisce i protocolli operativi da rispettare.

GESTIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROFESSIONALE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

Crediti: 9 - Scadenza: 31 dicembre 2021

La FNOMCeO, in collaborazione con autorevoli rappresentanti delle Forze Armate e professionisti civili, ha realizzato un corso (aperto a medici militari e non) di sicurezza sul lavoro rivolto alla figura del medico competente, con particolare attenzione alla sicurezza sul lavoro in ambito militare.

ANTIMICROBICO-RESISTENZA (AMR): L'APPROCCIO ONE HEALTH Crediti: 15,6 - Scadenza: 10 luglio 2021

Scopo del corso è far conoscere l'approccio One Health sviluppato dall'OMS a livello internazionale e recepito da molti paesi, tra cui l'Italia, per mettere in comune conoscenze e competenze di base di medici, medici veterinari e farmacisti sul tema dell'antimicrobico-resistenza (AMR).

SALUTE E MIGRAZIONE: CURARE E PRENDERSI CURA Crediti: 12 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Obiettivo del corso è promuovere e diffondere la cultura della salute e dell'accoglienza dei migranti, accrescere le conoscenze e le competenze degli operatori sanitari, evidenziare l'impatto socio-assistenziale e clinico dei flussi migratori sui sistemi sanitari locali e nazionali.

CORONAVIRUS: TUTTO QUELLO CHE C'È DA SAPERE Crediti: 9,1 - Scadenza: 31 dicembre 2021

In collaborazione con l'Istituto Lazzaro Spallanzani, il corso affronta la storia della pandemia e fornisce informazioni evidence-based di qualità sulle caratteristiche del virus, sulla malattia che causa, sui test disponibili, sulla diagnosi, sulla gestione, sui farmaci disponibili, sui vaccini e sull'importanza di una corretta comunicazione/informazione.

LA SALUTE DI GENERE

Crediti: 10,4 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Il corso favorisce una cultura ed una presa in carico della per-

sona che tenga presente le differenze di genere, non solo sotto l'aspetto anatomico-fisiologico, ma anche delle differenze biologico funzionali, psicologiche sociali e culturali oltre che, ovviamente, alle risposte di cure.

L'USO DEI FARMACI NELLA COVID-19

Crediti: 3,9 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Il corso offre un panorama completo di tutte le opzioni terapeutiche: per ciascun farmaco è disponibile una scheda che spiega il razionale dell'uso nell'infezione da Sars-CoV-2, quali trial sono attualmente in corso, quali sono i dosaggi, quali le precauzioni in particolare nei confronti della fascia anziana della popolazione.

ANTIMICROBIAL STEWARDSHIP: UN APPROCCIO BASATO SULLE COMPETENZE

Crediti: 13 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Nel corso si affrontano le conoscenze cliniche di base necessarie per utilizzare gli antibiotici in maniera appropriata e si offrono spunti per trasferire queste conoscenze nella pratica clinica quotidiana.

IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA

Crediti: 12 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Il corso dimostra quanto il Codice di Deontologia Medica sia molto più ricco e utile di quanto si possa ritenere.

LA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI

Crediti: 10,4 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Questo corso vuole diffondere le conoscenze sul fenomeno della violenza e delle possibili azioni preventive, ma soprattutto per promuovere la cultura della tolleranza zero.

LA NUOVA CLASSIFICAZIONE DELLE MALATTIE PARODONTALI E PERIMPLANTARI

(Riservato agli odontoiatri)

Crediti: 8 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Il primo corso specialistico dedicato agli odontoiatri sulle malattie del parodonto.

PREVENZIONE E GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO

(Riservato agli odontoiatri)

Crediti: 10,4 - Scadenza: 31 dicembre 2021

Obiettivo del corso è promuovere un'adeguata consapevolezza su questo tema, fornendo informazioni di base sulla prevalenza, la tipologia e le indicazioni di trattamento per le emergenze che si verificano più spesso.

Le pubblicazioni del mese

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



CHIRURGIA DELLA MAMMELLA

di K. I. Bland - Piccin Editore

Il libro offre al lettore capitoli relativi alle diverse discipline che sono coinvolte nella diagnosi e terapia del tumore mammario e alle tecniche chirurgiche oncologiche, ricostruttive ed estetiche; vi sono inoltre interessanti capitoli di approfondimento con relative voci bibliografiche per una ricerca sistematica della letteratura.

Euro 200.00 per i lettori di G.M. euro 188.00



BIOLOGIA E TECNICHE DELLA RIPRODUZIONE

di L. Rocco - EDI-Ermes Editore

L'insieme dei fenomeni alla base dei meccanismi riproduttivi costituisce da sempre uno dei più affascinanti capitoli della biologia: questo testo, pensato e scritto da un gruppo di docenti e liberi professionisti che da anni operano in questo settore, riporta argomenti e dati aggiornati in relazione ai temi della riproduzione umana e animale. **Euro 65.00 per i lettori di G.M. euro 60.00**



PSICOFARMACOLOGIA ESSENZIALE. GUIDA ALLA PRESCRIZIONE - Quarta edizione italiana

di S. M. Stah - EDI-Ermes Editore

La Guida alla prescrizione fornisce le informazioni pratiche sull'uso dei farmaci psicotropi - quelli in grado di agire sulle funzioni psichiche dell'individuo - utili nell'attività clinica quotidiana. La trattazione di ogni farmaco è suddivisa in cinque sezioni, ciascuna contraddistinta da uno specifico colore: Informazioni terapeutiche, Effetti collaterali, Posologia e modalità d'uso, Popolazioni speciali e Arte della psicofarmacologia. **Euro 75.00 per i lettori di G.M. euro 70.00**



FERITE, PIAGHE, ULCERE UN VIAGGIO TRA STORIA E UMANITÀ

di P. Bonadeo

Edizioni Minerva Medica

Il volume nasce dall'osservazione che, anche in Medicina, non si possa fare a meno della conoscenza storica senza la quale non è possibile comprendere il presente. Piaghe, ferite e ulcere, presenti da sempre nella vicenda umana, ben si prestano ad uno studio storico in cui si esamina l'influenza che esse hanno esercitato nel corso di millenni, dai primordi ai giorni nostri.

Euro 55.00 per i lettori di G.M. euro 52.00



NEUROSCIENZE PSICHIATRICHE E COMPUTAZIONALI

di P. Brambilla

Edizioni Minerva Medica

Questo è un manuale estremamente innovativo nel panorama italiano della formazione e anche della divulgazione delle neuroscienze computazionali, unico per la descrizione di tali metodiche e per lo studio e trattamento delle patologie psichiatriche. Esso potrà sicuramente essere di aiuto nel percorso degli studi neuroscientifici e computazionali dedicati alle malattie mentali per studenti di medicina, psicologia, neuroscienze, biotecnologie, farmacia, informatica, ma anche dottorandi e ricercatori dedicati alla clinica ed allo studio del cervello e della mente.

Euro 49.00 per i lettori di G.M. euro 45.00



TRATTATO DI PSICHIATRIA FORENSE - di U. Fornari - UTET Edizioni

I temi trattati nel volume si riferiscono alla dottrina della responsabilità e dell'imputabilità; alla nozione e ai contenuti dell'infermità di mente; alla tipologia, criteriologia e metodologia peritali; ai disturbi gravi di personalità, alla vittimologia e alla testimonianza; agli usi e ai finalismi delle misure di sicurezza psichiatriche; al dibattito irrisolto circa i rapporti tra la "cura" e il "controllo" del malato di mente autore di reato; ai possibili rapporti tra comportamento criminale e disturbi mentali diagnosticati sotto il profilo categoriale, psicopatologico e funzionale. **Euro 100.00 per i lettori di G.M. euro 90.00**

Anselmo d'Incisa: medico genovese del XIII secolo

Archiatra di Papa Bonifacio VIII e del re di Francia Filippo il Bello. Sarcofago misterioso degli scheletri misteriosi

Percorrendo Vico S. Maria delle Vigne, sul lato sinistro della Basilica, proprio sotto l'arcone che sorregge la base dello splendido campanile romanico che svetta con i suoi 56 metri di altezza, appare una tomba ad arcosolio della fine del XIII secolo con un elegante arco trilobato in stile gotico a sovrastare uno strepitoso sarcofago romano - ovvero la copia, dopo il tentativo di furto nel 1990 - sul cui fronte si snoda il mito di Alceste in mirabile e plastico altorilievo tardo ellenistico. Primo mistero: da dove viene questo pregevole sarcofago? Qualche studioso, nel passato, lo pensò, come altri sarcofagi e lapidi romane incluse nelle facciate e pareti delle più antiche chiese di Genova (Via S. Lorenzo, Via S. Matteo, Via S. Stefano e altre) di provenienza dall'Oriente delle Crociate. Ma perché pensare a faticosi e costosi trasferimenti via mare quando, in loco, nelle molteplici necropoli della Janua romana (Acquasola, Maddalena, S. Lorenzo, Soziglia, ecc.) affioravano lapidi e sarcofagi ormai abbandonati e obliati? Janua romana era sì una piccola città, ma fiorente e ricca di traffici, specie in età tardo imperiale, naturale sbocco al mare della capitale Mediolanum. Secondo mistero: risulta da documenti di archivio che questo sarcofago, destinato in origine alla nobildonna Leonora Doria in Vivaldi, morta nel 1335, fosse posto all'interno della chiesa.

Solo nel XVII secolo fu poi trasferito all'esterno assemblandolo alla preesistente tomba ad arcosolio di Anselmo d'Incisa e dei suoi eredi. Nel clima poi della Controriforma, ad evitare l'ostentazione di nudità classiche in area sacra, il sarcofago fu girato con il lato scolpito addossato e incluso nel muro della chiesa. E così restò fino al 1932 allorché l'illuminato desiderio di studiare e riportare all'originario aspetto il manufatto da parte del Podestà On. E. Broccardi, del Sovrintendente alle Regie Belle Arti Prof. O. Grosso e del Prevosto di S. Maria delle Vigne Mons. L. Traverso portò anche a un'ispezione archeologica del sarcofago e del suo contenuto e, inoltre, riportò finalmente a vista lo splendido lato scolpito. Così scrisse nella relazione il prof. Grosso: "...tolte le tre pietre tombali, apparvero quattro scheletri coricati nella normale posizione, senza segno alcuno di manomissione: soltanto il teschio di una donna che conservava una folta chioma di capelli neri con una ciocca bianchiccia sulla fronte era rotolata



Enrico Giunta

Commissione Culturale

sui due teschi sottostanti. Un teschio a pezzi è stato trovato presso il bacino degli altri scheletri, due dei quali, quello di una donna e di un uomo, poggiavano sugli altri due affondati in un terroso letto di calce indurita da sostanze organiche..."

Forse la spiegazione di questo mistero potrebbe essere più semplice di quanto si possa congetturare: assemblando, nel Seicento, le sepolture della nobile Leonora Doria e del marito e di Anselmo d'Incisa e del figlio, i resti scheletrici dei quattro antichi personaggi trovarono unica collocazione nel vecchio sarcofago, girato al muro *pudoris causa*, dove poi furono rinvenuti all'ispezione archeologica del Prof. Grosso. Chi era e come era il medico genovese del Duecento Anselmo d'Incisa alias Anselmus Januensis, alias Anserno Von Genaw in Germania, alias Anselme de la Port (Porta di S. Andrea, dove abitava)?

Seguiamo ancora la relazione del Prof. Grosso nel 1932: *"lo scheletro del primo sepolto possedeva un poderoso e armonioso teschio e le*



Calco del sarcofago di Anselmo D'Incisa, sul retro della chiesa, in vico del Campanile delle Vigne.

sue ossa erano grosse di forma, come di un uomo alto e occupava tutta la lunghezza del sarcofago...”

Anselmo studiò presso lo Studium di Montpellier (fondato nel 1220) e forse più agevolmente raggiungibile da Genova rispetto alla Schola Medica di Salerno. Pare, inoltre, che Anselmo figurì come unico medico genovese a Montpellier dove arrivò a far parte della ristretta elite detta Collegio dei Dodici Medici.

Fu contemporaneamente medico del re di Francia Filippo il Bello e del papa Bonifacio VIII, acerrimi nemici.

Com'erano i medici genovesi nel Duecento? Addobbati di una lunga palandrana nera si muovevano in città a dorso di mulo, del malato tastavano il polso e valutavano le urine, parlavano un ormai incomprensibile latino infarcito di citazioni di Aulo Celso, di Galeno e di Dioscoride. Somministravano pozioni di origine vegetale e animale (la Theriaca per esempio) e, nei casi più gravi, ricorrevano ad esorcismi e preghiere: *“ego te incanto ad honorem Dei et Virginis Mariae de serpe, de scorpione, de tarantule, de sailon, de laxerton, de scorfano, de lupo et de cane rabioso...”*

Che cosa resta della scienza medica di Anselmo? Poco si può sapere e dire del suo certamente grande intuito clinico, a noi restano soltanto, in antichi codici, due sue importanti intuizioni farmacologiche: Unguento Capitale = cicatrizzante-antisettico-antibiotico.

Pillole del Maestro Anselmo: eupeptico, digestivo, diuretico, lassativo a base di Cardamomo (eupeptico-digestivo-diuretico) Garofano e Rabarbaro (azione amarotonica e digestiva) e Aloe (regolatore intestinale-lassativo).

Ultimo mistero del sarcofago misterioso: quando morì Anselmo d'Incisa? La lapide parla chiaro: 1304 (primo anno della Chiesa di Avignone)... , però come la mettiamo con il rogito notarile di archivio in cui si legge, altrettanto chiaramente, che il Maestro Anselmo vende una sua casa il 23 aprile del 1308?



Orecchie, Naso e gola dei bambini - Tutto quello che serve sapere Consigli del medico di **Franco Ameli** - *Erga Edizioni*

Questo manuale, rivolto ai genitori, vuole essere una raccolta di risposte ai più comuni problemi riguardanti le orecchie, il naso e la gola; risposte chiare, concise ma precise ed affidabili per non perdersi nelle tante notizie, spesso non accreditate o poco attendibili, che si trovano su riviste, pubblicità o navigando su internet. Oltre a risposte si troveranno consigli per rendere la vita dei bambini più salutare e la vita dei genitori più serena. Tutto il ricavato della vendita viene devoluto a "L'Abbraccio di Don Orione Onlus" Associazione con sede a Genova che si occupa della tutela dei neonati in attesa di affido o di adozione.

Nuove ammissioni ONAOSI presso il Collegio Unico di Perugia e nei Centri Formativi di Bologna, Pavia, Padova, Milano, Messina, Napoli e Torino

- Gli studenti universitari, assistiti dalla Fondazione potranno accedere, in forma gratuita, nell'Anno Accademico 2021/2022 al Collegio Universitario ONAOSI di Perugia ed ai Centri Formativi ONAOSI di Torino, Pavia, Padova, Bologna, Messina, Milano e Napoli. I posti residuali, non occupati dagli aventi diritto, saranno assegnati ai figli di sanitari contribuenti viventi dietro pagamento di una retta annua forfettaria modulata in base alla struttura prescelta e ai figli di sanitari con retta a carico di un Ente di Categoria.

Modelli di domanda per l'assegnazione del Premio di promozione 2020/2021 agli assistiti.

Scadenza 2 novembre 2021 - I premi sono riservati esclusivamente agli assistiti ONAOSI (orfani e altre casistiche di cui all'art. 6 dello Statuto) della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria di I e II grado e devono essere richiesti, a pena di decadenza, entro il 2 novembre 2021. La domanda dovrà essere trasmessa all'indirizzo assistenza@onaosi.it.

Per info relative al contributo telefonare al n. 075/5869230 oppure al n. 075/5869511.



Riprende dal 10 luglio il Servizio di Urgenza Odontoiatrica (S.U.O.)

sabato, domenica e giorni festivi alla Fiumara

Ambulatorio del "mal di denti"

Dopo quasi due anni di sospensione causa Covid-19 è ripreso il Servizio SUO, Servizio di Urgenza Odontoiatrica, **organizzato da ASL 3 in collaborazione con la Commissione Albo Odontoiatri dell'Ordine di Genova.** I risultati nella prima fase pre-covid sono stati di grande rilevanza con quasi 100 giornate di servizio e l'accesso di circa 700 pazienti durante le giornate previste. **Il Servizio riparte il 10 Luglio 2021 presso il Palazzo della Salute della Fiumara, tutti i giorni festivi e pre-festivi dalle ore 8 alle ore 12.30 in accesso diretto e senza impegnativa con la sola tessera sanitaria e le prestazioni seguono le regole generali del ticket per un massimo di 6 prestazioni giornaliere; tale accesso è stato contingentato in ottemperanza alla normativa anti-Covid.** Sarà presente anche una figura infermieristica in appoggio all'Odontoiatra.

Sul sito www.asl3.liguria.it è possibile reperire l'elenco

completo delle date di apertura. Ricordiamo che questo progetto è nato per le cure odontoiatriche in urgenza, ma anche per sgravare l'attività del Pronto Soccorso per questa specifica tipologia di emergenze durante i giorni festivi e i prefestivi ed inoltre per fornire un servizio di utilità a tutti i liberi professionisti i quali hanno potuto avere un punto di riferimento per i loro pazienti nelle giornate in cui lo studio è chiuso.

La cittadinanza sarà informata tramite locandine (vedi pagina a fianco) che verranno affisse presso gli Ambulatori ASL, i Pronto Soccorso, le Farmacie, gli Studi dei Medici di Famiglia e negli Studi dei Dentisti che decideranno di esporla in sala d'attesa (la locandina è scaricabile dal sito www.omceoge.org).

Anche in questa tornata è stato predisposto un modulo/questionario per il paziente, sul quale l'operatore indicherà la prestazione effettuata in urgenza per informare il Dentista curante, qualora esistente.

Come Albo Odontoiatri **si ringrazia il dr. Luigi Bottaro e tutto il suo staff dell'ASL 3** per la sensibilità dimostrata con la ripresa di questa importante iniziativa di estrema utilità per la popolazione e si auspica, **con il supporto della CAO**, che il S.U.O. possa ritornare ad essere un punto di riferimento per i cittadini e per tutti i pazienti nelle giornate in cui lo studio del proprio dentista non è operativo.

Giuseppe Signorini eletto Tesoriere SICMF



Nell'ultimo 23° Congresso Nazionale SICMF (Società Italiana di Chirurgia Maxillo Facciale) di giugno 2021 il Dr. Giuseppe Signorini è stato eletto nel Consiglio Direttivo Nazionale dell'importante Società Scientifica e gli è stato af-

fidato l'incarico di Tesoriere fino all'anno 2023. Nel precedente mandato ricopriva il ruolo di Revisore dei Conti. La CAO ed il Comitato di Redazione si complimentano ed augurano buon lavoro al nostro iscritto.

100 anni: tanti auguri!

La nostra iscritta Bruna Maria Del Buono nata a Stazzano (Alessandria) il 25/06/1921 lo scorso mese ha compiuto 100 anni. Medico Dentista laureata, già mamma, nel 1952 ha esercitato la libera professione Odontoiatrica fino al 1990. Ha ricevuto dal nostro Ordine sia la targa del 50° anno di Laurea che la medaglia del 60° anno di Laurea. La CAO e la Redazione di "Genova Medica" formulano i più sentiti auguri.





Servizio di Urgenza Odontoiatrica (s.u.o.) SABATO, DOMENICA E GIORNI FESTIVI

AMBULATORIO DEL “MAL DI DENTI” in accesso diretto e senza impegnativa

**previste 6 prestazioni giornaliere
(accesso contingentato in ottemperanza alla normativa anti-Covid*)**



PALAZZO DELLA SALUTE FIUMARA



DALLE ORE 8 ALLE ORE 12.30



Il trattamento delle urgenze odontoiatriche è garantito a tutti i cittadini per le sintomatologie dolorose acute.



È sufficiente presentarsi in Ambulatorio con la tessera sanitaria negli orari di apertura: non serve appuntamento né impegnativa del Medico di Medicina Generale.
Le prestazioni seguono le regole generali del ticket.

**Per usufruire del servizio ritirare il numero all'ingresso presso la portineria
entro le ore 11.30**

Sul sito Asl3 l'elenco completo delle date di apertura

*Sono previste 6 prestazioni giornaliere in relazione al contingentamento degli accessi e alle necessarie operazioni di sanificazione tra un paziente e l'altro

Info: URP Fiumara da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 14, tel. 010 849 7054 - 7251

Incontro con il Coordinatore di Missione della Regione Liguria **Giuseppe Profiti**



Massimo Gaggero
Presidente Albo Odontoiatri
Esecutivo OMCEOG
Direttore Editoriale "Genova Medica"

Nello scorso mese di Giugno ho partecipato, insieme all'Esecutivo dell'Ordine, del quale faccio parte quale Presidente Albo Odontoiatri, ad un interessante e piacevole incontro in Regione con il prof. Giuseppe Profiti recentemente eletto "Coordinatore della Struttura di Missione della Regione Liguria". Oltre ai numerosi argomenti di attualità sanitaria affrontati da parte della Componente Medica dell'Esecutivo, (vedi pag.6) il sottoscritto, quale Presidente CAO, insieme al Tesoriere dr.ssa Monica Putini, anch'essa collega Odontoiatra, abbiamo manifestato la situazione odontoiatrica sul territorio.

E' stato riportato quanto la nostra attività sia capillarmente distribuita su tutto il territorio con i nostri 2.200 iscritti in Liguria e da sempre fornisce un'assistenza costante e continua alla maggioranza della patientela, essendo la libera professione esercitata al 95% sul territorio e che

i liberi professionisti, in generale, sono il 55% degli iscritti all'Ordine. Abbiamo informato che il nostro è un comparto datoriale per migliaia di dipendenti, oltre tutto l'indotto (odontotecnici, distribuzione, depositi, industria dentale, ecc.) che trainiamo come "Locomotiva di settore". In tale contesto, abbiamo ricordato come la Categoria Odontoiatrica sia stata una Categoria che non ha mai "disturbato", ma che si è sempre dimostrata disponibile per l'attività sociale sul territorio, come testimoniano le due importanti azioni durante la pandemia Covid con la donazione dei nostri DPI ai Medici del Pronto Soccorso che ne erano, in quel momento, sprovvisti e l'attività volontaristica relativa alle urgenze odontoiatriche durante il lock down che ha permesso di non intasare ulteriormente i Pronto Soccorso con questa tipologia di emergenza. Si è anche riportata all'attenzione l'ormai annosa diatriba sulla Tassa di Ispezione Regionale di verifica RX che, nonostante incontri e contatti, non si è mai riusciti ad eliminare,

nonostante sia l'unica Regione in Italia che continua a mantenerla in vigore. E' un vero peccato che con la collaborazione che vi è stata negli anni con l'Ente Regione si è stati costretti ad intraprendere azioni legali e ricorsi in Cassazione al fine di poter ottenere il giusto riscontro.

Si è parlato, inoltre, di pletera, la più alta in Italia, in particolare a Genova, e delle difficoltà economiche in cui versa la Categoria in particolare per quanto riguarda i giovani Colleghi che si affacciano alla professione. In tal senso, si è proposto anche come Dentisti, al pari delle Aziende, di poter essere inseriti nell'accesso al credito agevolato ed ai finanziamenti a fondo perduto che saranno previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) al quale il prof. Profiti è delegato per la nostra Regione. Il prof. Profiti si è dimostrato molto disponibile ad una collaborazione con la Categoria Odontoiatrica anche nell'ottica futura della sua missione regionale che siamo certi possa essere di utilità per il miglioramento di tutta la Sanità regionale e, quindi, anche dell'Odontoiatria genovese e ligure a tutela del cittadino-paziente.



Il prof. Giuseppe Profiti

Programma Culturale WEB 2021 di ANDI Liguria (orario 20.00-22.00)

I Dipartimento regionale **ANDI Liguria ricorda l'importante programma culturale via web per l'anno 2021.** I prestigiosi relatori, tra i quali due Past President AIOP, hanno accettato volentieri di partecipare a questa proposta di ANDI Liguria proponendo relazioni di prim'ordine e di attualità per ogni specifico settore odontoiatrico. I Corsi sono serali, in modalità web ed ogni discente potrà collegarsi alla piattaforma per seguire le varie conferenze. **Sono previsti 50 crediti ECM, quelli necessari per soddisfare l'acquisizione annuale.** Per il loro ottenimento è necessario partecipare ad una quota percentuale degli eventi e sostenere un Corso finale FAD. **Per info ed iscrizioni:** Segreteria ANDI Liguria 0101/581190 - e-mail: liguria@andi.it

SETTEMBRE

Mercoledì 29, ore 20-22

Leonello Biscaro *La riabilitazione implantoprotesica della dentatura terminale: orientamenti attuali*

OTTOBRE

Martedì 12, ore 20-22

Alessandro Carducci Arsenio
Il ruolo degli allineatori trasparenti nell'ortodonzia contemporanea

Mercoledì 27, ore 20-22

Carlo Poggio
Preparazioni verticali, materiali monolitici e flusso digitale: la semplificazione della terapia protesica

NOVEMBRE

Giovedì 18, ore 20-22

Tiziano Caprara
Serenità ed Efficienza nello studio dentistico

Martedì 30, ore 20-22

Massimo Zerbini
Endodonzia oggi: dalla routine al caso complesso

DICEMBRE

Venerdì 3, ore 20-22

Giovanni B. Crocco, Franco Ameli (Otorinolaringoiatra),
Sergio Garbarino (Neurologo)
L'Odontoiatria e disturbi respiratori in sonno - un modello multidisciplinare dalla diagnosi alla terapia

ANDI Genova comunica i Corsi di AGGIORNAMENTO A.S.O. del 1° e 2° Semestre 2021

utili anche per ottemperare al monte ore secondo l'art. 2, comma 2 del DPCM del 9/2/2018
Modalità Web, acquisibili anche singolarmente

SETTEMBRE

Giovedì 23, ore 20-21

Paola Minale
(Medico Chirurgo, Specialista in Allergologia)
"Problematiche allergologiche nella pratica odontoiatrica. Importanza dell'anamnesi"

Martedì 28, ore 13-14

Stefano Zocchi
(Responsabile Compass, Filiale di Genova)
"Credito al Consumo: modalità di utilizzo per lo Studio Odontoiatrico"

OTTOBRE

Martedì 5, ore 13-14

Mirko Melzani (Consulente Sicurezza e Privacy)
"Gestione della documentazione di Studio relativa a Sicurezza e Privacy"

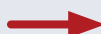
Mercoledì 13, ore 13-14

Matteo Piazzai *"Chirurgia nello Studio Odontoiatrico - il ruolo dell' Assistente"*

Mercoledì 20, ore 13-14

Alberto Ferrando (Medico Chirurgo, Pediatra)
"L'accoglienza nello studio odontoiatrico: i diversi approcci in base all'età del paziente"

Continua a pag.32





Con il Patrocinio della Commissione Albo Odontoiatri dell'Ordine di Genova

Corso Professionalizzante per la figura di Assistente di Studio Odontoiatrico - A.S.O. - secondo DPCM del 9/02/2018

ANDI Genova, in collaborazione con FOCUS, Ente Formatore Accreditato, hanno presentato il progetto ad ALFA (Regione Liguria) per il Corso Professionalizzante **per la figura di Assistente di Studio Odontoiatrico - A.S.O. - secondo il DPCM del 9/2/2018** e nel rispetto delle normative vigenti.

Il Corso, ad oggi, per la parte teorica sarà impostato in modalità a distanza; per quanto riguarda le esercitazioni verrà sostenuto in presenza in ottemperanza alle normative di distanziamento e prevenzione anti covid19, mentre il tirocinio previsto, per chi è in costanza di lavoro, verrà eseguito nello Studio dove l'Assistente è impiegata, per coloro che non lavorano ANDI organizza questa sezione del percorso presso gli Studi dei docenti.

L'assistente di Studio Odontoiatrico (A.S.O.) è l'operatore di interesse sanitario che, a seguito dell'attestato di qualifica, svolge attività finalizzata all'assistenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del

settore durante la prestazione clinica alla predisposizione dell'ambiente e dello strumentario, all'accoglienza delle persone assistite, ai rapporti con i collaboratori esterni e con i fornitori alla gestione della segreteria dello studio.

Per info ed eventuali pre-iscrizioni in forma gratuita, contattare la Segreteria ANDI Genova, 010/581190 (dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle ore 13) mail: genova@andi.it

DURATA CORSO

700 ore: 300 di teoria ed esercitazioni e 400 di tirocinio.

DESTINATARI

Disoccupati con obbligo formativo assolto, compimento del 18° anno di età.

Occupati presso uno studio odontoiatrico, che non abbiano raggiunto almeno 36 mesi di esperienza lavorativa negli ultimi 5 anni.

(RICONOSCIMENTO CREDITI IN INGRESSO: VALUTAZIONE DELLA COMMISSIONE).

(Prosegue da pag.31)

NOVEMBRE

Mercoledì 3, ore 13-14

Maria Gaggiani (Cons.di Direz. e Docente corsi ASO)

"Strategie vincenti nell'approccio comunicativo del personale di Studio Odontoiatrico" - 1ª parte

Martedì 9, ore 20-21 **Maria Gaggiani**

(Consulente di Direz. e Docente corsi ASO)

"Strategie vincenti nell'approccio comunicativo del personale di Studio Odontoiatrico" - 2ª parte

Mercoledì 17, ore 13-14

Massimo Sacripante (Medico Chirurgo, Psichiatra)

"Sempre più pazienti "difficili" - come gestire il loro comportamento dal punto di vista psicologico"

Lunedì 22, ore 20-21

Alessandro Merlini

"Corretta manutenzione dell'attrezzatura e strumentario nello Studio Odontoiatrico"

DICEMBRE

Mercoledì 1, ore 20-21

Luca Solimei

"Importanza della documentazione fotografica nello Studio Odontoiatrico"

Lunedì 13, ore 20-21

Beatrice Morfi

"Aiutare, motivare il paziente e coadiuvare la terapia di prevenzione effettuata dall'Odontoiatra"

Per info ed iscrizioni: Segreteria ANDI Genova, 010 581190 (dal lun. al ven., ore 9-13) email: genova@andi.it

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. e Dir. San. Diagnostica: Dr. E. Silvestri Spec.: Radiodiagnostica Dir. San. Medicina di Laboratorio: Dr. G. Melioli Dir. San. Ambulatori Chirurgici e Assistenza Spec.: Dr. G. Sartini Dir. San. Recupero e Rieducazione Funzionale: Dr. M. Scocchi Sito Internet: www.alliancemedical.it <u>Altri centri:</u> Via Polleri 33r Via Dattilo 58r Via Oberdan 105r (Nervi) Piazza Rizzolio (Cornigliano) Via Chiappa 4 (Busalla)		Via Gestro 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
Day Surgery - DS Dr. C. Pecis Spec. in Chir. Gen.-Chir. Vasc. Ortopedia Dr. G. Comaschi Spec. in Ortopedia Oculistica Dr. G. Pesce Spec. in Oftalmologia Proctologia Dr. G.A. Binda Spec. in Chirurgia Generale-Proctologia Ginecologia D.ssa A. Peuto Spec. in Ginecologia e Ostetricia Dermat.-Med. Estet. D.ssa Romagnoli Spec. Dermatologia Urologia dr. F. Germinale Spec. In Urologia Lab. Analisi - Dr.ssa C. Tomolillo Biologa Specialista In Patologia C. Radiodiagnostica-Ds Dr. M. Falchi Specialista In Radiodiagnostica Cardioradiologia Dr. P. Spagnolo Specialista In Radiodiagnostica Terapia Fisica - Dr.ssa E. Marras Spec. In Med. Fisica E Riabilitazione Endoscopia Dr. F. Munizzi Spec. In Malattie Apparato Digerente Medicina Dello Sport Dr. A. Boccuzzi Spec. in Medicina dello Sport		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, 3 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									

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
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						
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 Diagnostico		GENOVA	RX	TF	S	DS	RM	
Dir. Sanitario: Giacomo Ponte Spec. in Radiodiagnostica 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						
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						

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITÀ									
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.		RX RT TF S DS RM									
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia 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. Chiaramondia 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: Dr. Paolo Adriano Spec.: in Medicina Fisica e Riabilitativa 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 Medi.cina 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. Gazzoero Spec.: Radiologia www.gazzoero.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:

PC (Patologia Clinica)
TF (Terapia Fisica)
R.B. (Responsabile di Branca)
Ria (Radioimmunologia)

S (Altre Specialità)
L.D. (Libero Docente)
MN (Medicina Nucleare in Vivo)
DS (Diagnostica strumentale)
RX (Rad. Diagnostica)

TC (Tomografia Comp.)
RT (Roentgen Terapia)
RM (Risonanza Magnetica)
TC-PET (Tomografia ad emissione di positroni)
ODS (One Day Surgery)

SpazioGenova



Via Angelo Siffredi, 49r - 010 370 4104



Corso Italia, 30r - 010 370 4102

NUOVA GAMMA ALFA



SpazioGenova

dedica

SCONTI ESCLUSIVI

a tutti gli iscritti

ENPAM
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

NUOVA JEEP.

COMPASS

IL NOME È L'UNICA COSA
A NON ESSERE CAMBIATA.

HYBRID Plug-in PHEV 4xe

Motore benzina 1.3 turbo da
130 o 180 CV davanti e motore
elettrico al posteriore da 60 CV



VIENI A TROVARCI NELLE NOSTRE CONCESSIONARIE!

Scopri tutte le promo del mese su WWW.SPAZIOGENOVA.IT

Seguici su

