



GENOVA MEDICA

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

EDITORIALE *Proviamo a dialogare*

I CORSI DELL'ORDINE

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Accertamento tributario sull'acquisto di materiali

La Cassazione ribalta il decreto Balduzzi? La colpa lieve non esime il medico dalla responsabilità civile

IN PRIMO PIANO *Sindrome da Hikikomori: dipendenza da web*

Choosing wisely (scelte sagge e condivise)

MEDICINA & CULTURA *La visita medica e la poesia*

3

Marzo

2013

NOTIZIE DALLA C.A.O.

Attivare la casella di Posta Elettronica Certificata è un obbligo di legge

Ricordiamo a tutti i colleghi che, ai sensi dell'art.16 comma 7 L. 2 del 28/2/2009, sono tenuti a comunicare all'Ordine l'indirizzo di posta elettronica certificata.

A chi non l'avesse ancora attivata rammentiamo che l'Ordine di Genova **offre la PEC gratuitamente a tutti gli iscritti che ne facciano richiesta**. Ecco la procedura per ottenerla:

■ accedere al portale www.arubapec.it ■ cliccare in alto a destra su convenzioni ■ inserire il codice convenzione (OMCEO-GE-0015) ■ nella pagina successiva inserire codice fiscale, cognome e nome (il sistema verificherà che i dati inseriti corrispondano realmente ad un iscritto all'Ordine) ■ inserire i dati richiesti ■ la richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC. La casella sarà attivata solamente dopo la ricezione via fax della documentazione sottoscritta allegando il documento d'identità al fax 0575 862026.

Ulteriori chiarimenti per la procedura ed attivazione potranno essere richiesti all'indirizzo: ordmedge@omceoge.org.

Ad oggi hanno fatto richiesta della PEC 1.950 fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.

CAMBIO DI RESIDENZA

Si ricorda agli iscritti che, secondo quanto stabilito dall'art.64 del Codice deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando **il modulo scaricabile da www.omceoge.org** alla sezione modulistica, e allegando fotocopia di un documento di identità.

TESSERINI DI ISCRIZIONE

Risultano in giacenza presso la segreteria dell'Ordine molti tesserini di iscrizione (anche relativi agli anni scorsi). Sollecitiamo, pertanto, i medici interessati a provvedere al ritiro.

CERTIFICATO DI ISCRIZIONE

Si ricorda che per il ritiro del certificato di iscrizione, quando viene effettuato da persone diverse dall'interessato, deve essere accompagnato da una delega e da un documento di identità dell'iscritto stesso.

Chi volesse ricevere "Genova Medica" via mail, rinunciando alla copia cartacea, deve inviare la richiesta a:

pubblico@omceoge.org chiedendo la cancellazione dal file di spedizione e indicando l'indirizzo e-mail a cui ricevere la rivista.

CANCELLAZIONE ALBO

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.

Continuate
a "visitarci" su
www.omceoge.org



Genova Medica

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Direttore responsabile

Enrico Bartolini

Comitato di redazione

Roberta Baldi
Alberto Ferrando
Massimo Gaggero
Lucio Marinelli
Luca Nanni
Mario Pallavicino
Andrea Stimamiglio
Gianni Testino

CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**
Alberto Ferrando **Vice Presidente**
Luca Nanni **Segretario**
Proscovia M. Salusciev **Tesoriere**
Consiglieri

Maria Clemens Barberis
Luigi Carlo Bottaro
Alberto De Micheli
Francesco De Stefano
Riccardo Ghio
Gemma Migliaro
Luca Nanni
Federico Pinacci
Francesco Prete
Giancarlo Torre

Giovanni Battista Traverso

Massimo Gaggero (odontoiatra)
Giorgio Inglese Ganora (odontoiatra)

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Mario Pallavicino **Presidente**
Lucio Marinelli
Paolo Pronzato

Gianni Testino **Supplente**

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**
Giuseppe Modugno **Segretario**
Stefano Benedicenti
Maria Susie Cella
Giorgio Inglese Ganora

Genova Medica

SOMMARIO

Editoriale

4 Proviamo a dialogare

Vita dell'Ordine

5 Le delibere delle sedute del Consiglio

I corsi dell'Ordine

7 L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale
ENPAM per programmare un futuro consapevole

8 SIDS (Sudden Infant Death Syndrome - Morte in culla):
multidisciplinarietà e coordinamento

Note di diritto sanitario

9 Accertamento tributario sull'acquisto di materiali

12 La Cassazione ribalta il decreto Balduzzi? La colpa lieve non
esime il medico dalla responsabilità civile

Medicina & attualità

13 Sindrome da Hikikomori: dipendenza da web

14 Choosing wisely (scelte sagge e condivise)

In primo piano

16 Notizie in breve a cura di M. Perelli Ercolini e A. Celenza

19 La Conferenza Stato-Regioni regola la formazione in
medicina complementare

20 Progetto abuso e maltrattamento

Medicina & previdenza

22 Notizie dall'ENPAM

24 Corsi & convegni

27 Recensioni

Medicina & cultura

28 La visita medica e la poesia

Rubrica per i lettori

30 Lettere al direttore

31 Notizie dalla CAO

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

mail: ordmedge@omceoge.org

Periodico mensile - Anno 21 n.3 Marzo 2013 - Tiratura 9.050 copie + 188 invii telematici - Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%. Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco - silviafolco@libero.it In copertina: "Il Laboratorio di Chimica" di Giovanni Stradano (Firenze, 1570). Stampa: Ditta Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Finito di stampare nel mese di marzo 2013.

Proviamo a dialogare

Non vi è dubbio che il mondo sanitario negli ultimi vent'anni ha subito profondi mutamenti. Nel leggere le riflessioni del collega Augusto Manzara pubblicate nella "Rubrica per i lettori" di "Genova Medica" di febbraio e quelle dei colleghi Silvano Fiorato ed Enrico Salomone pubblicate su questo numero del bollettino, ci rendiamo conto delle tante difficoltà della professione.

Dati recenti ci dicono che le attività che i medici dichiarano di gestire con maggiore fatica sono quelle burocratico-amministrative, aggravate anche dalla gestione di pazienti "difficili" e dalla mancanza di tempo da dedicare alla propria vita privata. Tra la popolazione si è diffusa l'idea errata che la medicina debba risolvere all'istante ogni disagio o malattia, dimenticando che la scienza medica ha ancora molti limiti. Non si accetta l'idea che il medico è un uomo e come può avere delle

difficoltà e può anche commettere, in buona fede, un errore. Basta sfogliare un quotidiano od ascoltare un telegiornale per avere notizie relative a malasanità, controversie legali, presunti errori diagnostici e terapeutici.

A questo si aggiunge la scarsa collaborazione tra colleghi e la poca comunicazione reciproca che portano, talvolta, ad un mancato rispetto e considerazione dell'attività altrui.

Succede, spesso, ad esempio che ai colleghi della medicina generale venga richiesto di "ritrascrivere" prescrizioni di farmaci e/o accertamenti che altri colleghi hanno indicato sul ricettario personale o dell'ospedale.

Come tutti noi sappiamo, la prescrizione da parte di un medico impegna la professionalità dello stesso e presenta anche risvolti medico legali, oltre che etici e deontologici.

Il medico "prescrittore" (colui che "deve" usare il ricettario regionale) "deve" appunto prescrivere i farmaci che ritiene opportuno dare in base al quesito posto dal medico curante.

Ovviamente alla base di tutto ci deve essere, oltre che un corretto rapporto medico-paziente anche una corrispondenza ed una consultazione tra medico curante e specialista.

Comunicazione che se avvenisse regolarmente, eviterebbe, talvolta, incomprensioni e disagio per tutti, ma *in primis* per il paziente, spesso costretto a girare come una pallina da ping-pong da un medico all'altro.

E se il paziente va dal medico libero professionista che non ha il ricettario? Mi auguro che il paziente si rivolga al libero professionista su indicazione del medico curante e che, dopo la consulenza avvenga uno scambio di opinioni tra i colleghi per decidere

insieme il percorso più confacente per quel paziente sia da un punto di vista clinico, diagnostico e terapeutico che da un punto di vista amministrativo.

Comunicazione che nessuna visita, fatta anche scrupolosamente, può sostituire, e che permette attraverso le parole, il comportamento ed il sapere "essere" medico di raccogliere quei dati del paziente che nessuna visita o esame potrà fornire.

Il medico deve tornare ad essere centrale all'interno del SSN, sia che operi sul territorio che nelle strutture ospedaliere.

Enrico Bartolini



Le delibere delle sedute del Consiglio

Riunione del 5 marzo 2013

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Ferrando (*v. presidente*), M. P. Salusciev (*tesoriere*). **Consiglieri:** M.C. Barberis, G. Boidi, A. De Micheli, F. De Stefano, G. Migliaro, F. Pinacci, G. B. Traverso, G. Torre
Assenti giustificati: L. Nanni (*segretario*)
consiglieri: F. Prete, L. Bottaro, R. Ghio.

Movimento degli iscritti

ALBO MEDICI - Nuove iscrizioni - Cristina Accardo, Valerio Accarpio, Melanie Dorli Albrecht Ciari, Mattia Alessio Mazzola, Amar Haim, Giulia Amedeo, Matteo Arlotto, Nadia Baldassarre, Lorenzo Baldi Caproniti, Valentina Balestra, Luca Barabino, Alice Barattini, Claus Dieter Bauersfeld, Fosca Benne, Nastjenka Berndt, Bianca Bignotti, Sara Bolloli, Barbara Bonino, Elisabetta Bonzano, Thomas Maria Braun, Emanuele Broccardo, Matteo Brunacci, Giulia Bruzzone, Wilfried Gerhard Burmeister, Nicola Camisassi, Edoardo Canale, Valeria Caorsi, Giuseppe Caristo, Sara Carlomagno, Sergio Carnevale, Manuela Carpaneto, Maurizio Castagnola, Anna-Silvia Castiglione, Gian-Luca Clemente, Chiara Chinazzo, Daria Colombotto Rosso, Benedetta Conio, Paolo Corazza, Giulia Cremonesi, Anna Laura Cremonini, Carlo Alberto Cutolo, Matteo D'Alessandro, Azzurra Damiani, Raffaele D'Angelo, Andrea De Bellis, Chiara Del Noce, Roberta Di Siena, Irene Fasce, Federica Favilli, Marta Ferrari, Francesca Fezza, Bernhard Johannes Franke, Monica Gaggero, Benedetta Garbarini, Dario Gatto, Chiara Gemelli, Alessio Gerundino, Thea Giacomini, Livia Giannoni, Chiara Giannotti, Alfred Gnegler, Fabio Gotta, Matteo Guelfi, Dieter Rudolf Hanebuth, Viola Kruti, Enea

Kuqi, Valentina Ilva La Pica, Erika Laborai, Caterina Lapucci, Joerg Lenz, Giovanni Liggieri, Marco Magagnoli, Laura Magnano, Nicolò Moraglia, Gionata Maranzana, Marta Mari, Alessio Marra, Enrico Marrano, Matteo Mascherini, Paolo Massirio, Laura Massollo, Irene Massucco, Federico Mattana, Serena Melucci, Valeria Merlo, Roberta Miceli, Maria Virginia Milesi, Cecilia Minaglia, Karsten Muelder, Anna Mueller, Alessio Nigito, Serena Noli, Giovanni Novi, Sara Oneto, Matteo Paganini, Daniele Panarello, Roberta Paolucci, Enrico Perino, Federica Persi, Marianna Pesce, Virginia Picasso, Maria Corina Plaz Torres, Erica Ponte, Matteo Prefumo, Paolo Pulcino, Annalisa Racca, Francesca Rapetti, Nicola Ratto, Ruben Rizzi, Allegra Rocchio, Santa Romeo, Marilena Rotondo, Barbara Roviglione, Carolina Saffioti, Federica Salute, Giorgio Sangalli, Riccardo Sartoris, Lucia Secondini, Mariapaola Segalerba, Marco Seneghini, Gunter Rudolf Heinz Schimmel, Francesca Simonassi, Mattia Solari, Francesco Sorrentino, Giuseppina Talamo, Francesco Tasso, Elena Tornari, Marcello Turco, Ralf Hermann Alexander Ueker, Jan Vahrenholt, Maria Chiara Vajara, Filippo Vecchia, Reinhard Wiessner.

Per trasferimento: Valentina Barbero (Savona), Rachele Bonfiglio (da Napoli), Fabrizio Capozza (da La Spezia), Elisa Corsino (ad Alessandria), Nicoletta Gandolfo (da Savona), Valeria Longhini (da Alessandria), Elisabetta Rosso (da Savona), Luigi Sannino (da Napoli).

CANCELLAZIONI - Per trasferimento:

Giulio Donaio (ad Alessandria), Davide Marengo (a Milano), Eva Orunesu (a Milano), Vinicio Rossetti (a Pescara)

Per cessata attività: Maria Patrizia Ciulla, Francesco Silvio Martino, Rodolfo Moretti, Giulio Cesare Peris, Amedeo Giovanni Traverso.

Per decesso: Ezio Baglini, Antonio Bertulla,

Alessandro Bonini, Elisabetta Caporale, Maria Grazia Maisano, Giorgio Nobile, Giovanni Battista Oneto, Carlo Russo, Ferdinando Solaro, Anna Valente, Giorgio Guglielmo Agostini, Vittorio Bottino.

ALBO ODONTOIATRI - Nuove iscrizioni: Giulia

Dobrenji, Piero Godani, Maria-Eleni Veve.

CANCELLAZIONI - Per cessata attività:

Piero Giorgio Ghio, Francesco Silvio Martino

Per rinuncia iscrizione: Ergomino Modugno.

Per decesso: Giorgio Guglielmo Agostini, Vittorio Bottino.

Certificati d'iscrizione: nuove modalità

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Federazione nazionale precisano che i certificati da presentare ad un ente privato devono essere rilasciati in bollo (14,62 euro), così come i certificati da utilizzare all'estero, compreso quello di "good standing". Alle pubbliche amministrazioni ed ai gestori di pubblici servizi non devono essere presentati certificati, ma solo autocertificazioni.

I certificati possono essere rilasciati anche senza bollo, ma solo per i casi elencati nella

tabella scaricabile dal sito www.omceoge.org. Nell'ambito di un procedimento disciplinare, le richieste dell'iscritto volte ad ottenere copia degli atti relativi al suo deferimento, sono esenti da bollo ai sensi dell'Art. 3 - Allegato B- DPR 642/72. Pertanto tutti i certificati (in bollo e carta libera) da presentare ad un ente privato non potranno più essere inoltrati né via mail, né via fax, né via posta, ma saranno rilasciati esclusivamente allo sportello degli uffici ai diretti interessati o a persona munita di delega e copia del documento di identità.

L'Ordine si scusa per questo ulteriore onere burocratico.



Sei in regola con la quota d'iscrizione?

Vi ricordiamo che è scaduto il termine per il versamento della quota relativa all'anno 2013. La quota, rimasta invariata, deve essere pagata, tramite bollettino M.Av. della "Banca Popolare di Sondrio":

- ◆ presso un qualsiasi sportello bancario italiano, senza aggravio di commissioni;
- ◆ presso un qualsiasi sportello postale;
- ◆ on-line tramite il sito www.scrignopagofacile.it con carta di credito, Bankpass Web e, per i clienti di Banca Popolare di Sondrio, Scigno Internet Banking.

Ricordiamo, inoltre, che nel caso di mancato pagamento l'Ordine, per obbligo di legge, dovrà procedere alla contestazione e successiva cancellazione dall'Albo.

Permessi Z.T.L. - Il Comune di Genova, con Delibera n.129/2012 "Aggiornamento della disciplina di accesso alle Zone a Traffico Limitato nel territorio del Comune di Genova", ha stabilito che i veicoli in disponibilità dei medici che devono accedere alla Z.T.L. per le visite domiciliari, possono essere autorizzati ad accedere dalle 00.00 alle 23.59 di tutti i giorni, previa richiesta di autorizzazione annuale e del versamento del corrispettivo di euro 27,00. Nei casi di comprovata necessità, a richiesta del medico interessato ovvero del soggetto assistito o suo familiare, possono essere rilasciati permessi di accesso, giornalieri, gratuiti. **Il veicolo deve sempre essere provvisto di contrassegno per visite domiciliari rilasciato dall'Ordine.**



L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale per programmare un futuro consapevole



Obiettivo del seminario è un approfondimento sulla nuova riforma previdenziale che riguarda medici ed odontoiatri iscritti ai vari Fondi. Nel corso della giornata i partecipanti avranno l'opportunità di ottenere tutte le informazioni ne-

cessarie per valutare la propria situazione pensionistica e un'intera sessione sarà dedicata ai neoiscritti e alle opportunità che l'ENPAM sta valutando in considerazione ad un loro inserimento anticipato nel sistema previdenziale.

SABATO 4 MAGGIO 2013 Ore 8.30 - 14.00

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

8.30 - Registrazione partecipanti

8.45 - Introduzione del presidente dell'Ordine dei medici di Genova **Enrico Bartolini**

Saluto del presidente ENPAM **Alberto Oliveti**

9.00 - "La nuova previdenza dei medici dipendenti e dei convenzionati", **Alberto Oliveti**

10.00 - "La nuova previdenza del medico specialista ambulatoriale", **Ernesto Del Sordo** (direttore generale ENPAM)

10.30 - "La nuova previdenza del medico libero professionista", **Giovanni Pietro Malagnino** (vice presidente ENPAM)

11.00 - Coffee break

11.15 - "Prospettive della previdenza", **Ernesto Del Sordo**

11.45 - "Giovani medici Università-lavoro-previdenza: la sfida del prossimo futuro"

Alberto Oliveti

12.45 - "La previdenza complementare e fondo sanità", **Luigi Daleffe** Presidente Fondo Sanità

13.15 - Discussione

13.45 - Questionario di apprendimento e scheda di valutazione

14.00 - Chiusura del seminario

Per tutta la durata del seminario saranno presenti tre funzionari della Fondazione ENPAM per chiarimenti sulla posizione previdenziale per gli iscritti partecipanti. **Evento in fase di accreditamento a livello regionale ai fini ECM.**

Segreteria Organizzativa: Ordine dei Medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione scaricabile da www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail: ufficioformazione@omceoge.org

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL SEMINARIO

"L'importanza di conoscere la nuova riforma previdenziale" (Da inviare entro: 24 aprile)

Dr. Nato/a (Prov.)

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail@.....

Professione: dipendente convenzionato libero professionista



SIDS (Sudden Infant Death Syndrome - Morte in culla): multidisciplinarietà e coordinamento. Esperienza della Regione Liguria

La SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) è "la morte improvvisa di un bambino al di sotto dell'anno di vita che rimane inspiegata dopo una completa indagine del caso, inclusa l'effettuazione di un'autopsia completa, l'esame della scena della morte, e una revisione della storia clinica" (American Academy of Pediatrics, 2003).

Obiettivo del corso è quello di chiarire gli aspetti scientifici e le correlazioni con la clinica allo scopo di dare alle famiglie informazioni comportamentali precise e comuni per ridurre il rischio di morte improvvisa del lattante.

Il corso si propone di fornire, come momento di formazione/informazione, una revisione

sistematica delle più recenti novità in tema di patogenesi, prevenzione e possibilità terapeutiche; nel corso dell'incontro, inoltre, saranno esaminati i risvolti giuridici, sociali e organizzativi della ricerca scientifica previsti dalla Legge fornendo indicazioni su come affrontare l'impatto emotivo della SIDS.

E' necessario, quindi, che vi sia un collegamento con altre figure professionali coinvolte nel percorso post mortem, ad esempio i magistrati, in modo che le famiglie colpite dal lutto abbiano tutte le risposte necessarie su questo drammatico evento.

La discussione interattiva potrà essere anche l'occasione per portare esperienze dirette.

MERCOLEDÌ 15 MAGGIO 2013 Ore 19 - 23.00

Sala convegni dell'Ordine, Piazza della Vittoria 12/5

19.00 - Registrazione partecipanti

19.15 - Introduzione al corso *Moderatori:*

Pasquale Di Pietro, Alberto Ferrando

19.30 - "Perchè all'Ordine? Aspetti etici e deontologici", **Alberto Ferrando**

19.50 "Centro SIDS ALTE: percorso condiviso", **Antonella Palmieri Centro SIDS ALTE Regione Liguria**

20.10 "La funzione della Procura",

Vincenzo Scolastico - Procura Genova

20.30 "Autopsia e aspetti medico-legali", **Francesco Ventura**

20.50 "Autopsia: che cosa escludere?", **Ezio Fulcheri e Claudio Gambini**

21.30 "Il ruolo del medico dell'emergenza", **Sergio Cagliaris**

21.50 "Il ruolo del PLS", **Giorgio Conforti**

22.10 Discussione e conclusioni

23.00 Consegna questionari e test finale

Previsti crediti ECM per medici e odontoiatri. **Comitato scientifico:** Antonella Palmieri, Giorgio Conforti, Alberto Ferrando. **Segreteria Organizzativa:** Ordine dei Medici di Genova. Inviare la scheda di iscrizione scaricabile da: www.omceoge.org, via fax 010/593558 o via e-mail: ufficioformazione@omceoge.org



SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO: "**SIDS - Morte in culla**" (Da inviare entro: 14 maggio)

Dr. Nato/a (Prov.)

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail@.....

Accertamento tributario sull'acquisto di materiali

La sentenza n. 3777 depositata lo scorso 15 febbraio dalla Corte di Cassazione Civile, Sezione V, appare di significativo interesse, soffermandosi a valutare la portata probatoria nel contenzioso tributario delle nozioni generali di comune esperienza ricavabili dall'ordinario svolgimento dell'attività professionale.

Prima di addentrarsi nella disamina del caso concreto, pare utile rammentare che la Suprema Corte ha ormai espresso un orientamento consolidato riguardo l'utilizzo dei parametri e degli studi di settore nelle procedure di accertamento tributario.

Sul punto, valga di seguito riportare il principio di diritto elaborato dalle Sezioni Unite della Corte di Cassazione nella sentenza n.26635 del 18/12/2009: *“La procedura di accertamento standardizzato mediante l'applicazione dei parametri o degli studi di settore costituisce un sistema di presunzioni*

semplici, la cui gravità, precisione e concordanza non è ex lege determinata in relazione ai soli standard in sè considerati, ma nasce proceduralmente in esito al contraddittorio da attivare obbligatoriamente, pena la nullità dell'accertamento, con il contribuente (che può tuttavia, restare inerte assumendo le conseguenze, sul piano della valutazione, di questo suo atteggiamento),

esito che, essendo alla fine di un percorso di adeguamento della elaborazione statistica degli standard alla concreta realtà economica del contribuente, deve far parte (e condiziona la congruità) della motivazione dell'accertamento, nella quale vanno esposte le ragioni per le quali i rilievi del destinatario dell'attività accertativa siano state disattese. Il contribuente ha, nel giudizio relativo all'impugnazione dell'atto di accertamento, la più ampia facoltà di prova, anche a mezzo di presunzioni semplici, ed il giudice può liberamente valutare tanto l'applicabilità degli standard al caso concreto, che deve essere dimostrata dall'ente impositore, quanto la controprova sul punto offerta dal contribuente”.

In buona sostanza, come hanno recentemente ribadito i Giudici di legittimità nelle ordinanze nn. 10556 del 25/06/2012 e 19223 del 07/11/2012, **gli studi di settore rappresentano una mera elaborazione statistica che dà luogo, in caso di scostamento da essi, ad una presunzione semplice la quale, di per sé, non può giustificare un atto di accertamento. Ciò, in quanto l'Ufficio impositore deve, altresì, dimostrare la sussistenza di gravi incongruenze tra i ricavi, i compensi ed i corrispettivi dichiarati e quelli fondatamente desumibili dalle caratteristiche e dalle condizioni di esercizio della specifica attività svolta ovvero dagli studi di settore.**

Siffatta impostazione è stata seguita a livello locale anche dalla Commissione tributaria Provinciale di Genova, che con decisione del 27/09/2012 n. 93 ha affermato che *“in tema di accertamento fondato sull'applicazione degli studi di settore, l'Amministrazione finanziaria non deve limitarsi al mero richiamo dei dati aritmetici e statistici rinvenibili dallo studio avendo l'onere di confortare la motivazione dell'atto impositivo notificato al contribuente con ulteriori dati ed elementi obiettivi di*



riscontro della legittimità della pretesa erariale. Peraltro, lo studio contempla una funzione di ricavo che ammette un intervallo di valori, collocandosi all'interno dei quali l'ammontare dei ricavi dichiarato dal contribuente deve essere ritenuto ipso facto 'congruo' avendo riguardo quale parametro effettivo quello relativo all'entità del ricavo minimo ammissibile... gli studi di settore rappresentano dati fondati sulla base di elaborazioni statistiche generali e, pertanto, in presenza di specifiche contestazioni e allegazioni da parte del contribuente, non possono costituire, da soli, il "fatto noto" da cui argomentare, con sufficiente grado di probabilità, la reale capacità contributiva".

Svolti i rilievi che precedono, non resta che ripercorrere i tratti salienti della vicenda oggetto della surriferita pronuncia della Corte di Cassazione n. 3777/2013.

Peraltro, se è vero che quest'ultima afferisce ad un accertamento tributario nei confronti di un odontoiatra, è parimenti vero che le statuizioni contenute nel provvedimento di cui si discute possono trovare applicazione verso ogni attività libero-professionale sanitaria che comporti l'acquisto di materiali.

Orbene, nel caso di specie il vaglio della Corte di Cassazione ha avuto ad oggetto una sentenza della Commissione Tributaria Regionale della Puglia, la quale aveva accolto l'appello di un odontoiatra che in primo grado si era visto confermare **un avviso di accertamento di maggiori redditi fondato sulla discrasia tra il numero di protesi dentarie commissionate dal professionista e documentate in acquisto ed il numero di quelle desumibili dalle prestazioni fatturate. In altri termini, la contestazione risultava ricollegata all'omessa annotazione dei maggiori corrispettivi conseguiti per ognuna delle protesi non assistita da successiva fatturazione. Condividendo la linea difensiva del contribuente, la Commissione Regionale giustificava la suddetta di-**

scrasia con la generale considerazione che l'odontoiatra chiede il compenso per una prestazione unitaria, nell'ambito della quale l'applicazione di protesi definitive è normalmente preceduta dall'applicazione di una o più protesi provvisorie.

I Giudici tributari, quindi, ravvisavano la mancanza di prove dell'ipotizzata omessa annotazione di corrispettivi, poichè le impiegate presunzioni non risultavano assistite dai necessari requisiti di gravità, precisione e concordanza. Inoltre, la sentenza di appello osservava, da un lato, che l'odontoiatra era stato assolto per insussistenza del fatto dalle contestazioni elevate sulla stessa base in sede penale e, dall'altro, che il giudicato penale, per quanto non vincolante in sede tributaria, era stato motivato proprio dalle lacune dell'accertamento e dall'inesistenza di prove a carico.

I Giudici di legittimità, accogliendo l'impugnativa proposta dall'Agenzia delle Entrate, hanno premesso che *"nella fattispecie sostanziale rileva il principio, tratto dal disposto D.P.R. n. 600 del 1973, ex art. 39, secondo cui è legittimo il recupero a tassazione dei ricavi, ricostruiti induttivamente, ove la cessione o l'impiego in prestazioni d'opera di beni possa desumersi dalla esistenza di documentazione di acquisto. Spetta difatti al contribuente fornire la specificazione appropriata per categorie omogenee di beni (Cass. n. 23950/2011). A tale principio risponde anche il caso di prestazioni sanitarie avente base nella installazione di protesi dentarie, giacchè ai fini della prova per presunzioni semplici non occorre che tra il fatto noto e quello ignoto sussista un legame di assoluta ed esclusiva necessità causale, essendo sufficiente che il fatto da provare sia desumibile dal fatto noto come conseguenza ragionevolmente possibile secondo un criterio di normalità (e v. infatti Cass. n. 1915/2008)".* Sulla scorta di tale assunto il Supremo Collegio ha qualificato le argomentazioni seguite

dai Giudici dell'appello come apodittiche ed astratte, ritenendo irrilevante affermare che la fatturazione della prestazione odontoiatrica avviene in modo unitario rispetto all'impiego di protesi provvisorie strumentali all'installazione di quelle definitive. Parimenti, è stato ritenuto generico poiché non corredato dalle risultanze di una valutazione autonoma il richiamo operato dai Giudici del secondo grado all'assoluzione intervenuta in sede penale.

La Corte, quindi, ha definito insufficiente la motivazione dell'impugnato provvedimento: *"nella valutazione della prova il giudice non è tenuto a dar conto della analitica considerazione di ogni risultanza processuale, nè a confutare ogni argomentazione prospettata ma deve pur sempre indicare gli elementi di fatto su cui ha inteso fondare il suo convincimento, e l'iter logico da codesti elementi tratto per sostenere la conclusione. Codesta indicazione, nell'impugnata sentenza, non è dato constatare"*.

Il Supremo Collegio, pertanto, ha cassato la sentenza, rinviando ad altra sezione della Commissione Tributaria Regionale per l'applicazione degli enunciati principi di diritto.

A chiosa finale, prendendo spunto dal cennato richiamo al procedimento penale radicatosi per la medesima contestazione, v'è da evidenziare che anche in tempi recenti i Giudici di legittimità (vedasi Cass. civ. Sez. V, 23/05/2012, n. 8129) hanno così precisato i rapporti tra giudizio tributario e giudizio penale: *"in materia di contenzioso tributario, nessuna automatica autorità di cosa giudicata può attribuirsi alla sentenza penale irrevocabile, di condanna o di assoluzione, emessa in materia di reati fiscali, ancorché i fatti esaminati in sede penale siano gli stessi che fondano l'accertamento degli Uffici finanziari, dal momento che nel processo tributario vigono i limiti in materia di prova posti dall'art. 7, comma quarto, del d.lgs. 31 dicembre 1992, n. 546, e trovano ingresso, invece, anche presunzioni semplici, di per sé*

inidonee a supportare una pronuncia penale di condanna. Ne consegue che l'imputato assolto in sede penale, anche con formula piena, per non aver commesso il fatto o perché il fatto non sussiste, può essere ritenuto responsabile fiscalmente qualora l'atto impositivo risulti fondato su validi indizi, insufficienti per un giudizio di responsabilità penale ma adeguati, fino a prova contraria, nel giudizio tributario".

Avv. Alessandro Lanata

Medici dipendenti in servizio fino a 70 anni, lo stabilisce la Consulta

La sentenza della Corte Costituzionale ha stabilito che per raggiungere i requisiti minimi che danno diritto a ricevere il trattamento pensionistico, i medici dipendenti possono restare in servizio fino a settant'anni.

Si è così risolto il problema di un medico ligure che, messo a riposo dalla ASL presso cui prestava servizio, aveva chiesto di proseguire l'attività lavorativa fino a settant'anni, per maturare il diritto all'assegno di vecchiaia.

L'ASL si era opposta e ne era nata una controversia legale il cui iter era approdato alla Corte Costituzionale, che ha stabilito la possibilità di permanenza in servizio fino al settantesimo anno laddove, al compimento del sessantacinquesimo, non fosse stata ancora raggiunta l'anzianità contributiva necessaria per il minimo della pensione.

I medici in genere raggiungono gli anni contributivi prima dei settant'anni, quindi il provvedimento potrebbe riguardare probabilmente solo una minima percentuale di professionisti che hanno iniziato a lavorare tardi e non hanno riscattato gli anni di laurea e specializzazione anche se il quadro deve essere ampliato perché, nel frattempo, la riforma pensionistica del governo Monti ha comportato la modifica della normativa sull'età pensionabile dei pubblici dipendenti.

La cassazione ribalta il decreto Balduzzi? La colpa lieve non esime il medico dalla responsabilità civile

Il 19 febbraio 2013 la Corte di Cassazione civile si è pronunciata nuovamente sulla complessa e delicata materia della responsabilità medica.

Il caso in esame concerne la vicenda di una donna che, a causa di un'errata diagnosi di tumore, veniva sottoposta a un intervento chirurgico, con esiti invalidanti permanenti del dieci per cento. La donna aveva, dunque, citato in giudizio l'Azienda ospedaliera e i due chirurghi, chiedendone la condanna al risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali subiti, a causa dell'operazione.

I giudici di merito avevano rigettato le suddette istanze, ma la Cassazione ha ora annullato la sentenza di appello, ravvisando i presupposti tipici della responsabilità medica.

In primo luogo, i giudici di legittimità hanno voluto chiarire che la recente novella depenalizzatrice della responsabilità penale del medico per colpa lieve non può trovare applicazione in materia civile.

Il riferimento allude all'art. 3, comma 1, del D.L. n. 158/2012 (cd. Decreto Balduzzi), che esclude la responsabilità medica in sede penale, se l'esercente dell'attività sanitaria si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.

La precisazione effettuata dalla Cassazione conferma, peraltro, lo stesso tenore letterale del suddetto art. 3. Tale norma prevede, infatti, che l'esimente penale non esclude l'illecito civile e che resta fermo l'obbligo di cui all'art. 2043 c.c.. Conseguentemente, anche nelle ipotesi in cui sia ravvisabile una mera colpa lieve in capo al medico, viene fatta salva la clausola generale del *neminem laedere*,

finalizzata a tutelare i diritti umani inviolabili, come la salute. Secondo quanto ribadito dalla Suprema Corte, la materia della responsabilità civile deve, dunque, seguire le ormai consolidate regole in tema della cd. responsabilità contrattuale del medico e della struttura sanitaria, da contatto sociale.

In particolare, nel caso di specie vengono ravvisati i presupposti della suddetta responsabilità poiché i medici e la struttura sanitaria non hanno fornito alcuna prova che possa escludere la loro colpevolezza. Essi non hanno dimostrato la sussistenza di una complicità sopravvenuta, non prevedibile o non prevenibile, che avrebbe potuto renderli esenti da responsabilità. Inoltre, i giudici di legittimità si soffermano ad analizzare la questione del consenso informato, ravvisando nella fattispecie in esame un evidente errore di informazione da parte dei medici e un conseguente viziato assenso all'atto chirurgico da parte della donna. I medici, infatti, accertando erroneamente la presenza di un tumore, avevano indotto la paziente a sopportare un intervento chirurgico lesivo per la sua integrità fisica, sul mero presupposto di poter beneficiare delle finalità salvifiche dell'operazione.

La Cassazione precisa che in un simile contesto non è possibile riscontrare un effettivo consenso informato poiché l'assenso della donna si è formato in relazione ad un'informazione medica dal contenuto fuorviante.

L'erronea diagnosi di una patologia elide, infatti, il consenso prestato dal paziente all'intervento chirurgico reputato necessario dai medici in conseguenza dell'errata patologia riscontrata. Alla luce delle suddette considerazioni di principio, la Suprema Corte ha accolto il ricorso della donna e ha annullato con rinvio la sentenza di secondo grado.

Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo

Studio Legale Cuocolo - www.cuocolo.it

Sindrome da Hikikomori: dipendenza da web

La sindrome di Hikikomori (letteralmente "isolarsi, stare in disparte"), già presente in Giappone dalla seconda metà degli anni ottanta, ha incominciato a diffondersi negli anni duemila anche negli Stati Uniti e in Europa.

Il fenomeno rappresenta un problema sociale grave tanto quanto l'abuso di sostanze stupefacenti e disturbi del comportamento alimentare, una sorta di compulsione basata sul piacere. Anche in Italia la web-dipendenza è in crescita e rappresenta una vera e propria malattia che affligge gli studenti tra gli 11 ed i 16 anni.

Unici strumenti utilizzati dai giovani per trascorrere le giornate? Internet, fumetti e videogiochi. In Italia si contano una cinquantina di casi dichiarati e presi in carico. Pochi casi per ora sono presenti sul territorio nazionale, anche se questo fenomeno, molto complesso, rischia gradualmente di diffondersi, visto il numero eccessivo di ore che gli adolescenti italiani trascorrono davanti al computer.

Attenzione però a non confondere la dipendenza da Internet col fenomeno Hikikomori che presenta caratteristiche precise e distinte dall'abuso tecnologico.

Il profilo degli Hikikomori può essere definito quasi come un particolare "stile di vita", una sorta di "anoressia sociale". I giovani adolescenti, infatti, decidono deliberatamente di optare per una vita di reclusione che rifugge da tutti quegli stimoli e da tutti quei contesti

sociali e relazionali che la vita quotidiana mette a disposizione. La realtà virtuale diventa il sostituto a 360° del mondo reale.

L'Hikikomori vive unicamente online: trascorre una vita sedentaria dividendosi fra computer e fumetti, inverte il ritmo sonno-veglia, ordina il cibo online e lo consuma in isolamento finendo con l'escludersi totalmente dalla vita affettiva familiare e sociale. Dopo essersi creato un'identità virtuale ben precisa, e spesso ben lontana dalla propria vera personalità, il giovane Hikikomori, inizia a chattare e a crearsi una rete di amicizie on-line, selezionando

e prestando attenzione a comunicare solo con altri Hikikomori e gettando nella confusione più totale i genitori che, spesso, non sono in grado di gestire la reclusione del proprio figlio. Esistono, comunque, delle differenze socio-culturali tra il fenomeno hikikomori giapponese e quello europeo: i giovani nipponici cercano di fuggire dalle regole eccessivamente ri-

gide della propria cultura, in Occidente, invece, l'assenza di un sistema coerente e sistematico di regole (sociali, relazionali, lavorative...) porta il ragazzo a sentirsi inadeguato e incapace a trovare il proprio ruolo nel sempre più confuso mondo reale, spingendolo a rifugiarsi nel prevedibile e rassicurante mondo virtuale.

Essendo, come detto, una forma di dipendenza ancora poco conosciuta, viene spesso confusa con situazioni psicopatologiche diverse. Bisogna, invece, se si vuole affrontarla e prevenirla, conoscerne bene i sintomi e prendere coscienza che si tratta di un fenomeno, ancorchè sottaciuto e sottovalutato da parte delle Istituzioni, in decisa espansione.

Alberto Ferrando



Choosing wisely (scelte sagge e condivise)

In un articolo pubblicato sul numero dello scorso novembre di "Genova medica" avevamo affrontato la necessità, a fronte del processo avviato dalla Spending review, di valutare nuove strategie per promuovere un nuovo modello di sanità basato sull'appropriatezza, sull'efficacia e sulla riduzione degli sprechi, confrontandosi con i cittadini e con le associazioni dei pazienti.

Oggi l'Organizzazione Mondiale della sanità stima che una percentuale della spesa sanitaria compresa tra il 20% e il 40% rappresenti uno spreco causato da un utilizzo inefficiente delle risorse e negli USA si valuta che l'ammontare delle prestazioni che non apportano nessun beneficio ai pazienti, e di conseguenza rappresentano uno spreco, corrisponda ad almeno il 30% della spesa sanitaria.

Gli stessi studi sottolineano come, per limitare esami e trattamenti non necessari, che non solo fanno crescere oltre misura i costi ma possono, come detto, anche danneggiare i pazienti, **sia fondamentale il ruolo dei medici, dalle cui decisioni si stima dipenda circa l'80% della spesa sanitaria.**

Già nel 2002 era stato lanciata, da parte della Fondazione ABIM (American Board of Internal Medicine Foundation), dalla Fondazione dell'ACP (American College of Physicians) e dalla Federazione Europea di Medicina Interna, la "Carta della Professionalità Medica per il nuovo millennio". Questa Carta ha tra i suoi principi fondamentali il primato del benessere del paziente, la sua autonomia e la giustizia sociale e sottolinea l'impegno ad una equa distribuzione di risorse limitate, chiamando in causa i medici perché si assumano la responsabilità dell'allocazione appropriata delle risorse affinché vengano evitati test e procedure

superflue, considerato che "fornire servizi non necessari non solo espone i pazienti a rischi e costi evitabili ma anche riduce le risorse disponibili per gli altri".

La percentuale stimata dall'OMS, compresa tra il 20% e il 40% appare molto verosimile anche per l'Italia. In molti settori è possibile evidenziare un sovrautilizzo di risorse, che emerge anche dal confronto dell'Italia con gli altri paesi sviluppati dell'area OCSE.

Le Società professionali di 17 specialità mediche coinvolte nella campagna denominata "Choosing wisely", organizzata dall'American Board of Internal Medicine's Foundation hanno pubblicato un elenco nel quale vengono identificati 135 test, trattamenti e procedure considerati quasi sempre inutili e spesso dannosi che dovrebbero essere evitati con l'obiettivo di indurre i medici a non prescriberli e diffondere tra gli assistiti la consapevolezza che alcuni esami potrebbero addirittura essere dannosi. Per esempio, l'American Academy of Pediatrics sostiene che *"dovrebbe essere messa in discussione la Tc per le lesioni minori alla testa del bambino o per dolori addominali, in quanto di solito non migliorano la diagnosi e aumentano il rischio di cancro; ma se vi è un sospetto specifico, una scansione può essere appropriata"*. Tra i principali interventi da evitare: la somministrazione di farmaci per tosse e raffreddore in bambini sotto i 4 anni, l'impiego di antibiotici per via orale nelle infezioni acute del canale uditivo, l'utilizzazione di antidiabetici orali negli anziani con diabete di tipo 2 per mantenere il controllo glicemico entro limiti ristretti, potendosi determinare una ipoglicemia.

Contestata anche la richiesta costante di elettrocardiografie e visite oculistiche prima di un intervento chirurgico, l'imaging cardiaco in assenza di sintomi, l'uso dello screening Dexa più ravvicinato di una volta ogni due anni, e

il trattamento di donne con Pap test positivo a meno che le alterazioni persistano per due anni. Ma come hanno fatto a diventare così diffuse tante procedure inutili e addirittura pericolose? Secondo i clinici per le nuove metodiche, al contrario di quanto è previsto per i produttori di farmaci, non vi è alcun obbligo di regolamentazione e questo induce ad adottare metodi nuovi senza verifiche rigorose.

Ora la crisi economica italiana, che in questo momento mette a rischio la sostenibilità del SSN e la tutela della salute accentuando in maniera allarmante le disuguaglianze tra i cittadini, rende sempre più necessaria una riduzione delle prestazioni inappropriate.

Per evitare che vengano imposti alla spesa sanitaria iniqui tagli lineari è fondamentale quindi che i professionisti e le società scientifiche si assumano la responsabilità di indicare quali risparmi si possono ottenere riducendo prestazioni inutili, ridondanti e inefficaci.

In Italia il gruppo Slow Medicine sta portando avanti il progetto "FARE DI PIÙ NON SIGNIFICA FARE MEGLIO", nella convinzione che, come è avvenuto negli Stati Uniti, la spinta all'utilizzo appropriato e senza sprechi delle risorse disponibili non possa che partire da una precisa assunzione di responsabilità da parte dei professionisti della salute e in primo luogo da parte dei medici.

Già negli anni '90 Sandro Spinsanti scriveva: *"La buona medicina ci appare il frutto di una contrattazione molteplice che deve tener conto di tre diversi parametri: l'indicazione clinica (il bene del paziente), le preferenze ed i valori soggettivi del paziente ed infine l'appropriatezza sociale. Alle due dimensioni finora considerate, oggi dobbiamo infatti aggiungere una terza: l'appropriatezza sociale degli interventi sanitari, in una prospettiva di uso ottimale di*

risorse limitate, solidarietà con i più fragili ed equità. L'assistenza sanitaria, dovendo conciliare nelle sue scelte esigenze diverse e talvolta contrastanti, senza minimamente rinunciare alle esigenze della scienza, ci appare oggi più che mai un'arte. L'ideale medico dell'epoca postmoderna è una leadership morale".

Il progetto che Slow Medicine, lanciato nel 2012 e patrocinato dalla FNOMCeO, è quello di seguire quella che era stata la proposta di Howard Brody nel 2010 sul *"New England Journal of Medicine"* e che ha preso forma negli USA con *Choosing Wisely*. L'individuazione da parte dei professionisti di una lista di test diagnostici e trattamenti dei quali non è dimostrato il beneficio per molti pazienti (e che a volte possono procurare più danno che beneficio), oltre a rappresentare un concreto passo verso un utilizzo più appropriato delle risorse, lancia all'opinione pubblica il forte messaggio che **in sanità a volte è meglio fare meno, e che non sempre il medico che prescrive più esami e prestazioni è il medico migliore.**

Segnalo questo interessante articolo di Lorenzo Donzelli su *"Salute Internazionale"* (<http://www.saluteinternazionale.info>) che, di fronte agli attacchi al nostro SSN, concorda con chi sostiene che la nostra spesa sanitaria pubblica non è insostenibile, tuttavia troppa parte di tale spesa è assolutamente intollerabile (non solo per "inefficienze" o peso della corruzione). Nell'articolo parla di antiperitensivi, statine, omega 3, spirometrie, markers tumorali e fornisce una ampia bibliografia e sottolinea che il SSN risparmierebbe decine o centinaia di ml di euro/anno in farmaci, rispettando le preferenze espresse da assistiti correttamente informati in una situazione di oggettiva incertezza.



Alberto Ferrando

Notizie in breve

a cura di Marco Perelli Ercolini e
Alfonso Celenza

PENSIONATI: QUEST'ANNO IL CUD DALL'INPS SOLO ON LINE

- Ennesima vessazione contro i pensionati. Quest'anno i pensionati per adempiere il loro dovere di contribuenti fiscali dovranno impazzire per procurarsi il CUD. Infatti la recente legge di stabilità ha previsto per gli enti previdenziali l'utilizzo del canale telematico per l'invio del CUD. Pertanto l'INPS (e di conseguenza anche l'INPDAP in quanto ora confluito nel SuperInps) renderà disponibile la certificazione unica dei redditi di pensione (CUD) in modalità telematica.

Ma come farà il pensionato poco avvezzo al computer? Potrà visualizzare e stampare il proprio CUD direttamente dal sito istituzionale www.inps.it seguendo il seguente percorso: servizi al cittadino → inserimento codice identificativo PIN → Fascicolo previdenziale per il cittadino → modello → CUD unificato → 2013 quindi premere il tasto per la stampa.

Chi non ha ancora il PIN può richiederlo:

→ direttamente online sul sito istituzionale - sezione Servizi/PIN online;

→ tramite Contact Center al numero 803164 gratuito da rete fissa o al numero 06164164 da cellulare, a pagamento secondo il proprio gestore telefonico;

→ presso le Agenzie territoriali dell'Inps.

L'INPS ha reso noto che, per una semplificazione delle procedure, il PIN necessario per accedere ai servizi sul sito dell'Istituto e per utilizzare le postazioni self service, passa da 16 a 8 caratteri alfanumerici. I PIN nuovi saranno comunque a 16 caratteri, ma al primo accesso si dovrà scegliere un nuovo PIN di 8 caratteri. Per chi ha già un PIN il cambio avverrà in occasione della modifica periodica.

Ai cittadini in possesso di un indirizzo di po-

sta elettronica certificata CECAPAC, notificato all'INPS, il CUD verrà recapitato alla corrispondente casella PEC. Per coloro che ne faranno richiesta è data la possibilità di ottenere il CUD in formato cartaceo attraverso uno dei seguenti canali:

- sportelli veloci dell'Istituto;
- in tutte le sedi territoriali dell'Inps, comprese quelle ex Inpdap, sarà disponibile almeno uno sportello per il rilascio del CUD cartaceo;
- postazioni Informatiche self service.

Gli utenti con PIN potranno stampare i CUD nelle postazioni self service, istituite in tutte le sedi territoriali INPS e INPDAP, ricorrendo, se necessario, al personale di supporto.

Centri di assistenza fiscale

Per ottenere il CUD i cittadini possono rivolgersi e dare mandato (con la fotocopia della Carta di identità) ad un Caf (Centro di assistenza fiscale).

Uffici postali

E' possibile ottenere a pagamento (euro 2,70 + Iva) il CUD allo "Sportello Amico" degli Uffici postali aderenti al progetto "Reti Amiche".

Sportello mobile per utenti ultraottantacinquenni e pensionati residenti all'estero

Per gli utenti particolarmente disagiati ed impossibilitati ad avvalersi dei canali fisici e telematici, l'INPS ha attivato presso tutte le strutture territoriali lo "Sportello mobile".

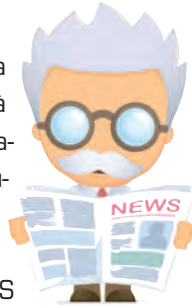
In particolare gli ultraottantacinquenni titolari di indennità di accompagnamento possono richiedere telefonicamente, all'operatore dello Sportello Mobile della propria sede Inps l'invio a domicilio del CUD. I pensionati residenti all'estero telefonando ai numeri 06.59054403 - 06.59053661 - 06.59055702 attivi dalle 8,00 alle 19,00 (ora italiana) possono richiedere l'invio a domicilio, fornendo i propri dati anagrafici e il codice fiscale.

Spedizione CUD a domicilio

E' possibile chiederlo all'INPS mediante il Contact Center (numero 803164 gratuito).

Rilascio del CUD a chi non è titolare

Il CUD può essere rilasciato anche a persona diversa dal titolare che dovrà esibire il proprio documento identificativo, la delega e la fotocopia del documento di riconoscimento dell'interessato. Per scongiurare l'attivazione di "procacciatori" o "faccendieri" l'INPS ha stabilito che il CUD sarà sempre rilasciato se il delegato è un familiare del titolare, mentre in caso di delega a - non familiari - potrà essere rilasciato un solo modello CUD.



una anzianità contributiva utile ai fini del raggiungimento del requisito di una anzianità contributiva di almeno 18 anni al 31 dicembre 1995, per il calcolo del trattamento di pensione col sistema retributivo di lavoratori in rapporto di lavoro in dipendenza.

Viene però posta eccezione per eventuale incompatibilità alla prosecuzione volontaria (articolo 6 comma 2 del D.Lgs. 184/1997: la contribuzione volontaria non è ammessa per contestuali periodi di assicurazione ad una delle forme di previdenza obbligatoria per lavoratori dipendenti, pubblici e privati, per lavoratori autonomi e per liberi professionisti, nonché per periodi successivi alla data di decorrenza della pensione diretta liquidata a carico delle predette forme di previdenza) dei versamenti contributivi previdenziali in determinate situazioni del lavoratore.

Dunque il fondo della Quota A della Previdenza generale dell'ENPAM (Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza dei Medici) è la mamma, mamma povera, ma sempre mamma, da cui derivano gli altri Fondi dell'ENPAM.

La contribuzione a questo fondo è modulata secondo l'età e costituisce franchigia per l'eventuale contribuzione al fondo B della libera professione per le somme eccedenti già coperte dalla quota A.

Contro tale contribuzione molti ospedalieri chiedono ora, avallati dal sindacato, la reintroduzione della quota ridotta, per scarsa fidelizzazione verso questo fondo che, a scadenza all'età pensionabile dà, in senso assoluto, una esigua prestazione. Esigua, ma esigui sono anche i versamenti contributivi. Da una analisi accurata però di costi-benefici si rileva che, tra versamenti e prestazione, le somme erogate sono la risultante di una buona valorizzazione dei contributi versati.

Ma in realtà quali potrebbero essere, se ci

IL PERCHE' DELLA QUOTA A (del Fondo generale ENPAM)

Ogni medico chirurgo e odontoiatra, dalla data d'iscrizione all'Albo professionale sino al pensionamento, dopo il compimento dell'età pensionabile previa domanda, è iscritto obbligatoriamente, per legge, al Fondo generale dell'ENPAM e deve versare la relativa contribuzione, indipendentemente da uno svolgimento di attività professionale.

Ne deriva (avvalorato anche da sentenze della Corte Costituzionale) che anche coloro che svolgono un'attività ospedaliera a tempo pieno sono tenuti al contributo del Fondo generale, quota A dell'ENPAM: pur non derivando da una prestazione lavorativa, il versamento contributivo è legato al potenziale esercizio professionale, connesso all'iscrizione nel relativo Albo professionale, indipendentemente dal fatto che venga o meno prestata una qualsiasi attività lavorativa.

Con questa interpretazione, peraltro con presupposti molti criticabili e incerti, molti sedi INPDAP, in contrasto con precedenti interpretazioni, avevano cassato alcune domande di riconoscimento della possibilità di poter far valere periodi di iscrizione ad un fondo previdenziale obbligatorio come richiesto dalla legge 335/1995 (senza particolari eccezioni o altre precisazioni) per il riconoscimento di

sono, i vantaggi di un versamento ridotto? Prima di fare un'opzione è forse bene analizzare i pro e i contro, per operare una scelta oculata. E' bene precisare che la pensione Quota A va vista come pensione complementare, di un qualcosa in più. Premesso dunque che tirare fuori dal proprio borsellino dei soldi è psicologicamente più gravoso che non avere per le stesse cifre le cosiddette trattenute alla fonte, senza alcun dubbio un pizzico di attenzione va posto per vedere se poi il gioco vale la candela. Quando uno è giovane e ha possibilità di lavoro, il sacrificio di versamenti contributivi, seppur odiati, sono abbastanza possibili e sopportati, ma quando uno è vecchio, senza altri introiti, anche una manciata di pochi euro è un tesoro. E in tempo di vacche magre nel sistema previdenziale, anche una piccola pensione supplementare non è da sottovalutare. Parlo di -pensione- dove il corrispettivo seppur poco, è per contro sicuro e a maggior ragione in casa ENPAM, ove da sempre è stato rispettato il principio del «pro rata», al contrario di eventuali -fondi pensione- che, agganciati ai mercati finanziari, non possono dare certezze assolute, bensì solo prospettive.

Ma soprattutto va tenuto presente un altro aspetto e porsi questa domanda: effettivamente una contribuzione ridotta fa risparmiare soldi? Va ricordato che tutti i contributi previdenziali obbligatori sono totalmente deducibili ai fini fiscali e, pertanto, riducendo la base fiscalmente imponibile, comportano un ritorno al contribuente di una discreta cifra in base all'aliquota fiscale marginale, ivi comprese le varie addizionali comunali e regionali (secondo il reddito imponibile da un terzo a metà della cifra versata).

Al contrario la stessa cifra non versata come contribuzione, sotto la scure fiscale viene depauperata della stessa cifra. Quale dunque il guadagno? Soli pochi euro, calcolabili per dif-

ferenza tra rimborsi e netti dalle trattenute, in relazione alle diverse imposizioni secondo le fasce di reddito assoggettate ad aliquote scalari. Ma attenzione, a quale costo? Pochi euro sì e no a fronte di una depauperazione di una discreta fetta di un futuro trattamento economico di pensione ... e, a chi dice che la pensione è lontana, attenzione perchè arriva anche in un baleno e, dopo una certa età, è quasi del tutto impossibile porre un riparo a questo strappo previdenziale.

Si dice che la pensione della Quota A è ben poca cosa...ma tante piccole cose, servono e fanno un qualcosa, specialmente in tempi di ristrettezze economico-previdenziali!

Certo tutto va visto proiettato nel futuro e nell'ottica previdenziale....se uno decede prima, tutto è perduto?...direi proprio di no, in caso di una famiglia e in caso di una inabilità sopravvenuta... Vanno infatti tenute presenti, per l'appunto, anche le funzioni non solo previdenziali, ma anche assistenziali della Quota A del Fondo di Previdenza Generale dell'ENPAM. Da ultimo, una ulteriore precisazione: in caso di attività libero-professionale, anche intra moenia, una contribuzione ridotta abbassa la parte esente per i versamenti della quota B.

Ricordo che la quota B salva determinati corrispettivi legati ad attività professionali dai versamenti alla Gestione separata INPS, la cui aliquota per titolari di pensione o, come in questo caso, provvisti di altra tutela pensionistica obbligatoria, è attualmente del 20% contro il 12,50 per cento del reddito professionale netto non già soggetto ad altra contribuzione previdenziale obbligatoria e del 2 per cento nella forma ridotta se contribuiscono anche ad altre forme di previdenza obbligatoria (per i pensionati 6,25 per cento) sino al tetto dei 70 mila euro oltre il quale l'aliquota è dell'1 per cento, del Fondo della cosiddetta libera-professione Quota B del Fondo generale ENPAM.

La Conferenza Stato-Regioni regola la formazione in medicina complementare

Il 7 Febbraio 2013 sono stati certificati dalla Conferenza Stato-Regioni i criteri per la formazione sulle medicine complementari. L'accordo ha come oggetto **la formazione dei medici chirurghi e odontoiatri che esercitano l'agopuntura, la fitoterapia e l'omeopatia** a tutela della salute dei cittadini e a garanzia del corretto esercizio della professione.

L'art. 3 dell'accordo sancisce che presso gli Ordini dei medici dovranno essere istituiti gli elenchi dei professionisti distinti per disciplina. Per la valutazione dei titoli necessari all'iscrizione di detti elenchi gli Ordini professionali



istituiscono specifiche commissioni formate da esperti nelle diverse discipline.

L'accreditamento degli enti (pubblici o privati) per la formazione verrà rilasciato dalle regioni in base alla sede legale dell'ente che ne fa richiesta e ha valore nazionale. Possono essere accreditate le associazioni, le società scientifiche e gli enti pubblici e privati di formazione, legalmente costituiti, che si avvalgono di professionisti qualificati con competenze curriculari specifiche. Nella fase transitoria, che si protrae fino a 36 mesi successivi alla stipula dell'Accordo, per l'ammissione agli elenchi degli esercenti l'agopuntura, la fitoterapia e l'o-

meopatia è necessario il possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

- **attestato** rilasciato al termine di un corso nella disciplina oggetto della presente regolamentazione, **di almeno 300 ore di insegnamento teorico-pratico, della durata almeno triennale e verifica finale;**
- **attestato** rilasciato al termine di un corso nella disciplina oggetto della presente regolamentazione, **di almeno 200 ore di insegnamento teorico-pratico e da almeno 15 anni di esperienza clinica documentata;**
- **attestazione di iter formativo costituito da corsi** anche non omogenei di insegnamento teorico-pratico **che permettano, per il programma seguito e per il monte ore svolto, di avere acquisito una competenza almeno pari a quella ottenibile con corsi di cui ai punti precedenti;**
- **documentazione di almeno 8 anni di docenza** nella disciplina oggetto della presente regolamentazione **presso un soggetto pubblico o privato accreditato** alla formazione che, a giudizio della commissione, possiede requisiti didattici idonei.

Dal 2015, con la fine del regime transitorio, i medici abilitati all'esercizio professionale di tali discipline dovranno dimostrare di avere un curriculum formativo maturato a livello universitario tramite un master di formazione specifica triennale, oppure di aver completato un iter triennale di formazione presso una scuola privata accreditata per un monte orario complessivo di 500 ore di formazione, di cui 100 di pratica clinica e 400 di formazione teorica. Gli insegnamenti di tipo generale, non dovranno superare il 20% del monte ore complessivo di formazione teorica. Per la formazione a distanza (FAD) eventualmente inserita nella programmazione didattica non dovrà superare il 30% delle ore di formazione teorica.

Copia integrale dell'Accordo Stato-Regioni è reperibile sul sito www.omceoge.org

Progetto **abuso e maltrattamento**

Il "Tavolo Amaltea" e le azioni di rete per il contrasto alla violenza sui minori a Genova



marzo e dicembre dello scorso anno, si sono svolti all'Ordine dei medici due interessanti corsi di formazione sul tema "abuso e maltrattamento" a cui hanno aderito esponenti del mondo medico, dei servizi sociali, giudiziario e delle Forze dell'ordine. Scopo dei corsi, che verranno ripresi quest'anno, è quello di monitorare il percorso formativo ed organizzativo partito da oltre un anno nel Comune di Genova tra i vari attori sanitari e non (vedi riquadro grigio) e di migliorare le conoscenze ed i rapporti tra medici e servizi dei minori, oltre che ad aumentare le conoscenze sul fenomeno e sulle sue caratteristiche. Il lavoro interistituzionale di rete è, infatti, fondamentale per una reale tutela e cura dei minori vittime di abusi.

Dal punto di vista organizzativo si è proceduto, insieme ai PLS, all'identificazione per ciascun Distretto Socio-Sanitario di 2 pediatri referenti per il tema del maltrattamento: i loro nominativi sono stati inseriti sui siti internet dei pediatri (APEL e FIMP) e di quello del "Progetto Nazionale Arianna" che si occupa di abuso e maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza.

E' stata formata una **Commissione Interistituzionale Dati** composta da alcuni rappresentanti facenti capo ai progetti di contrasto alla violenza e da tecnici informatici dell'area dei dati della Direzione Politiche Sociali del Comune di Genova, da medici e tecnici informatici della ASL 3 e da medici e tecnici informatici dei P. S. degli Ospedali Galliera, San Martino.

Obiettivo di questa commissione è permettere, attraverso una banca dati condivisa, l'accesso ad informazioni utili per attuare interventi

tempestivi e adeguati di protezione e cura dei minori vittime di maltrattamento e abuso.

La Commissione Interistituzionale Dati ha già individuato i criteri di trasmissione delle informazioni alla banca dati condivisa e ne sta sperimentando l'efficacia.

Nel progetto Amaltea, su richiesta della Procura Minori, è stata coinvolta anche la Polizia di Stato attraverso attività formative rivolte ai poliziotti sul tema della violenza e del maltrattamento, fornendo loro caratteristiche e incidenza del fenomeno per integrare e migliorare le loro attività con quelle dei Servizi Sociali e Sanitari territoriali e ospedalieri.

Alla realizzazione di questi percorsi formativi hanno partecipato il responsabile e i rappresentanti del progetto Arianna, la Procura Minori, la S.C. Assistenza Consultoriale ASL 3 Genovese, i medici di P. S. e i PLS, permettendo l'avvio di un importante processo di confronto sull'operatività delle Forze dell'Ordine, dei Servizi Sociali, sanitari ed ospedalieri.

Da tale confronto è stata avviata la stesura di un protocollo operativo per le procedure di allontanamento di minori dal nucleo familiare, per consentire maggior coordinamento e collaborazione tra le diverse istituzioni coinvolte e, quindi, una migliore protezione del minore.

E' stata, inoltre, costituita una **Commissione sulle prove della violenza** composta dal responsabile e dai rappresentanti del Progetto Arianna, dalla Procura Ordinaria, dalla Questura (Divisione Anticrimine - Ufficio Minori, Squadra Mobile), dalla Polizia Scientifica, da medici dei P. S. Galliera, San Martino ed Evangelico Internazionale, dal Centro Sovradistrettuale sull'abuso e sul maltrattamento dell'ASL3, dal Tribunale per i minorenni, dall'Ordine degli avvocati. **Obiettivo di questa commissione, che si riunisce con cadenza all'incirca bimensile, è concordare una modalità unica di raccolta**

delle prove della violenza e della loro conservazione. A tal fine la Polizia Scientifica ha effettuato un'indagine sulle procedure attualmente adottate da ciascun P. S. valutando l'esame dei documenti già prodotti in tema di raccolta e conservazione delle prove della violenza, il confronto sulle possibilità e modalità di reperimento, la conservazione e analisi di tali prove da parte di ogni struttura ospedaliera e l'attivazione di procedure che possano migliorare il lavoro delle singole istituzioni.

E' stato, inoltre, realizzato dalla Polizia Scientifica un modello di kit con materiali necessari alla raccolta delle prove della violenza.

La Commissione sulle prove della violenza, inoltre, lavorerà alla definizione di uno standard di materiali e contenuti operativi per l'organizzazione di percorsi formativi.

Sarà, invece, compito della neo **Commissione Referenti Sociali e Sanitari Ospedalieri** (composta dal responsabile e da rappresentanti del Progetto Arianna, Assistenti Sanitarie, Sociali

e referenti degli Ospedali Galliera, Evangelico Internazionale di Voltri, San Martino, Villa Scassi e Gaslini) definire, attraverso la condivisione e l'interscambio di buone prassi operative adottate nei diversi ospedali, una scheda di segnalazione concordata e comune.

E' al via anche l'individuazione e la prevenzione di tutte le situazioni di disagio grave che sono spesso causa di abuso e/o maltrattamento (es. il sostegno a neo-mamme in situazione di fragilità). Il bilancio dell'attività svolta in questo anno di lavoro è positivo: è aumentata la conoscenza del fenomeno da parte di chi opera nelle varie istituzioni, i contatti e gli scambi di informazioni sono più rapidi ed efficaci, l'attivazione dei percorsi di segnalazione alle Procedure è più puntuale e corretta. Per avere un riscontro più efficace della situazione in corso è in programma, inoltre, la predisposizione di un sistema informatizzato di rilevazione dei risultati ottenuti.

M. A. Serra, G. Conforti, A. Ferrando

IL "TAVOLO AMALTEA": COS'È E COSA FA

Nel Comune di Genova su un totale di 84.353 minori residenti, 7.030 sono seguiti dai Servizi Sociali e di questi 960 sono maltrattati.

Il "Tavolo Amaltea", multidisciplinare e multi-istituzionale, è attivo dal settembre 2011 ed ha come compito il coordinamento delle azioni sociali, sanitarie e giudiziarie per migliorare la tutela e la cura dei minori vittime di maltrattamento. E' composto da: Servizi Sociali - ATS del Comune di Genova, S.C. Assistenza Consultoriale, PLS, MMG, ASL 3 Genovese, Istituto G. Gaslini, Ospedali Galliera, San Martino, Evangelico Internazionale



di Voltri e Villa Scassi, Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di

Genova, Tribunale per i minorenni di Genova, Procura della Repubblica presso il Tribunale Ordinario, Polizia di Stato, Ordini degli avvocati e dei medici di Genova. E' inteso come tavolo di lavoro permanente, che affronta le problematiche del lavoro di rete. In relazione alle esigenze emerse, di volta in volta, si istituiscono commissioni tematiche, che lavorano su temi diversi con l'obiettivo di definire buone prassi operative condivise. Il "Tavolo Amaltea" ha costruito una rete aperta ad includere anche altre istituzioni ed associazioni attive nell'area del contrasto alla violenza, offrendo un'opportunità di confronto paritetico sui vari temi.

Notizie dall'ENPAM

Per le pensioni ENPAM l'indicizzazione non si ferma

- I pensionati dell'ENPAM, a differenza dei loro colleghi iscritti all'INPS e all'ex INPDAP, hanno continuato sempre a godere dell'adeguamento delle loro pensioni al costo della vita. I provvedimenti adottati dal Governo e dal Parlamento in materia di blocco della perequazione riguardano infatti solo l'INPS e l'ex-INPDAP, ma non toccano la maggior parte delle Casse dei professionisti. I regolamenti dei fondi ENPAM prevedono che le pensioni vengano rivalutate ogni anno in misura pari al 75 per cento dell'indice ISTAT, fino al limite di 4 volte il trattamento minimo INPS e del 50 per cento dell'indice per la quota eccedente, senza alcun tetto.

Nel 2012 le pensioni sono state maggiorate del 2,03 per cento nella prima fascia e dell'1,35 per cento nella seconda fascia. Quest'anno, a fronte di un'inflazione più elevata, gli incrementi saranno maggiori e saranno pari al 2,25 per cento per la prima fascia (cioè fino a 2.084,33 euro lordi mensili) e all'1,50 per cento per la seconda.

La rivalutazione decorre dal 1° gennaio di ciascun anno, ma viene materialmente applicata sul rateo di marzo, con pagamento degli arretrati dei due mesi precedenti.

Aggiornare il proprio indirizzo conviene

- *"Come posso comunicare il mio nuovo indirizzo?"*. E' questa una delle domande più frequenti che giungono al Servizio accoglienza telefonica dell'ENPAM. L'adempimento è semplice ma anche essenziale. Ecco come fare.

● **Medici e odontoiatri iscritti all'Albo (anche se pensionati)**: i medici e i dentisti iscritti all'Albo hanno l'obbligo di legge di segnalare qualsiasi variazione di residenza al proprio Ordine provinciale. Visto che non esiste una prassi unica

di comunicazione, si consiglia di prendere contatto con l'Ordine Provinciale per informarsi sul tipo di modalità accettata per questo tipo di comunicazioni. L'Ordine trasmetterà d'ufficio il nuovo indirizzo all'ENPAM.

● **Medici e odontoiatri non più iscritti all'albo e titolari di pensione di reversibilità o indiretta:**

i pensionati non più iscritti all'Ordine dei medici, le vedove, gli orfani e gli altri titolari di pensioni indirette, devono invece comunicare il proprio cambio di indirizzo direttamente all'ENPAM. Per farlo è necessario inviare il modulo "comunicazione variazione di residenza" o "comunicazione variazione di domicilio", presenti sul sito della Fondazione. Il modulo va inviato all'ENPAM, insieme a una copia del documento di identità, per posta (Fondazione Enpam, via Torino 38 - 00184 Roma) oppure per fax al numero 06/48.29.46.48.

● **Cosa succede se non si varia l'indirizzo:** chi dimentica di comunicare il nuovo indirizzo rischia di non ricevere le comunicazioni dell'ENPAM e, in casi estremi, anche la pensione. Infatti gli uffici della Fondazione inviano a casa una serie di documenti per gli adempimenti previdenziali (il Modello D per dichiarare il reddito libero-professionale, i bollettini Mav e Rav per il versamento dei contributi e dei riscatti) o utili ai fini fiscali (i Cud o i cedolini della pensione): se l'indirizzo non è più valido, le Poste restituiscono la corrispondenza al mittente. Lo stesso vale per gli assegni della pensione. E' infatti capitato che, a seguito di fusioni bancarie, alcuni accrediti su conto corrente non siano andati a buon fine (poiché i pensionati non avevano comunicato le nuove coordinate bancarie). In diversi casi, quando l'ENPAM ha cercato di avisare gli interessati o ha inviato la pensione per assegno, la posta è tornata indietro perché nemmeno l'indirizzo del pensionato era corretto. La presenza in archivio di

un indirizzo errato impedisce anche agli iscritti e ai superstiti di iscriversi all'area riservata del sito internet dell'Enpam poiché, per ragioni di sicurezza, metà della password di accesso viene inviata per posta.

Pensioni a rischio per chi non aggiorna l'IBAN - Tutti i pensionati correntisti presso banche interessate da recenti operazioni di fusione o di incorporazioni devono comunicare all'ENPAM le nuove coordinate bancarie per evitare che i bonifici emessi dalla Fondazione non vengano accreditati. L'invio della pensione tramite assegno circolare, soluzione adottata per affrontare l'emergenza e per limitare le difficoltà dei pensionati, ha un costo a carico del pensionato o a carico dell'Ente, soprattutto se questo, come spesso accade, non viene incassato. Per inviare il nuovo codice Iban basta scaricare il modulo al seguente indirizzo: www.enpam.it/modulistica/altre/modellopagamentopensione e inviarlo o

per posta, con copia di un documento d'identità valido, all'Enpam, Servizio prestazioni del Fondo di previdenza generale, oppure via fax, sempre con copia del documento, ai numeri 06- 4829.4648/4609/4715/4717.

Servizio accoglienza telefonica dell'ENPAM - E' possibile contattare il servizio accoglienza telefonica ENPAM allo 06 4829 4829 (dal lunedì al giovedì ore 8.45-17.15 - venerdì ore 8.45-14.00), raggiungibile anche via fax allo 06 4829 4444 e per via e-mail: sat@enpam.it

Il servizio risponde alle e-mail entro il secondo giorno lavorativo dall'invio. Per esempio chi spedisce un'email a sat@enpam.it di sabato o di domenica verrà ricontattato al massimo entro il martedì della settimana successiva. Per assicurare la massima celerità nella risposta è necessario inserire sempre un recapito telefonico (nei fax e nelle e-mail indicare sempre i recapiti telefonici).

Inserzione pubblicitaria

SPIROMETRO



SA.GE. SA.GE.



AUDIOMETRO

SA.GE. Articoli Sanitari
 Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733

Piattaforma FAD (Formazione a distanza)

Corso dell'Ordine di informatica medica

Visto il grande successo dell'edizione FAD di Informatica Medica, l'Ordine ha deliberato di prolungare i termini di scadenza per l'anno 2013 per coloro che non hanno potuto seguire la passata edizione. Sul sito www.omceogefad.com (o sul sito www.omceoge.org alla sezione

"eventi dell'Ordine in programmazione") è disponibile la riedizione del corso FAD dell'Ordine di informatica medica realizzata dal collega Lucio Marinelli. L'iscrizione al corso, diviso in 10 sezioni, è gratuita e il completamento del percorso prevede il rilascio di 4 crediti formativi ECM.

SCADENZA CORSI FAD/FNOMCeO sul "Governo Clinico"

Per partecipare ai corsi FAD promossi dalla FNOMCeO vi sono due principali modalità: direttamente on-line sul portale internet della FNOMCeO www.fnomceo.it oppure in modalità cartacea via fax del questionario riportato

nel quadernetto disponibile presso l'Ordine che dovrà essere inviato al n. 06/6841121. Di seguito si riportano le scadenze per poter partecipare ai corsi, differenziate per modalità di partecipazione:

■ **Corso AUDIT CLINICO** (12 crediti ECM)

in modalità fax: scadenza 8 settembre 2013

■ **Corso SICUREZZA DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI** (15 crediti ECM)

in modalità fax: scadenza 31 luglio 2013

■ **Corso APPROPRIATEZZA DELLE CURE** (15 crediti ECM):

- in modalità on-line: scadenza 30 settembre 2013
- in modalità fax: scadenza 30 settembre 2013

Si ricorda che per verificare l'esito dei corsi al quale si è partecipato è possibile consultare l'apposita sezione del sito internet della FNOMCeO, oppure contattare il numero di

telefono: 06.6841121 (centralino automatico) oppure visualizzare il risultato sul portale www.fnomceo.it trascorsi 30 giorni lavorativi dall'invio del fax.

CORSI FAD SULLA PIATTAFORMA ECM SERVICE

(www.ecmservice.it)

Radiologia Forense - La clinical governance in radiologia: aspetti deontologici e giuridici

Data: dal 1° aprile (iscriz. euro 15,00 + IVA)

Destinatari: medico chirurgo di medicina legale, radiodiagnostica, radioterapia, neuro-radiologia e T.S.R.M.

ECM: 5 crediti

Per info: ECM Service tel. 010 505385

e-mail: info@ecmservice.it

Imaging cone-beam CT in odontoiatria

Data: dal 1° febbraio al 31 dicembre

(iscriz. euro 25,00 + IVA)

Destinatari: medico chirurgo in radiodiagnostica, odontoiatra e T.S.R.M.

ECM: 10 crediti

Per info: ECM Service

tel. 010 505385

e-mail: info@ecmservice.it

"Il neonato degente in rooming in"

Date: dal 3 aprile al 22 maggio (I edizione) e dal 4 aprile al 23 maggio (II edizione)

Luogo: Aula 6 Istituto Santa Caterina

Destinatari: medici neonatologi, infermieri ed ostetriche (solo dipendenti della P. A.)

ECM: 18 crediti regionali (max 30 partecipanti per ogni edizione). Corso a pagamento

Per info: <http://formazione.hsanmartino.it>

Basic Life Support Retraining

Date: edizioni del 5 e 19 aprile; 10 e 24 maggio (il corso prevede un incontro di 5 ore in orari mattutini oppure pomeridiani)

Luogo: Aula C Istituto Santa Caterina

Destinatari: solo dipendenti della P. A.

ECM: 5 crediti. Corso a pagamento

Per info: <http://formazione.hsanmartino.it>

Liguria Parkinson 2013

Data: 5-6 aprile

Luogo: Villa Marigola San Terenzo di Lerici

Destinatari: 100 medici chirurghi (genetica medica, geriatria, medici fisica e riabilitazione, neurologia, chirurgia generale, neurochirurgia, neurofisiopatologia e neuroradiologia) ed infermieri)

ECM: richiesti

Per info: Aristeia tel. 010553591

E-mail: genova@aristeia.com

Le neoplasie del distretto cervico facciale: diagnosi e terapia

Data: venerdì 5 aprile (ore 14/20)

Luogo: Villa Serena, Piazza Leopardi 18, Ge.

Destinatari: tutte le professioni sanitarie, max 50 posti

ECM: 6 crediti

Per info: segr. organizz. 010/312331 int. 341

e-mail: providerecm@villaserenage.it

Basic Life Support Provider

Date: edizioni del 8 e 22 aprile; 6 e 20 maggio; 3 giugno (il corso prevede un incontro della durata di 8 ore)

Luogo: Aula C Istituto Santa Caterina

Destinatari: solo dipendenti della P. A. (max 18/24 partecipanti)

ECM: 8 crediti

Per info: tel. 010 5558535 - 531

<http://formazione.hsanmartino.it>

Update sul trauma pediatrico: "The first golden hour"

Data: 9 Aprile

Luogo: Aula Magna, Istituto G. Gaslini, Genova

Destinatari: medico chirurgo (discipline pediatria, anestesia e rianimazione, chirurgia pediatrica, chirurgia, ortopedia, medicina d'urgenza, radiologia, neurochirurgia), infermiere ed infermiere pediatrico

ECM: 5 crediti

Per info: tel. 010 5636.872

e.mail: annarenzini@cisef.org

Is comfort care a medical care? Esperienze di cure palliative in età pediatrica

Data: 10 aprile

Luogo: Aula Magna, Istituto G. Gaslini, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: 3 crediti

Per info: CISEF, tel. 01056362872

Nel cuore di "Santa". Il Cardiologo e il MMG sul territorio...

Data: 11 - 12 -13 aprile

Luogo: Hotel Regina Elena, S. Margherita Ligure

Destinatari: medici chirurghi (corso a pagamento)

ECM: 13,5 crediti richiesti

Per info: ECM Service tel. 0103015828

Emangiomi infantili, malformazioni vascolari e lesioni neviche giganti: approccio multidisciplinare e problematiche di confine

Data: 13 aprile

Luogo: Badia Benedettina della Castagna, Ge.

Destinatari: medici chirurghi, pediatri, dermatologi (corso a pagamento)

ECM: richiesti

Per info: CISEF tel. 0105636864

E-mail: manuelaloe@cisef.org

Gravidanza: prima e dopo

Data: 13 aprile

Luogo: Palazzo Oddo di Albenga

Destinatari: 80 medici chirurghi

ECM: 9 crediti

Per info: tel. 3394337453 fax 010388540

La patologia prostatica

Data: venerdì 19 aprile (ore 14/20)

Luogo: villa Serena, P.zza Leopardi 18, Ge.

Destinatari: tutte le professioni sanitarie, max 50 posti

ECM: 6 crediti

Per info: segr. organizz. 010/312331 int. 341
e-mail: providerecm@villaserenage.it

Diagnosi di laboratorio delle parassitosi ematiche e del reticolo endoteliale

Data: 6-8 maggio

Luogo: Ospedale Villa Scassi, Genova

Destinatari: medici chirurghi (corso a pagamento)

ECM: 23,3 crediti

Per info: tel:0266801190

e-mail: segreteria AMCLI@amcli.it

UN MERCOLEDÌ DA PEDIATRI 2013

"Quando a chiudersi è il laringe"

Data: 8 maggio

Luogo: Sala Convegni dell'Ordine Genova

Destinatari: medici chirurghi specialisti in pediatria e infermieri pediatrici

ECM: richiesti

Per info: GGallery tel.010888871

e-mail: info@ecm.ggallery.it

57° Congresso Nazionale SIGM

1° Congresso Nazionale ISORTECS

Data: 10/11 maggio

Luogo: AC Hotel - Corso Europa 1075, Ge.

Destinatari: tecnici ortopedici, tecnici radiologi, fisioterapisti e medici chirurghi (discipline: reumatologia, ortopedia, fisioterapia, geriatria, medicina generale, radiologia, medicina dello sport)

ECM: 9 crediti

Per info: ECM Service tel. 010 3015820 - 010 3015821

e-mail: e.orengo@ecmservice.it

Convegno Nazionale SIRM Senologia *"Pratica multidisciplinare e nuove tecnologie"*

Data: 5-6 giugno

Luogo: Magazzini del Cotone, Genova

Destinatari: medici chirurghi

ECM: richiesti

Per info: Konicab Congressi tel. 051385328

Corso di base di "Medici in Africa" - Dal 22 al 25 maggio si terrà il corso per medici e paramedici, finalizzato alla preparazione di personale medico e paramedico per missioni di volontariato sanitario in Africa.

Il corso prevede nozioni di geopolitica, etica, medicina tradizionale, malattie infettive tropicali endemiche ed epidemiche, nozioni di assistenza al parto e ai bambini e nozioni di lotta alla denutrizione.

Per info: tel. 0103537274

www.medicinafrica.it

CISEF - Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini

Preparazione ai test d'ingresso all'università

Il Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini, con la supervisione scientifica della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Genova, organizza corsi di 60 ore finalizzati a preparare gli studenti degli ultimi anni della scuola secondaria di II grado ad affrontare le prove per l'ammissione ai corsi di laurea dell'area medico-sanitaria. Gli studenti residenti fuori Genova sono pregati di contattare la segreteria del Centro poichè il CISEF valuterà, sulla base del numero degli iscritti, le modalità di frequenza ai fini di agevolare la partecipazione. È prevista una quota di iscrizione. **Per informazioni ed iscrizione:** 0105636878
www.test-ammissione-universita.it



MIGLIORARE LA SICUREZZA DELLA CHEMIOTERAPIA

Il contributo di un percorso di farmacovigilanza in oncematologia

di G. Muti, M. Venegoni (2012) Pensiero Scientifico Editore

euro 28.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 23,80

La gravità della patologia iatrogena e una migliore conoscenza dei profili di sicurezza dei farmaci sono aspetti importanti, ma sottovalutati, della farmacovigilanza. Il volume presenta alcuni contributi teorici e numerosi casi clinici.



TERAPIA INFUSIONALE FARMACOLOGICA - Orientamenti pratici di E. Fuselli

III Edizione volume tascabile - Minerva Medica Editore

euro 15.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 13.00

Questo manuale rappresenta uno strumento di facile e rapida consultazione per l'uso e il dosaggio dei farmaci più comunemente usati nell'area di emergenza dei vari presidi ospedalieri.



INFILTRAZIONI ARTICOLARI - Osteoartriti e patologie correlate di T. Stitik

Edizione italiana a cura di F. Dettoni (2013) Minerva Medica Editore

euro 42.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 36.00

Le procedure infettive sono un trattamento particolarmente vantaggioso per le condizioni infiammatorie e degenerative degli arti superiori, inferiori e della colonna vertebrale. Il volume è focalizzato sull'aspetto pratico del trattamento supportato, passo dopo passo, dalle numerose immagini che illustrano le procedure di iniezione.



ERRORI MEDICI - La comunicazione con il paziente e i familiari - di D.R. Truog,

D.M. Browin, J.A. Johnso, T.H. Gallaghe - Raffaello Cortina Editore

euro 20.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 17.00

A partire dall'esperienza di quanti sono coinvolti negli errori medici - pazienti, familiari, medici e altri professionisti della salute - il volume affronta le difficoltà insite nel parlare di errori con onestà e franchezza nella pratica clinica.



MANUALE DI TERAPIA INTENSIVA di R. Irwin - Antonio Delfino Editore

euro 59.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 50.00

Questo manuale, particolarmente utile nella pratica dei casi più complessi e urgenti della terapia intensiva, rappresenta la principale guida rapida per gli studenti, i medici interni e gli specializzandi.



LA TERAPIA MEDICA OGGI 2013 + Prontuario farmaceutico di N. Gugliucci

euro 30.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 25.50

Prosegue l'aggiornamento annuale del classico della manualistica in medicina generale. Come ogni anno propone le nuove acquisizioni in terapia medica e le proposte farmacologiche aggiornate.



TRATTATO DI MALATTIE RESPIRATORIE di M. Fabbri, A. Marsico - Edises Editore

euro 70.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 59.90

Il volume rappresenta uno strumento didattico completo ed aggiornato in grado di fornire agli studenti di medicina e chirurgia e delle professioni sanitarie e agli specializzandi in malattie respiratorie un valido supporto per l'approfondimento di questa branca della medicina.

Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi",
C.so A. Gastaldi 193 r. Genova - tel. e fax 0105220147
e-mail: info@libreriafrasconigenova.it - Sito: www.libreriafrasconigenova.it

La visita medica e la poesia

Realtà e fantasia si fondono nei versi di Wislawa Szymborska

“Avanti!” - *“Passo?”* - “Sì, tocca a lei. Ha il numero?” - *“Sì, quarantaquattro”* - “Bene, si accomodi. Il nome?” - *“Salvatore”* - “E poi?” - *“Currò, signor dottore”* - “Nato il, nato a ...?” - *“Messina, signor dottore; sono nato dopo il terremoto, si intende!”* - “Lo credo, avrebbe più di cent’anni, dal 1908” - *“C’era morto mio nonno”* - “A proposito di antenati, suo nonno aveva qualche malattia?” - *“No, no: c’era proprio rimasto sotto”* - “Non intendevo questo, ma se c’erano malattie in famiglia. Comunque, lei come si sente, cosa mi dice?” - *“Sono venuto per una visita”* - “Ma ha qualche disturbo?” - *“Niente, signor dottore! Ottantaquattro, sono vecchio!”* - “E’ mai stato ammalato?” - *“Solite influenze. E un dito rotto facendo il muratore”* - “Ma se non ha disturbi non ha bisogno di visite. Non si spogli, si rimetta la camicia. Le prescriverò invece qualche esame, per vedere se avesse malattie nascoste. Vediamo un po’ ... Gli esami del sangue saranno una ventina, e le urine, naturalmente; e poi i raggi al torace li ha mai fatti?” - *“Io no, ma volevo solo una visita ...”* “Ma lei, alla sua età, ha bisogno solo di esami: sa, il cuore, l’aorta, le carotidi, e i reni chissà come sono ...” - *“E dunque niente visita?”* - “La visita? come no, forse si farà, quando avrà tutti i risultati” - *“Proprio tutti? E quando sarà?”* - “Questione di qualche settimana, al massimo di qualche mese. Ma lei sta bene, non deve preoccuparsi; comunque si riguardi, cerchi di non ammalarsi proprio adesso! Ad ogni modo se le capitasse di star male non perda tempo a cercarmi: c’è apposta il pronto soccorso. Vada pure, vada tranquillo! Avanti un altro!”
E’ un colloquio immaginario, anche se sembra

registrato; di pura fantasia, ma non troppo di fronte a certe realtà che tutti conosciamo, di cui più volte abbiamo scritto e parlato; una realtà che è difficile cambiare, perché dipende dalla combinazione di due fattori, uno estrinseco ed uno intrinseco: quello estrinseco è il coacervo di norme restrittive e di imposizioni burocratiche tendenti a ridurre la spesa ma senza tener conto di cosa voglia dire curare gli ammalati. Il fattore intrinseco dipende dalla nostra preparazione clinica e dalla nostra capacità di approccio con le persone che si rivolgono a noi per essere aiutate. Prima di far eseguire “tutti gli esami possibili e immaginabili” una buona visita non guasterebbe mai.



Così sembrava pensasse una grande poetessa polacca, Wislawa Szymborska, premio Nobel nel 1996. La sua poesia è molto originale e ci pone delle domande sul nostro modo di vivere e di sentire la realtà che ci circonda; ma ce le pone in modo ironico, quasi scherzoso e sempre con grande semplicità. Molti critici ritengono che il motivo intrinseco della sua poesia sia l’amore, da esprimere in tutte le situazioni della vita; e che può venir fuori nella quotidianità del nostro rapporto umano e professionale. Così se riusciamo, per esempio, a metterci dalla parte di chi si spoglia e si riveste nei nostri ambulatori, come fa Wislawa Szymborska nella poesia che stiamo per leg-

gere e riusciamo a parteciparvi fino all'ultima sciarpa indossata prima di uscire, vi troveremo il simbolo di una speranza per la vita che ancora continua. Sono versi in apparenza solo scherzosi, ma pieni di grande umanità. Il titolo della poesia, tratta dalla raccolta "Vista con granello di sabbia" e che riporto di seguito, è "Vestiaro".

Silviano Fiorato

VESTIARIO

*Ti togli, ci togliamo, vi togliete
cappotti, giacche, gilé, camicette
di lana, di cotone, misto lana,
gonne, calzonni, calze, biancheria,
posando, appendendo, gettando su
schienali di sedie, ante di paraventi;
per adesso, dice il medico, nulla di serio,
si rivesta, riposi, faccia un viaggio,
prenda nel caso, dopo pranzo, la sera
ritorni fra tre mesi, sei, un anno;
vedi, e tu pensavi, e noi temevamo,
e voi supponevate, e lui sospettava;
è già ora di allacciare con mani ancora tremanti
stringhe, automatici, cerniere, fibbie,
cinture, bottoni, cravatte, colletti,
e da maniche, borsette, tasche tirar fuori
- sgualcita, a pois, a righe, a fiori, a scacchi -
la sciarpa
riutilizzabile per protratta scadenza.*

Commissione culturale dell'Ordine

"Aspetti terapeutici delle arti teatrali", ne parlerà la d.ssa Alessandra Musoni, nell'incontro pubblico organizzato dalla Commissione Culturale dell'Ordine, che si terrà giovedì **18 aprile 2013 ore 16.30** nella Sala Convegni dell'Ordine, piazza della Vittoria 12/5. Commissione Culturale: Silviano Fiorato (presidente), Gian Maria Conte, Roberto Danesi, Emilio Nicola Gatto, Anna Gentile, Giorgio Nanni, Corrado Arsenio Negrini, Laura Tomasello.

PREMIO LETTERARIO NAZIONALE PER MEDICI SCRITTORI E PSICOLOGI "FLAMINIO MUSA"

- La Lega Italiana per la lotta contro i Tumori, sezione di Parma, in collaborazione con l'Associazione medici scrittori italiani e l'Ordine nazionale degli Psicologi indice per il 2013 la XXXIV edizione del Premio Letterario Nazionale di narrativa aperto a tutti i medici scrittori, i quali dovranno mandare il proprio elaborato entro il **17 giugno 2013**. I racconti dovranno contemplare, sia pure nell'ambito della più ampia libertà creativa ed interpretativa, la tematica inerente ad una situazione di carattere neoplastico; non dovranno esprimere tanto passaggi medico-tecnici, quanto suscitare attraverso l'originalità, il contenuto dei pensieri, l'espressione letteraria e le immagini, stati d'animo per un coinvolgimento alla lotta contro i tumori.

Gli elaborati non dovranno superare le otto facciate, spazio due e dovranno risultare inediti e mai premiati in altri concorsi. Dovranno essere corredati dalle generalità dell'autore e da una dichiarazione di liberatoria per una eventuale pubblicazione del racconto. Verranno premiati i primi tre classificati nel mese di settembre. Una pergamena sarà consegnata a tutti i partecipanti. E' richiesta una quota di partecipazione di euro 40,00.

Le opere concorrenti, in numero di 6 copie, dovranno essere inviate alla Lega per la Lotta contro i Tumori, sezione di Parma - via Gramsci, 14 - 43100 Parma - entro e non oltre il 17 giugno 2013 (della data di spedizione farà fede il timbro postale).

La giuria sarà composta da critici e esperti letterari. Per informazioni tel. 0521/988886 Fax 0521/940318 - e-mail: parma@lilt.it.

Lettere al direttore



Lunedì. Ore 21.00. Giornata terminata. Ho correttamente indicato esenzioni per reddito e patologia. Biffato in modo elegante le priorità di consulenze ed accertamenti. Faxato e quindi archiviato i Piani Terapeutici che mi hanno consegnato. Spiegato che no, non posso dichiarare assolutamente non deambulabile (sic!) il nonno. Che andrà al controllo ambulatoriale in auto, moto o treno ma mai in ambulanza, a carico della collettività. Insomma una giornata di normale livello ragionieristico. Giusto per dirla con le parole dell'avv. Alessandro Lanata. Qua e là un ECG e una spirometria, persino abbozzi di primitive manovre di una sempre più lontana semeiotica. Poi, nella cassetta delle lettere, "Genova Medica" del febbraio 2013. "Lettere

al direttore". Lo strazio del collega Augusto Manzara (sia detto senza offesa per lui, chi scrive infatti è M.M.G.).

La burocrazia prescrittiva gli incrina il rapporto medico - paziente. In regime di libera professione gli vieta l'uso del ricettario SSR.

Così, con gentilezza, spiega alla stupita, anziana, signora che ha terminato di visitare che "deve (?) andare dal suo medico curante per farsi trascrivere sul ricettario regionale quanto le ha prescritto". In base a quale ACN?

A quale norma deontologica? Cosa ne penserebbe Ippocrate se nel frattempo non si fosse allontanato disgustato, anche dal consolidato costume di considerare i M.M.G. come proprio personale di segreteria?

Quante Commissioni ospedale-territorio (mai territorio-ospedale?) dovranno inutilmente consumarsi prima che salti questo tipo di approcchio, che con sconcertante candore, viene ormai considerato la norma?

Enrico Salomone

Torneo di calcio **coppa dei medici**

Sono aperte le iscrizioni al Torneo regionale di calcio a 7 "Coppa dei Medici" organizzato dall'associazione Medici in Africa Onlus, con la collaborazione della Lega calcio Uisp di Genova e con il patrocinio degli Ordini dei Medici di Genova, Imperia, Savona e La Spezia. L'evento, nato su stimolo del Comitato Organizzatore formato dai colleghi ex calciatori Virgilio Bachi, Edoardo Berti Riboli, Alfredo Dino Bon-signore, Marcello Canale, Giancarlo Torre, ha come sponsor

Azimut Consulenza Sim. Il Torneo si svolgerà a Genova, nei mesi di giugno e luglio 2013, sul campo sportivo di via Tanini a Borgoratti ed è aperto a squadre formate da medici di ospedali e loro reparti, ASL, cliniche universitarie, scuole di specializzazione, cliniche private, associazioni professionali sanitarie.

Le iscrizioni si chiuderanno il 31 marzo o, comunque, ad esaurimento dei posti disponibili.

Regolamento completo e scheda d'iscrizione sono disponibili on line sul sito www.medicinafrica.it

Per informazioni ed iscrizioni:
Medici in Africa onlus tel. e fax
010 3537621 - 010 3537274
www.medicinafrica.it

Il Torneo si svolgerà a Genova, nei mesi di giugno e luglio 2013, nel campo di Via Tanini ed è aperto a squadre formate da Medici di Ospedali e loro Reparti, Cliniche Universitarie, Scuole di Specializzazione, Cliniche Private, ASL, Associazioni Professionali Sanitarie.

Le iscrizioni sono aperte e proseguiranno fino al 31 marzo 2013

Per informazioni 0103537621 - 7274
Medici in Africa è il nuovo professionista di
Per scaricare il regolamento completo e la scheda di iscrizione visitate il sito www.medicinafrica.it oppure sul sito dell'Ordine dei Medici nella tua città

Con il Patrocinio di

Notizie dalla Commissione Albo Odontoiatri

Il Congresso Liguria Odontoiatrica 2013 affronta l'argomento forense in Odontoiatria

Sicurezza nella professione, mai come ora la sentiamo minacciata.

Troppe volte pazienti o colleghi si trasformano in nemici o delatori da cui difendersi. Evidenze scientifiche, ricerca, conoscenza, sono gli strumenti adatti per combattere sul piano medico legale, l'ignoranza e la malafede. Per questo abbiamo pensato ad un Congresso particolare, in cui, partendo da situazioni cliniche concrete, si possa avere consigli e considerazioni utili, non per evitare di "pagare" i nostri insuccessi, ma per evitare di subire pretese non dovute. Il **Congresso Liguria Odontoiatrica 2013** affronterà, quindi, queste tematiche e si svolgerà **Venerdì 5 e Sabato 6 Aprile p.v.** presso lo **Starhotel President** e avrà come titolo **Pratica clinica ed evidenza scientifica. L'equilibrio nell'odontoiatria forense: quale il limite tra "torto e ragione" nella valutazione legale.**

Il programma prevede un **Corso nella giornata di Venerdì** tenuto da Tord Berglundh e il **Congresso nella giornata di Sabato**, duran-

te la quale è prevista anche una **sessione per Assistenti di Studio Odontoiatrico**. I relatori sono di primaria importanza e di chiara fama internazionale: **Tord Berglundh, Michele Di Girolamo, Luigi Baggi, Antonio Pelliccia, Raffaele Arigliani, Roberto Giorgetti, Gianfranco Vignoletti, Marco Scarpelli.**

Le valutazioni forensi per la sicurezza professionale saranno tenute, alla fine di ogni relazione, da Marco Scarpelli. E' prevista una tavola rotonda finale che affronterà la tutela professionale con esperti del settore (**Avv. A. Lanata, Prof. F. De Stefano** medico legale, **M. Scarpelli, F. Merli** commercialista e **G. Paoni** assicuratore, **N. Maccagno** giornalista). A breve sarà diramato il programma dettagliato dell'evento.

Per info: Segreteria Andi Genova, 010/581190 - Fax 010/591411 - genova@andi.it

Vi aspettiamo numerosi.

dr. Uberto Poggio

Segretario Culturale ANDI Genova

Prossimi corsi Andi Genova

Per informazioni ed iscrizioni: Segreteria ANDI Genova, 010/581190 e-mail: genova@andi.it
I corsi per cui non è specificata la sede si svolgono presso la Sala Corsi ANDI Genova

APRILE - Venerdì 5 e Sabato 6 (giornata) Congresso Liguria Odontoiatrica 2013 - *Pratica clinica ed evidenza scientifica. L'equilibrio nell'odontoiatria forense: quale il limite tra "torto e ragione" nella valutazione legale* - Sessione per Dentisti e Sessione per Assistenti. **Sede:** Starhotel President **Relatori:** **Tord Berglundh, Michele Di Girolamo, Luigi Baggi, Antonio Pelliccia, Raffaele Arigliani, Roberto Giorgetti, Gianfranco Vignoletti, Marco Scarpelli.** Crediti

ECM: 6 per Venerdì e 5,3 per Sabato.

Venerdì 19 (18-22) BLS D RETRAINING - *Corso sulle Emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio Polmonare per lo Studio Odontoiatrico.* Relatore: **Paolo Cremonesi.**

Sabato 20 (9.00-18.00) BLS D BASE - *Corso sulle Emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio Polmonare per lo Studio Odontoiatrico.* Rel.: **Paolo Cremonesi.**

Crediti ECM: 11,1.

Prossimi corsi Cenacolo Odontostomatologico Ligure

I corsi, in fase di accreditamento, si svolgono alla sala Corsi BiBi Service - ECPA/GNA in Via XX Settembre 41 Genova. Per info e iscriz.: 010/4222073 - cenacolo.ligure@gmail.com

CALENDARIO SERATE CULTURALI 2013

In fase di accreditamento sia per gli odontoiatri, sia per gli igienisti

APRILE martedì 16

"Approccio olistico al paziente".

Relatori: **dr. Enrico Grappiolo e dr.ssa Rossella Ivaldi**

GIUGNO martedì 25

"Bio-Lifting". Relatore: **dr. Raffaele Viganò**

SETTEMBRE martedì 24

"Anatomia del volto e tecniche non invasive di ringiovanimento". Rel.: **dr. Giuseppe Colombo**

OTTOBRE martedì 29

"Piezosurgery". Relatore: **dr. Domenico Baldi**

SIE - SOCIETÀ ITALIANA DI ENDODONZIA

Corso teorico pratico regionale SEL: "L'endodonzia moderna tra certezze consolidate e nuove metodologie: aspetti clinico-pratici". **Sabato 4 maggio**: corso teorico-pratico Osp. San Martino Padiglione 4. **Per info**: dr. Polesel 010/9124625.

STRUTTURE PROVVISORIAMENTE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE PRIVATE	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA	RX TF DS
Dir. San. e R.B.: Prof. L. Morra Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300	
IST. IL BALUARDO ISO 9001:2000	GENOVA	PC RX TF S DS TC RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. R.B.: Prof. D. Fierro Spec.: Radiologia R.B.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it Punti prelievi: Via G. Torti, 30-1 Via San Vincenzo "Torre San Vincenzo" 2/4 Via P.Gobetti 1-3	P.zza Cavour Porto Antico 010/2471034 fax 2466511 010/513895 010/5740953 010/3622916	
IST. BIOMEDICAL	GENOVA	PC Ria ODS RX TF S DS TC RM
Dir. San.: Prof. B. De Veris.: Igiene e Medicina Prev. Dir. Tec. Day Surgery: Dr. A. Brodasca Spec. in anestesiology Dir. Tec. Day-Hospital: D.ssa M. Romagnoli Spec. in derm. Dir. Tec. Lab. Analisi: D.ssa P. Nava (biologa) Spec. in igiene Dir. Tec. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. in radiod. Senologia D.ssa C. Faedda Specialista in Radiodiagnostica Resp. Branca Cardiologia: D.ssa T. Mustica Spec. in card. Dir. Tec. Terapia fisica: Dr.ssa E. Marras Spec. in med. fis. e riabil. Resp. Branca Med. dello sport: Dr. A. Boccuzzi Spec. in med. dello sport Poliambulatorio specialistico GENOVA-PEGLI Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. endocrinologia Responsabile Dr. S. Gatto Medico Chirurgo Genova SEstri Ponente	Via Prà 1/B 010/663351 fax 010/664920 www.biomedicalspsa.com Via Martiri della Libertà, 30c Via Teodoro di Monerrato, 58r. 010/6967470 Vico Erminio 1/3/5r. 010/6533299	

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ								
IST. BIOTEST ANALISI		ISO 9001:2000 	GENOVA			PC	Ria	S	DS		
Dir. San.: Dr. F. Masoero		Via Maragliano 3/1									
Spec.: Igiene e Med. Prev.		010/587088									
R.B.: D.ssa P. Rosselli		Spec. Cardiologia									
IST. CICIO Rad. e T. Fisica		ISO 9001:2000 	GENOVA			RX	RT	TF	DS	RM	
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio		C.so Sardegna 280 R									
Spec.: Radiologia		010/501994									
		fax 010/8196956									
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GENOVA			RX	RT	TF	DS	RM		
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta		P.sso Ponte Carrega, 30 R									
Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio		010/8902111									
E-mail: cidimu.genova@cidimu.it		Fax 010/8902110									
Sito Internet: www.cidimu.it.											
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio		CHIAVARI (GE)			RX	S	DS	TC	RM		
(di Villa Ravenna)											
Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone		Via Nino Bixio 12 P.T.									
Spec. in Radiologia		0185/324777									
E-mail: info@villaravenna.it		Fax 0185/324898									
Sito Internet: www.villaravenna.it											
IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000			GENOVA			PC	RIA	RX	S	DS	
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari		Via G. B. Monti 107r									
Spec.: Medicina Nucleare		010/6457950 - 010/6451425									
R.B.: Dr. S. De Pascale		Spec.: Radiologia									
Sito Internet: www.emolab.it		Via Montezovetto 9/2 - 010/313301									
IST. IL CENTRO		CAMPO LIGURE (GE)			PC	RX	TF	S	DS	RM	
Dir. San.: Dr. S. Bogliolo		Via Vallecaldà 45									
Spec.: Radiologia		010/920924									
campoligure@ilcentromedico.it		010/920909									
Analisi cliniche di laboratorio in forma privata											
IST. I.R.O. Radiologia certif. ISO 9002			GENOVA			RX	S	DS	RM		
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani		Via San Vincenzo, 2/4									
Spec.: Radiodiagnostica		"Torre S. Vincenzo"									
D.T.: D.ssa R. Gesi		Spec.: Oculistica e oftalmologia									
Dr. M. V. Giacobbe		Spec.: Medicina dello sport									
		www.iro.genova.it									
IST. LAB certif. ISO 9001-2000			GENOVA			PC	RIA	S			
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto		Via Cesarea 12/4									
Biologa Spec.: Microbiologia		010/581181 - 592973									
Punto prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna)		010/0898851									
Sito Internet: www.labge.it											
IST. MANARA		GE - BOLZANETO			PC	RX	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara		Via Custò 11 r.									
Spec.: Radiologia medica		010/7455063									
Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo											
Spec.: Patologia Clinica											
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito		Via B. Parodi 15 r									
Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		010/7455922 tel. e fax									
IST. NEUMAIER		GENOVA			RX	RT	TF	DS			
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri		Via XX Settembre 5									
Spec.: Radiologia		010/593660									
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO			RX	RT	TF	DS	RM		
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10									
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061									
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera		Spec.: Fisiatria									

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ									
IST. R.I.B.A. S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico		GE - RIVAROLO	RX TF DS									
Dir. Sanitario D.ssa G. Satta Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: riba.genova@diagnosticariba.it		Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110										
IST. SALUS certifi. ISO 9001:2008		GENOVA	PC MN RX RT TF S DS TC RM TC-PET									
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		P.zza Dante 9 010/586642										
IST. STATIC certifi. ISO 9001/2000		GENOVA	RX TF									
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/543478										
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM									
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava Spec.: Med. fisica e riabil.		P.zza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438										
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA	RX S DS TC RM									
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiodiagnostica www.tmage.it info@tmage.it		certi.ISO 9001:2000 Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771										
IST. Turtulici RADIOLOGICO TIR		GENOVA	RX RT DS TC RM									
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici Spec.: Radiologia medica		Via Colombo, 11-1° piano 010/593871										
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN			SPECIALITÀ									
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA	TF S									
Dir. San.: Dr. Luca Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923										
LABORATORIO ALBARO certifi. ISO 9001:2000		GENOVA	PC RIA RX TF S DS TC RM									
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia medica, Anatomia patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria		Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com										
STUDIO GAZZERRO		GENOVA	RX S DS TC RM									
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410										
VILLA RAVENNA		CHIAVARI (GE)	ODS S DS									
Dir. San.: Dr. A. Guastini Spec.: Chirurgia Generale Spec.: Chirurgia Vascolare info@villaravenna.it		Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898 segreteria@villaravenna.it										

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

Dr. Mysura ti prescrive un prestito personale speciale.



Scopri le particolari condizioni dell'accordo tra Creditis e Club Medici di Lazio e Liguria.



Messaggio pubblicitario con finalità promozionale. Dottor Mysura, prestito personale rimborsabile da 12 a 120 rate mensili, con incrementi di 6 mesi. Importi erogabili: min euro 2.000,00-max euro 75.000. Per le condizioni economiche e le principali condizioni contrattuali, può essere richiesto il documento "Informazioni Europee di Base sul Credito ai Consumatori" presso le filiali delle Banche del Gruppo Carige. Il mediatore creditizio Club Medici Service S.r.l. iscritto al n. 44780 UIF e al RUI ISVAP E000048942, opera in forza di accordo con Creditis Servizi Finanziari S.p.A. Le Banche del Gruppo Carige, iscritte all'Albo delle Banche, promuovono e collocano il prodotto in forza di convenzione con Creditis Servizi Finanziari S.p.A., società appartenente al medesimo Gruppo. **Offerta valida fino al 31/03/2013** e riservata agli iscritti all'ordine dei medici di Lazio e Liguria. Salvo approvazione di Creditis Servizi Finanziari S.p.A.



Numero Verde 800804009

www.acminet.it



ACMI ha stipulato una vantaggiosa convenzione per il **RIMBORSO DELLE SPESE MEDICHE** aderendo alla **Cassa di Assistenza Sanitaria SANINT**, la più importante d'Italia.

La Cassa di Assistenza è un'associazione senza fine di lucro che persegue la finalità di promuovere, realizzare ed erogare a favore dei propri beneficiari prestazioni assistenziali a carattere sociale e/o sanitario. La Cassa SANINT si avvale per la sua gestione di una centrale operativa del Gruppo Generali che liquida direttamente alle cliniche e ai medici con essa convenzionati.

COME ADERIRE

Si può aderire alla Cassa SANINT entro il compimento del 60° anno di età se non si è mai stati assicurati per lo stesso rischio oppure entro il compimento del 65° anno di età se si sostituisce analogo copertura assicurativa non disdettata per sinistro.

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

DUE SONO LE POSSIBILITÀ DI ADESIONE:

- ▶ **"SINGLE"** (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)
Contributo annuo euro 2.070,00 compresa quota associativa ACMI;
- ▶ **"NUCLEO"** (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)
Contributo complessivo annuo euro 2.670,00 compresa quota associativa Acmi.

SIMBROKER

Broker di Assicurazioni

Responsabilità Civile per **COLPA GRAVE** riservata ai dipendenti ospedalieri

Simbroker, per i Soci ACMI, gestisce la convenzione per la copertura assicurativa per la sola COLPA GRAVE dei dipendenti pubblici, con attività intramoenia anche allargata, con la Compagnia AmTrust tramite la TrustRiskGroup.

La polizza ha un costo di **480,00 euro per dirigente medico di 1° e 2° livello** e di **€36,00 euro per i medici specializzandi**, con un massimale di euro 5.000.000,00 con retroattività 10 anni ed in caso di cessazione attività una copertura di 1 anno con possibilità di estendere la copertura per ulteriori 2 anni.



Per ogni richiesta di informazione non esiti a contattare i nostri uffici:
a Genova, Piazza della Vittoria 12/22 tel. 010 581004,
a Milano, Via Ripamonti 44 - 20141 Milano tel. 02 63789301