

N.10 OTTOBRE 2021

Anno 29 n.10/2021 Per. Mens. - Aut. n.15 del 26/04/1993
Trib. di Genova - Sped. in A. P. - 45% - Filiale di Ge. € 0,42

GENOVA MEDICA

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

NOTIZIE DALLA C.A.O.



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

Intervista a
Claudio Ivaldi

*Geriatra ASL 3, Referente rete
aziendale dei Centri per i Disturbi
Cognitivi e le Demenze,
Responsabile CDCD Ponente*

**Anzianità e disturbi
neurocognitivi**

All'interno **CONVOCAZIONE
ASSEMBLEA ORDINARIA**

Martedì 30 novembre 2021

**Scadenza
adempimenti ECM**
al 31 dicembre 2021

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

EDITORIALE

Da eroi ad assassini il passo è stato
breve...e intollerabile

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

La responsabilità del medico chiamato
per un consulto specialistico

ORDINE E FISCO

Esonero contributivo per professionisti
e lavoratori autonomi

IL BILANCIO DELL'ORDINE

Relazione del Tesoriere al Bilancio di Previsione 2022
Bilancio di Previsione 2022 - Delibera del Consiglio

MEDICINA E CULTURA

L'uso dell'intestino in urologia

L'influenza della tubercolosi nelle forme artistiche
romantiche

CORSI FAD

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
Simona Marmorato (account) Tel. 010 5723604 - s.marmorato@interassitaly.com

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

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 Bonifacino

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 Bonifacino

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.10 Ottobre 2021

EDITORIALE

- 4 Da eroi ad assassini il passo è stato breve...e intollerabile
di A. Bonsignore

VITA DELL'ORDINE

- 5 Comunicazioni del Consiglio
6 Convocazione Assemblea Ordinaria Annuale

DALLA FEDERAZIONE

- 5 Al via la campagna pro vaccino contro il Covid-19
degli Ordini dei Medici

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 7 La responsabilità del medico chiamato per un consulto specialistico
di A. Lanata
7 Reminder: le nuove modalità di prescrizione per anticoagulanti orali

ORDINE E FISCO

- 10 Esonero contributivo per professionisti e lavoratori autonomi
di E. Piccardi
11 Corso di Formazione specifica in Medicina Generale per i trienni
2020-2023 e 2021-2024

IN PRIMO PIANO

- 12 Scia me digghe... Voci dal mondo della Sanità
Intervista a Claudio Ivaldi
"Anzianità e disturbi neurocognitivi"

IL BILANCIO DELL'ORDINE

- 15 Relazione del Tesoriere al Bilancio di Previsione 2022 di M. Puttini
16 Bilancio di Previsione 2022 - Delibera del Consiglio

EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

- 18 Scadenza adempimenti ECM al 31 dicembre 2021

19 CORSI FAD

MEDICINA E CULTURA

- 20 L'uso dell'intestino in urologia di G. Martorana
22 L'influenza della tubercolosi nelle forme artistiche romantiche
di P. Ivaldi
24 Ammissione nelle strutture ONAOSI di studenti laureati 2021/2022
25 RECENSIONI
26 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.10/2021 Tiratura 6.880 copie + 2.975 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 ottobre 2021. In copertina: Il faro di Camogli (Genova).



Alessandro Bonsignore

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

Da eroi ad assassini il passo è stato breve...e intollerabile

Nelle scorse settimane alcune decine di Cittadini hanno voluto manifestare per Genova contro varie Istituzioni (Maggiistratura e Regione *in primis*) e, tra queste, anche contro l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, con il dichiarato scopo di intimidire la Commissione Disciplinare che in quelle ore era impegnata nello svolgimento delle sedute che vedevano protagonisti alcuni Medici promotori, essi stessi, dell'iniziativa e nei confronti dei quali erano state mosse, da Enti Pubblici e Privati, nonché da parte di liberi cittadini, innumerevoli accuse.

Una brutta pagina della nostra società, una brutta pagina per la Sanità, ma, soprattutto, un fenomeno da non ignorare, nonostante si tratti di un'assoluta minoranza (ancorché molto rumorosa) appartenente ai gruppi cosiddetti "no-green pass", "no-vax" o come li si voglia chiamare.

Per entrare nel merito della contestazione, se non vale la pena di soffermarsi sul fatto che alcuni Medici sarebbero stati - a loro dire - "perseguitati" dall'Ordine, in questo anno e mezzo, impedendo così di trattare i pazienti "a loro piacimento" quando - invece - ognuno è ovviamente libero di agire secondo scienza e coscienza, assumendosi la responsabilità di tutto ciò che fa o omette di fare, intollerabile è stato il risuonare del grido di "assassini" rivolto ai Medici.

Si è passati, infatti, dall'essere considerati "eroi" all'essere giudicati "serial killers" che si rifiuterebbero di curare - a dispetto delle **Leges Artis** - gli ammalati di Covid-19, specialmente se **no-vax**.

Nulla di più falso e irricevibile, soprattutto alla luce di quanto fatto - da marzo 2020 ad oggi - dai Professionisti della Sanità: enormi sacrifici, turni massacranti (fisicamente e psicologicamente) e senza soste, abbandono delle famiglie per proteggerle, messa a repentaglio della propria stessa vita pur di salvare quanti più ammalati possibili. Ebbene, la fortuna di chi oggi grida "assassini" ai Medici è che i Medici, per esercitare la Professione, prestano - proprio all'interno della sede del loro Ordine di appartenenza - un giuramento che li porta a curare tutti, senza discriminazioni alcune, sempre e comunque.

E così accadrà anche questo autunno e questo inverno, allorquan-

do molti dei non vaccinati andranno - purtroppo - incontro all'assai probabile infezione ed alla necessità di essere curati.

Nell'ultimo periodo è stato ipotizzato, in tal senso, che la Politica possa decidere che le cure ai no-vax siano rese a pagamento (e non più, quindi, gratuite a carico del SSN), per non gravare ulteriormente sulla collettività, su cui incombe già il timore di vedere nuovamente occupati i posti letto negli Ospedali da parte di SARS-COV2 positivi, precludendo così agli altri l'accesso alle cure ed alla prevenzione di tutte le patologie che col Covid-19 non hanno nulla a che fare.

Ma questo, a noi Medici, non interessa, non è di nostra competenza. La Politica faccia la Politica, una volta per tutte; i Medici continueranno a fare i Medici ed a prendersi cura di ogni Cittadino, per il Covid-19 e per qualsiasi voglia malattia, in scienza e coscienza, troppo spesso in condizioni proibitive ma, nonostante questo, senza far mai venire meno il proprio impegno. Un impegno che potremmo definire totalizzante.

E l'Ordine dei Medici in tutto ciò? E' qui, accanto ai Medici ed ai Cittadini, a metterci la faccia, a dialogare con tutti ed a svolgere il proprio ruolo di garante delle esigenze di Salute dell'intera Popolazione e della dignità della Professione Medica. Per questo, di certo non potrà mai accettare che i suoi iscritti vengano chiamati "assassini".

D'altronde, a suo tempo respingemmo con forza l'appellativo di "eroi" perché l'essere Medico non configura solo una Professione, bensì anche una vocazione e, come tale, va semplicemente rispettata.

"Non sono né un eroe né un Kamikaze, ma una persona come tante altre. Temo la fine perché la vedo come una cosa misteriosa, non so quello che succederà nell'aldilà. Ma l'importante è che sia il coraggio a prendere il sopravvento" (Paolo Borsellino)

Comunicazioni del Consiglio

Seduta del 28 settembre

Presenti: A. Bonsignore (*Presidente*), M. Gaggero (*Presidente Albo Odontoiatri*), F. Pinacci (*V. Presidente*), M. Puttini (*Tesoriere*). **Consiglieri:** G. Bonifacino, L.C. Bottaro (da remoto), A. De Micheli, D. Faga, L. Ferranini, I. Ferrari, T. Giacomini (da remoto); V. Messina, I. Rosenberg, G. Semprini, G.B. Traverso, G. Modugno (Odont.). **Revisori dei Conti:** U. Poggio, C. Pennacchietti, E. Balletto.

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

ALBO MEDICI - Iscrizioni - Giacomo Bavestrello, Lorenzo Bianchi, Evelina Ciocia, Martina Famularo, Maria-Paola Fiamingo, Giuditta Mazzarello, Benedetta Parodi, Rachele Pastorino, Elvia Piccardo, Greta Urti, Silvio Versaggi. **Cittadini non comunitari:** Jiana Salman (Israele). **Iscrizione Albo Medici per trasferimento da altra sede:** Emilia Agrimi (da Udine), Daniele Chiesa (da Savona), Francesca Crea (da Parma). **Cancellazione** - Per cessazione attività: Orazio Arcidiano, Alvaro Francia, Alessandro Milan, Giovanni Viale. **Per trasferimento in altra sede:** Agostini Enrico (all'Ordine di Imperia), Baruzzi Chiara (all'Ordine di Padova), Delucchi Stefano (all'Ordine di La Spezia), Gerbaldo

Daniela (all'Ordine di Savona), Peluso Giorgio (all'Ordine di La Spezia), Timbro Francesco (all'Ordine di Massa).

Per decesso: Stelvio Becchetti, Giuseppe Costa, Roberto Defilla, Maria-Livia Ermiglia, Giorgio Mallarini, Alfredo Rebora, Paolo Sacco.

Albo Odontoiatri - Iscrizioni: Silvia Giannola.

Per trasferimento: Daniele Chiesa (da Savona)

Cancellazioni - Per rinuncia iscrizione **Albo:** Paolo Basso, Giovanni Gaetano Sartori, Paola Tassara. **Per cessazione attività:** Eliana Anna Meola. **Per trasferimento in altra sede:** Mohammed Mohsen Sabry Abdelfattah (all'Ordine di Belluno), Enrico Agostini (all'Ordine di Imperia), Andrea Ciaiolo (All'Ordine Di Torino).

Il Consiglio concede il Patrocinio a:

- Convegno: "Ostetricia per profani, assistenza al parto fisiologico e distocico cosa fare... e non fare" - Genova 23 Ottobre 2021;
- "Festival della Bioetica" il 22 e 23 Agosto 2021, Santa Margherita Ligure;
- Convegno "M.G.F. (mutilazioni genitali femminili): aspetti clinici, psicologici e antropologici: imparare a comprendere," Genova il 18 Settembre 2021;
- Annual Meeting Nazionale XII Edizione - "Nel cuore di Santa - il Cardiologo e il MMG sul Territorio," Santa Margherita Ligure 14/10 2021.

DALLA FEDERAZIONE

Al via la campagna pro vaccino contro il Covid-19 degli Ordini dei Medici

"Il vaccino ci salva la vita. Vacciniamoci contro il Covid-19"

È questo il messaggio lanciato dalla nuova campagna, ideata dalla FNOMCeO per promuovere la vaccinazione contro il Covid-19. La campagna, che ha ricevuto il patrocinio del Ministero della Salute, oltre che attraverso manifesti 6 metri x 3 in affissione nelle città che aderiranno, sarà diffusa anche sui canali social, con immagini e brevi clip video.

La campagna è stata presentata giovedì 30 settembre, alla stampa presso la sede del Consiglio nazionale dell'Ordine dei Giornalisti a Roma, alla presenza del



Presidente della FNOMCeO, Filippo Anelli, di quello del CNOG, Carlo Verna, a sottolineare l'importanza di un'azione comune e sinergica nell'informazione sulla salute, del Ministro della Salute Roberto Speranza e del Direttore della Comunicazione e Rapporti Internazionali del Ministero della Salute Sergio Iavicoli.



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

Prot. n.5890
30/09/2021.

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

CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

Ai sensi dell'art. 4 del D.L.C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233 e degli artt. 23 e 24 del D.P.R. 5/4/1950 n. 221, vista la legge n. 409 del 24 luglio 1985, è indetta l'**Assemblea Ordinaria** che avrà luogo Lunedì 29 novembre 2021 alle ore 12, in prima convocazione, presso questo Ordine e, in mancanza del numero legale, in seconda convocazione

MARTEDÌ 30 NOVEMBRE 2021 ALLE ORE 20,30

presso la Sala Convegni dell'Ordine - Piazza della Vittoria 12/5 -Genova
Tel. 010/587846 - nel rispetto delle norme sulla sicurezza e distanziamento.

ORDINE DEL GIORNO

1. Relazione del Presidente
2. Relazione del Presidente CAO
3. Relazione del Tesoriere:
approvazione Bilancio Preventivo 2022
4. Applicazione della normativa sulla trasparenza negli Ordini e nei Collegi professionali
5. Varie ed eventuali

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

Eto il Presidente **Prof. Alessandro Bonsignore/**

N.B. Il Bilancio Preventivo relativo all'anno 2022 è depositato presso la Segreteria dell'Ordine.



DELEGA

Il/La sottoscritto/a Dott./Dott.ssa..... delega con pieni poteri
il/la Dott./Dott.ssa
a rappresentarlo/a all'Assemblea Ordinaria annuale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova di Martedì 30 Novembre 2021

DATA

FIRMA

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

La responsabilità del medico chiamato **per un consulto specialistico**



Avv. Alessandro Lanata

La recente sentenza della Suprema Corte - Sezione IV Penale n. 24895/2021 appare a mio avviso degna di nota, in quanto con pregevole sintesi ripercorre l'orientamento giurisprudenziale formatosi su profili di responsabilità del medico che spesso volte vengono affrontati nelle aule giudiziarie.

Nell'occasione, i Giudici di legittimità si sono dilungati nel definire il perimetro della posizione di garanzia a tutela della vita e della salute del paziente che viene assunta dal medico chiamato a consulenza specialistica dai Colleghi del Pronto Soccorso.

Senza voler qui entrare nel dettaglio del caso specifico, basti dire che il Supremo Collegio ha negativamente valutato la circostanza che lo specialista neurologo si fosse limitato ad effettuare la diagnosi e consigliare il trasferimento del paziente in altro nosocomio più attrezzato senza, tuttavia, prescrivere da subito un'adeguata terapia. Sul punto, confermando il giudizio di responsabilità formulato dai Giudici dell'appello, la Corte ha inteso richiamare alcuni significativi principi di diritto enunciati in precedenti decisioni: *"...A differenza di quanto affermato dal giudice di primo grado, quello di appello evidenzia correttamente che compito del V. non era solo quello di visitare la paziente e di formulare una corretta diagnosi, ma anche di prescrivere la terapia, interessarsi della vicenda, somministrare i farmaci salvifici personalmente o controllare che altri lo facessero: tutti adempimenti da lui omessi. Come si evince dagli atti, infatti, il neurologo si è limitato ad effettuare la diagnosi, senza poi prescrivere la doverosa terapia. Quindi la condotta dello specialista non può ritenersi diligente e perita. Pertinente è il richiamo che la Corte territoriale opera alla giurisprudenza di questa Corte di legittimità (Sez. 4, n. 24068 del 15/2/2018, Voccia ed altri, Rv. 272958) secondo cui, con riguardo alla posizione di garanzia del medico che sia stato interpellato anche solo per un semplice consulto specialistico e che accerti l'esistenza di una patologia ad*

elevato ed immediato rischio di aggravamento, ha l'obbligo di disporre personalmente i trattamenti terapeutici ritenuti idonei ad evitare eventi dannosi ovvero, in caso d'impossibilità di intervento, è tenuto ad adoperarsi facendo ricoverare il paziente in un reparto specialistico, portando a conoscenza dei medici specialistici la gravità e urgenza del caso ovvero, nel caso di indisponibilità di posti letto nel reparto specialistico, richiedendo che l'assistenza specializzata venga prestata nel reparto dove il paziente si trova ricoverato specie laddove questo reparto non sia idoneo ad affrontare la patologia riscontrata con la necessaria perizia professionale (cfr. anche Sez. 4, n. 4827 del 11/12/2002, dep. 2003, Perilli Rv. 224178 in un caso relativo ad un chirurgo vascolare che, richiesto di un consulto dal sanitario del pronto soccorso, dopo aver diagnosticato un sospetto aneurisma dell'aorta addominale retropancreatica, aveva omesso l'immediato ricovero nel reparto, gli immediati approfondimenti diagnostici, il ricovero nel reparto di chirurgia vascolare, l'immediato intervento chirurgico o, comunque, la segnalazione dell'immediata necessità dello stesso). Ciò in quanto il medico che all'interno di una struttura sanitaria ospedaliera venga chiamato per un consulto specialistico ha gli stessi doveri professionali del medico che ha in carico il paziente presso un determinato reparto, non potendo esimersi da responsabilità adducendo di essere stato chiamato solo per valutare una specifica situazione (così Sez. 4, n. 3365 del 18/12/2009 dep. 2010, Leone ed altro, Rv. 246500 in relazione ad un caso di omicidio colposo, in cui due anestesisti chiamati ad intervenire per la presenza di una epiglottide, dopo aver visitato la paziente, richiedevano l'intervento dell'otorino e si allentavano dal reparto, omettendo di intubare la paziente per prevenire il rischio di completa ostruzione delle vie respiratorie)."



Ad ulteriore sostegno delle surriferite considerazioni, il Supremo Collegio ha, poi, evidenziato che *"...una volta che un paziente si presenti presso una struttura medica chiedendo la erogazione di una prestazione professionale, il medico, in virtù del "contatto sociale", assume una posizione di garanzia della tutela della sua salute ed anche se non può erogare la prestazione richiesta deve fare tutto ciò che è nelle sue capacità per la salvaguardia dell'integrità del paziente..."*

Un altro passaggio motivazionale della pronuncia in esame meritevole di un cenno attiene al sempre attuale tema della cooperazione multidisciplinare tra sanitari, ancorchè non contestuale.

A questo riguardo, i Giudici si sono espressi nel solco di un orientamento che può senza dubbio dirsi consolidato e che pone il seguente principio di diritto: *"...ogni sanitario non può esimersi dal conoscere e valutare l'attività precedente o contestuale svolta da altro collega, sia pure specialista in altra disciplina, e dal controllarne la correttezza, se del caso ponendo rimedio ad errori altrui che siano evidenti e non settoriali, rilevabili ed emendabili con l'ausilio delle comuni conoscenze scientifiche del professionista medio... Nè vale ad esimere da responsabilità la circostanza che il collega sia più anziano, avendo questa Corte di legittimità in più occasioni escluso che possa invocare esonero da responsabilità il medico che si sia fidato acriticamente della scelta del collega più anziano, pur essendo in possesso delle cognizioni tecniche per coglierne l'erroneità, ed avendo pertanto il dovere di valutarla e, se del caso, contrastarla..."*

Riguardo, invece, il rapporto causale tra la condotta omissiva del medico e le lesioni subite dal paziente, la Corte di Cassazione ha censurato la carenza motivazionale della sentenza impugnata.

In merito all'indagine sul nesso causale, colgo lo spunto per citare

un'altra recente sentenza della Suprema Corte, la n. 30229/2021 sempre della IV Sezione Penale, che ha illustrato in modo articolato e compiuto il percorso valutativo che deve seguire il Giudice al fine di dare corso al cosiddetto giudizio controfattuale.

Si tratta, invero, di un giudizio rapportato ad una condotta che si sarebbe dovuta tenere ma non è stata tenuta e mira ad accertare se l'evento, nonostante l'omessa adozione della condotta doverosa, si sarebbe comunque verificato.

Al riguardo, nella parte motiva della pronuncia da ultimo citata viene offerta un'esautiva ricostruzione della giurisprudenza formatasi a partire dalla nota sentenza delle Sezioni Unite n. 30328/2002 (sentenza Franzese): *"... Le Sezioni unite, con impostazione sostanzialmente confermata dalla giurisprudenza successiva, hanno enucleato, per quanto attiene alla responsabilità professionale del medico, relativamente al profilo eziologico, i seguenti principi di diritto: il nesso causale può essere ravvisato quando, alla stregua del giudizio controfattuale, condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica - universale o statistica - si accerti che, ipotizzandosi come realizzata dal medico la condotta doverosa, l'evento non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva. Non è però consentito dedurre automaticamente dal coefficiente di probabilità espresso dalla legge statistica la conferma, o meno, dell'ipotesi accusatoria sull'esistenza del nesso causale, poichè il giudice deve verificarne la validità nel caso concreto, sulla base delle circostanze del fatto e dell'evidenza disponibile, cosicchè, all'esito del ragionamento probatorio, che abbia altresì escluso l'interferenza di fattori eziologici alternativi, risulti giustificata e processualmente certa la conclusione che*

la condotta omissiva del medico è stata condizione necessaria dell'evento lesivo con "alto grado di credibilità razionale". L'insufficienza, la contraddittorietà e l'incertezza del riscontro probatorio sulla ricostruzione del nesso causale, quindi il ragionevole dubbio, in base all'evidenza disponibile, sulla reale efficacia condizionante della condotta del medico rispetto ad altri fattori interagenti nella produzione dell'evento lesivo, comportano la neutralizzazione dell'ipotesi prospettata dall'accusa e l'esito assolutorio del giudizio (Sez. U, n. 30328 del 10/07/2002, Franzese). Ne deriva che, nelle ipotesi di omicidio o lesioni colpose in campo medico, il ragionamento controfattuale deve essere svolto dal giudice in riferimento alla specifica attività (diagnostica, terapeutica, di vigilanza e salvaguardia dei parametri vitali del paziente o altro) che era specificamente richiesta al sanitario e che si assume idonea, se realizzata, a scongiurare o ritardare l'evento lesivo, come in concreto verificatosi, con alto grado di credibilità razionale (Sez. 4, n. 30469 del 13/06/2014, Jann, Rv. 26223901). Sussiste, pertanto, il nesso di causalità tra l'omessa adozione, da parte del medico, di misure atte a rallentare o bloccare il decorso della patologia e il decesso del paziente, allorché risulti accertato, secondo il principio di controfattualità, condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica, universale o statistica, che la condotta doverosa avrebbe inciso positivamente sulla sopravvivenza del paziente, nel senso che l'evento non si sarebbe verificato ovvero si sarebbe verificato in epoca posteriore o con modalità migliorative, anche sotto il profilo dell'intensità della sintomatologia dolorosa (Sez. 4, n. 18573 del 14/02/2013, Meloni, Rv. 25633801)...." Un ultimo passaggio della sentenza in esame

su cui preme soffermarsi attiene all'indirizzo espresso dal Supremo Collegio verso una compiuta ed attenta disamina di tutte le risultanze processuali, di cui il Giudice dovrà necessariamente dare dettagliato conto nel proprio provvedimento: "...l'esame dei dati che caratterizzano il fatto storico, ai fini del giudizio di tipo induttivo riguardante l'indagine controfattuale, non potrà mai essere basato su valutazioni di ordine congetturale, vale a dire sfornite di una adeguata base scientifica o esperienziale. Occorre, piuttosto, che di tali basi il giudice dia adeguato conto, al fine di offrire una motivata valutazione in ordine all'attitudine degli elementi indiziari caratterizzanti il caso concreto ad incidere sul coefficiente di probabilità statistica, in maniera tale da "elevare" fino a giungere ad un motivato giudizio di alta probabilità logica in ordine all'efficacia salvifica della condotta omessa, al di là di ogni ragionevole dubbio. E' poi noto che il giudice di merito può fare legittimamente propria, allorché gli sia richiesto dalla natura della questione, l'una piuttosto che l'altra tesi scientifica, purché dia congrua ragione della scelta e dimostri di essersi soffermato sulla tesi o sulle tesi che ha creduto di non dover seguire..."

Reminder: le nuove modalità di prescrizione per anticoagulanti orali

A seguito di alcune segnalazioni ricevute di adozione di procedure prescrittive non appropriate, si ricorda che, a decorrere dal 1° maggio 2021, è stata adottata la "nuova scheda di prescrizione cartacea" (MMG e Specialisti) per anticoagulanti orali NAO/DOAC e AVK per indicazione terapeutica FANV. Quindi, a far data dal 1° maggio 2021, la redazione della scheda di prescrizione cartacea per la "nota n.97" è dismessa e i medici prescrittori (sia MMG sia Medici Specialisti) dovranno sia redigere la prescrizione, che rinnovare la "scheda di prescrizione" per i farmaci NAO/DOAC e AVK con "nota AIFA 97" esclusivamente in modalità elettronica sulla piattaforma del Sistema TS dedicata.



Esonero contributivo per professionisti e lavoratori autonomi



Eugenio Piccardi

Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti



La Legge di Bilancio 2021 (L. 178/2020) ha introdotto un esonero contributivo in favore dei lavoratori autonomi e professionisti, che riguarda anche gli iscritti alle Casse previdenziali private. I criteri e le modalità, per la concessione dell'agevolazione di cui so-

pra, sono stati definiti con il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 17 maggio 2021.

In particolare, previa verifica dei requisiti, possono beneficiare all'agevolazione di cui sopra i professionisti iscritti ai seguenti enti previdenziali:

ENTE	PROFESSIONISTA
Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza Dottori Commercialisti (CNPADC)	Commercialisti
Cassa Forense	Avvocati
Cassa Nazionale del Notariato	Notai
Cassa Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Ragionieri (CNPR)	Ragionieri
Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza per i Consulenti del Lavoro (ENPACL)	Consulenti del lavoro
Ente Nazionale Previdenza Assistenza Biologi (ENPAB)	Biologi
Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza Farmacisti (ENPAF)	Farmacisti
Ente Nazionale di Previdenza per gli Addetti e per gli Impiegati in Agricoltura (ENPAIA)	Agrotecnici e Periti agrari
Ente Nazionale Previdenza e Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri (ENPAM)	Medici e odontoiatri
Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza per gli Psicologi (ENPAP)	Psicologi
Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza della Professione Infermieristica (ENPAPI)	Infermieri
Ente Nazionale Previdenza dei Medici e Veterinari (ENPAV)	Veterinari
Ente di Previdenza e Assistenza Pluricategoriale (EPAP)	Agronomi, Forestali, Attuari, Chimici, Geologi
Ente Di Previdenza Dei Periti Industriali E Dei Periti Industriali Laureati (Eppi)	Periti Industriali
Cassa Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Ingegneri ed Architetti Liberi Professionisti (INARCASSA)	Ingegneri e Architetti
Cassa Geometri	Geometri
INPGI	Giornalisti

I requisiti per l'accesso all'agevolazione sono i seguenti:

- iscrizione alla propria Cassa di Previdenza alla data del 1° gennaio 2021;
- aver subito un calo del fatturato o dei corrispettivi nell'anno 2020 non inferiore al 33% rispetto a quelli dell'anno 2019;
- aver percepito nel periodo d'imposta 2019 un reddito complessivo di lavoro o derivante dall'attività che comporta l'iscrizione alla gestione non superiore a 50.000,00 euro. Per la verifica del requisito il professionista deve fare riferimento al reddito individuato secondo il principio di cassa come differenza tra i ricavi e compensi percepiti e i costi inerenti l'attività;
- essere in regola con i versamenti contributivi;
- non essere titolare di contratto di lavoro subordinato;
- non essere titolare di pensione diretta, diversa dall'assegno ordinario d'invalidità, o da qualsiasi altro emolumento corrisposto dagli Enti di diritto privato di previdenza obbligatoria ad integrazione del reddito a titolo di invalidità.

L'esonero è esteso anche ai medici, infermieri, altri professionisti e operatori di cui alla Legge 11 gennaio 2018 n. 3 in quiescenza. In particolare, l'esonero è riconosciuto in caso d'incarico conferito nel corso del 2020, per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19, ai sensi dell'art. 2-bis co. 5 del DL 17 marzo 2020 n. 18.

L'esonero si applica limitatamente ai periodi in cui i lavoratori sono stati titolari di detti rapporti di lavoro e, per tale categoria, i requisiti in precedenza elencati non sono richiesti.

L'esonero spetta nel limite massimo individuale di 3.000,00 euro su base annua e si applica ai contributi previdenziali complessivi di competenza dell'anno 2021 e in scadenza entro il 31 dicembre 2021.

L'importo complessivo dell'esonero sarà definito dalla Cassa di appartenenza solo successivamente all'emanazione di un ulteriore Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, d'intesa con il Ministero dell'Economia, che stabilirà criteri e modalità alle quali le stesse Casse dovranno fare riferimento. In particolare l'agevolazione verrà riconosciuta in misura proporzionale alla platea dei beneficiari che ne hanno diritto, nel rispetto delle risorse finanziarie assegnate (1.000 milioni di euro).

È, pertanto, possibile che l'importo inizialmente calcolato venga successivamente rideterminato in base al numero delle richieste di esonero autorizzate (articolo 3, comma 8 del Decreto Interministeriale del 17 maggio 2021).

La domanda per l'esonero va presentata alla Cassa di appartenenza del professionista entro il 31 ottobre 2021, seguendo le procedure predisposte dall'Ente.

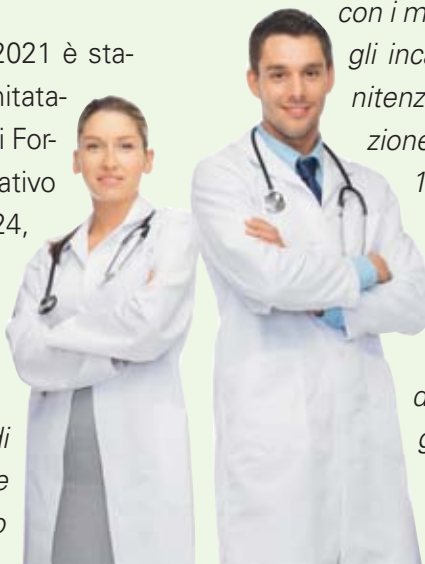
Corso di Formazione specifica in Medicina Generale **per i trienni 2020-2023 e 2021-2024**

Sulla Gazzetta Ufficiale n.228 del 23-9-2021 è stato pubblicato il provvedimento che, limitatamente ai medici che si iscrivono al Corso di Formazione specifica in Medicina Generale relativo al triennio 2020-2023 e al triennio 2021-2024, si applicano le disposizioni di cui all'art. 1 del Decreto del Ministro della Salute 28 settembre 2020 che dispone che: "Per le motivazioni di cui in premessa, limitatamente ai medici che si iscrivono al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale relativo al triennio 2019-2022, è consentito

mantenere gli incarichi convenzionali di cui all'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i medici di Medicina Generale, ivi inclusi gli incarichi nell'ambito della medicina penitenziaria, in essere al momento dell'iscrizione, in deroga alle disposizioni di cui all'art.

11 del Decreto del Ministro della Salute 7 marzo 2006, citato in premessa.

Le ore di attività svolte dai suddetti medici sono considerate a tutti gli effetti quali attività pratiche, ai sensi dell'art. 2-quinquies del Decreto Legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla Legge 24 aprile 2020, n. 27."





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

Intervista a **Claudio Ivaldi**

Geriatra ASL 3, Referente rete aziendale dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze, Responsabile CDCD Ponente

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

Genova è una tra le città più vecchie d'Italia, con una percentuale di ultrasessantacinquenni pari ad oltre il 28% della popolazione (tuttitalia.it, 2021); questo fatto rappresenta un indubbio successo della società moderna che, migliorando le condizioni igienico-sanitarie, sconfiggendo la malnutrizione, garantendo un lungo periodo di pace, ha consentito a molte persone di vivere più a lungo; a questo dato positivo si associano però notevoli implicazioni dal punto di vista sociale, economico e sanitario; sono, infatti, sempre di più le persone, che vivendo per un tempo più lungo, sviluppano patologie croniche/degenerative; tra queste i disturbi neurocognitivi, di cui parliamo, nell'intervista di questo mese, con il Dott. Claudio Ivaldi, Geriatra, Referente dei CDCD di ASL 3 e Responsabile del CDCD Ponente, uno dei tre presenti nell'area metropolitana genovese.

Anzianità e **disturbi neurocognitivi**

CdR - Dott. Ivaldi, cosa sono i disturbi neurocognitivi?

C.I. - Secondo il DSM 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5° ed.), i disturbi neurocognitivi sono quell'insieme di condizioni cliniche acquisite, a genesi eterogena, caratterizzate dalla presenza di deficit delle funzioni intellettive (spesso la memoria, ma anche le capacità astrattive, i deficit del linguaggio, le capacità esecutive, le prassie, ecc.); se il deficit cognitivo determina perdita di autonomia delle attività della vita quotidiana, si parla di disturbo neurocognitivo maggiore, altrimenti, se non vi è impatto sulle autonomie, di disturbo neurocognitivo minore.

In pratica, il DNC minore comprende tutta una serie di condizioni cliniche eterogenee caratterizzate da disturbi cognitivi che non determinano perdita di autonomia, mentre il DNC maggiore sostituisce il termine "demenza", per lo stigma e le implicazioni sociali e psicologiche che questa parola determina.

Queste condizioni patologiche possono avere genesi variabile; degenerativa, vascolare, mista (la forma più frequente nell'ultraottantenne), polifattoriale (traumatiche, secondarie, ecc). La malattia di Alzheimer, da sola, spiega circa il 50% di tutte i casi di DNC maggiore, ma esistono altre forme a genesi degenerative importanti anche se meno frequenti.

Alle problematiche cognitive, di per se già così importanti, si affiancano in una diade spesso indissolubile, i BPSD (Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia), cioè i disturbi psicoaffettivi e della condotta associati e determinati dal deficit cognitivo, quali deliri, allucinazioni, ansia, aggressività, depressione, apatia, insonnia, vagabondaggio, ecc..

Credo che ogni professionista abbia sperimentato qualche dramma attraversino le famiglie che hanno in casa una persona che sviluppa tali problematiche, in termini psicologici (preoccupazione, ansia), ma anche fisici (assistenza diretta al malato), economici (assistente familiare, Centro Diurno, ecc.) e sociali (isolamento, perdita di rapporti sociali).

CdR - Cosa ci può dire sul problema dei disturbi neurocognitivi a Genova?

C.I. - Essendo l'età il principale fattore di rischio per lo sviluppo di un disturbo neurocognitivo, l'età avanzata della popolazione genovese rende conto dell'elevata prevalenza di questa condizione nella nostra città.

Si stima che in Liguria vi siano circa 40.000 persone affette da DNC maggiore, di cui pressappoco 20.000 nella sola area metropolitana di Genova; i numeri sostanzialmente raddoppiano quando parliamo di DNC minore, anche se le statistiche in tal senso sono meno precise. Solo circa la metà delle persone con DNC maggiore riceve una diagnosi formale nel corso della vita, e di essi ancora troppo pochi si rivolgono al medico quando la patologia è in fase iniziale, quindi maggiormente trattabile con gli interventi, farmacologici (inibitori delle colinesterasi e farmaci glutamatergici) e psico-educazionali al momento disponibili.

L'elevata prevalenza dei DNC maggiori nel paziente più anziano, è stata spesso scambiata come "normalità"; da qui il termine di "demenza senile" (che non esiste come condizione nosologica...) e uno scarso "interesse", talvolta anche del medico, per queste problematiche.

CdR - Non si ammalano però solo gli anziani...

C.I. - Purtroppo esiste un numero non trascurabile di persone (presumibilmente un centinaio nella nostra area metropolitana) che sviluppano DNC maggiore in età giovanile; in genere l'andamento clinico è ancora più tumultuoso e la situazione delle famiglie ancor più drammatica, essendo i pazienti in età lavorativa e spesso con figli minori. La creazione di un sistema di supporto sanitario e sociale a queste situazioni è una delle priorità che la Rete Demenze Regionale si è data per quest'anno

CdR - Cos'è il CDCD e che tipo di servizi fornisce?

C.I. - I CDCD sono stati creati dal Piano Nazionale Demenze del 2014; la Regione Liguria ha elaborato un Piano Regionale Demenze che ha istituito i Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) a partire dal 2015. I CDCD sono strutture ambulatoriali, costituite da medici specialisti di diverse discipline (neurologi e geriatri principalmente), altri operatori sanitari (infermieri, psicologi, assistenti sanitari) e sociali (assistenti sociali),



e rappresentano il punto di erogazione dei servizi necessari alla diade paziente-caregiver; di conseguenza il CDCD si occupa di formulare la diagnosi sindromica ed eziologica, di valutare i disturbi del comportamento, di avviare i trattamenti farmacologici specifici e quindi i piani terapeutici dei farmaci che li richiedono, di suggerire al caregiver strategie volte al miglioramento della gestione del paziente ed al contenimento dei disturbi comportamentali, di supportare nel corso del tempo il paziente e il caregiver, di facilitare l'accesso alla rete dei servizi disponibili (riconoscimento dell'invalidità civile, inserimento in centro diurno, accesso ai servizi territoriali sanitari e sociali, ecc.). Ci occupiamo anche di ricerca clinica e di formazione, sia per gli operatori sanitari e sociali, che per i familiari e le reti di volontariato che operano nel settore.

Nell'area metropolitana genovese esistono 3 centri principali (CDCD Levante, diretto dal prof. Nobili dell'Ospedale San Martino; CDCD Centro, diretto dal Prof. Pilotto dell'E.O. Galliera; CDCD Ponente, di cui sono il coordinatore) che lavorano in maniera sincrona e concorde anche attraverso la Rete Regionale Demenze di Alisa, coordinata dal Prof. Palummeri. Personalmente coordino anche le attività degli ambulatori territoriali di ASL 3 che si relazionano direttamente con i CDCD ospedalieri di San Martino e Galliera.

Il nostro CDCD, nato in ASL 3, utilizza personale della Neurologia (diretta dal dott. F. Bandini), dell'Assistenza Geriatrica (diretta dalla dott.ssa E. Terrile) ed è coordinato dal Direttore Socio-Sanitario di ASL3, (dott. L. Sampietro). Per rendere maggiormente fruibile il servizio abbiamo costituito una rete ambulatoriale capillare, con almeno un ambulatorio ogni distretto; attualmente sono operativi 11 ambulatori CDCD.

In situazioni particolari (pazienti intrasportabili, specifici disturbi del comportamento, ecc.) è possibile attivare una valutazione direttamente al domicilio del paziente

CdR - ... vi occupate anche della famiglia?

C.I. - Il nostro lavoro avrebbe scarso significato se non comprendesse un dialogo e un supporto costante con i familiari dei nostri pazienti, in relazione alle possibili modifiche delle condizioni cliniche (delirium di fronte a patologie intercorrenti, sviluppo di disturbi del comportamento; effetti collaterali dei farmaci).

A questo scopo vengono sempre forniti e-mail e contatti telefonici cui rivolgersi in caso di necessità, non solo clinica.

Sono stati inoltre effettuati corsi di formazione e supporto ai familiari, tenuti dal personale del CDCD e svolti in presenza prima della pandemia. A seguito della pandemia abbiamo realizzato una serie di brevi filmati di approfondimento sulle principali forme di demenza, sulle modalità con cui assistere il paziente, sui possibili servizi pubblici forniti; questo materiale (realizzato da ASL 3 in collaborazione con la "La Giostra della Fantasia" APS e Coop. Soc., il Comune di Genova e Regione Liguria) sta per essere pubblicato sul sito del CDCD di ASL 3; pensiamo possa essere utile ai familiari che da casa possono documentarsi e approfondire le tematiche che più li interessano, sia prima che dopo la visita medica in ambulatorio.

Nel periodo estivo esiste da alcuni anni il progetto "CDCD d'estate", che garantisce la continuità della copertura assistenziale durante tutto il periodo estivo.

CdR - In questo contesto, qual è il ruolo del MMG?

C.I. - Il MMG ha un ruolo fondamentale nella gestione di questa patologia: in fase iniziale, nell'identificazione delle persone con disturbi cognitivi ("dimenticanze" dei pazienti), nella diagnostica differenziale (patologie

relativamente comuni che possono determinare sintomi cognitivi come ipotiroidismo, depressione, ecc.), nell'invio al CDCD (corretta formulazione della richiesta); dopo la diagnosi, nel monitoraggio dell'aderenza alla terapia e degli eventuali effetti (benefici/avversi), nell'interazione con il CDCD, nel rapporto con i familiari ("attivazione" di potenziali caregiver), nell'attivazione della rete dei servizi (Comune, Associazioni, Volontariato); in fase avanzata, nel trattamento dei disturbi del comportamento, nell'identificazione del percorso assistenziale (assistenti familiari, centri diurni, RSA); in fase terminale, nella gestione del paziente a domicilio (Cure domiciliari, Cure palliative).

Nel loro lavoro quotidiano i colleghi possono utilizzare alcuni strumenti esplicitamente creati per il MMG per identificare i pazienti da inviare al CDCD, quali il GP-COG (presente anche nel programma Millewin).

Per noi è fondamentale l'interazione ed il dialogo con i colleghi di MMG che conoscono bene il paziente e le sue dinamiche personali e familiari; nelle situazioni in cui ciò avviene la soddisfazione è reciproca e, soprattutto, il servizio all'utente è davvero puntuale; le nostre relazioni sono sempre rivolte al MMG, e siamo sempre disponibili per il confronto; abbiamo numerose possibilità di contatto (telefoni ambulatoriali, cellulari di servizio, mail e Whatsapp) che possono essere utilizzati sia per chiarimenti che per segnalazioni sulla situazione clinica dei pazienti condivisi.

Ottenere la collaborazione dei MMG è, pertanto, per noi un'obiettivo fondamentale, e vorrei ringraziare la redazione di "Genova Medica" per l'opportunità che ci offre per presentare il nostro servizio ai Colleghi.

CdR - Come si possono inviare i pazienti al vostro servizio?

C.I. - Con richiesta di valutazione neurologica o geriatrica (a scelta del Curante) con quesito diagnostico "disturbo cognitivo/disturbo neurocognitivo/disturbo di memoria/demenza/malattia di Alzheimer" e prenotazione al CUP. Per conoscere quale sia l'ambulatorio più vicino, invitiamo comunque a consultare la pagina dedicata ai CDCD sul sito di ASL 3 dove vengono costantemente aggiornate le aperture dei nostri ambulatori e le nostre attività.



Monica Puttini
Tesoriere OMCeOE

Relazione del Tesoriere al Bilancio di Previsione 2022

In ottemperanza alle disposizioni di legge ed al regolamento per l'amministrazione e la contabilità del nostro Ente quest'anno la presentazione del Bilancio Preventivo non è contestuale alla presentazione del conto consuntivo, ma viene sottoposto all'approvazione dell'Assemblea degli iscritti prima dell'inizio del nuovo esercizio finanziario al fine di evitare il ricorso all'esercizio provvisorio che limita le attività dell'Ordine, per i primi mesi dell'anno, alle sole spese di primaria necessità. Per procedere alla compilazione del Bilancio Preventivo 2022 si è provveduto a redigere una situazione al 15 settembre 2021 alla quale sono state aggiunte le voci che, sommate, saranno contabilizzate negli ultimi tre mesi del 2021 arrivando così a determinare il bilancio al 31/12/2021.

Il Bilancio di Previsione 2022 è stato redatto sulla base delle risultanze dell'esercizio 2021 con il criterio della prudenza.



ENTRATE

Con riferimento alle ENTRATE si evidenzia che la tassa annuale rimane invariata e, pertanto determinata in euro 120,00 per il solo Albo Medici o Albo Odontoiatri (euro 97 di competenza dell'Ordine e euro 23 della FNOMCEO) e euro 190,00 per gli iscritti al Doppio Albo (euro 167,00 di competenza dell'Ordine e euro 23 della FNOMCEO). Il Totale delle Entrate ammonta ad euro 2.701.886,98 di cui euro 1.017.406,00 per contributi associativi destinati all'Ordine ed euro 227.654,00 interamente da versare alla FNOMCEO.

USCITE

Per quanto riguarda le USCITE:

- abbiamo previsto euro 115.000 nella "Manutenzione e Riparazione ed adattamento locali" poiché le apparecchiature ed i locali sono vetusti ed alcuni impianti e reti necessitano di rifacimento e/o di riparazioni;
 - sono stati considerati euro 120.000 per "Oneri e compensi per speciali incarichi" quali ad esempio le consulenze legali, fiscali, del lavoro e varie che eventualmente durante l'anno dovessero necessitare;
 - sono stati stanziati euro 100.000 per l'aggiornamento professionale degli iscritti anche in considerazione dell'eventuale istituzione da parte dell'Ordine di una piattaforma Web per corsi FAD, visto il perdurare dello stato di emergenza;
 - abbiamo previsto euro 216.000 per le spese generali anche in considerazione delle spese di amministrazione, delle imposte e tasse dei noleggi di fotocopiatrici e PC;
 - sono state previste le rate del mutuo ventennale per euro 19.000 da versare all'Enpam per la ristrutturazione dell'appartamento adibito alla Sala Convegni dell'Ordine;
 - come prevede il regolamento abbiamo anche iscritto un fondo pari ad euro 150.000 per gli stanziamenti insufficienti e per le spese impreviste;
 - abbiamo previsto l'accantonamento di euro 85.000 per il TFR del Personale Dipendente.
- Il presente Bilancio è stato redatto in conformità alle norme ed ai regolamenti in materia ed è stato controllato dal Collegio dei Revisori dei Conti.

Bilancio di Previsione 2022 - Delibera del Consiglio

Il Consiglio dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova riunito in seduta il 28 Settembre 2021

■ esaminato lo schema del Bilancio di Previsione dell'esercizio finanziario dell'anno 2022;

■ esaminate la relazione del Collegio dei Revisori dei Conti e del Tesoriere;

■ visti gli artt. 6 e 7 del vigente regolamento per l'amministrazione e la contabilità;

delibera di autorizzare la riscossione delle tasse e dei diritti e degli altri proventi dovuti per l'anno 2022 ed il versamento delle relative somme, giusta la seguente previsione:

TITOLO I	– Entrate Correnti	€ 1.030.406,00
TITOLO II	– Entrate in c/Capitale	€ 0,00
TITOLO III	– Entrate per Partite di Giro	€ 568.654,00

□ è autorizzata l'iscrizione nel bilancio di previsione delle entrate 2022 dell'avanzo di amministrazione presunto per l'esercizio 2021 di € 1.102.826,98

□ di approvare per l'anno 2022 la spesa di € 2.701.886,98 come da seguente previsione:

TITOLO I	– Spese Correnti	€ 1.903.232,98
TITOLO II	– Spese in Conto Capitale	€ 230.000,00
TITOLO III	– Partite di Giro	€ 568.654,00

delibera, inoltre di sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri iscritti nei rispettivi Albi, appositamente convocata il bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2022 (che si allega in copia per costituirne parte integrante, insieme alla relazione illustrativa).

Le tabelle delle Entrate e delle Spese del Bilancio di Previsione 2022, ripartite in titoli, categorie e capitoli, la relazione illustrativa del Tesoriere e del Collegio dei Revisori dei Conti saranno parti integranti della presente deliberazione.

BILANCIO PREVENTIVO 2022 - QUADRO GENERALE Entrate			
Descrizione		Competenza	Cassa
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE (presunto)		€ + 1.102.826,98	€ + 0,00
FONDO DI CASSA (presunto)		€ + 0,00	€ + 1.185.699,34
TITOLO I	ENTRATE CORRENTI		
CAPITOLO I	Contributi associativi	€ + 1.017.406,00	€ + 1.084.205,04
CAPITOLO II	Redditi e proventi patrimoniali	€ + 1.000,00	€ + 1.000,00
CAPITOLO III	Entrate per le prestazioni di servizi	€ + 3.000,00	€ + 3.000,00
CAPITOLO IV	Poste correttive e compensative di spese correnti	€ + 9.000,00	€ + 9.000,00
CAPITOLO V	Entrate non classificabili in altre voci	€ + 0,00	€ + 0,00
TOTALI TITOLO I- E-1		€ + 1.030.406,00	€ + 1.097.205,04
TITOLO II	ENTRATE IN CONTO CAPITALE		
CAPITOLO VI	Alienazione beni mobili	€ + 0,00	€ + 0,00
CAPITOLO VII	Alienazione beni immobili	€ + 0,00	€ + 0,00
CAPITOLO VIII	Riscossione crediti	€ + 0,00	€ + 386,13
CAPITOLO IX	Assunzione mutui e prestiti	€ + 0,00	€ + 0,00
TOTALI TITOLO I- E-2		€ + 0,00	€ + 386,13
TITOLO III	PARTITE DI GIRO		
CAPITOLO X	Entrate aventi natura di partita di giro	€ + 568.654,00	€ + 599.527,48
TOTALI TITOLO III - E-3		€ + 568.654,00	€ + 599.527,48
Totale generale entrate		€ + 2.701.886,98	€ + 2.882.817,99

BILANCIO PREVENTIVO 2022 - QUADRO GENERALE Uscite		
Descrizione	Competenza	Cassa
DISAVANZO DI AMMINISTRAZIONE (presunto)	€ + 0,00	€ + 0,00
TITOLO I SPESE CORRENTI		
CAPITOLO I Spese per gli organi istituzionali dell'Ente	€ + 246.000,00	€ + 246.000,00
CAPITOLO II Manutenzione e riparazione ed adattamento locali	€ + 115.000,00	€ + 115.486,78
CAPITOLO III Oneri e compensi per speciali incarichi	€ + 120.000,00	€ + 129.516,00
CAPITOLO IV Spese Pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro	€ + 75.000,00	€ + 84.525,00
CAPITOLO V Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	€ + 100.000,00	€ + 100.056,00
CAPITOLO VI Spese per accertamenti sanitari	€ + 3.500,00	€ + 3.500,00
CAPITOLO VII Spese per il personale dipendente	€ + 586.000,00	€ + 671.500,00
CAPITOLO VIII Spese Sede, acquisto materiale e beni di consumo spese telefoniche e postali	€ + 216.100,00	€ + 225.502,12
CAPITOLO IX Spese per il funzionamento Commissioni	€ + 36.000,00	€ + 36.004,47
CAPITOLO X Commissioni Bancarie	€ + 3.000,00	€ + 3.265,61
CAPITOLO XI Interessi Passivi	€ + 4.000,00	€ + 5.405,33
CAPITOLO XII Premi di assicurazione	€ + 9.000,00	€ + 9.000,00
CAPITOLO XIII Spese di rappresentanza	€ + 120.000,00	€ + 121.846,35
CAPITOLO XIV Oneri Tributari	€ + 70.700,00	€ + 70.700,00
CAPITOLO XV Spese per la Sede Distaccata del Tigullio	€ + 0,00	€ + 0,00
CAPITOLO XVI Spese per concorsi	€ + 26.432,98	€ + 26.432,98
CAPITOLO XVII Poste correttive e compensative di entrate correnti	€ + 22.500,00	€ + 23.428,53
CAPITOLO XVIII Fondi di Riserva	€ + 150.000,00	€ + 150.000,00
TOTALI TITOLO I	€ + 1.903.232,98	€ + 2.022.169,17
TITOLO II SPESE IN CONTO CAPITALE		
CAPITOLO XIX Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari	€ + 130.000,00	€ + 130.106,02
CAPITOLO XX Accantonamento indennità anzianità e similari	€ + 85.000,00	€ + 85.000,00
CAPITOLO XXI Estinzione di mutui e anticipazioni	€ + 15.000,00	€ + 21.521,06
TOTALI TITOLO II	€ + 230.000,00	€ + 236.627,08
TITOLO III PARTITE DI GIRO		
CAPITOLO XXII Uscite aventi natura di partite di giro	€ + 568.654,00	€ + 624.021,74
TOTALI TITOLO III	€ + 568.654,00	€ + 624.021,74
TOTALE GENERALE Uscite	€ + 2.701.886,98	€ + 2.882.817,99

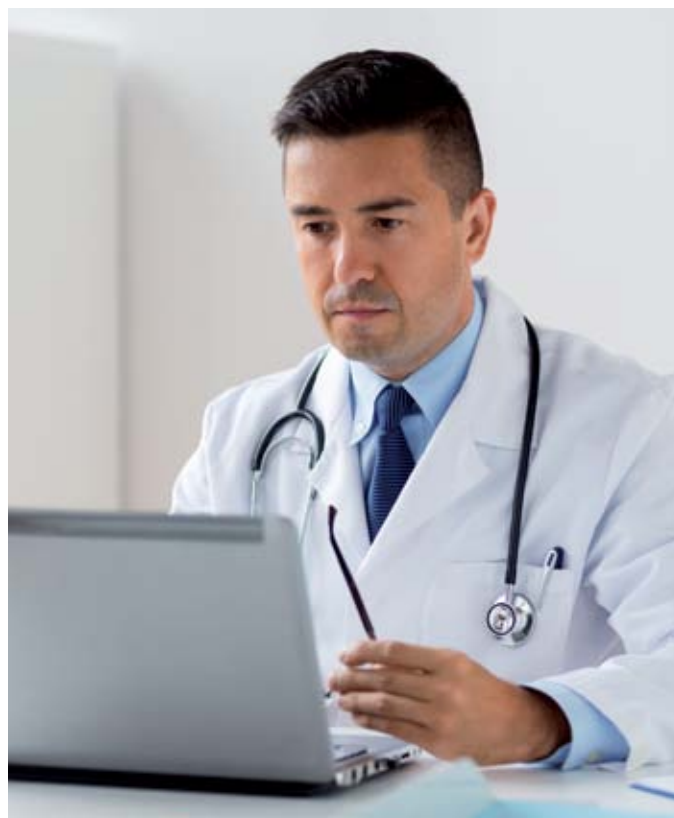
Scadenza adempimenti ECM al 31 dicembre 2021

Indicato il termine ultimo per procedere, da parte degli iscritti, medici e odontoiatri, ad alcuni importanti adempimenti relativi al conseguimento dell'obbligo formativo ECM per i trienni 2014-2016 e 2017-2019

Con l'avvicinarsi della conclusione del corrente anno è opportuno ricordare che la Commissione Nazionale per la Formazione Continua, nelle delibere del 10 giugno 2020 e del 4 febbraio 2021, ha indicato la data del **31 dicembre 2021** quale **termine ultimo** per procedere, da parte degli iscritti, medici e odontoiatri, ad alcuni importanti adempimenti relativi al conseguimento dell'obbligo formativo ECM per i trienni 2014-2016 e 2017-2019.

Come stabilito al par. 3.7 del "Manuale sulla formazione continua del professionista sanitario", è stato consentito di completare il conseguimento dei crediti formativi relativi al triennio 2014-2016 con crediti ECM conseguiti entro il 31/12/2019, nella misura massima del cento per cento del proprio obbligo formativo, al netto di esoneri, esenzioni ed eventuali altre riduzioni.

Lo spostamento di tali crediti può essere esercitato autonomamente dal professionista, entro e non oltre la data del 31/12/2021, accedendo con le proprie credenziali all'area riservata del portale Co.Ge.A.P.S. <https://>



application.cogeaps.it/login oppure attraverso l'APP Co-GeAPS scaricata sul proprio cellulare. Si ricorda che per l'accesso è necessario lo SPID.

Sempre entro la data del 31/12/2021 è altresì prevista la facoltà di recuperare e spostare, con le medesime modalità, eventuali crediti non acquisiti nel triennio 2017-2019.

Riassumendo:

Triennio 2014-2016	Triennio 2017-2019
<u>Spostamento</u> dei crediti recuperati entro il 31 dicembre 2019	<u>Recupero e Spostamento</u> dei crediti acquisiti entro il 31 dicembre 2021

È inoltre opportuno evidenziare che, per coloro che si avvalgono di tali disposizioni, non si applicano le riduzioni previste dal Manuale al par.1.1., punti 1 e 2, nello specifico:

- una riduzione di 30 crediti dell'obbligo formativo 2020-2022 per i professionisti che nel precedente triennio hanno maturato un numero di crediti compreso tra 121 e 150;
- una riduzione di 15 crediti dell'obbligo formativo 2020-2022 per i professionisti che nel precedente triennio hanno maturato un numero di crediti compreso tra 80 e 120.

Infine, con riguardo alla possibilità di spostamento dei crediti, si precisa che successivamente all'avvenuta certificazione dell'assolvimento dell'obbligo di formazione ECM da parte di Co.Ge.A.P.S., i crediti imputati al recupero dell'obbligo formativo potranno essere solo quelli acquisiti **in eccedenza rispetto al quantum** necessario per l'assolvimento dell'obbligo formativo individuale.

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.

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 persona 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.

L'uso dell'intestino in urologia



Giuseppe Martorana

Professore Emerito di Urologia
Alma Mater Studiorum Università
di Bologna

È stato un caso che durante il lockdown abbia trovato alcuni disegni del mio maestro, il prof. Giuliani, focalizzati sull'uso dell'intestino in urologia (derivazioni urinarie dopo cistectomia e sostituzione dell'uretere con ansa ileale). Il disegno a matita era per lui un modo spontaneo di completare e dare vita alla descrizione, specie quando si trattava di tecniche chirurgiche che in quel momento rappresentavano una novità.

Il periodo in cui i disegni furono eseguiti è da collocare a metà/fine anni '80, fase storica importante perché, di fatto, ha segnato il passaggio dalle derivazioni tradizionali alle derivazioni più moderne. Per la prima volta si cominciò a parlare di detubularizzazione, riconfigurazione, nipple, ecc.

Quello fu un lungo percorso, segnato da successi e da molti insuccessi, nel corso del quale furono poste le basi per la ricostruzione della neovescica dopo cistectomia (asportazione della vescica). I pazienti, obbligati fino ad allora a tenere "il sacchetto", hanno prima cominciato ad usufruire delle tasche continenti, cateterizzabili e poi cominciato ad urinare attraverso l'uretra, quindi per vie naturali.

Un risultato epocale se è vero che ancora oggi, dopo quasi 40 anni, i principi di allora vengono regolarmente applicati sia in chirurgia tradizionale che in quella robotica.

Queste grandi innovazioni tecniche provocarono grande fibrillazione e subbuglio nel mondo urologico: si trattava di abbandonare ciò che per ogni centro e per ognuno degli urologi era lo standard e di acquisire e metabolizzare i nuovi principi; bisognava, inoltre, scegliere la soluzione la più adatta alla propria storia chirurgica ed accettare e "reggere", infine, le inevitabili complicanze che, soprattutto nelle prime esperienze, erano inevitabili!

Passato lo "sbigottimento" iniziale, quando si cominciò a prendere confidenza, prevalsero le mode, venivano cioè adottate quelle

soluzioni presentate nei vari congressi internazionali che per il razionale, la casistica ed i risultati venivano adottate *tout court*.

Non solo! Si assistette, addirittura, ad una fase di protagonismo chirurgico, nel senso che ogni scuola/centro di rilievo, al pari di quanto succedeva negli USA e in Europa, del resto, voleva lasciare un segno distintivo di originalità, un timbro, dando cioè a quella neovescica o il nome della propria città, quello della scuola di appartenenza oppure, più frequentemente, quello dell'autore...!

"La Scuola Romana", fondata e capeggiata dal prof. Bracci, dopo che aveva avuto un ruolo di leadership, era come se avesse subito il contraccolpo più forte!

Paradossale, se si pensa alla grande dimestichezza che i suoi allievi avevano nell'uso dell'intestino nelle derivazioni urinarie. Eppure per la Scuola Romana non fu cosa facile abbandonare la vescica rettale, dopo che l'aveva rilanciata e divulgata in Italia ed in Europa.

Fu come se avesse smarrito alcune "certezze"...e costretta a cercare altre vie... Dai disegni di Giuliani traspare proprio il "disagio" di quel momento...ma anche la caparbia che era proprio del suo carattere!

Infatti, anziché scegliere "quella soluzione" perché di moda o perché ritenuta la più semplice da realizzare, a differenza di quanto praticato dalla maggior parte degli urologi, Giuliani le ha volute provare e riprovare tutte prima di arrivare alla soluzione definitiva.

Ovviamente con lo svantaggio di non avere la casistica numerosa di chi sin dall'inizio, aveva deciso di adottare una sola tecnica.

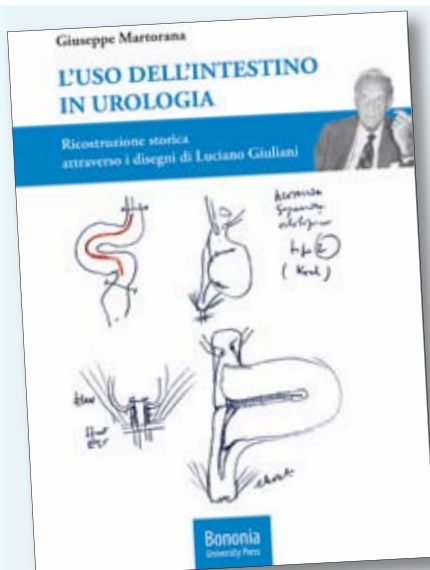
Personalmente un'esperienza intensa, a diretto contatto, pressoché quotidiano, con il mio maestro; ricordo come al ritorno dai meeting sull'argomento, si discuteva e si ri-discuteva....e poi in sala operatoria, si provavano le varie soluzioni. Con lui che, senza pudore ed imbarazzo, in modo trasparente,

era sempre disposto a mettersi in gioco e ad imparare...insomma come un leader, un vero caposcuola!

Mi è venuto quasi facile ricostruire le fasi storiche di quelle innovazioni rappresentate dai disegni, non ho dovuto fare degli approfondimenti particolari sulla storia delle derivazioni urinarie (forse non ne sarei stato capace). Ricordando bene l'evoluzione del pensiero urologico e la sequenza cronologica di quegli anni sono andato "a colpo sicuro" a cercare i vari riferimenti bibliografici per poi riportarli nel booklet che di fatto rispecchia quello che abbiamo vissuto "a casa nostra" in quel periodo: dalle derivazioni sovra vescicali continenti tipo Kock a quelle più semplici, tipo Mainz, dalle derivazioni ortotopiche per urethram prima con il colon (Goldwasser e Reddy) poi con l'ileo (Camey II, Hautmann, Studer). Ovviamente quando cominciai ad abbozzare la trama di ciò che avrei scritto non ho potuto fare a meno di curiosare "da dove eravamo partiti" e, così, mi sono divertito a ricostruire le tappe della Scuola cosiddetta "romana" e riconsiderare la figura del caposcuola, il prof. Bracci!

Cose in parte note, in verità, ma questa volta "toccate con mano" dalla lettura degli Atti! Quando Bracci risultò vincitore al primo concorso a cattedra di urologia (alla fine degli anni '50), trasferì "per osmosi" alla nuova disciplina che aveva deciso di abbracciare, tutte le sue già note capacità di chirurgo generale.

A quel punto cominciò una nuova epoca per l'urologia italiana. L'urologia da una disciplina a prevalente vocazione endoscopica e, se vogliamo, internistica, diventa una disciplina prettamente chirurgica. Cominciano a nascere i reparti veri e propri autonomi e cominciò "lo sdoganamento" dalla chirurgia generale presso i cui reparti fino ad allora afferivano le sezioni di urologia.



Nella foto il libro *"L'uso dell'intestino in urologia. Ricostruzione storica attraverso i disegni di Luciano Giuliani"*, edito da Bononia University Press (2021), che il prof. Giuseppe Martorana ha voluto dedicare al suo Maestro prof. Giuliani.

L'urologia diventa una disciplina autonoma, anche da un punto di vista accademico, e cominciano a nascere le prime cattedre universitarie.

Per la prima volta l'urologo cominciava a "maneggiare" l'intestino. La prima grande conquista (oggi fa quasi sorridere) fu quella di abbandonare la strada che comportava la commistione feci/urine sviluppando il concetto di serbatoio urinario e creando la vescica rettale.

Ma i disegni riguardano anche la sostituzione dell'uretere. Due storie diverse perché, mentre l'uso dell'intestino dopo cistectomia continua ad essere una soluzione attuale, quella della sostituzione è diventata obsoleta e solo un riferimento storico.

Fino agli '70-80 rappresentava una soluzione sofisticata, utile (seppur ardita) e unica alternativa alla nefrectomia di fronte ad una estesa perdita di sostanza ureterale.

Oggi giorno non ci sono più le indicazioni. Non esistono più le estese perdite di sostanza ureterale secondarie alla chirurgia per calcolosi (che non viene più praticata), alle complicanze di certa chirurgia allargata ginecologica (i ginecologi sono diventati più bravi) alle stenosi post-radioterapia (prima che arrivasse l'acceleratore lineare), alle malformazioni congenite (che i chirurghi pediatri trattano in modo conservativo).

Rimane, comunque, anche quella, una bella pagina di storia dell'urologia che i giovani dovrebbero conoscere. In fondo i destinatari principali del libretto sono proprio loro.

Conoscere la storia dei nostri maestri, le scuole urologiche da loro fondate, chi tra i successori ha perpetuato il loro pensiero e le loro opere...aiuta senz'altro a comprendere meglio le tappe, lunghe e faticose, attraverso cui si è giunti allo stato dell'arte, non solo delle derivazioni urinarie, ma anche dell'urologia moderna, nel suo complesso.



Paolo Ivaldi
Commissione Culturale

L'influenza della tubercolosi nelle forme artistiche romantiche

La tubercolosi nelle sue diverse forme, consunzione, tisi, scrofula o mal sottile, ha influenzato la storia sociale e culturale dell'Europa del XIX secolo. Il suo impatto all'inizio dell'Ottocento era devastante: a Londra, dove la rivoluzione industriale aumentò la densità abitativa e peggiorò le condizioni igieniche, una persona su quattro ne moriva. Il declino della tubercolosi, come vedremo, inizierà verso la fine dello stesso secolo con la scoperta dell'agente patogeno e delle modalità di contagio.

Il medico francese René Laennec, inventore dello stetoscopio, morto nel 1826, a 45 anni, dopo aver contratto la tubercolosi mentre studiava pazienti contagiosi e sezionava corpi infetti, così la descriveva: "...la *maladie des passions longues et tristes*..."

Infatti la morte romantica nel XIX secolo venne vista e sentita in modo seducente all'interno di legami affettivi passionali e sostenuta da una componente erotica sublimata e inserita sullo sfondo di un fluire drammatico di eventi di giovani vite spezzate.

Di tutti gli artisti consunti, quello più spesso associato alla malattia è l'inglese John Keats (1795-1821), medico, diventato poeta: il suo ultimo anno, devastato da un amore tragico, dal declino della salute, con la partenza per l'Italia e la morte, riassume al meglio l'immaginario romantico.

Se si pensa che grandi artisti quali Keats, Chopin, Cechov, Anna e Emily Brontë, Modigliani, Kafka, Orwell, Guido Gozzano e Thomas Wolfe e molti altri si ammalarono e morirono di tubercolosi, è facile capire come tutte le forme d'arte furono influenzate dal vivere e dal morire di questa malattia.

Si pensava che soffrire di tubercolosi concedesse al malato una sensibilità nascosta e la malattia iniziò a rappresentare una sorta di purezza interiore, romanticamente degna di grande considerazione. Essere o apparire consunti era quasi una caratteristica di-

stintiva del Romanticismo, lo stile espressivo di un'epoca, per cui la tubercolosi è stata anche definita la "malattia romantica".

La lenta progressione della tubercolosi permetteva una "buona morte" consentendo alle vittime di mettere in ordine i loro affari, circondate dai propri cari.

La malattia cominciò a rappresentare la purezza spirituale e la salute terrena portando molte giovani donne, soprattutto del ceto alto, a impallidire volutamente il loro viso con una cipria verdastra, per avere un aspetto malato. Il poeta britannico Lord Byron scrisse "*mi piacerebbe morire di tubercolosi*" aiutando a far divenire popolare questa malattia come malattia degli artisti. George Sand amava ciecamente la sua "Tisica" amante, Chopin chiamò la sua malattia, che lo rubò al mondo a 39 anni, "*il mio povero malinconico Angelo*". In Francia furono pubblicati almeno cinque romanzi in cui si narravano gli ideali della tubercolosi tra cui la Signora delle camelie di Dumas figlio (non per nulla camelia è un fiore che si stacca dalla pianta in piena fioritura ed è simbolo di giovani vite spezzate) e i Miserabili di Victor Hugo.

Il 24 marzo del 1882 Robert Koch annunciò di aver scoperto l'agente causale della malattia, il *Mycobacterium tuberculosis* e nello stesso anno Carlo Forlanini pubblicò il suo primo lavoro sul pneumotorace artificiale come opzione terapeutica. Nel 1896 Roentghen scoprì i raggi X e quindi iniziò la diagnostica radiologica del torace.

Queste scoperte scientifiche, che comunque permisero l'inizio del declino dell'incidenza della malattia, furono fonte di ispirazione e di speranza per molti artisti, sensibilizzati per aver contratto o comunque conosciuto la TBC. Gesualdo Bufalino nella bellissima poesia dal titolo "*Didascalia di una visita medica*" immortala la procedura del pneumotorace: "*e tu pungimi, ape regina, sotto l'ascella, o mio*



Jules Adler (1892). Dipinto commissionato da Simon Bernheim un famoso specialista di tubercolosi.

oltre di miele, anello di mago Merlino, ripieno divento fedele." E ancora altre perle legate alla visita: "sul dorso una nocca una spia che conta e racconta in ascolto ogni soffio di mala via" o ai sintomi quali la tosse "...da cento cannoni insorge la musica d'Erebo, la tosse con archi ed ottoni, intona i suoi diesis più neri" o l'emoftoe "...fontana di vergine falda, mio sangue nel lavandino, scarlatta tromba d'araldo."

Guido Gozzano ci regala indimenticabili versi a riguardo nella sua poesia: "Alle soglie" sugli esami radiologici e radioscopici:

"...La casa ben chiusa ed oscura, di gelidi raggi improvvisi? Un fluido investe il torace, frugando il men peggio e il peggiore, trascorre, e senza dolore disegni a sfondo di braccia e l'ossa e gli organi grami, al modo che è un lampo nel fosco ti segna il profilo del bosco, con i minimi intrichi dei rami...". La terapia, al tempo, era quella sanatoriale ideata per aumentare le difese immunitarie e ridurre la pressione parziale di ossigeno con la degenza in montagna, o favorire la guarigione in climi secchi al mare, terreni sfavorevole per il bacillo di Koch, sempre Gozzano ci delizia con le prescrizioni mediche: "...nutrirsi non fare più versi, nessuna notte più insonne, non più sigarette, non donne, tentare bei cieli più tersi Nervi, Rapallo, Sanremo, cacciare la malinconia, e se permette faremo qualche radioscopia..."

Anche Thomas Mann scrive sul pneumotorace in un passo della Montagna incantata: "quella ha fischiato! Passandomi davanti ha fischiato dal ventre me lo vuoi spiegare?"

"Via! esclamò Joachim non è dal ventre è assurdo era la Kleefeld che fischia con il pneumotorace!"

"con che cosa?" era molto agitato e non capiva ancora perché.

"non puoi pretendere che io sappia il vostro gergo!"

"riguarda la chirurgia, come puoi immaginare è un'operazione che quassù si esegue di frequente..."

Capitava a volte che i degenti di entrambi i sessi si dessero alla pazzia gioia per recuperare quel poco che si poteva dalla vita.

"... Oh l'Amore, tu lo sai... Il corpo, l'amore, la morte, queste tre cose si uniscono in una soltanto, perché il corpo è composto da malattia e desiderio ed è a causa sua che avviene la morte, si sono entrambi fatti di carne, l'amore e la morte ed è così che da loro deriva la paura è il più grande degli incantesimi!..." (T. Mann)

Thomas Mann descrive la montagna incantata come un luogo iniziatico ("il vostro gergo" ricordate?) dove solo il malato aveva accesso. In effetti il sanatorio era un luogo dove un paziente su due moriva intorno a vent'anni e quindi la morte aleggiava tra tutti e la morte è alla base di tutti i riti di iniziazione. Per questo i giovani pazienti si ritenevano, anche se inconsapevolmente, iniziati, differenti dai "sani abitanti delle pianure".

Anche Bufalino descrive ne "La diceria dell'untore", bellissimo romanzo che racconta la via crucis di un malato troppo umano, gli ospiti dei sanatori come iniziati: "una setta di sbandati eravamo, incapace di amarci tra noi, o almeno così pareva, benché chi si è salvato abbia capito anni dopo che era vero il contrario, e che era già amore la passione con cui si imparava la morte degli altri come se fosse la propria".

L'eroine dei romanzi riguardanti quel periodo e la malattia erano sempre descritte in modo particolare: Thomas Mann... "Il profilo di Claudia era giovanile e di una quanto mai tenera dolcezza, anche se naturalmente era un profilo interessante e non quello di una sana oca di pianura".

"La bella Maruja dagli occhi neri luminosi, dalla risata cristallina e dal petto fiorente ma solo in apparenza..."

Bufalino: "Mi piaci più come sei. Con questo

rosa ai pomelli, così vero che sembra finto. Un rosa da prima donna, Violetta o Mimì! Un rosa da teatro dell'Opera..."

Anche l'opera lirica, infatti, è ricca di melodrammi che parlano di tbc, quali le più famose La Traviata, la Bohème e Manon Lescaut. Verdi, Puccini e Massenet furono anch'essi grandemente influenzati dalla malattia producendo per essa musica eterna.

Una sola voce si libera contro questa visione decadente e romantica, è quella di Ludovico Settembrini, personaggio de "La montagna incantata", illuminista e umanista, allievo di Giosuè Carducci e nel romanzo pedagogo di Hans Castorp, protagonista del libro, convinto che le persone possano scegliere in modo generoso e razionale una modalità di vita soddisfacente per sé e per il prossimo e con vigore afferma: "...ebbene no! La malattia non è affatto nobile e non è degna di venerazione... Tale concezione è già malattia o ad essa conduce... Ragione e Illuminismo hanno scacciato queste ombre stagnanti nell'anima dell'umanità... non del tutto però, la battaglia contro di esse è in corso tutt'ora, e la battaglia si chiama lavoro, signor mio..."

La streptomycin fu la svolta inesorabile di questi concetti e fu isolata inizialmente nel 1943 da Albert Schatz, ma il premio No-

bel per la sua scoperta fu conferito, come spesso avviene, al suo capo laboratorio, Selman Abraham Waksman della Rutgers University (New Jersey).

Da allora, non senza difficoltà, incominciò la risolutiva terapia farmacologica della tubercolosi e con la scoperta della penicillina e di altri antibiotici la mortalità generale e infantile ebbe una drastica riduzione.

La morte fu quindi da allora sempre più frequentemente dilazionata nel tempo e scotomizzata, tanto che oggi non sembra fare più parte della vita.

Di pari passo la letteratura e le altre forme artistiche persero questo spunto, caro al romanticismo, sfociando in più recenti ed attuali correnti di pensiero.

E' così il peso della medicina e della sue scoperte scientifiche segna sempre indelebilmente il cammino della civiltà.

Ammissione nelle strutture ONAOSI di studenti laureati 2021/2022

Nell'Anno Accademico 2021/2022 possono essere ammessi nelle Strutture della Fondazione (Collegio Universitario di Perugia e Centri Formativi di Bologna, Messina, Milano, Napoli, Padova, Pavia e Torino), in forma residuale nel limite dei posti non occupati dagli aventi diritto, gli studenti laureati che, all'atto della domanda, non abbiano compiuto il 32° anno di età e risultino iscritti a corsi riservati a laureati: Corsi di specializzazione, di perfezionamento, Master e Dottorati di ricerca, seconda laurea specialistica/magistrale biennale. L'ospitalità è gratuita per gli studenti assistiti e a pagamento per gli altri studenti. La domanda potrà essere presentata solo dopo aver ottenuto l'iscrizione al corso scelto e per l'ingresso in struttura sarà necessario attendere che siano state soddisfatte le richieste di ospitalità degli studenti universitari e che sia stata verificata la disponibilità residua di posti. **Per info:** Fondazione ONAOSI tel. 075-5869-531/204/220 scuola.formazione@onaosi.it



Congresso Regionale FADOI FADOI Giovani-Animo Liguria

New Drugs on the block. Come funzionano, trials clinici, linee guida e pratica clinica



Sessioni webinar: prima parte 28 ottobre 2021 (16-18.30), seconda parte 3 novembre 2021 (16-18.30).

Sessione ANIMO - Nuovi protocolli e nuove figure professionali
5 novembre 2021 (17-18.15).

Per medici chirurghi (tutte le specialità)
Segreteria organizzativa: tel.051 300100
www.planning.it

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



COFANETTO - ROBBINS (2 volumi) - TEST AUTOVALUTAZIONE KLATT - ATLANTE DI ANATOMIA PATOLOGICA di J.C. Aster - EDRA Edizioni

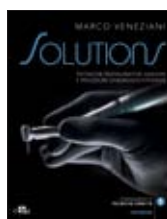
Testo di riferimento internazionale in anatomia patologica che accompagna lo studente nel percorso di apprendimento anche nelle materie cliniche: comprendere gli aspetti patogenetici e le correlazioni anatomo-cliniche di specifiche patologie equivale a comprendere pienamente la patologia stessa. **Euro 199.00 per i lettori di G.M. euro 188.00**



SCIENZA ED ARTE DELLA PROFESSIONALITÀ OSTETRICA di Costantini - Piccin Editore

Dall'arte alla scienza. Contributi disciplinari specifici per la formazione delle conoscenze organiche alla base della professione.

Euro 300.00 per i lettori di G.M. euro 285.00



SOLUTIONS - Tecniche restaurative adesive e procedure chirurgiche integrate di M. Veneziani - EDRA Edizioni

L'opera, relativa ai settori posteriori, si compone di due volumi che delineano i grandi paradigmi dell'odontoiatria restaurativa adesiva.

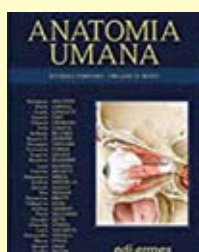
Euro 219.00 per i lettori di G.M. euro 208.00



MANUALE DI TERAPIA CARDIOVASCOLARE di E. Ammirati - Il Pensiero Scientifico Editore

Giunto alla sua quinta edizione nell'arco di venti anni, questo manuale rimane ancora un punto di riferimento nella formazione e nell'aggiornamento dei Cardiologi italiani.

Euro 90.00 per i lettori di G.M. euro 85.00



TRATTATO DI ANATOMIA UMANA, ANATOMIA TOPOGRAFICA E ATLANTE DI ANATOMIA UMANA (3 volumi)

1° anno di medicina - Convenzione speciale "generazione medicina" (almeno un medico in famiglia) - **prezzo valido fino 31/12/2021 euro 328.50**



INFEZIONI VIRALI E NUTRACEUTICA di A. Martina

Edizioni Minerva Medica

Scrivere di nutraceutica e virus rappresenta oggi più che mai un esempio di come la medicina stia evolvendo sempre più verso forme di "competenze integrate".

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



GESTIONE PREOSPEDALIERA DEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO International Trauma Life Support - ITLS - 3° edizione

Support - ITLS - 3° edizione

La presente edizione italiana ITLS recepisce in toto la 9° edizione americana, aggiornata alle più recenti evidenze scientifiche sulla patologia traumatica in ambito extra-ospedaliero, in qualsiasi contesto individuale, sociale e geografico essa avvenga.

Euro 48.00 per i lettori di G.M. euro 45.00



COME LEGGERE UNO STUDIO CLINICO Una guida pratica

Il Pensiero Scientifico Editore

Il libro, pensato per un medico

occupato a curare i pazienti, è corredato da numerosi esempi tratti dalla letteratura, figure, tabelle ed esercizi finali. Risultà utile a chi vuole conservare un'autonomia di giudizio nell'interpretazione della letteratura.

Euro 22.00 per i lettori di G.M. euro 20.00



OSTETRICA E GINECOLOGIA di N. Colacurci

Edizioni Idelson Gnocchi

A pochi anni dalla prima edizione, è stata elaborata una nuova pubblicazione per rendere sempre più aderente il testo alla didattica frontale.

Euro 49.00 per i lettori di G.M. euro 46.00

Mese della **Prevenzione Dentale**

Torna ad ottobre il Mese della Prevenzione Dentale, l'unico progetto di prevenzione odontoiatrica attivo su tutto il territorio nazionale fin dal 1980, promosso da ANDI in collaborazione con Mentadent.

Grazie a questa importante iniziativa, che coinvolge a titolo volontario oltre 10.000 dentisti ANDI, distribuiti in tutta Italia, i cittadini potranno effettuare una visita preventiva e valutare il proprio stato di salute orale e quello di tutti i loro familiari. Al termine della visita, ogni singolo individuo riceverà utili consigli personalizzati, relativi alla sua salute



orale che, anche grazie a questa iniziativa e all'efficacia del modello assistenziale basato sul dentista libero professionista, oggi è fra le migliori in Europa. Denominatore comune indiscusso il posizionamento del paziente al centro del sistema. L'obiettivo, dunque, non è esclusivamente un fattore estetico, bensì la salute di tutto il cavo orale nel suo complesso.

Per una visita preventiva è possibile in ottobre chiamare il Numero Verde Mentadent 800-800-121 o cercare sul sito www.andi.it un dentista ANDI aderente all'iniziativa.

Ritorno in presenza del Congresso **"Advances in Clinical Prosthodontics"**

Lo scorso 8 e 9 Ottobre si è svolto, a Genova, con grande successo di partecipazione, il Congresso Advances in Clinical Prosthodontics organizzato dalla Professoressa Maria Menini (Presidente del Congresso e Coordinatore del Corso di Laurea in Odontoiatria dell'Università di Genova), il Professor Paolo Pera (Presidente Onorario del Congresso) e il Professor Paolo Pesce (Coordinatore Scientifico del Congresso).

Nel corso dell'evento, rimandato lo scorso anno a causa dell'emergenza Covid, i partecipanti hanno avuto l'occasione di confrontarsi con relatori di fama nazionale e internazionale sulle più recenti innovazioni nell'ambito della protesi e implantoprotesi dentale. La perdita dei denti può essere considerata una vera e propria mutilazione che può avere un impatto importante sulla qualità della vita del paziente. Le nuove tecnologie possono avere un ruolo fondamentale nella riabilitazione, è tuttavia importante per il clinico saper scegliere tecniche e strumenti che possano fornire un risultato efficace e predicibile del trattamento. In quest'ottica, lo scopo dell'evento è stato quello di fornire linee guida aggiornate e validate scientificamente per poter rispondere alle esigenze dei pazienti parzialmente e totalmente edentuli.

Nella giornata di Venerdì 8 ottobre, tenuta negli spazi della Clinica Odontoiatrica Universitaria, presso il Padiglione 4, dell'Ospedale San Martino, si sono svolti tre workshop teorico-pratici ciascuno inerente la riabilitazione dei mascellari

atrofici, mediante un differente approccio: GBR tridimensionale con membrane occlusive in titanio (relatore: Dott. Fabio Perret), rialzo di seno mascellare per via crestale (relatore: Dott. Luigi Canullo), carico immediato full-arch mediante impianti inclinati (relatori: Dott. Marco Bevilacqua, Prof. Francesco Pera, Dott. Tiziano Tealdo, Dott. Ivan Calimodio). Il programma sociale nella serata del venerdì ha previsto la possibilità di una visita guidata all'Acquario di Genova, il più grande in Europa e un vero gioiello dell'accoglienza ligure, e il momento conviviale della cena congressuale nello splendido scenario del Porto Antico di Genova.

La giornata di sabato si è svolta presso l'Auditorium dell'Acquario. Le autorità presenti hanno portato i loro saluti ai partecipanti: il Professor Marco Frascio (Coordinatore del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia e Vice-Direttore del Dipartimento di Scienze Chirurgiche dell'Università di Genova), il Dott. Federico Pinacci (Vice-Presidente dell'Ordine dei Medici di Genova) e la Dott.ssa Monica Puttini (membro del Consiglio Direttivo CAO, Tesoriere dell'Ordine dei Medici di Genova, Presidente della Sezione di Genova dell'Associazione Italiana Donne Medico e Membro del Consiglio Direttivo ANDI). Il Professor Ugo Covani e il suo allievo Dottor Simone Marconicini hanno aperto i lavori con una relazione sui processi di guarigione dell'alveolo post-estrattivo e i principi biologici che, se rispettati, permettono di preservare l'osso residuo del paziente e mantenere l'osso perimplantare stabile nel tempo. A seguire il Dott. Stefano Patroni ha approfondito le procedure chirurgiche e protesiche che consentono di raggiungere un risultato di elevato livello estetico in implantoprotesi.

Si è quindi tenuta la Lectio Magistralis del Professor Paolo Pera che ha esposto i risultati di ricerca della Scuola Protesica dell'Università di Genova, che ha diretto dal 1997 al 2020, anno in cui è andato in quiescenza. In particolare, il Professor Pera ha affrontato le procedure di carico immediato full-arch utilizzando un numero ridotto di impianti, riportando i dati raccolti in 20 anni di esperienza per questa procedura. La mattinata si è conclusa con la relazione dei fratelli Andrea e Alessandro Agnini sull'utilizzo delle tecnologie digitali che si stanno sempre più diffondendo nella pratica clinica implantoprotesica.

Nel pomeriggio si sono susseguite le relazioni di due Chirurghi Maxillofacciali: il Dottor Roberto Pistilli dell'Ospedale San Camillo di Roma e il Professor Pietro Felice dell'Università di Bologna, che hanno trattato rispettivamente le complicanze chirurgiche in implantoprotesi e l'utilizzo degli

innesti a blocco interposizionali nel trattamento delle atrofie della mandibola posteriore.

Infine, il Dottor Alfonso Baruffaldi ha parlato di chirurgia guidata e chirurgia "navigata" e il Dottor Fabio Perret ha presentato nuovi protocolli per ridurre i tempi chirurgici e le complicanze biologiche nella GBR dei gravi difetti della cresta alveolare. Il congresso ha avuto un grande successo di partecipazione, attirando numerosi odontoiatri provenienti anche da altre Regioni, dimostrando l'interesse per le tematiche trattate, la capacità e la forza dell'Ateneo Genovese nell'organizzare un evento di tale richiamo per il valore culturale e scientifico, ma anche la motivazione e l'esigenza da parte della comunità odontoiatrica di un ritorno alla partecipazione in presenza agli eventi culturali, momento di aggiornamento e di confronto fondamentale per la crescita professionale.



Foto sopra: le autorità che hanno portato i loro saluti all'apertura del Congresso, da sinistra: il Prof. P. Pera, la Dr.ssa M. Puttini, il Dr. F. Pinacci, il Prof. M. Frascio e il Dr. F. Currarino. A destra: la Prof.ssa M. Menini apre i lavori scientifici.

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

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

OTTOBRE

Martedì 19, ore 20-23 - **Giovanni Accardo** (Agenzia Entrate) **Franco Merli** (Commercialista, Consulente ANDI)
Il Superbonus al 110% e le altre agevolazioni fiscali: cosa interessa i Professionisti sanitari

Mercoledì 20, ore 20-22 - **Francesco Santi**
La malattia parodontale: il ruolo delle citochine pro infiammatorie. Seconda parte - dalla teoria alla pratica

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 Zerbinati**
Endodonzia oggi: dalla routine al caso complesso

DICEMBRE

Venerdì 3, ore 20-22
Giovanni B. Crocco, Franco Ameli (Otorinolaringoiatra),
Sergio Garbarino (Neurologo)
Claudio De Michelis (Pneumologo)
L'Odontoiatria e disturbi respiratori in sonno - un modello multidisciplinare dalla diagnosi alla terapia



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

Organizzato da FOCUS e ANDI Genova con Docenti di provata esperienza

Si informa che è stato autorizzato il progetto presentato ad **ALFA Regione Liguria**, da **ANDI Genova** e con **FOCUS, Ente Formatore Accreditato**, 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.

FIGURA PROFESSIONALE

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.

DURATA CORSO

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

MODALITÀ DI SVOLGIMENTO

Il Corso è strutturato in due moduli e tirocinio:

1) Modulo base: 150 ore di teoria (di cui 20 di esercitazioni) e 100 ore di tirocinio.

2) Modulo professionalizzante: 150 ore di teoria (di cui 30 di esercitazioni) e 300 ore di tirocinio.

Per ISCRIZIONI, contattare: Segreteria FOCUS, 010/7965817 - 3738345715 - segreteria@focusonline.it

Per INFO contattare: Segreteria ANDI Genova, 010/581190 (dal lunedì al venerdì, dalle ore 9 alle ore 13) - genova@andi.it
Segreteria FOCUS, 010/7965817 - 3738345715

segreteria@focusonline.it

L'attività sarà svolta nel rispetto di quanto definito dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19.

ANDI Genova comunica i Corsi di AGGIORNAMENTO A.S.O. del 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**

OTTOBRE

Mercoledì 20, ore 13-14

Alberto Ferrando (Medico Chirurgo, Pediatra)

*"L'accoglienza nello Studio Odontoiatrico:
i diversi approcci in base all'età del paziente"*

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

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		P.zza 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 <u>NON</u> CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.		SPECIALITÀ									
LABORATORIO ALBARO		GENOVA		PC	RIA	RX	TF	S	DS	TC	RM		
certif. ISO 9001:2000 													
Dir. San. e R. B. 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 Medicina Fisica e dello sport www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com		Via Custo 5E 010/7415108											
PIU'KINESI IN CARIGNANO (Montallegro)		GENOVA		TF S									
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923											
STUDIO GAZZERRO		GENOVA		RX S DS TC RM									
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410											
VILLA RAVENNA		CHIAVARI (GE)		ODS S DS									
Dir. San. Poliambulatorio: Dr.ssa Francesca Sadowski Spec.: Medicina dello Sport Dir. San. Day Surgery: Dr. Roberto Rosettani Spec.: Ortopedia www.villaravenna.it - info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it		Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898											

LEGENDA:
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)

 Per variazioni riguardanti i dati pubblicati: tel. 010 582905 o e-mail silviafolco@libero.it

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

