11 | 2026

GENOVA MEDICA

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

NOTIZIE DALLA **C.A.O.**

Odontoiatria:
nuove sfide con l'interdisciplinarietà



SEGUICI SUI SOCIAL

www.omceoge.it

NOTIZIE DALLA CAO
da pag. 24

Anno 34 n.11-2026 Novembre - Per. Mens. - Aut. n.15 del 26/04/1993 Trib. di Genova - POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - AUT. N°LO-NO/01027/04.2022 PERIODICO ROC euro 0,42


Per i tuoi figli farai
di tutto, anche
smettere di bere
alcol in gravidanza.

Contenuti

EDITORIALE
2 Il rinnovo del contratto della dirigenza sanitaria e il nuovo finanziamento del SSN *di A. Bonsignore*

4 VITA DELL'ORDINE
Termine per la regolarizzazione delle posizioni ecm relative ai trienni 2014-2016, 2017-2019 e 2020-2022
L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Genova ti ricorda che...

MEDICINA E PREVIDENZA
5 FondoSanità diventa FondoPro e si apre a tutti i professionisti
Rettificare il reddito dichiarato
Da "il giornale della previdenza" dell'Enpam

IN PRIMO PIANO - LIGURIA DIGITALE
6 Telemedicina e PNRR: la "piccola" Liguria si conferma un modello per tutto il Paese
di E. Castanini

MEDICINA E ATTUALITÀ
7 Fondazione Gigi Ghirotti: un libro con la raccolta di 40 articoli da importanti riviste scientifiche
di F. Henriquet

DALLA FNOMCEO
9 Legge 5 ottobre 2026, n. 174
di F. Pinacci

MEDICINA E ATTUALITÀ
10 Studiare Medicina nell'era dell'intelligenza artificiale
di E. Barabino , F. Zaottini, I. Rosenberg

MEDICINA E ATTUALITÀ
12 LEI Salute Week La salute delle donne come responsabilità condivisa

FISCO
15 Modalità e termini per la presentazione della dichiarazione dei redditi *di E. Piccardi*

MEDICINA E ATTUALITÀ
16 Il Futuro della Medicina Generale in Liguria *di S. Alice*

I CORSI AIDM
17 GIORNATA MONDIALE CONTRO L'AIDS 2026
Update in HIV: nuove prospettive in ottica di genere

NOTE DI DIRITTO SANITARIO
18 I Giudici amministrativi ritornano sul tema del riconoscimento dei titoli conseguiti all'estero dai Medici ed Odontoiatri stranieri *di A. Lanata*

MEDICINA E ATTUALITÀ
21 Minori e vaccini negati *di G. Semprini*

MEDICINA E CULTURA
22 Medico e scrittore *di C. Mantuano, S. M. Viglino*

NOTIZIE DALLA C.A.O.

24 Periodo di sold out. Genova, tre appuntamenti per ripensare al futuro dell'Odontoiatria *di M. Gaggero*
25 I CORSI DELL'ORDINE/CAO
Up To date in Medicina Rigenerativa Multidisciplinare
26 Convegno Nazionale 2026
Odontoiatria inclusiva nuove sfide, nuove soluzioni
di N. Laffi
28 PNEI, il filo rosso della flogosi *di U. Poggio*
30 Iscrizioni ANDI Genova 2027, Sostenibilità dello studio, Corso BLS

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
Stefano Alice
Carlo Mantuano
Segreteria di redazione
Vincenzo Belluscio
Daniela Berto
Cristina Casarino
Stefania Gratteri

Sito Web
Andrea Balba
Daniela Berto

Organi Eletti
CONSIGLIO DIRETTIVO 2025-2028
Esecutivo
Alessandro Bonsignore
Presidente
Massimo Gaggero
Presidente CAO
Federico Pinacci
Vice Presidente
Monica Puttini
Tesoriere
Paolo Cremonesi
Segretario
Consiglieri
Giuseppe Bonifacino
Luigi Carlo Bottaro
Alberto De Micheli
Davide Faga
Luigi Ferrannini
Ilaria Ferrari
Valeria Messina
Giuseppe Modugno (CAO)
Ilan Rosenberg
Giovanni Semprini
Giovanni Battista Traverso
Daniel Tripodina

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI
Massimo Gaggero
Presidente
Giuseppe Modugno
Vice Presidente
Giorgio Inglese Ganora
Segretario
Stefano Benedicenti
Maria Susie Cella

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI
Uberto Poggio
Carlotta Pennacchietti
Elisa Balletto (Suppl.)

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova
P.zza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova
Tel. 010.58.78.46
Fax 010.59.35.58
protocollo@omceoge.org
PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu - www.omceoge.it

Periodico mensile – Anno 34 n. 11/2026 Tiratura 3.600 copie + 10.000 invii telematici.
Autorizz. n. 15 del 26\04\1993 del Trib. di Genova.
Sped. In abbonamento postale – gruppo IV 45%.
Pubblicità:
Ameri Communications
tel. 010 541491
lorena@americomunicazione.it
Progetto grafico e impaginazione:
Antonella Spalluto
Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l.
Via Romairone, 66/N 16163 Genova.
Iscrizione ROC n. 37715 del 27-01-2022

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

Editoriale

Il rinnovo del contratto della dirigenza sanitaria e il nuovo finanziamento del SSN



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

Il 7 ottobre u.s., all'ARAN, tutte le organizzazioni sindacali hanno sottoscritto la pre-intesa per il rinnovo del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità per il triennio 2025-2027. Un primo aspetto degno di nota è che trattasi del primo contratto della dirigenza sanitaria firmato in anticipo, prima della scadenza, dopo anni di rinnovi inseguiti tra indennità di vacanza contrattuale e arretrati contesi.

L'intesa riguarda circa 137mila Dirigenti — 120mila Medici e 17mila Dirigenti sanitari non medici — e prevede un incremento medio a regime di 560 euro lordi mensili per tredici mensilità, di cui 393 euro derivanti dal rinnovo contrattuale e 167 euro dalle risorse aggiuntive stanziate per Legge. Lo stipendio tabellare annuo lordo sale a 53.125,77 euro; l'indennità di specificità medico-veterinaria è rideterminata in 11.653,30 euro annui lordi e quella sanitaria in 2.556,60. Il sistema degli incarichi va dai 3.500 euro lordi annui per quelli professionali iniziali ai 23.200 per i Direttori di Struttura Complessa. Nessuno può fingere che siano cifre risolutive; nessuno, però, può negare che sia un passo avanti reale dopo stagioni di immobilismo.

Ma non si parla solo di stipendio. Il neoassunto, infatti, riceve un incarico professionale dal primo mese di servizio e non più al termine del periodo di prova, con due giorni di ferie in più che sanano una disparità storica. È, poi, prevista un'indennità durante le ferie a compensazione dei turni di guardia e di pronto soccorso non svolti, e arrivano permessi straordinari per i Dirigenti affetti da gravi patologie e tutele rafforzate contro le aggressioni. Per la prima volta si disciplina l'uso dell'intelligenza artificiale nel rapporto di lavoro e si rafforza la formazione, con le quattro ore dedicate rese esigibili e il ruolo di tutoraggio riconosciuto. In caso di clinicizzazione delle Strutture Complesse, l'Azienda deve garantire al Direttore che "perde" la Struttura un incarico equivalente. Il contratto interviene anche sull'organizzazione del lavoro, con l'obiettivo dichiarato di ridurre le ore a disposizione dell'Azienda e ampliare il *welfare*.

È qui, a mio avviso, che si giocherà la partita dei prossimi anni, perché è su questo terreno — non certo sul mero stipendio — che si decide se un Medico sceglierà di entrare nel Servizio Sanitario Nazionale e, soprattutto, se sceglierà di restarci.

Le risorse accompagnano l'intesa. Il finanziamento complessivo del SSN per il 2026 è di 142,9 miliardi; il rapporto sul PIL risale dal 6,04% al 6,15% (a questo proposito, quando ci libereremo dall'illogico ancorare il finanziamento del SSN al PIL? Quando inizierò a parlare del reale fabbisogno per rispondere alle esigenze di Salute della popolazione?). La Legge di bilancio 2026 stanzia 2,38 miliardi per il 2026 e 2,63 per il 2027 e a regime dal 2028, più 450 milioni annui per l'assunzione di personale sanitario e 238 milioni annui per la prevenzione. La manovra in corso prevede un ulteriore incremento di 3,4 miliardi, portando il Fondo a 146,3 miliardi nel 2027.

Va riconosciuto, con onestà intellettuale, che trattasi di un'inversione di tendenza. Allo stesso tempo, il nono rapporto della Fondazione GIMBE, presentato il 7 ottobre alla Camera, parla di tagli invisibili, invero risorse mancate più che tagli nominali.

In questo senso non possiamo non analizzare quello che potremmo definire il "termometro ligure".

Dal 1° gennaio al 31 agosto 2026 hanno lasciato volontariamente il SSN, in Liguria, 82 dirigenti medici; nello stesso arco temporale, si contano 326 pensionamenti.

La distribuzione dei dimissionari non è uniforme ed è la parte del dato che merita maggior riflessione. Le dimissioni si concentrano nella prima parte dell'anno — quattordici a gennaio, quattordici a febbraio, tredici a marzo, sedici ad aprile (il picco) — per poi crollare a quattro a giugno e restare basse in estate. Non è un andamento casuale: quella è la finestra in cui si chiudono le procedure di mobilità e si prendono le decisioni di carriera, il tempo in cui un professionista decide se restare o andarsene. E i numeri dicono che, per fortuna, non molti (almeno in Liguria, perché altrove il dato è drammatico, con il numero dei dimissionari che supera quello dei pensionati) hanno deciso di andarsene anzitempo.

Quanto al setting abbandonato, il fenomeno è netto: sessanta degli 82 fanno capo ad ATSL Liguria, sedici ad AOM, cinque al Galliera, quattro al Gaslini e tre all'OEI.
La grandissima maggioranza riguarda, dunque, il territorio.
Le discipline maggiormente interessate ricorrono con ostinazione: medicina interna, psichiatria, radiodiagnostica, cardiologia, geriatria, anatomia patologica, malattie infettive e psichiatria. Sono per lo più le specialità di frontiera, quelle in cui ogni casella vuota diventa - per il cittadino - una lista d'attesa più lunga o una diagnosi più tardiva.
Fatte queste doverose premesse, da Presidente dell'Ordine ritengo di dover esprimere un giudizio che è insieme di apertura di credito e di vigilanza. Il contratto firmato il 7 ottobre è, infatti, un risultato positivo e le novità su organizzazione, formazione, tutele e intelligenza artificiale vanno nella direzione auspicata. Il nodo che, però, nessun contratto può sciogliere — perché non è contrattuale, bensì di sistema — è quello della programmazione della formazione e della sua attrattività: i pensionamenti non rimpiazzati con pari competenze, i bandi deserti nei servizi di frontiera, il divario tra Ospedale e Territorio che la medicina di prossimità rende urgente.
Tre sono, dunque, le cose che chiediamo come Ente Sussidiario dello Stato, con la forza dei dati esposti. Primo: garantire - nella manovra - la copertura stabile e strutturale del rinnovo, perché il 2027 si apra davvero con un contratto vigente e non scaduto e non si debba tornare all'indennità di vacanza contrattuale come sostituto dell'aumento. Secondo: chiudere rapidamente il riparto del Fondo 2026 e restituire alla Liguria la certezza delle risorse su cui programmare assunzioni e servizi, altrimenti la medicina di prossimità nelle aree interne rischia di restare un enunciato senza copertura. Terzo (e per noi forse il più importante): mettere – nei fatti - al centro la medicina del territorio. Sessanta dei dimissionari, si è detto, vengono da ATS Liguria: le dimissioni dal territorio non sono una fuga dal lavoro, sono una fuga da un modello organizzativo in cui il Medico non ha (o teme di non avere) né gli strumenti né il tempo per esercitare la Medicina per cui ha studiato.
Questo Ordine confida che il confronto serio e aperto instaurato con Ministero, Regioni e Aziende, possa portare a riflettere insieme su quale Servizio Sanitario Nazionale vogliamo consegnare a chi verrà dopo di noi. In quest'ottica, investire nella Sanità pubblica configura un'infrastruttura civile del Paese, non una voce di spesa. Ancor più in un periodo di tensioni sociali.

"Chi non conosce il territorio non conosce la malattia"

Paracelso



INTER.ASS.
BROKER ASSICURATIVO DAL 1988

INTER.ASS. Interventi Assicurativi S.r.l.
Iscrizione Riu B000163577
Via XX Settembre 26/10 -Genova
010 57236.1 www.interassitaly.com

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

INTER.ASS.SRL sempre in cerca di soluzione più convenienti per il settore medico-sanitario, è lieta di proporre polizze con primarie Compagnie Assicuratrici a copertura della RC Professionale per Colpa Grave per i Dipendenti del SSN e per Dipendenti Del Settore Privato.

Le garanzie delle polizze, naturalmente adeguate alla Legge Gelli n.24/2017, comprendono:

- Tacito Rinnovo
- Retrottività 10 anni
- Postuma 10 anni su richiesta
- Compresa attività intraomenia
- Compresi interventi di primo soccorso per motivi deontologici
- Nessuno scoperto o franchigia

Tariffe agevolate per gli iscritti all'OMCeOGE

Attività	
Dirigente medico senza interventi	€ 432,00
Dirigente medico con interventi	€ 461,00
Dirigente medico ginecologia e ostetricia	€ 495,00
Medici Convenzionati e Contrattisti	€ 432,00
Medici specialisti in formazione	€ 248,00
Infermieri	€ 69,00

Massimale € 5.000.000 con copertura pazienti Covid - Vaccino - Tamponi

I massimali proposti possono essere modificati in base alle proprie esigenze

Quotazioni in 24 ore senza impegno a tutti gli studi professionali:

LEGGE DI BILANCIO 2004: POLIZZA ASSICURATIVA OBBLIGATORIA CONTRO CALAMITA' NATURALI
- **Imprese obbligate ad Assicurarsi: Tutte le imprese con sede legale in Italia e quelle estere con stabile organizzazione in Italia , tenute all 'iscrizione nel registro imprese, ad eccezione delle aziende Agricole;**
- **Decorrenza obbligo: entro il 31/12/2024 tutte le imprese dovranno essere assicurate;**
- **Beni da Assicurare : Terreni, Fabbricati, Impianti, Macchinari , Attrezzature industriali e commerciali;**
- **Eventi da Assicurare: Sismi, Alluvioni, Frane, Inondazioni, Esondazioni;**
- **Scoperto non superiore al 15% del danno.**

Per informazioni: dal lunedì al venerdì dalle h.10,00 alle h. 16.00 ai seguenti recapiti
Ettore Martinelli (account manager) 010 5723607 - e.martinelli@interassitaly.com
Simona Marmorato (account) 010 5723604 - s.marmorato@interassitaly.com

Termine per la regolarizzazione delle posizioni ecm relative ai trienni 2014-2016, 2017-2019 e 2020-2022

Si segnala che per la definizione delle posizioni ECM nei trienni 2014-2016, 2017-2019 e 2020-2022 è possibile, fino al **31/12/2026**, inserire all'interno del portale CoGeAPS ***Richieste di esonero, esenzione o autocertificazione di crediti derivanti da formazione individuale***, relativi ai trienni indicati.
Decorso il termine del 31/12/2026, per i trienni 2014-2016, 2017-2019 e 2020-2022 non saranno più disponibili nel portale CoGeAPS, le funzioni informatiche per integrare la propria posizione con esoneri, esenzioni o autocertificazioni di crediti derivanti da formazione individuale.

Per i successivi trienni, sarà possibile procedere all'inserimento di fattispecie di esonero, esenzione o formazione individuale entro il termine del triennio successivo a quello in cui è stato maturato il diritto all'esonero/esenzione o realizzata la formazione individuale.

Resta, altresì, confermato al **31/12/2028** il termine ultimo per l'acquisizione di nuovi crediti utili a sanare eventuali debiti formativi anche per i trienni 2014-2016, 2017-2019, 2020-2022 e 2023-2025 ed ovviamente ad adempiere all'obbligo formativo individuale per il corrente triennio.

L'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI GENOVA

ti ricorda che è necessario...

1. ... comunicare i titoli conseguiti

È obbligatorio comunicare all'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli Albi. Da oggi la richiesta di aggiornamento dei titoli avverrà solo ONLINE accedendo con credenziali SPID - CIE ai servizi online dell'Ordine.
Questa procedura vi permette di inserire e/o aggiornare in autonomia il titolo di studio (nuovo o mancante) conseguito tra specializzazioni, master, dottorati e corsi di perfezionamento.
Per ulteriori info e istruzioni consultare il sito www.omceoge.it

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 contattarti 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.it allegando fotocopia di un documento di identità.

Come contattarci

protocollo@omceoge.org- tel. 010/58 78 46
Orario al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30 - www.omceoge.it
Siamo anche su **Facebook** Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Da *"il giornale della previdenza" dell'Enpam*

FondoSanità diventa FondoPro e si apre a tutti i professionisti



Dott. Stefano Mirenghi

Dal 1° ottobre FondoSanità cambia nome e diventa FondoPro, Fondo pensione complementare a capitalizzazione per i Professionisti. Non sarà soltanto un cambio di denominazione, logo e immagine, ma l'avvio di una nuova fase per una realtà che amplia il proprio perimetro di riferimento, aprendo l'adesione a tutti i professionisti e non più soltanto a quelli dell'area medico-sanitaria.
La trasformazione punta così ad allargare sensibilmente la platea dei potenziali aderenti e, di conseguenza, a rafforzare ulteriormente un Fondo che ha già costruito nel tempo risultati molto soddisfacenti. L'ingresso di nuovi professionisti potrà quindi sostenere la crescita dimensionale del Fondo, consolidandone il ruolo nella previdenza complementare dedicata al mondo delle libere professioni.
Il passaggio a FondoPro rappresenta un'evoluzione nel segno della continuità. Per gli attuali iscritti non cambieranno la posizione previdenziale, la sede del Fondo né l'Iban utilizzato per i versamenti. Dal 1° ottobre cambieranno invece il nome, il logo, i colori, il sito internet (www.fondopro.it) e i canali social.
"Il Fondo ha sempre creduto nell'importanza di una previdenza complementare capace di affiancare quella obbligatoria e, proprio per questo, nella necessità di renderla accessibile a una platea sempre più ampia di professionisti – sottolinea Stefano Mirenghi, presidente di FondoSanità e ora di FondoPro – . L'apertura a tutte le libere professioni è una scelta coerente con la nostra missione e con l'obiettivo di far crescere il numero degli aderenti. Siamo orgogliosi di questo nuovo passaggio, che rappresenta un'evoluzione naturale della nostra storia. Guardiamo al futuro con l'ambizione di costruire un Fondo sempre più ampio, inclusivo e vicino alle esigenze dei professionisti".
Il nuovo nome sintetizza dunque l'ambizione di una realtà che vuole superare i confini originari per rivolgersi all'intero universo delle professioni. Una crescita della comunità degli aderenti che, oltre ad ampliare l'accesso alla previdenza complementare, potrà contribuire a rafforzare ulteriormente la dimensione e la solidità del Fondo.



Link alla pagina ENPAM:
FondoSanità diventa FondoPro e si apre a tutti i professionisti – Il Giornale delle Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri

Rettificare il reddito dichiarato

Se ti sei accorto di aver sbagliato inserendo i dati sul reddito nel modello D (per esempio hai considerato anche il reddito prodotto con l'attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale) puoi modificare l'importo dall'area riservata entro il 31 dicembre 2026.

Link alla pagina ENPAM:
Rettificare il reddito dichiarato - Fondazione Enpam | Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri

Contatti:

SAT – Servizio Accoglienza Telefonica
tel. 06 4829 4829 - PEC protocollo@pec.enpam.it
orari: dal lunedì al giovedì ore 9,00-13,00 e dalle 14.30 alle 17.00
venerdì ore 9,00-13,00

Per incontrare di persona i funzionari:
Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 – Roma
orari: dal lunedì al venerdì, dalle 9,00 alle 13,00

Telemedicina e PNRR

La “piccola” Liguria si conferma un modello per tutto il Paese

La nostra Regione si posiziona ai primi due posti della classifica nazionale aggiudicandosi altri 8,4 milioni di euro di finanziamenti



Enrico Castanini
Direttore Generale di Liguria Digitale

E se vi dicessimo che c’è un campo sul quale **la Liguria non solo vince il campionato** (con ben due squadre!) ma riesce addirittura a distinguersi in **Champions**? Non siamo impazziti e adesso proviamo a spiegarci: non stiamo parlando di calcio ma di sanità digitale e, più nello specifico, di **telemedicina**.

Si tratta di una storia che non solo parte da lontano, addirittura dal 2014, ma che testimonia come la nostra Regione, la “piccola” Liguria, possa ritagliarsi un **ruolo da protagonista assoluta,** anche di fronte a Regioni grandi e popolose, come Veneto, Lombardia o Piemonte. In piena epoca Covid, dando forma a un'idea lanciata dal professor Matteo Bassetti, **Liguria Digitale mise a punto una piattaforma digitale** attraverso la quale i medici di medicina generale potevano, con pochi semplici clic, attivare un consulto a distanza con gli esperti della Clinica di Malattie Infettive del Policlinico San Martino.

Finita l'emergenza, **la telemedicina è diventata una vera e propria scelta strategica** per la sanità ligure, una scelta che si adatta perfettamente a due caratteristiche peculiari della nostra Regione: una popolazione **dall’età media avanzata** e un territorio costellato di **piccoli borghi**, spesso distanti dai centri principali e difficili da raggiungere.

Questa scelta strategica è stata confermata anche grazie alle risorse messe a disposizione dalla Missione 6 PNRR sulla quale la Liguria è stata grande protagonista, raggiungendo **tutti i target fissati dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali** (AGENAS). Basti pensare che l'obiettivo fissato per la Liguria era di 15.000 pazienti e che le ultime rilevazioni hanno certificato che la nostra regione ha raggiunto la cifra record di 38.000 pazienti (due volte e mezzo l'obiettivo richiesto!) e che lo ha fatto con largo anticipo sui tempi. Un risultato, quello certificato dai numeri, riconosciuto e apprezzato sia in Italia che in Europa.

La nostra Regione **ha infatti saputo spendere virtuosamente** ogni singolo euro messo a disposizione dal Piano europeo, dopo essersi vista approvare tutti i progetti presentati, meritando così l'accesso alla ripartizione dei fondi non spesi da altre Regioni. In questa seconda fase sono stati candidati 146 progetti, 58 dei quali sono stati ammessi al finanziamento. Anche in questo caso, la Liguria ha saputo distinguersi, presentando i due progetti che hanno ottenuto i punteggi più alti, piazzandosi ai **primi due posti a livello nazionale.**

La proposta della Regione Liguria, intitolata “Oltre il tempo... Invecchiamento attivo abilitato dalla tecnologia”, ha conquistato il primo posto con 90 punti. Al secondo posto si è classificato il proetto dell’Area sociosanitaria ligure n. 4 (ASL 4), “NeirOne2 Comunità in Salute 2.0”, con 89 punti, ottenendo un finanziamento complessivo di 8.371.948 euro, arrivando a coinvolgere altri 1.703 cittadini over 80.

La “piccola” Liguria in cima alla classifica nazionale, insomma, davanti a grandi regioni come Veneto o Lombardia. Riprendendo la metafora calcistica iniziale, è un po’ come se Genoa e Sampdoria (in rigoroso ordine alfabetico!) occupassero stabilmente **i primi due posti in campionato**, sbaragliando la concorrenza degli squadroni del nord come Milan, Inter o Juventus. E se questa è la vittoria del campionato, il premio “100 Eccellenze d’Italia” per la sanità digitale assegnato a Liguria Digitale può benissimo essere considerato **la nostra Champions League**. Quello che nel calcio è solo un sogno, nella **digitalizzazione è già una solida realtà**.

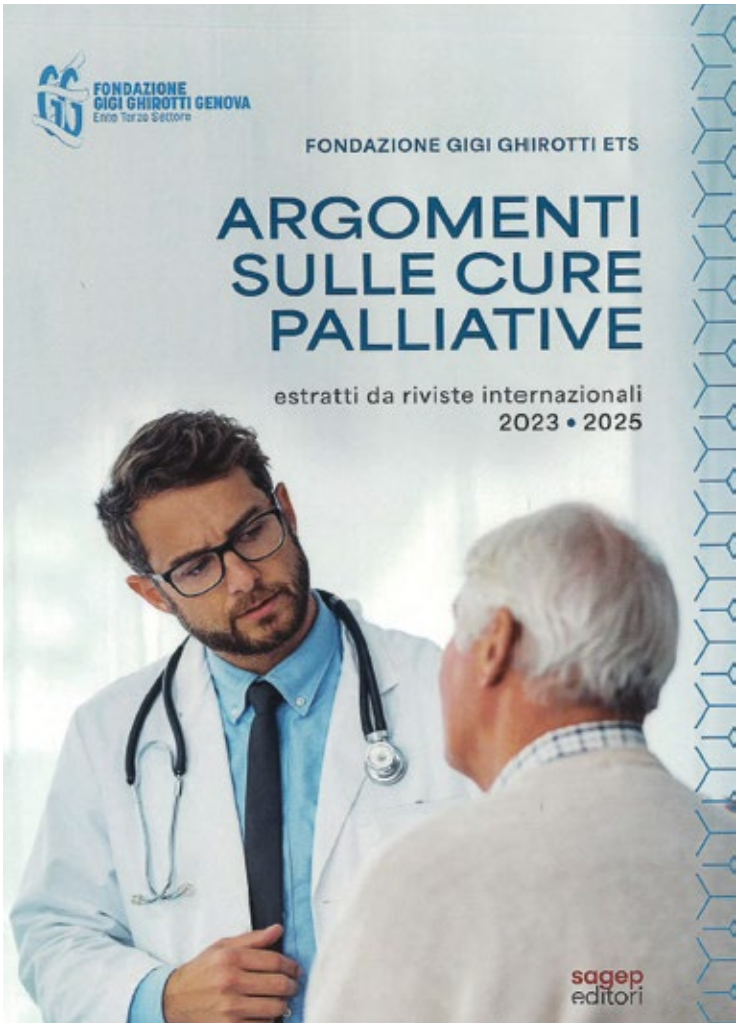
Fondazione Gigi Ghirotti

Un libro con la raccolta di 40 articoli da importanti riviste scientifiche



Franco Henriquet
Presidente Fondazione Gigi Ghirotti
Genova ETS

La Fondazione Gigi Ghirotti di Genova ha pubblicato un libro con la raccolta di 40 articoli scelti da importanti riviste scientifiche internazionali su argomenti che hanno particolare attinenza alle cure palliative.
Oggi le cure palliative hanno esteso il proprio impegno a ogni malato oltre a quello iniziale per i malati oncologici. Ogni malato che si considera non più guaribile deve essere comunque curato per tutto il suo percorso di malattia. Un percorso di durata assai diversa e non solo limitato agli ultimi giorni di vita. Occorre che l'opinione pubblica non sia più accorata all'idea che le cure palliative siano solo le cure di fine vita. Sono invece cure che valorizzano la vita per darle significato sino al suo termine.
Per di più a livello internazionale si sostiene la simultaneità delle cure palliative, vale a dire che un malato considerato in necessità di cure palliative deve essere preso in assistenza precocemente e in contemporaneità con il medico che persegue le cure specifiche per combattere la malattia. E' un indirizzo che ha più motivazioni. Evitare il traumatico passaggio dal medico che cura per guarire ad altro medico. Un passaggio che è inevitabilmente vissuto come la condanna del malato. Inoltre, la cronicità di molte malattie, pur non guaribili, porta a degenze anche lunghe che il malato vive nella propria casa. È necessario, quindi, che abbia un'assistenza con prestazioni adeguate alla gravità della sua malattia.
Il libro che oggi offriamo ai medici di medicina generale ha lo scopo di informarli sulle cure palliative così come sono oggi generalmente riconosciute. Nello stesso tempo per offrire la nostra disponibilità a collaborare nell'assistenza ai loro malati secondo le modalità che ritengono più opportune.



CDS. LA TUA CASA DELLA SALUTE

Visite specialistiche · Centro diagnostico · Odontoiatria · Esami di laboratorio · Chirurgia





43 Strutture

1.200 Medici

+700 Dipendenti

1.3 MLN Prestazioni

Fondata nel 2013, CDS è un network di poliambulatori specialistici, diagnostici ed odontoiatrici presente in **Liguria**, **Piemonte**, **Valle d'Aosta** e **Sardegna** con **43 strutture**. Partner scientifico dei principali provider tecnologici a livello internazionale, CDS impiega i macchinari più innovativi per la diagnosi e la cura dei pazienti, per offrire il miglior servizio possibile a prezzi accessibili. CDS ha adottato lo status giuridico di Società Benefit con l'obiettivo di contribuire al miglioramento della salute pubblica e della qualità della vita.

WWW.CDS.IT

Certified B Corporation — Questa azienda rispetta alti standard di impatto ambientale e sociale positivo.

Trustpilot Recensioni 6.184 4,5

CDS LA TUA CASA DELLA SALUTE

Autorizzazioni sanitarie, i nominativi dei direttori sanitari e la loro specializzazione, per singola sede CDS in Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e Sardegna, sono consultabili sul sito www.cds.it nella sezione "strutture"

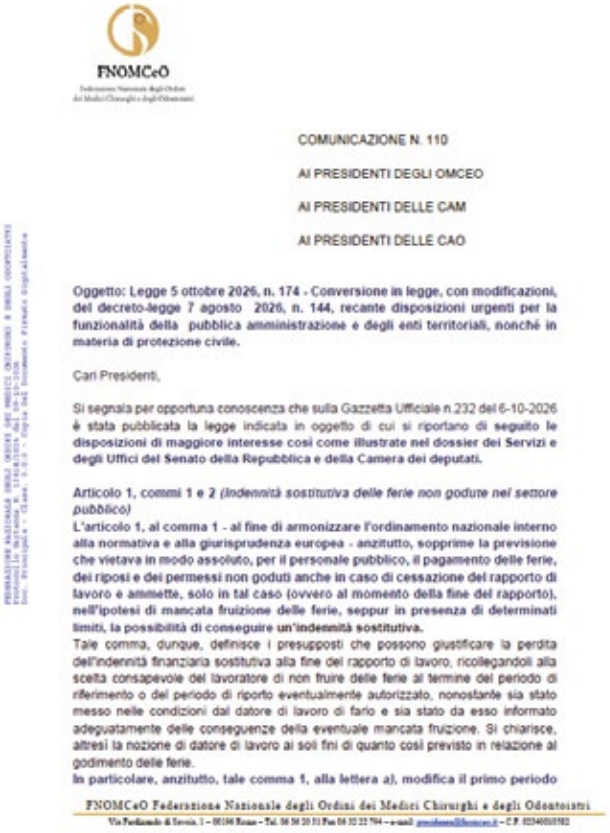
Legge 5 ottobre 2026, n. 174

Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 agosto 2026, n. 144, recante disposizioni urgenti per la funzionalità della pubblica amministrazione e degli enti territoriali, nonché in materia di protezione civile.



Federico Pinacci
Vice Presidente OMCeOGE

La recente Legge 174 del 5 ottobre 2026 entrata in vigore il 7 ottobre u.s., ha introdotto rilevanti novità a modifica dell'art. 5 comma 8 del DL. 95/2012 in materia di ferie (alla cessazione del rapporto di lavoro e secondo determinati limiti).
Troppo spesso i dipendenti delle PA hanno dovuto, *necessitatis causa*, rinunciare a parte delle ferie non godute non avendo neppure un riconoscimento economico sostitutivo.
La citata legge supera, invece, il divieto assoluto di monetizzazione delle ferie non godute ma solo in determinati casi e con alcuni limiti.
Articolo 1 commi 1 e 2 (Indennità sostitutiva delle ferie non godute nel settore pubblico):
Il comma 1: sopprime la previsione che vietava in modo assoluto, per il personale pubblico, il pagamento delle ferie, dei riposi e dei permessi non goduti anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro e ammette, solo in tal caso (ovvero al momento della fine del rapporto), nell'ipotesi di mancata fruizione delle ferie, seppur in presenza di determinati limiti, la possibilità di conseguire un'indennità sostitutiva.
La norma precisa che, laddove il lavoratore abbia consapevolmente scelto di non fruire delle ferie annuali nonostante sia stato invitato formalmente a farlo dal datore di lavoro, tale mancata fruizione delle ferie non comporta la corresponsione di trattamenti economici sostitutivi alla cessazione del rapporto di lavoro.
Il comma 2 specifica che le disposizioni di cui all'articolo 5, comma 8, del DL n. 95 del 2012, come modificate ai sensi del comma precedente, ***si applicano con riferimento al periodo di ferie maturato successivamente alla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.***



FNOMCeO

COMUNICAZIONE N. 110

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: Legge 5 ottobre 2026, n. 174 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 agosto 2026, n. 144, recante disposizioni urgenti per la funzionalità della pubblica amministrazione e degli enti territoriali, nonché in materia di protezione civile.

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n.232 del 6-10-2026 è stata pubblicata la legge indicata in oggetto di cui si riportano di seguito le disposizioni di maggiore interesse così come illustrate nel dossier dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati.

Articolo 1, commi 1 e 2 (Indennità sostitutiva delle ferie non godute nel settore pubblico)
L'articolo 1, al comma 1 - al fine di armonizzare l'ordinamento nazionale interno alla normativa e alla giurisprudenza europea - anzitutto, sopprime la previsione che vietava in modo assoluto, per il personale pubblico, il pagamento delle ferie, dei riposi e dei permessi non goduti anche in caso di cessazione del rapporto di lavoro e ammette, solo in tal caso (ovvero al momento della fine del rapporto), nell'ipotesi di mancata fruizione delle ferie, seppur in presenza di determinati limiti, la possibilità di conseguire un'indennità sostitutiva.
Tale comma, dunque, definisce i presupposti che possono giustificare la perdita dell'indennità finanziaria sostitutiva alla fine del rapporto di lavoro, ricollegandoli alla scelta consapevole del lavoratore di non fruire delle ferie al termine del periodo di riferimento o del periodo di riporto eventualmente autorizzato, nonostante sia stato messo nelle condizioni dal datore di lavoro di farlo e sia stato da esso informato adeguatamente delle conseguenze della eventuale mancata fruizione. Si chiarisce, altresì la nozione di datore di lavoro ai soli fini di quanto così previsto in relazione al godimento delle ferie.
In particolare, anzitutto, tale comma 1, alla lettera a), modifica il primo periodo

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Come del resto una costante giurisprudenza ha sempre confermato, il dipendente che non abbia potuto fruire interamente di tutte le ferie maturate, ha il diritto a vederle monetizzate.
Ovviamente nel caso che la PA non abbia invitato il lavoratore a utilizzare le ferie e ricevuto dallo stesso un diniego.
Purtroppo, per i medici, le carenze ormai strutturali di organico e le difficoltà di tipo organizzativo sono tuttora presenti nel panorama ligure.
La L. 174/26 in realtà recepisce e si uniforma alle direttive Comunitarie emanate in materia.
Per rispondere già a una domanda inespressa la legge non opera retroattivamente ma, almeno, sana una situazione che si trascina ormai da decenni.
Vi invitiamo, a maggior cautela, a leggere la Comunicazione FNOMCeO n.110 che potrete trovare sul sito www.omceoge.it



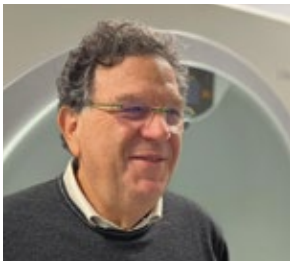
Studiare Medicina nell'era dell'intelligenza artificiale

Che cosa dovranno imparare i medici di domani (e anche di oggi)?

Cari giovani medici, l'IA non vi ruberà il lavoro. Ma cambierà il modo in cui dovrete pensare.







Emanuele Barabino
U.O. Radiologia Generale e Interventistica, IRCCS AOM Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Federico Zaottini
Università degli Studi di Genova
U.O. Radiologia, IRCCS AOM Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Ilan Rosenberg
Consigliere OMCeO Genova - Coordinatore Commissione "Diagnostica per Immagini", componente "Commissione IA"

Per decenni la formazione del medico si è fondata su un equilibrio tra conoscenze biologiche, esperienza clinica, capacità di osservazione e responsabilità. Oggi, accanto a questi pilastri, emerge una competenza nuova: saper dialogare in modo critico con sistemi basati sull'intelligenza artificiale. Algoritmi che leggono immagini, strumenti di triage, modelli predittivi, sistemi di supporto alla refertazione, assistenti capaci di sintetizzare la letteratura o intere cartelle cliniche stanno già entrando nella pratica. Non è quindi più sufficiente chiedersi se i medici useranno l'IA, ma come dovranno essere formati per usarla senza delegarle il proprio giudizio.

Per generazioni, il pensiero critico si è sviluppato anche implicitamente attraverso il metodo di studio. Il libro era autorevole ma non infallibile; edizioni diverse si contraddicevano, la letteratura evolveva, la clinica reale non coincideva sempre con la pagina. Bisognava confrontare fonti, discutere con docenti e colleghi, chiedersi se una "verità" scritta fosse davvero applicabile al paziente davanti a sé. Era un esercizio lento, spesso frustrante, ma proprio in quell'attrito si allenava il ragionamento clinico.

Gli strumenti generativi modificano questo meccanismo. Non restituiscono soltanto un testo da interpretare, ma risposte formulate con sicurezza, facilmente semplificabili e adattabili a chi le riceve. Il rischio non è solo che una risposta sia sbagliata. È che sia corretta, chiara e comprensibile senza che chi la riceve abbia costruito gli strumenti necessari per produrla, verificarla o contestarla.

Nel metodo di studio tradizionale, non capire era evidente: una pagina difficile segnalava allo studente i propri limiti. Un modello generativo può invece riformulare finché tutto appare accessibile, assottigliando il confine tra comprendere una risposta e possedere davvero la conoscenza che permette di giudicarla.

Per questo non possiamo più dare per scontato che il pensiero critico maturi spontaneamente. Dovrà essere insegnato come competenza esplicita. Non si tratta di trasformare ogni medico in un "data scientist", così come non è necessario conoscere l'ingegneria di una TC o di una RM per interpretarne correttamente le immagini. Serve invece comprendere che ogni output algoritmico va integrato nel contesto clinico.

Davanti a una troponina elevata in un paziente con insufficienza renale cronica, il medico non deve conoscere i dettagli tecnici dell'analizzatore, ma deve conoscere i limiti del test: il valore può essere cronicamente elevato e, da solo, non dimostra un infarto acuto. Va interpretato insieme ai sintomi, all'ECG e alla sua variazione nel tempo. Allo stesso modo, un algoritmo può indicare un "probabile infarto", un "nodulo sospetto", un "rischio alto", una lesione segmentata automaticamente o il riassunto di una cartella. Ma quel risultato non è una conclusione: è un'informazione da integrare nel ragionamento clinico. Un copilota, non un pilota automatico.

La vera competenza del futuro non sarà accettare la risposta dell'algoritmo, ma saper porre la domanda giusta e saperne dubitare. Anche la formulazione della domanda orienta la risposta: chiedere "questo paziente ha un'embolia polmonare?" introduce già un'ipotesi; una domanda più aperta, come "quali diagnosi sono compatibili con questi dati e quali elementi le sostengono o le contraddicono?", riduce il rischio di usare lo strumento come macchina di conferma delle nostre intuizioni.

Alcuni concetti dovranno quindi entrare stabilmente nel bagaglio culturale di ogni medico.

- **Probabilità e incertezza.** Un risultato non è semplicemente "positivo" o "negativo": sensibilità, specificità, valore predittivo e prevalenza determinano il peso reale di un output.
- **Qualità del dato e verifica delle fonti.** Un algoritmo vale quanto i dati su cui è stato addestrato e quelli su cui opera. Immagini rumorose, protocolli diversi, cartelle incomplete e dati non strutturati possono modificarne le prestazioni. Il medico dovrà imparare a valutare non solo la risposta, ma anche da dove proviene.
- **Bias.** Un sistema addestrato su una popolazione può comportarsi peggio su un'altra. In una popolazione clinica sempre più eterogenea, questo non è un dettaglio tecnico ma una questione etica di equità delle cure.
- **Validazione.** Un modello efficace in uno studio retrospettivo non è automaticamente pronto per la pratica quotidiana. Tra la performance sperimentale e il letto del paziente esiste sempre una distanza da verificare.
- **Responsabilità.** Anche quando l'algoritmo suggerisce, decide il medico, che deve poter spiegare perché si è fidato del suggerimento o perché ha scelto diversamente.

I "large language models" sono il capitolo più vicino alla vita quotidiana dei colleghi più giovani: aiutano a scrivere, riassumere, tradurre e semplificare testi, ma non sono motori di verità né oracoli scientifici. Possono scrivere in modo convincente anche quando sbagliano: la fluidità della forma non deve essere confusa con l'affidabilità del contenuto.

L'impatto dell'IA sull'apprendimento può essere positivo o negativo e dipende, tra l'altro, dalla motivazione dello studente, dall'alfabetizzazione informativa e dal carico cognitivo. Saper reperire, valutare e usare correttamente le informazioni permette di riconoscere errori e bias e di applicare strategie di verifica. Tuttavia, verificare ogni singola affermazione sarebbe insostenibile. Serve imparare a capire quando il controllo è davvero necessario.

Paradossalmente, un carico cognitivo elevato può rendere più vulnerabili all'accettazione acritica dei contenuti generati dall'IA, come mostrato da Tian e Zhang nel 2025. E la capacità di riconoscere errori dipende anche dalla conoscenza pregressa: chi possiede già solide basi culturali individua più facilmente incongruenze e allucinazioni, anche quando sono presentate in forma impeccabile.

Esiste poi un rischio meno evidente: l'illusione di poter operare in ambiti al di sopra delle proprie competenze reali. Se uno strumento rende immediatamente accessibile una risposta sofisticata, può diventare più difficile distinguere tra aver ottenuto l'informazione e possedere davvero le competenze per valutarla. A questo si aggiunge una criticità motivazionale: fornendo subito la soluzione, l'IA può sottrarre allo studente parte del percorso cognitivo necessario a consolidare le conoscenze, rendendo l'apprendimento meno stabile e meno gratificante, come sottolineato da Hasan nel 2025.

La didattica medica dovrà quindi andare oltre lezioni teoriche isolate sull'intelligenza artificiale. Serviranno moduli pratici di interpretazione critica degli output algoritmici; basi di statistica e machine learning spiegate con linguaggio clinico; comprensione dei limiti dei modelli generativi; elementi di qualità e sicurezza del dato sanitario; aspetti etici, regolatori e medico-legali; soprattutto, casi clinici simulati nei quali l'algoritmo ha ragione, sbaglia o, scenario ancora più insidioso, induce in errore un clinico troppo fiducioso.

La sfida non è formare medici capaci di sostituire gli algoritmi, né algoritmi capaci di sostituire i medici, ma professionisti in grado di usare strumenti sempre più potenti senza rinunciare al pensiero critico, alla responsabilità clinica e alla relazione con il paziente.

Se un tempo il pensiero critico nasceva quasi spontaneamente dal confronto tra pari e dall'attrito con testi imperfetti da interpretare, oggi quello spazio di dubbio va ricostruito deliberatamente. È forse questo uno dei compiti più urgenti per chi forma i medici di domani. L'IA renderà progressivamente meno preziosa la semplice disponibilità dell'informazione e sempre più preziosa la capacità di valutarla. Conoscere resterà indispensabile, ma diventerà ancora più importante sapere perché credere a ciò che si conosce, quando dubitarne e quando cercare qualcosa che né il medico né la macchina hanno ancora considerato.

Non dobbiamo limitarci a insegnare agli studenti a usare ChatGPT. Dobbiamo soprattutto insegnare loro a ragionare in un mondo in cui ChatGPT esiste.

References

Tian J, Zhang R. Learners' AI dependence and critical thinking: The psychological mechanism of fatigue and the social buffering role of AI literacy. *Acta Psychol (Amst).* 2025 Oct;260:105725.

Hasan MK. How AI quietly undermines the joy and effort of learning: a call for rebalancing education in the digital age. *Ann Med Surg (Lond).* 2025 Jun 10;87(8):4693-4694.



LEI Salute Week

La salute delle donne come responsabilità condivisa

Grande partecipazione all'appuntamento conclusivo del 16 ottobre a Genova.
Al centro del confronto prevenzione, lavoro, qualità della vita e nuovi modelli di assistenza capaci di rispondere ai bisogni femminili

Un Salone di Rappresentanza di BPER Banca gremito ha accolto, venerdì 16 ottobre, l'appuntamento conclusivo della seconda edizione di **LEI Salute Week**, il progetto promosso da APS Altraetà e organizzato da Ameri Communications per approfondire la salute e il benessere delle donne attraverso una prospettiva multidisciplinare.
L'iniziativa ha riunito professionisti sanitari, istituzioni, imprese, associazioni e cittadinanza, creando uno spazio di confronto nel quale prevenzione e cura sono state messe in relazione con lavoro, maternità, pari opportunità, alimentazione, attività fisica e benessere psicologico.
Il punto di partenza è stato un dato che invita a superare le letture più immediate della longevità: le donne italiane vivono mediamente più a lungo degli uomini, ma trascorrono un numero inferiore di anni in buona salute. La maggiore aspettativa di vita, quindi, non coincide automaticamente con una migliore qualità della vita. Condizioni economiche, responsabilità familiari, carichi di cura, difficoltà di conciliazione e accesso non sempre tempestivo ai servizi sanitari possono incidere profondamente sul benessere femminile.
Da qui l'esigenza di affrontare la **salute delle donne** non come un ambito circoscritto a singole patologie, ma come il risultato dell'interazione tra fattori biologici, psicologici, sociali, culturali e professionali.



Daniela Boccadoro Ameri, Presidente Ameri Communications

Salute, lavoro e società: bisogni in trasformazione

Il momento centrale della giornata è stato rappresentato dalla tavola rotonda **"Salute, lavoro, società: come cambiano i bisogni delle donne"**, dedicata alle trasformazioni che stanno modificando la vita femminile e, di conseguenza, le risposte richieste al sistema sanitario e alla comunità.
Al confronto hanno preso parte Alessandro Bonsignore, Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova; Monica Calamai, Direttore Generale dell'IRCCS Azienda Ospedaliera Metropolitana; e Monica Puttini, Presidente dell'Associazione Italiana Donne Medico. La presenza di rappresentanti del mondo ordinistico, della Direzione Sanitaria e dell'associazionismo medico ha consentito di osservare il tema da prospettive differenti ma complementari.
La tavola rotonda ha evidenziato come i bisogni di salute femminili cambino nel corso della vita e non possano essere separati dalle condizioni nelle quali le donne vivono e lavorano. L'ingresso sempre più ampio nel mondo professionale, l'innalzamento dell'età materna, la maggiore longevità e la persistenza di una distribuzione non equilibrata dei compiti di cura hanno prodotto esigenze nuove, alle quali è necessario rispondere con percorsi più flessibili, integrati e personalizzati.
Non si tratta soltanto di garantire prestazioni sanitarie, ma di costruire un sistema capace di **intercettare precocemente i bisogni**, facilitare l'accesso alla prevenzione e accompagnare le donne nelle diverse fasi della vita, evitando che visite e controlli vengano rinviati per mancanza di tempo, difficoltà economiche o problemi organizzativi.

Il ruolo dei medici tra ascolto e appropriatezza

Il contributo di Alessandro Bonsignore ha portato nel dibattito il punto di vista dell'Ordine e della professione medica, sottolineando implicitamente il valore di un rapporto di cura fondato non soltanto sulle competenze cliniche, ma anche sulla capacità di leggere i cambiamenti della società.

Il medico rappresenta spesso il primo interlocutore al quale una donna affida sintomi, dubbi e condizioni di disagio che possono avere origini differenti. Per questa ragione, l'ascolto e la conoscenza della storia individuale assumono un ruolo determinante. Una manifestazione clinica non può essere isolata dal contesto familiare, lavorativo e relazionale della persona, soprattutto quando stress, sovraccarico, difficoltà di conciliazione o fragilità economiche condizionano la possibilità di prendersi cura di sé.

In questo scenario, la formazione dei professionisti e la collaborazione tra medicina generale, specialistica, ospedale e territorio diventano strumenti essenziali per migliorare l'**appropriatezza diagnostica e terapeutica**. Il medico è chiamato non soltanto a intervenire sulla malattia, ma anche a promuovere consapevolezza, prevenzione e corretti stili di vita, orientando le pazienti all'interno di un sistema che può apparire complesso e frammentato.

Organizzare i servizi a partire dalla persona

La partecipazione di Monica Calamai ha permesso di portare l'attenzione sulla responsabilità delle strutture sanitarie e sulla necessità di tradurre la conoscenza dei bisogni in modelli organizzativi concreti.

L'evoluzione della domanda di salute richiede infatti servizi capaci di dialogare tra loro, ridurre la frammentazione dei percorsi e considerare la persona nella sua globalità. La qualità dell'assistenza non dipende esclusivamente dall'efficacia della singola prestazione, ma anche dalla continuità del percorso, dalla facilità di accesso, dalla chiarezza delle informazioni e dalla capacità di accompagnare la paziente prima, durante e dopo la cura.

Questo approccio assume particolare importanza in presenza di patologie croniche, condizioni legate all'invecchiamento e situazioni nelle quali aspetti fisici, psicologici e sociali si intrecciano. Una sanità più vicina alle donne deve quindi sviluppare **percorsi multidisciplinari**, rafforzare l'integrazione tra ospedale e territorio e riconoscere la prevenzione come parte strutturale dell'assistenza.



L'intervento del Prof. Alessandro Bonsignore



L'intervento della Dott.ssa Monica Puttini

L'obiettivo non è moltiplicare gli interventi, ma renderli più coordinati, tempestivi e aderenti alle diverse fasi della vita femminile.

Medicina di genere e qualità delle cure

Con Monica Puttini il confronto ha posto in primo piano il valore della **medicina di genere**, intesa non come una disciplina separata, ma come una dimensione trasversale della pratica clinica.

Donne e uomini possono manifestare sintomi differenti, presentare una diversa esposizione ai fattori di rischio e rispondere in modo non sovrapponibile ai trattamenti. Anche le condizioni sociali, culturali e lavorative influenzano la percezione della malattia, la richiesta di aiuto e l'accesso ai servizi. Integrare sesso e genere nella ricerca, nella diagnosi e nella cura significa quindi aumentare l'appropriatezza e ridurre il rischio che alcuni segnali vengano sottovalutati o riconosciuti tardivamente.

La presenza dell'Associazione Italiana Donne Medico ha inoltre richiamato l'attenzione sul contributo delle professioniste all'interno del sistema sanitario. Il tema riguarda la valorizzazione delle competenze, l'accesso ai ruoli decisionali e la possibilità di conciliare una professione particolarmente impegnativa con la vita personale e familiare.

Riconoscere le specificità delle pazienti e, contemporaneamente, quelle delle donne che operano nella sanità costituisce un passaggio importante per costruire un sistema più equo, inclusivo e capace di innovare.

Prevenzione, movimento e cura di sé

La giornata ha dedicato ampio spazio anche ai comportamenti quotidiani che contribuiscono al **benessere psicofisico**. Alimentazione equilibrata, movimento, salute del pavimento pelvico, sessualità, rapporto con il corpo e autostima sono stati affrontati come elementi collegati e non come dimensioni indipendenti.

Il confronto ha messo in evidenza la necessità di evitare indicazioni standardizzate: i bisogni cambiano con l'età, la condizione clinica, la gravidanza, la menopausa e il livello di attività fisica. La promozione di stili di vita sani deve essere accessibile, sostenibile nel tempo e rispettosa della storia individuale.



La Dott.ssa Monica Calamai, Direttore Generale AOM

Anche la cura di sé è stata sottratta a una lettura esclusivamente estetica. Prendersi cura del proprio corpo può diventare uno strumento di consapevolezza e benessere, purché non sia condizionato da modelli irrealistici o dalla pressione a conformarsi a canoni prestabiliti.

Lavoro, maternità e pari opportunità

Un ulteriore asse dell'incontro ha riguardato il rapporto tra **salute e lavoro**. La partecipazione femminile alla vita professionale è cresciuta, ma permangono differenze retributive, difficoltà nell'accesso ai ruoli di responsabilità e squilibri nella distribuzione dei carichi familiari.

La maternità continua in molti casi a rappresentare un momento critico, nel quale la donna può trovarsi a dover conciliare esigenze professionali, responsabilità di cura e tutela della propria salute. Intervenire su questi aspetti significa andare oltre le singole misure di welfare e costruire ambienti lavorativi capaci di prevenire il disagio, riconoscere le diverse fasi della vita e favorire una reale continuità professionale.

Il benessere organizzativo diventa così parte della prevenzione. Imprese, professionisti sanitari e istituzioni possono contribuire, ciascuno secondo le proprie competenze, a creare condizioni nelle quali il lavoro non rappresenti un ostacolo alla salute, ma una dimensione di autonomia e realizzazione.

Una rete che prosegue oltre l'evento

Nel corso della giornata sono stati consegnati anche i **LEI Salute Awards – "Donne che cambiano le regole"** a Daniela Anselmi e Daniela Pistoia, due professioniste i cui percorsi testimoniano la possibilità di superare stereotipi e modelli consolidati, aprendo nuove prospettive nel lavoro e nella società.

La grande partecipazione registrata ha confermato l'esigenza di occasioni nelle quali la divulgazione scientifica possa incontrare l'esperienza quotidiana delle persone. LEI Salute Week ha mostrato che la salute femminile non può essere affidata a un unico soggetto: richiede una rete stabile tra professionisti, strutture sanitarie, istituzioni, imprese, associazioni e cittadinanza.

Il valore conclusivo dell'iniziativa risiede proprio in questa visione condivisa. **Prendersi cura della salute delle donne significa migliorare la salute dell'intera comunità**, rendendo la prevenzione più accessibile, i percorsi più appropriati e la società più attenta ai bisogni che cambiano.

BIOMEDICAL SpA
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E DI LABORATORIO DAY SURGERY - DAY HOSPITAL

INNOVAZIONE E TECNOLOGIA

Istituto privato accreditato
con tecnologie RM 3 tesla - RM 1,5 tesla e TC spettrale
a doppia energia a 256 strati tutte dotate di IA



DS - Dott. Patrizio Colotto Specialista in Chirurgia Vascolare

- 75 professionisti al vostro servizio
- Risonanza magnetica
- Tomografia Computerizzata-TC
- Radiodiagnostica Generale
- Ecografia multidisciplinare
- Ecocolordoppler
- Ecocardiocolordoppler
- Senologia
- Poliambulatorio specialistico
- Laboratorio Analisi
- Fisioterapia
- Chirurgia
- Dermolaserchirurgia
- Screening di prevenzione

BIOMEDICAL SpA
Via Prà, 1/B 16157 Genova
tel 010/663351
www.biomedicalspa.com
Info@biomedicalspa.com

Scansionami!



Modalità e termini per la presentazione della dichiarazione dei redditi



Eugenio Piccardi
Studio Associato
Giulietti Ragionieri e
Dottori Commercialisti

Il prossimo 2 novembre scade il termine per la presentazione del modello REDDITI PF 2026 relativo all'anno di imposta 2025.
Tale adempimento può essere gestito utilizzando la dichiarazione precompilata, messa a disposizione dall'Agenzia delle Entrate. Diversamente il contribuente può assolvere l'obbligo personalmente o tramite intermediario abilitato.
Il modello va trasmesso in via telematica, salvo alcuni casi in cui è consentita la consegna cartacea presso un ufficio postale. Un esempio di contribuente a cui è consentita la trasmissione cartacea è quello di chi invia dichiarazioni per conto di terzi (erede che invia la dichiarazione di contribuente deceduto).

Trasmissione telematica

Chi decide di inviare personalmente la dichiarazione dei redditi senza utilizzare la dichiarazione precompilata deve servirsi dei «canali» Entratel o Fiscoline.

È invece possibile incaricare un professionista abilitato che è individuato tra le seguenti categorie professionali:
- Dottori Commercialisti ed Esperti Contabili;
- Consulenti del lavoro;
- Avvocati;
- Periti ed esperti della Camera di Commercio in possesso di specifici titoli di studio (laurea in Giurisprudenza o Economia e Commercio.

Gli intermediari devono:
- rilasciare al dichiarante, contestualmente alla ricezione della dichiarazione o all'assunzione dell'incarico per la sua predisposizione, l'impegno a trasmettere per via telematica all'Agenzia delle Entrate i dati in essa contenuti, precisando se la dichiarazione è stata consegnata già compilata o verrà da esso predisposta;
- rilasciare al dichiarante l'originale della dichiarazione i cui dati sono stati trasmessi per via telematica, debitamente sottoscritta dal contribuente, unitamente a copia della comunicazione attestante l'avvenuto ricevimento.

La dichiarazione dei redditi va conservata unitamente alla comunicazione di ricezione da parte dell'Agenzia dell'Entrate. Quest'ultimo documento costituisce prova dell'invio della dichiarazione dei redditi.
La dichiarazione dei redditi può essere conservata su supporto cartaceo, anche in modalità elettronica senza applicare le regole specifiche previste dal codice dell'Amministrazione digitale. In questo caso la dichiarazione deve essere esibita esclusivamente su supporto analogico con sottoscrizione autografa.
La dichiarazione può essere conservata digitalmente purché nel rispetto di quanto previsto dal codice dell'amministrazione digitale ed in particolare dei prescritti requisiti di sicurezza, integrità e immodificabilità del documento devono essere garantiti dalla firma digitale o da un altro tipo di firma elettronica qualificata o da una firma elettronica avanzata, apposta dal contribuente medesimo.
Entro il termine del 2 novembre è possibile inviare delle dichiarazioni correttive.
In caso di dimenticanza è possibile presentare la dichiarazione dei redditi oltre il 2 novembre ma non oltre 90 giorni da tale data.
Le dichiarazioni presentate con ritardo superiore a 90 giorni si considerano omesse. Ciò significa che l'ultratardività determina le stesse conseguenze sanzionatorie dell'omissione. Tuttavia le dichiarazioni, presentate oltre i novanta giorni dal 2 novembre costituiscono comunque, titolo per la riscossione delle imposte dovute in base agli imponibili che vi sono indicati e delle ritenute che sono indicate dai sostituti di imposta.



Il Futuro della Medicina Generale in Liguria

Formazione, Simulazione e Telemedicina come Motori del Cambiamento



Stefano Alice
Membro del Comitato di Redazione
Genova Medica

La Medicina Generale sta affrontando una fase di profonda riorganizzazione strutturale. L'implementazione della rete delle Case di Comunità rappresenta un passaggio cruciale per ridefinire l'assistenza di prossimità sul nostro territorio. In questo scenario di transizione, il Centro di Riferimento per la Formazione Specifica in Medicina Generale della Regione Liguria si conferma un pilastro strategico: la modernizzazione del territorio e la sostenibilità dei nuovi modelli organizzativi passano necessariamente attraverso lo sviluppo e il rafforzamento delle competenze dei professionisti.

La formazione specifica in medicina generale in Liguria non è un adempimento burocratico, ma un vero laboratorio di innovazione clinica e gestionale, capace di anticipare i bisogni del sistema sanitario attraverso partnership d'eccellenza. Dal gennaio 2020, la stretta collaborazione con il SimAv (Centro di Servizio di Ateneo per la Simulazione Medica dell'Università di Genova) ha tracciato una rotta d'avanguardia. Sfruttando metodologie avanzate come la macrosimulazione, la microsimulazione, la realtà virtuale e aumentata, insieme alla simulazione relazionale, abbiamo permesso a decine di giovani colleghi di acquisire abilità tecniche e relazionali decisive. I discenti imparano a gestire in piena sicurezza le principali emergenze a domicilio e a padroneggiare procedure pratiche fondamentali, dagli accessi venosi alle medicazioni complesse e alle suture. Si tratta di un valore aggiunto immenso per il sistema: curare il paziente a casa propria riduce i ricoveri impropri e alleggerisce in modo concreto la pressione sui Pronto Soccorso.

Guardando al futuro e alle sfide della transizione digitale, il Centro si propone di attivare un nuovo percorso sperimentale: *il Laboratorio di teleconsulto MMG-internista*. Rivolto ai discenti del triennio, questo progetto, attualmente in fase di elaborazione, nasce con l'intento di strutturare in modo condiviso l'alleanza tra l'ospedale e il territorio, individuando tempi, canali e linguaggi standardizzati per l'uso corretto della telemedicina.

Il laboratorio intende muoversi su una duplice valenza, formativa e di sviluppo per il sistema. Sul piano didattico, l'obiettivo è insegnare ai futuri MMG a formulare quesiti clinici sintetici ed efficaci (contesto, dati essenziali anonimizzati, grado di urgenza) e a integrare i riscontri specialistici nei piani assistenziali territoriali. Sul piano organizzativo, l'iniziativa vorrebbe fungere da incubatore per testare sul campo modelli sostenibili di teleconsulto asincrono (differito per casi non urgenti, con un'ipotesi di riscontro in 48-72 ore) e sincrono (videoconsulti online, anche in modalità collegiale tra più discenti e uno specialista). Il piano di lavoro preliminare, ipotizzato sulla durata di circa dieci mesi, prevede la collaborazione di Liguria Digitale per lo sviluppo dell'ambiente tecnologico di prova e dell'UO Formazione di ATS Liguria per il supporto organizzativo, con il coinvolgimento attivo di tutor, associazioni di categoria e società scientifiche.

Questo modello, che unisce pratica clinica avanzata e sanità digitale, incarna l'identità dei medici che opereranno nelle Case di Comunità. Garantire continuità e sostegno al Centro e alle sue attività didattiche significa dotare la Liguria di una medicina territoriale moderna, tecnologicamente integrata, sicura e realmente vicina ai bisogni dei cittadini.

Associazione Italiana Donne Medico
Sezione di GENOVA - Sezione Tigullio

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Genova
COMMISSIONE POLITICHE DI GENERE

C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri OMCeOGE

GIORNATA MONDIALE CONTRO L'AIDS 2026

Update in HIV

nuove prospettive in ottica di genere

CORSO AIDM Moderatori i giornalisti Filippi e Mereta



SALA CONVEGNI DELL'ORDINE
Piazza della Vittoria 12/5 - 16121 Genova

MARTEDÌ 1 DICEMBRE 2026 ORE 16.30 - 21.30
Corso di aggiornamento ECM. Il corso prevede l'attribuzione di 5,2 crediti ECM

Martedi 1° dicembre p.v. dalle ore 16.30 alle 21.30 in occasione della Giornata mondiale contro l'AIDS 2026 si terrà presso la Sala Convegni del nostro Ordine il Convegno dal titolo *"Update in HIV : nuove prospettive in ottica di genere"*.
L'evento è organizzato dall' AIDM - Associazione Italiana Donne Medico - Sezioni di Genova e Tigullio con la collaborazione dell'Ordine e della CAO di Genova ed in particolare dalla Commissione Politiche di Genere.
Il parterre dei relatori è di primaria importanza e per questo motivo si è riusciti ad avere sia come relatori che, come moderatori, i Giornalisti dr. Guido Filippi dell'Ufficio Centrale Secolo XIX e il dr. Federico Mereta nostro collega e giornalista specializzato nell'ambito della divulgazione medico scientifica.

Riportiamo il programma che comunque è anche visionabile sul nostro sito www.omceoge.it

PROGRAMMA

16.30 **Registrazione dei partecipanti**

17.00 **Saluti Del Presidente OMCeOGE**
Alessandro Bonsignore

Saluti del Presidente Albo Odontoiatri
Massimo Gaggero

Saluti delle autorità

Introduzione al Corso:
Alba Zolezzi

Moderatori
Valerio Del Bono, Antonella Ferraiolo, Monica Puttini

17.20 **Oltre l'emergenza: il nuovo volto dell'HIV tra scienza e società**
Guido Filippi

17.40 **Stigma e comunicazione del medico nel cambiamento culturale**
Elisa Balletto, Lucia Taramasso

18.00 **Comunicare l'HIV ai tempi dell'Intelligenza Artificiale**
Federico Mereta

18.20 **Percorsi condivisi nella gestione della gravida con infezione HIV: risultati del Centro AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino**
Alessia Russo, Margherita Tortello

18.40 **Percorsi condivisi nella gestione dei neonati nati da mamme con infezione HIV: risultati del Centro AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino**
Alessandra Allodi

19.00 **Gli adolescenti e il rischio di infezione HIV**
Emanuele Pontali

19.20 **L'invecchiamento della donna HIV positiva**
Lucia Gabbi

19.40 **Light Lunch**

20.00 **Nuove terapie: farmaci antiretrovirali a lunga durata d'azione (long-acting)**
Giovanni Cenderello

20.20 **Prevenzione: focus su test rapidi e profilassi pre-esposizione (PrEP)**
Roberta Prinapori

20.40 **Tavola rotonda**
HIV: questioni aperte e prospettive emergenti

Moderatori
Guido Filippi, Federico Mereta

G. Cenderello, E. Pontali, V. Del Bono, V. Di Gregorio, M. A. Viscoli, E. Balletto, L. Castelletti, A. Russo, M. Tortello, A. Allodi, L. Gabbi, R. Prinapori

21.30 **Consegna questionari ECM e chiusura corso**

Associazione Italiana Donne Medico

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri OMCeOGE

RELATORI E MODERATORI

ALLODI ALESSANDRA - Dirigente Medico U.O. Neonatologia, Responsabile Struttura Semplice Neonatologia Ambulatoriale AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino
BALLETTO ELISA - Dirigente Medico AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino
CASTELLETTI LARA - Dirigente Medico Responsabile SS Neuroradiologia, ASL 4 ATS Liguria, Presidente AIDM sez. Tigullio, Membro Commissione Politiche di Genere OMCeOGE
CENDERELLO GIOVANNI - Direttore SC Malattie Infettive ATS Liguria Area Sociosanitaria, Vicepresidente Società Italiana Malattie Infettive e Tropicali
CIARALLO MONICA - Medico Odontoiatra, Segretario AIDM sez. Genova
DANESIN FEDERICA - Dirigente Medico S.C. Radiologia Asl 4 ATS Liguria, Segretaria AIDM, sez. Tigullio
DEL BONO VALERIO - Specialista in Malattie Infettive e Tropicali. Già Direttore S.C. Malattie Infettive e Tropicali A.O. Santa Croce e Carle - Cuneo
DI GREGORIO VALENTINA - Professoressa di Diritto Privato Dipartimento di Giurisprudenza UNIGE, Coordinatrice Corso di Laurea Servizio Sociale
FERRAIOLO ANTONELLA - Dirigente Medico U.O. Ostetricia e Ginecologia, Responsabile Struttura Semplice Fisiopatologia Ostetrica AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Consigliera AIDM sez. Genova
FILIPPI GUIDO - Giornalista, Ufficio Centrale de "Il Secolo XIX"
GABBI LAURA - Dirigente Medico Clinica Ostetrica e Ginecologica AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino
MERETA FEDERICO - Medico Chirurgo, Giornalista specializzato nell'ambito della divulgazione medico-scientifica
PONTALI EMANUELE - Direttore SC Malattie Infettive Ospedale Galliera
PINCINO RACHELE - Dirigente Medico Malattie Infettive ATS Liguria Area Sociosanitaria
PRINAPORI ROBERTA - Dirigente Medico SC Medicina Interna, ASL 4 ATS Liguria, AIDM sez. Tigullio
PUTTINI MONICA - Specialista in Medicina Legale e in Odontostomatologia, Tesoriere OMCeO GE, Presidente ANDI Genova, Presidente AIDM sez. Genova, Coordinatrice Commissione Politiche di Genere OMCeOGE
RUSSO ALESSIA - Specializzanda in Ginecologia ed Ostetricia Università di Genova
TARAMASSO LUCIA - Dirigente Medico AOM-IRCCS Ospedale Policlinico San Martino
TORTELLO MARGHERITA - Specializzanda Ginecologia ed Ostetricia Università di Genova
VISCOLI MARIA ANGELA - Avvocata, vicepresidente nazionale ANLAIDS
ZOLEZZI ALBA - Past President AIDM sez. Genova, Specialista in Igiene e Medicina preventiva

Per Informazioni e Iscrizioni **www.omceoge.it - mail ufficioformazione@omceoge.org - Tel 010587846 - entro il 29 novembre 2026**
Segreteria Scientifica **Monica Puttini, Antonella Ferraiolo, Lara Castelletti**
AIDM Sezioni Genova e Tigullio, Commissione Politiche di Genere OMCeOGE
Segreteria Organizzativa **Alba Zolezzi, Monica Ciarallo, Federica Danesin** - info@aidmgenova.org - aidmtigullio@gmail.com



I Giudici amministrativi ritornano sul tema del riconoscimento dei titoli conseguiti all'estero dai Medici ed Odontoiatri stranieri



Avv. Alessandro Lanata

Nel solco tracciato dalla sentenza del TAR Lombardia n. 2941/2025, commentata nel mio articolo su Genova Medica dell'ottobre 2025, si è inserita un'ulteriore decisione dei Giudici amministrativi e più precisamente la sentenza emessa dal TAR Molise n. 420 pubblicata lo scorso 14 ottobre.

La suddetta decisione, che appunto attiene al tema dell'esercizio temporaneo delle professioni sanitarie in deroga alle ordinarie procedure di riconoscimento dei titoli esteri, afferisce ad un ricorso direttamente promosso dalla FNOMCeO e dagli Ordini provinciali di Campobasso ed Isernia avverso atti amministrativi emessi dal Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise nonchè dal Commissario ad Acta per il piano di rientro sanitario della Regione Molise, il primo recante "Avvisi pubblici per titoli finalizzati al conferimento incarichi a tempo determinato in diverse disciplina mediche per la copertura di posti disponibili per professionisti con titoli di studio conseguiti in un paese extra Unione Europea o paesi terzi e non riconosciuti dal Ministero della Salute – Ai sensi dell'art. 13 d.l. n. 18/2020 SMI" ed il secondo recante "la proroga al 21/12/2029 della disciplina relativa all'autorizzazione all'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa in deroga ai professionisti sanitari con titolo conseguito all'estero e non ancora riconosciuto dal Ministero della Salute".

L'iniziativa giudiziaria intrapresa, come espressamente enunciato dai ricorrenti, era stata dettata dalla volontà di evitare che *"...un procedimento regionale di reclutamento che finisca per immettere nel sistema sanitario regionale del Molise medici in difetto di attestazione del livello formativo reale di cui essi dispongono, con esposizione dei pazienti a prestazioni sanitarie inadeguate, insufficienti, o comunque non corrette, e con esposizione dei medici già operanti nel sistema a quotidiane cure congiunte con colleghi su cui non poter fare integrale affidamento. Né l'ordinamento, allo stato della sua disciplina, consente alla scrivente Federazione e neppure agli ordini competenti per territorio alcuna ulteriore e successiva forma di intervento e di controllo sulla procedura di riconoscimento che la Giunta regionale ha avviato. Neppure la comunicazione all'ordine dell'intervenuto provvedimento di abilitazione all'esercizio temporaneo della qualifica risulta più prescritto dalla legge, cosicché la sede dell'odierno giudizio risulta l'ultima nella quale far valere da parte delle organizzazioni ordinistiche i gravissimi pregiudizi per i singoli e per la pubblica salute insiti nella procedura in esame..."*.





Ebbene, i Giudici amministrativi hanno innanzitutto ripercorso la normativa di settore a partire da quella comunitaria ovvero dalla direttiva 2005/36/CE, la quale disciplina il riconoscimento reciproco delle qualifiche professionali tra gli Stati membri e non esclude la possibilità per i medesimi di riconoscere qualifiche professionali acquisite da un cittadino di un Paese terzo al di fuori del territorio dell'Unione europea, tuttavia precisando che "in ogni caso il riconoscimento dovrebbe avvenire nel rispetto delle condizioni minime di formazione per talune professioni".
In recepimento della suddetta direttiva, lo Stato italiano ha emanato il D.L.vo 206/2007 ed ha così demandato al Ministero della Salute il riconoscimento delle professioni sanitarie conseguite all'estero mediante una procedura volta ad accertare l'effettivo possesso delle competenze tecniche necessarie e caratterizzata dalla previsione di prove attitudinali, dalla verifica della conoscenza della lingua italiana, dalla valutazione dei titoli acquisiti ed ancora dall'applicazione di misure compensative come il compimento di un tirocinio di adattamento nel caso di esperienza pregressa ritenuta insufficiente.
Intervenuto il riconoscimento, al professionista viene fatto obbligo di richiedere l'iscrizione all'Albo dell'Ordine professionale di riferimento, con conseguente sottoposizione al potere disciplinare dello stesso nel caso di violazione dei dettati deontologici.
A tale procedura ordinaria, come già osservato nel mio precedente articolo citato in apertura, se ne è successivamente affiancata un'altra di natura semplificata, dapprima ricondotta all'emergenza COVID-19 e, poi, all'affermata necessità di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario che si riscontra nel territorio nazionale.
Senza voler qui appesantire la trattazione con una riscrittura delle disposizioni che, appunto, consentono il reclutamento dei sanitari stranieri in deroga alla cennata regolamentazione operata dal D.L.vo 206/2007, da ultimo l'art. 15 del D.L. 34/2023, basti dire che costoro, per ora sino al 31 dicembre 2029, hanno la possibilità di esercitare in Italia all'interno di strutture sanitarie pubbliche e private – **si badi bene, non all'interno di Studi professionali** - mediante la presentazione di una mera istanza alle Regioni ed alle Province autonome, accompagnata da una copia del titolo di studio acquisito e da un certificato di iscrizione all'Albo, laddove esistente, del Paese di provenienza. Ciò, senza l'obbligo di iscrizione ad alcun Ordine professionale italiano ma soltanto con la previsione dell'iscrizione del loro nominativo in un elenco regionale dedicato.
L'assenza di una Intesa in Conferenza Stato-Regioni volta a disciplinare nel dettaglio la procedura semplificata che qui ci occupa, pur prevista dal Legislatore nazionale ma a tutt'oggi non ancora emanata anche se ciò sarebbe dovuto avvenire già da più di tre anni, ha così precluso l'adozione di una disciplina uniforme in seno alle Regioni ed alle Province autonome.
Il contesto sopra illustrato viene, peraltro, ben compendiato dalla sentenza in esame nei seguenti termini: *"...L'art. 15 del d.l. n. 34/2023, richiamando la necessità di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio sanitario, non attribuisce ai medici stranieri il diritto al riconoscimento della qualifica professionale in deroga tout court, ma dispone espressamente al secondo comma che sia "definita la disciplina per l'esercizio temporaneo dell'attività lavorativa di cui al comma 1", con intesa da adottarsi in sede di Conferenza permanente Stato – Regioni. Non solo, la norma attribuisce alle regioni il potere di adottare "provvedimenti attuativi" per la disciplina della materia ..."*.
I Giudici amministrativi, dunque, hanno proceduto nell'occasione ad individuare i tratti essenziali che devono connotare la disciplina derogatoria dell'ordinaria procedura di riconoscimento delle professioni sanitarie conseguite all'estero: ***"...Si tratta, pertanto, di chiarire, quale sia la portata derogatoria dell'art. 15, al fine di stabilire se la norma legittimi la deroga alle previsioni procedimentali dettate dal d.lgs n. 206/2007, ovvero anche alle disposizioni sostanziali, funzionali cioè a garantire che il professionista, che chiede il riconoscimento della qualifica, sia dotato di adeguata competenza tecnica, rispetto al paradigma prescritto per i professionisti che hanno conseguito in Italia la relativa qualificazione. L'indagine deve essere condotta tenendo presente la necessità di perseguire un'interpretazione costituzionalmente orientata dell'art. 15 del d.l. n. 34/2023, con particolare riferimento agli artt. 3 e 32 Cost. e con le esigenze fondamentali di tutela della salute e della parità di trattamento tra medici specialisti muniti di una qualifica specialistica conseguita in Italia e medici titolari di una qualifica conseguita all'estero. Esigenze che sarebbero inevitabilmente frustrate laddove si dovesse riferire la deroga al d.lgs 2007 n. 206 ai profili sostanziali di disciplina, funzionali ad assicurare la competenza del professionista che chiede il riconoscimento... La considerazione del complessivo contenuto dell'art. 15 permette di circoscrivere la deroga al d.lgs. n. 206/2007 ai profili meramente proce-***



durali del riconoscimento, senza estenderla agli aspetti sostanziali, attinenti al diverso ambito della verifica delle competenze. L'art. 15 non si occupa di aspetti sostanziali, ma, in coerenza con la ratio di consentire il celere riconoscimento di qualifiche mediche specialistiche, si limita a prevedere l'introduzione di una nuova disciplina in via amministrativa del riconoscimento...".

Seguendo questa legittima e condivisibile metodologia di giudizio, il TAR ha censurato e conseguentemente parzialmente annullato gli atti amministrativi impugnati, rilevando che *"...Nessuna previsione, invece, è stata dedicata al procedimento di "verifica di congruità del percorso formativo" degli interessati, né sono state disciplinate le conseguenze dell'ipotetico esito negativo di un simile giudizio. In altre parole, sussistendone i requisiti formali, il medico straniero accede alla graduatoria in base alla valutazione dei relativi titoli, senza che vi sia garanzia alcuna in merito allo svolgimento del giudizio di "congruità" del suo percorso formativo...".*

A corollario di quanto precede, la sentenza di cui si tratta soggiunge che nel caso di specie è stata introdotta una disciplina che illegittimamente ***"...oblitera in concreto la verifica sostanziale delle competenze dei professionisti con qualifiche conseguite all'estero ... permettendo l'esercizio della professione a prescindere dalle verifiche attitudinali, di competenza e di capacità sostanziali prescritte dal legislatore nazionale e che risultano irrinunciabili in vista della tutela del valore fondamentale della salute di cui all'art. 32 Cost...".***

Ripercorso l'ampio percorso motivazionale del provvedimento in disamina, è evidente che lo stesso fa perno sulla necessità di veder garantita in concreto e sotto ogni profilo la tutela della salute dei pazienti, che sempre assume una valenza primaria.

Auspico, quindi, che a breve possa addivenirsi ad una disciplina comune a livello nazionale onde evitare il ripetersi di ricorsi davanti ai Giudici amministrativi, i quali sembrano ormai orientati ad imporre un'effettiva e non solo formale verifica delle competenze dei sanitari che rientrano nella categoria che qui ci occupa.

TIR TURTULICI
ISTITUTO POLISPECIALISTICO
TRAUMA POINT

PER TRAUMI LIEVI
O MODERATI

ACCESSO DIRETTO
SENZA PRENOTAZIONE

Traumi muscolo-tendinei
Distorsioni / Contusioni
Fratture / Lussazioni
Visite Ortopediche
Applicazione di tutori
Immobilizzazione con gesso
Controlli post- trauma
Rimozione gesso
Medicazioni
Sutura ferite superficiali
Sutura ferite profonde
Rimozione punti
Rimozione corpi estranei
Iniezioni
Infiltrazioni
Follow- up



ORARI
Lunedì - Venerdì
9:00 -18:30
Sabato 9:00 -15:00

Via Colombo 49 rosso - GENOVA



Minori e vaccini negati



Giovanni Semprini
Consigliere OMCeOGE

La riforma di base: la Legge 219/2012 ha disposto la modifica generale delle norme sulla filiazione, eliminando del tutto il termine "potestà" (che ricordava un potere sui figli) e introducendo la definizione di **responsabilità genitoriale**.
Il cambio di prospettiva: si è passati da un concetto basato sul "potere-dovere" dei genitori sui figli (eredità delle vecchie "patria potestà" e "potestà genitoriale") a una funzione incentrata sui **diritti del minore** e sui doveri di cura, educazione, istruzione e assistenza morale e materiale.
La **Corte di Cassazione** e la giurisprudenza consolidata hanno poi stabilito che **il rifiuto ingiustificato dei genitori di vaccinare i figli minori costituisce una violazione dei doveri della responsabilità genitoriale**, in quanto arreca un potenziale pregiudizio alla salute del minore e al suo diritto allo studio.
Quando i genitori rifiutano le vaccinazioni obbligatorie (previste dalla Legge 219/2017) senza reali e comprovati motivi medici, i giudici possono disporre l'**affievolimento o la sospensione parziale della responsabilità genitoriale** (ex art. 333 c.c.) limitatamente alle decisioni sanitarie. Nei casi più gravi o reiterati, la condotta omissiva può confluire in una valutazione complessiva di inidoneità genitoriale
Qui si pone il problema del Medico di fronte al rifiuto della vaccinazione nel minore, in cui aumenta la responsabilità (morale e penale) in maniera corrispondente al passaggio da "Potestà" a "responsabilità" genitoriale.

In caso di rifiuto del vaccino da parte dei genitori e quindi al potenziale rischio di gravi complicanze sanitarie, fino alla morte (come si è visto recentemente nel caso di difterite a Palermo), il Medico può o deve sopperire alla mancanza genitoriale e rivolgersi al Giudice Tutelare?
La via è tracciata dall'art. 3, comma 5, della citata legge n. 219/2017 che prevede quanto di seguito descritto:
nel caso in cui il **rappresentante legale della persona minore rifiuti** le cure proposte e il Medico ritenga – invece - che queste siano appropriate e necessarie, la decisione è rimessa al Giudice Tutelare su ricorso del rappresentante legale della persona interessata o dei soggetti di cui agli articoli 406 e seguenti del codice civile o **del Medico** o ancora del rappresentante legale della Struttura sanitaria.

Infine, va ricordato che anche se il bambino non vaccinato non dovesse riportare conseguenze di danno, vi sono comunque conseguenze penali per i genitori: la Cassazione ha infatti confermato che i genitori che forzano i figli a frequentare i servizi educativi dell'infanzia (0-6 anni) violando l'esclusione disposta dal dirigente scolastico per mancanza di vaccini incorrono nel **reato di inosservanza dei provvedimenti dell'autorità** (art. 650 c.p.).
Ciò perché, oltre a quella del proprio figliolo, mettono a rischio la salute di quei bambini che per reali motivi medici non possono essere vaccinati.

Medico e scrittore



Carlo Mantuano
Coordinatore Commissione
Culturale OMCeOGE

Sandro Massimo Viglino, specialista in Ginecologia e Ostetricia, già Vicepresidente nazionale SIGO (Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia), componente della Commissione culturale del nostro Ordine, è autore di *La diagnosi oscura* (Erga 2022), *Diario di un inganno* (Erga 2024) e *Bambole e segreti: un dramma familiare* (Erga 2025). Una trilogia di romanzi accomunati dallo stesso protagonista, Gian Costa, neurologo e neuropsichiatra, nei quali si utilizza l'espediente del libro giallo per raccontare della propria vita e di quelli che la condividono nonché quella dei suoi pazienti, dietro i cui sintomi e comportamenti si cela sempre qualcosa di misterioso se non criminoso. L'azione si svolge in Liguria, tra Genova e Sarzana, in particolare in un borgo nei dintorni della cittadina dove Costa si rifugia dopo un gravissimo lutto familiare che gli stravolge letteralmente la vita.



Sandro Massimo Viglino
specialista in Ginecologia
e Ostetricia,
già vicepresidente nazionale
SIGO (Società Italiana
di Ginecologia e Ostetricia),
Componente Commissione
Culturale OMCeOGE

Molte sono le occasioni in cui, quando assistiamo alla presentazione di un libro o ad un talk show televisivo o ad un film, ascoltiamo o leggiamo questa definizione: *Medico e scrittore.*
Sono dunque così tanti i medici che si dilettano con la scrittura? Non più di quelli che si dilettano con la pittura, la scultura o la musica. Le arti liberali della tradizione classica comprendevano il *trivio* — grammatica, retorica e dialettica — e il *quadrivio* — aritmetica, geometria, musica e astronomia. Il loro scopo non era soltanto trasmettere nozioni, ma formare una persona capace di pensare, comprendere e comunicare. Proprio queste capacità sono fondamentali anche nella professione medica.
Il valore delle arti liberali, tuttavia, non consiste nel trasformare il medico in un filosofo, uno scrittore, un musicista o un pittore. Il loro contributo più importante è quello di ampliare lo sguardo. La medicina moderna dispone di strumenti diagnostici estremamente sofisticati, ma il paziente rimane una persona con una storia, delle paure, dei desideri e una particolare visione della propria malattia. Una formazione esclusivamente tecnica rischia di concentrarsi sulla patologia dimenticando chi la vive. Le arti liberali aiutano invece a recuperare una concezione più completa della medicina. La scienza permette al medico di conoscere la malattia; le discipline umanistiche lo aiutano a comprendere il malato. Le due dimensioni non sono in contrasto, ma si completano.
Partendo da queste premesse, la scrittura, in particolare, può essere considerata una forma complementare di cura: non sostituisce la medicina scientifica, ma può contribuire a renderla più attenta alla persona. Medici e scrittori condividono, in fondo, una responsabilità comune: osservare l'essere umano e cercare le parole più adatte per raccontarlo. Per questo la scrittura può diventare, per alcuni professionisti, un modo per dare forma a ciò che hanno vissuto. Attraverso il racconto, il medico scrittore può trasformare esperienze professionali in riflessioni più ampie sulla vita, sulla sofferenza, sulla morte e sulla possibilità di guarigione.

Numerosi medici, nella Storia, hanno coltivato contemporaneamente la professione e la letteratura. Alcuni hanno scritto romanzi e poesie, altri racconti, autobiografie o saggi. Le loro opere dimostrano come l'esperienza della medicina possa offrire uno sguardo privilegiato sulla condizione umana, senza però esaurirsi nella dimensione scientifica.

Giorgio Bocca, il celebre giornalista scomparso nel 2011, tallonò per anni il professor Achille Mario Dogliotti, padre della cardiochirurgia torinese, tra il Lingotto, le Molinette e le aule universitarie "oscuro e importuno scriba nella scia di un sovrano". Bocca credeva di inseguire un barone e invece scoprì che il celebre chirurgo era uno scriba non meno ambizioso di quanto si potesse pensare, tanto che nel 1951 aveva dato vita alla Associazione medici scrittori italiani (AMSI). Molti sono gli esempi illustri di medici scrittori: L.F. Celine, A. Cechov, M. Bulgakov, A. Schnitzler, A. Conan Doyle, A. J. Cronin e i nostri Carlo Levi, Mario Tobino, Andrea Vitali e tanti altri.





Il cardiologo e scrittore Francesco Fiorista scrive, tra l'altro: "E dunque se il medico ha a che fare quotidianamente con l'uomo, e per di più con l'uomo ammalato, dovrebbe particolarmente amare le arti che raccontano dell'uomo: teatro, letteratura, narrativa, cinema, pittura, ecc. [...] L'unicità di ciascun malato può avvicinare il medico non solo ad una maggiore conoscenza dell'altro uomo, ma anche all'immaginario artistico. Spesso dunque la necessità di scrivere e il bisogno di raccontare nascono dal desiderio di condividere, far conoscere e placare le ferite quotidianamente incontrate". In conclusione, i medici scrittori rappresentano un punto d'incontro tra scienza e umanesimo. La loro caratteristica principale è forse proprio la capacità di osservare l'uomo da due prospettive: quella del medico, attenta al corpo e alla malattia, e quella dello scrittore, interessata alla persona, alla sua interiorità e alla sua storia. È da questo doppio sguardo che nasce una letteratura capace di trasformare l'esperienza della cura in una più ampia riflessione sulla vita.

Periodo di sold out

Genova, tre appuntamenti per ripensare al futuro dell'Odontoiatria: l'interdisciplinarietà



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

L'inizio dell'autunno genovese ha offerto un segnale significativo di vitalità culturale e scientifica per il mondo odontoiatrico. **Tre appuntamenti**, ai quali con piacere ho presenziato, **andati tutti sold out** (nonostante una concomitanza di date), differenti per obiettivi e contenuti, hanno portato al centro del confronto temi fondamentali per la professione: inclusione grazie all'odontoiatria speciale, medicina rigenerativa e integrazione tra salute orale e salute sistemica.

Il 26 settembre, presso la nostra sala convegni, il corso **CAO interdisciplinare**, aperto ai dentisti e anche ai medici, «**PNEI, il filo rosso della flogosi**» ha affrontato le connessioni tra cavo orale, cuore, mente e metabolismo. Parodontologia, diabete e cardiologia sono stati infatti letti attraverso il paradigma della psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI); hanno contribuito, in qualità di relatori di chiara fama, odontoiatri, diabetologi, cardiologi e psichiatri. Il messaggio inviato è stato di estrema attualità: la flogosi cronica spesso non riguarda un singolo distretto, ma coinvolge l'organismo, nel quale microbiota, metabolismo, stress e sistema immunitario dialogano continuamente. Per il medico e il dentista, questo significa superare una visione settoriale e considerare il paziente nella sua complessità. (Vedi pagg. 28-29)



Il 9 e 10 ottobre, alla Gaslini Academy, presso la splendida Villa Quartara di Quarto, **è tornato a Genova, dopo circa 25 anni, il Convegno nazionale S.I.O.H. dal titolo «Odontoiatria inclusiva: nuove sfide e nuove soluzioni**». Il Convegno ha richiamato l'attenzione degli astanti sulle esigenze delle persone con disabilità, malattie rare e fragilità. Dall'odontoiatria pediatrica alla gestione delle patologie complesse, fino alla riabilitazione implantoprotesica, è emersa la necessità di percorsi assistenziali personalizzati, competenze integrate e collaborazione tra professionisti, strutture sanitarie e associazioni. L'inclusione, in questo ambito, è la capacità concreta di rendere le cure accessibili e appropriate, e da sempre la S.I.O.H. se ne occupa con successo. Mi congratulo con gli organizzatori e li ringrazio per aver scelto Genova per il loro evento nazionale (vedi pagg. 26-27).

Nella stessa giornata del 10 ottobre, ancora presso il nostro Ordine, «**Up to date in Medicina Rigenerativa Multidisciplinare**», organizzato dalla CAO in collaborazione con ANTHEC, ha messo a confronto odontoiatria, chirurgia orale e medicina rigenerativa. Evidenze scientifiche, terapie biologiche e prospettive di rigenerazione tissutale hanno offerto ottimi spunti per riflettere su un settore in evoluzione, nel quale entusiasmo per l'innovazione e rigore metodologico devono procedere insieme. (Vedi pag. a fianco)

Tre incontri, con un filo conduttore: **il dialogo interdisciplinare.** È questo il **modello organizzativo dei corsi adottato e proposto dalla nostra CAO**. Ringrazio Uberto Poggio, che da anni ha sostenuto questo principio.

Up To date in Medicina Rigenerativa Multidisciplinare

evidenze, applicazioni e prospettive

Il 10 ottobre presso la sala dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri si è svolto un interessante convegno dal titolo "Up To date in Medicina Rigenerativa Multidisciplinare: evidenze, applicazioni e prospettive" organizzato dalla CAO provinciale e aperto sia a Odontoiatri che a Medici Chirurghi.

La giornata organizzata in collaborazione con la società scientifica ANTHEC nasceva con l'obiettivo di offrire un confronto multidisciplinare sulle più recenti acquisizioni nel campo della medicina rigenerativa.

Le tecniche rigenerative utilizzate in Odontoiatria quali l'utilizzo di fattori di crescita trovano infatti ampie applicazioni in medicina rigenerativa.

L'incontro si proponeva pertanto di integrare le basi fisiopatologiche con l'esperienza clinica quotidiana, favorendo una discussione scientifica orientata all'appropriatezza terapeutica, alla standardizzazione dei protocolli e allo sviluppo di approcci sempre più personalizzati nella medicina rigenerativa.

Le relazioni del Dott. Rescigno, Presidente Anthec, del Dott. Gheno, del Dott. Montesano e del Prof. Vescovi si sono succedute nell'arco della mattinata con una presenza imponente di oltre centoventi partecipanti.

I moderatori Dott. Massimo Gaggero Presidente CAO, la Prof. Carmen Mortellaro Past President Anthec e Socio Fondatore della società e il Prof. Stefano Benedicenti, Cordinatore del Corso di Laurea in Igiene Dentale, membro della CAO - Commissione Albo Odontoiatri di Genova - e Presidente regionale Anthec, hanno orientato la discussione sulla multisciplinarietà dei trattamenti e coordinato le numerose domande dei partecipanti che hanno evidenziato una crescente attenzione alle nuove tecnologie e ad un approccio multidisciplinare.



Da sinistra: il Presidente Gaggero premia il Dott. Gheno, con la Prof. Mortillaro e il Dott. Rescigno



Sale con oltre 100 partecipanti tra Medici, Odontoiatri e Studenti



I moderatori Gaggero, Mortellaro e Benedicenti

Convegno Nazionale SIOH 2026 a Genova

Odontoiatria inclusiva nuove sfide, nuove soluzioni

9-10 ottobre 2026 a Villa Quartara



Nicola Laffi
Direttore Odontostomatologia e Ortodonzia pediatrica dell'Istituto Giannina Gaslini



Da sinistra: Dott. Gaggero, Prof. Bonsignore, Prof. Nicolò, Dott. Laffi, Dott. Botti, On. Dott. Rosso, Dott. Ottolina

Nella splendida cornice di Villa Quartara, sede di Gasliniacademy, centro di formazione dell'IRCCS G. Gaslini, si è svolto nelle giornate di Venerdì 9 e Sabato 10 Ottobre il Convegno Nazionale SIOH organizzato dalla **Società Italiana di Odontostomatologia per l'Handicap**, dedicato al tema "Odontoiatria inclusiva: nuove sfide, nuove soluzioni".

Il Convegno, organizzato dal Dr. Nicola Laffi, Direttore della U.O.C. Odontostomatologia e Ortodonzia Pediatrica dell'Ospedale Pediatrico G.Gaslini, consigliere S.I.O.H., è stato l'occasione per condividere esperienze maturate nei diversi contesti assistenziali di tutto il territorio nazionale e discutere soluzioni innovative capaci di migliorare la qualità delle cure dei pazienti fragili e la loro accessibilità ai servizi odontoiatrici secondo l'evidenza scientifica.

Il programma scientifico è stato preceduto, nel corso delle due giornate dal saluto dei rappresentanti di varie Istituzioni: l'Onorevole Dr. Matteo Rosso, l'Assessore alla Sanità Prof. Massimo Nicolò, l'Assessore comunale al Welfare Dr.ssa Cristina Lodi, il Direttore Generale dell'Ospedale G. Gaslini Dr. Renato Botti, il Direttore Scientifico dell'Ospedale Gaslini Prof. Angelo Ravelli, il Direttore Sanitario Dott. Raffaele Spiazzi, il Presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Genova Prof. Alessandro Bonsignore, il Presidente della CAO e Vicepresidente Nazionale ANDI Dr. Massimo Gaggero.

Il Convegno, con la partecipazione di oltre 150 iscritti ha avuto il prezioso contributo di relatori di rilevanza nazionale, che hanno affrontato i principali temi dell'Odontoiatria Speciale attraverso sessioni scientifiche sia per



medici e odontoiatri che per le ASO e si è concluso con una tavola rotonda coordinata dal Dr. Enrico Calcagno.
Elemento trasversale e imprescindibile è stato il tema dell'inclusione, intesa come impegno concreto a garantire equità di accesso alle cure odontoiatriche, rispetto delle differenze, personalizzazione degli interventi e promozione della salute orale come componente essenziale della salute generale e della qualità della vita del soggetto fragile
Durante queste due intense giornate scientifiche si è parlato di etica come elemento imprescindibile nelle decisioni terapeutiche, di sport come inclusione, dell'importanza della collaborazione genetista/odontoiatra, di pet-therapy, di salute orale e prevenzione nella popolazione pediatrica fragile, di trattamenti di odontoiatria consevativa pediatrica e di riabilitazione implantoprotesica sempre nella disabilità.
Parallelamente si è svolta la sessione ASO dedicata all'importante ruolo delle Assistenti di Studio nella presa in carico e nella gestione del paziente fragile, dalla cartella clinica alla comunicazione con i care giver finalizzata alla prevenzione delle patologie odontoiatriche, al supporto nella sedazione cosciente inalatoria.

Un importante contributo è stato fornito nel corso della Tavola Rotonda moderata dal Dr. Paolo Ottolina, Presidente S.I.O.H., dal Dr. Enrico Calcagno e dal Dott. Lorenzo Cresta grazie alla partecipazione dell' Avv. Rogione (Associazione Nicolò Guiducci) che ha proposto un approccio al paziente con bisogni speciali calando la salute orale all'interno dell'intero progetto di vita ed insieme al Dr. Bottaro (Associazione Le Querce di Mamre) ed a Paola Mazzucchi(Associazione LND) che si sono fatti portavoce delle varie Associazioni esponendo diverse problematiche di tipo logistico, organizzativo ed amministrativo per la gestione di pazienti con fragilità.



La platea del Convegno

Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Genova

C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri OMCeOGE

PNEI, il filo rosso della flogosi



Uberto Poggio
Revisore dei Conti omceoge
Coordinatore Corsi CAO

I legami invisibili tra cavo orale, cuore, mente e metabolismo nuove evidenze e linee guida tra Parodontologia, Diabetologia e Cardiologia

Sabato 26 Settembre 2026 si è svolto, presso l'Aula Convegni dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova, il Corso di aggiornamento *ECM "PNEI, IL FILO ROSSO DELLA FLOGOSI: i legami invisibili tra cavo orale, cuore, mente e metabolismo – nuove evidenze e linee guida tra Parodontologia, Diabetologia e Cardiologia"*, relatori il **Dr. Fausto Fontana** (Odontoiatra), il **Dr. Luca Lione** (Diabetologo), il **Dr. Daniel Tripodina** (Cardiologo) e il **Prof. Mario Amore** (Psichiatra).
Dopo i saluti iniziali del **Dr. Massimo Gaggero** per la CAO e per l'Ordine, e una mia breve introduzione, i lavori sono entrati nel vivo. Il corso ha mostrato come specialisti differenti si trovino ad affrontare i medesimi meccanismi patogenetici per le rispettive patologie d'organo. Questa condivisione ha sorpreso l'attento uditorio, composto da Medici e Dentisti in numero grosso modo equivalente, e ha confermato quanto sia fondamentale promuovere più spesso incontri interdisciplinari, utili a consolidare un linguaggio comune che, proprio in virtù di questo diventa autorevole, contribuendo così a una migliore comunicazione nell'ottica di una più efficace continuità assistenziale per il paziente. Nel corso degli interventi scientifici, i relatori hanno messo in luce i determinanti comuni della flogosi cronica:



La platea del Convegno





Il Dott. Tripodina



Il Dott. Lione



Il Prof. Amore

dalla disbiosi alla tempesta citochinica che, anche in conseguenza della risposta genetica individuale, la alterazione della permeabilità delle barriere mucose (orale e intestinale) con passaggio batteri o loro prodotti in circolo. Tale processo si estende fino alla barriera ematoencefalica, sia per via riflessa sia per azione diretta di fattori di virulenza con innesco della neuroinfiammazione microgliale e sviluppo di disturbi particolarmente impattanti tra cui la depressione.

Sul piano metabolico, la disregolazione infiammatoria impatta direttamente sui recettori insulinici. È ampiamente documentato come il trattamento della malattia parodontale porti a una significativa riduzione dell'emoglobina glicata. Come evidenziato in apertura, è tempo che l'odontoiatra adotti una visione più ampia nella considerazione delle patologie e di fronte a quadri sospetti, il clinico deve valutare, in collaborazione col medico curante la prescrizione di approfondimenti diagnostici come ad esempio un'emoglobina glicata o di un esame polisonnografico in presenza di sintomatologia respiratoria del sonno.

I lavori si sono conclusi con un'utile e propositiva tavola rotonda tra i dottori Fontana, Lione, Tripodina e Amore e Currarino. Oltre a sintetizzare l'integrazione delle diverse discipline, il dibattito ha tracciato le strategie per sensibilizzare le nuove generazioni di medici e pazienti sull'importanza di controllare la parodontite, intesa non più come semplice patologia locale, ma come vero e proprio motore della flogosi sistemica.



Il Dott. Fontana





I moderatoti Dott. Faga, Dott. Poggio, Dott. Currarino e Dott. De Micheli

La sostenibilità dello studio è anche una questione sindacale

La tutela della professione odontoiatrica non riguarda soltanto la rappresentanza istituzionale e il confronto con le autorità. Comprende anche l'attenzione alle condizioni economiche nelle quali il professionista esercita quotidianamente la propria attività.

Gli studi devono sostenere costi crescenti per personale, tecnologie, formazione, manutenzione e materiali di consumo, operando contemporaneamente in un contesto competitivo che esercita pressione sui prezzi delle prestazioni. In questa situazione, razionalizzare gli acquisti significa intervenire su una leva concreta della sostenibilità economica.

È qui che emerge la dimensione sindacale di **ANDI SHOP**: trasformare la forza dell'associazione in un'opportunità concreta per il singolo professionista. Organizzare la domanda e valorizzare la capacità negoziale degli associati può contribuire a ottenere condizioni commerciali vantaggiose e a semplificare la gestione degli approvvigionamenti.

La forza dell'associazione deve tradursi anche in vantaggi tangibili per chi esercita quotidianamente la professione. Questo significa affiancare alla rappresentanza sindacale iniziative capaci di incidere concretamente sulla gestione dello studio e sulla sua capacità di investire in qualità, innovazione e formazione.

ISCRIZIONI ANDI GENOVA 2027

ANDI Genova informa **che sono aperte le iscrizioni per l'anno 2027** per coloro che volessero portare in detrazione la quota nell'anno 2026.
Oltre alla quota associativa intera sono previste **due tipologie di quote ridotte per i giovani Colleghi** (Under 32 e Under 35).
Prevista la quota ridotta anche per i Colleghi Over 70.
Per le nuove iscrizioni e le reiscrizioni (ovvero per coloro non iscritti nel 2026), è necessario compilare la domanda di iscrizione presso la Segreteria ANDI Genova. È anche possibile effettuare la domanda d'iscrizione online accedendo al sito www.andi.it alla pagina "Iscriviti ad ANDI".

Per info su quote e modalità di iscrizione:
Segreteria ANDI Genova
Piazza della Vittoria 12/6 - tel. 010/581190
email: genova@andi.it



ORGANIZZAZIONE CORSO SULLE EMERGENZE DI PRONTO SOCCORSO E RIANIMAZIONE CARDIO - POLMONARE (B.L.S. - D) CON CERTIFICAZIONE PER LO STUDIO ODONTOIATRICO



VALEVOLE ANCHE COME ORE DI AGGIORNAMENTO ASO

ANDI GENOVA / I.R.C.



ANDI Genova informa che, in collaborazione con l'Italian Resuscitation Council (I.R.C.), organizza per Dentisti e Assistenti dei **Corsi Base** di una giornata 8 ore teoriche-pratiche. La data sarà **Sabato 14 Novembre 2026**.
Al termine del Corso verrà effettuata una valutazione di apprendimento. Superata tale valutazione **verrà rilasciato un certificato di riconoscimento internazionale della validità di due anni**. Ogni due anni verrà effettuato un **retraining** della durata di 4 ore che potrà riconvalidare la certificazione.
Per info e iscrizioni:
Segreteria tel. 010/581190 - email: genova@andi.it

Il Coordinatore Commissione Giovani CAO e Segretario Sindacale ANDI Genova alla maratona di New York con gran successo. I complimenti della redazione di Genova Medica.



Francesco Maria Manconi

Strutture Accreditate della Provincia di Genova

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC - IST. SALUS	**GENOVA**	DS ODS PC RM RX S TC TC-PET TF
Dir. San. Dr. Enzo Silvestri	Via Gestro 21 (Foce)	
Spec.: Radiodiagnostica	Via Dattilo 58 r (Sampierdarena)	
isalus@alliancemedical.it - www.alliancemedical.it	010.586642	
CASA DELLA SALUTE		RM S TC
Busalla: Largo Milite Ignoto 5D – 16012 Busalla GE		
Dir. San. Dott. Patrizio Giacomello	010.9641083	
Albenga: Via San Benedetto Revelli, 20 – 17031 Albenga (SV)		
Dir. San. Dott. Giancarlo Torello	0182.038005	
Multedo: Via Multedo di Pegli 2C – 16155 Genova		
Dir. San. Dott. Valerio Bo	010.9641083	
CERBA HEALTHCARE LIGURIA SRL	**GENOVA**	
Dir. San.: Dott Vicari G.B.	Via G.B. Monti 109 rosso	
Spec.: Medicina Nucleare	010.6451425 - 010.6457950	
www.cerbahealthcare.it - emolab.monti@cerbahealthcare.it		
Altri Centri consultabili sul sito		
ICLAS ISTITUTO CLINICO LIGURE DI ALTA SPECIALITÀ - GVM CARE&RESEARCH		DS ODS RX S TC
Dir. San. Dott. Mauro Pierri	16035 Rapallo Via Puchoz, 25	
info-iclas@gvmnet.it - www.iclas.it	0185.21311	
Attività di ricovero: cardiochirurgia, ortopedia,		
cardiologia interventistica, piede di abetico, GUCH		
IL CENTRO SRL DIAGNOSTICA E TERAPIA MEDICA	**GENOVA**	S
Dir. San.: Dr. Giovanni Pistocchi	Via Vallecalda, 43	
Spec. in Radiologia	16013 Campo Ligure	
Dir. San.:Dr. Scocchi Marco	010.900924	
Spec. in Fisica Medica e Riabilitazione	ilcentro@alliancemedical.it	
IRO CENTRO DIAGNOSTICO	**GENOVA** RX	DS RM S TC TF
Dir. San. Dott. Luca Reggiani	Via San Vincenzo, 2/4	
Specialista in Radiodiagnostica	"Torre S. Vincenzo"	
Accettazione sede:	Via San Vincenzo 4R	
Dir. San. FKT: Dott. Marco Della Cava	010.561530	
Specialista in Fisiatria	www.irocd.it - info@irocd.it	
IST. ANALISI MEDICHE LIGURIA	**GENOVA**	PC S
Dir. San.: Dr. Renzo Oliva - Biologo	C.so sardegna 42/5	
specializzato in Igiene e Sanità pubblica	010.512741	
www.analisimedicheliguria.it	altri centri consultabili sul sito	
IST. BIOMEDICAL S.P.A	**GENOVA**	DS ODS PC RM RX S TC TF
Via Prà, 1/b	010.663351	
Centro - Via Balbi, 179 r	010.2790152	
Ge-Pegli - Via Teodoro di Monferrato, 58r	010.6967470	
Ge-Sestri Ponente - Vico Erminio, 1/3/5	010.6533299	
Mele-Ge - Via Provinciale, 30	010.2790114	
Arenzano-Ge - C.so Matteotti, 8/2	010.9123280	
info@biomedicalspa.com – www.biomedicalspa.com		
www.casasalute.eu		
IST. MANARA STUDIO RADIOLOGICO S.A.S.	**GE - BOLZANETO**	DS RM RX S TC
Dir. San.: Dr. M. Manara	Via Custo 11 r.	
Spec.: Radiologia Medica	010.7455063	
Altri centri: Genova		
Dir. San.: Dr. G. Gambaro	Via Caffa 11/5	
Spec. in Radiodiagnostica	010.312137	
studiomanara.com - clienti@studiomanara.com	"messaggi" 3485280713	
PURELABS - ISTITUTO RADIOLOGICO DIAGNOSTIC		DS RM RX S TC
Diagnostica per Immagini e Visite Specialistiche		
Dir. San: Dr. Giovanni Circella	Setri L.- Piazza Della Stazione 6	
Dir. San. Diagnostica per immagini: Dr. Marco Estienne	Chiavari - Via Canale 70	
Specialistica: Dr. Marco Scudeletti		
Dir. San. Dr. Aldo Scettro	Rapallo - Via Amendola 2	
Dir. San Dr. Giovanni Circella	Cicagna - Via GB Valente 42	
Info.ird@purelabs.it - Altre sedi disponibili su www.purelabs.it e vivolab.it	018.5320220	

LAB SRL UNIPERSONALE CERTIF. ISO 9001-2008	**GENOVA**				PC			S		
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto	Via Cesarea 12/4									
Spec.: Microbiologia e Virologia	010.581181 - 592973									
Punti prelievi:	www.lab.ge.it									
C.so Europa 1110 (Quarto Castagna)	010.0898851									
C.so Magenta 15 r (zona Castelletto)	010.0899500									
Via Nizza, 3 (zona Albaro)	010.0987800									
C.so Sardegna 231/r c/o St. Radiologico Cicio	342.3283658									
POLIDIAGNOSTICO SYNLAB IL BALUARDO	**GENOVA**		DS			RM		RX S	TC	TF
Dir.San: Dr. SIlvio Del Buono	Via alla Calata Marinetta 2									
E-mail: info.liguria@synlab.it	CAP 16128									
www.ilbaluardo.it	010 247 1034									
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	**GENOVA**		DS			RM	RT	RX S		
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici	Via Colombo, 45C Rosso									
Spec.: Radiodiagnostica, Radioterapia,	010.593871- 5749691									
www.radiologiaturtulici.com										
info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com										
STRUTTURE NON CONVENZIONATE CON IL SSN	**INDIRIZZO E TEL.**		**SPECIALITÀ**							
LABORATORIO ALBARO SRL Certi. ISO 9001:2021	**GENOVA**		DS		PC	RM		RX S	TC	TF
Dir. San. Dr. Luca De Martini	Via P. Boselli 30 cancello									
Spec. in Radiodiagnostica	010.3621769									
info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it	Via Pisa 23/4									
www.laboratorioalbaro.com	010/3629031									
PURELABS - BIODATA								S		
Laboratorio di Analisi										
Dir. San.: Dr. Marcella Rizzo	0185-395337									
Punti prelievo: Lavagna - P.zza Matteotti 14c										
Sestri Levante - P.zza Stazione 6										
Recco - P.zza Nicoloso 9 - Cicagna - Via G.B. Valente 42b										
Chiavari: Via Canale 70 - Via Largo Casini 6 - Via Vinelli 9										
Genova: Via D'annunzio 32 - Passo Ponte Carrega 30										
Info.biodata@purelabs.it - Altri centri disponibili su www.purelabs.it e vivolab.it										
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA	**GE - BOLZANETO**		DS			PC			S	TF
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia	Via Custo 5E									
Dir. San.: Dr. G. Odino Spec. Microbiologia	010.7415108									
Dir. San.: Dr. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitazione	Via del Commercio 23									
Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec. in Medicina dello Sport	010.3028306									
www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com										
FISIOMED SRL	**GENOVA**								S	TF
Dir. San. Dr. Carlo Valchi	Via Corsica 2/4									
Spec.: Medicina del Lavoro	010.587978									
https://www.fisiomed-montallegro.it/struttura/	fax 010.5953923									
info@fisiomed-montallegro.it; piukinesi@montallegro.it;										
PURELABS - SANITAS			AP	DS	GU	MC		OT		S	TF
Diagnostica per Immagini e Visite Specialistiche										
Dir. San. Dr. Daniele Sivori	Setri L.- Piazza Della Stazione 6									
Dir.San. Specialistica: Dr. Francesca Sadowski	Chiavari - Via Vinelli 9									
Diagnostica per immagini: Dr. Marco Estienne	0185.324777									
Info.sanitas@purelabs.it. - Altri centri disponibili su www.purelabs.it e vivolab.it										
SANTAGOSTINO	**GENOVA**		AP	DS			ODS	PC	RM	RX S	TC	TF
Dir. San.: Dr. Alessandro Bregante, Dr. Valentina Raimondi,	Via delle Casaccie 1/C											
Dr. Luca Ferlito, Dr. Elena Saretti, Dr. Roberto Vicidomini	010.6202020											
https://www.santagostino.it/it												
Alcune Spec.: Odontoiatria, Endoscopia, prelievi ed esami di lab e Psicoterapia												
VILLA SERENA	**GENOVA**		AP	DS	GU	MC	ODS	OT	RM	S	TC	
Dir. San.: Dr. Antonio Giacomo Parodi	Piazza Leopardi, 18											
info-vsh@gvmnet.it - www.villaserenage.it	010.3535111											
Alcune Spec.: Oncologia e Senologia, Chirurgia plastica												

LEGENDA

AP Ambulatorio Polispec.
DS Diagnostica strumentale
GU ginecologia e urologia
MC medicina e chirurgia gen.
ODS One Day Surgery
OT Ortopedia e traumatologia
PC Patologia Clinica
RM Risonanza Magnetica
RT Roentgen Terapia
RX Rad. Diagnostica
S Altre Specialità
TC Tomografia Comp.
TC-PET Tomografia ad emissione di positroni
TF Terapia Fisica

L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri è online

Seguici sui social



Tutte le notizie a portata di click grazie al magazine interamente sfogliabile e scaricabile dal sito

www.omceoge.it

la nuova
Carta dei servizi

dedicati alla tua salute

Il nostro territorio richiede una proposta di salute che metta al centro la Persona e abbia a cuore la ricerca dell'eccellenza: una gamma di servizi sanitari, Professionisti qualificati, tecnologie e processi costantemente rinnovati.

Dal 1952 è proprio questo lo stile di sanità che MONTALLEGRO si propone.

Lo abbiamo sintetizzato in una frase: "**dedicati alla Tua salute**".

Abbiamo rinnovato il documento con cui raccontiamo in quale modo garantiamo attenzione ai nostri Pazienti e ai loro familiari, ai Professionisti che collaborano con noi, a chi lavora nelle nostre strutture e a chi abita il nostro territorio.

Ti invitiamo a sfogliare la nostra nuova Carta dei Servizi all'indirizzo
www.montallegro.it/carta-dei-servizi/

MONTALLEGRO
dedicati alla tua salute