



Scià me digghe...

...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ

Intervista all'Assessore
Sonia Viale *pag. 13*

Stop all'abuso
del titolo di "Prof." *pag. 23*

I dentisti incontrano
l'Assessore Viale *pag. 28*

EDITORIALE Considerazioni nate navigando

CORSI DELL'ORDINE

L'etica della ricerca: dalla teoria alla pratica quotidiana

Conflittualità e violenza in ambito sanitario:
un problema sommerso

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

Vaccinazioni di routine

Compilazione della cartella clinica e responsabilità
del medico

IN PRIMO PIANO

Medicina: sostantivo femminile singolare

LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

La salute globale nella pratica medica

Dizionario della salute

MEDICINA E ATTUALITÀ

MMG e le risorse del territorio: le farmacie comunali

Notizie dalla **C.A.O.**



Ordine dei medici chirurghi e degli odontoiatri
della Provincia di Genova

CONCORSO FOTOGRAFICO 2015

I luoghi della salute

PROROGATA AL 31 DICEMBRE!

La premiazione avverrà
martedì 19 gennaio
alle **17.00** nella Sala
Convegni dell'Ordine



Vivere, curarsi, entrare o lavorare negli spazi preposti a fornire assistenza sanitaria rappresenta un'esperienza condivisa nella vita di ognuno, sia come protagonisti che come testimoni, in ogni parte del mondo.

I luoghi della sanità costituiscono spesso punti di riferimento nella città, landmark urbani (il Monoblocco a San Martino, la Colletta sopra l'Autostrada,...) o addirittura "non luoghi" deprivati della loro funzione originaria, ma carichi di memoria (gli ex Ospedali psichiatrici di Quarto e Cogoletto, il Martinez di Pegli...).

I luoghi della salute sono sempre più diversi tra loro: come gli spazi dedicati alle azioni volte al benessere e alla prevenzione o come la propria casa che diventa teatro sanitario grazie all'assistenza domiciliare.

Indagare, con la macchina fotografica, questi luoghi mette in luce prestazioni, tecnologia, sicurezza, qualità, criticità, eccellenza, memoria individuale e collettiva.

**NEI LUOGHI DELLA SALUTE SI RIFLETTE
L'ESISTENZA DI TUTTI NOI.**

PREMI:

1° classificato - GO PRO 4 Silver + Scheda SD 32 GB + Accessori: Asta (925 mm.) e custodia (Dashpoint AVC2)

2° classificato - Zaino Tamrac Expedition 6 + 2 Stampe fotografiche su Pannelli (misure 60x80, 70x100)*

3° classificato - Treppiedi Gorilla Focus + Stampa fotografica su Pannello (misura 50x70/75)*

Premio studenti - Buono sconto da 100,00 euro in libri acquistabili presso la libreria scientifica Frasconi

Premio del pubblico - SmartBox per un valore di 80,00 euro

* Il vincitore potrà scegliere altre misure per uguale importo

Main sponsor



In collaborazione con



Regolamento
del concorso
e modulo sulla
liberatoria su:
www.omceog.org



Genova Medica

Organo Ufficiale dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Direttore responsabile

Enrico Bartolini

Direttori editoriali

Marina Botto

Massimo Gaggero

Comitato di redazione

Cristiano Alicino

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Federico Giusto

Valeria Messina

Segreteria di redazione

Vincenzo Bellusco

Diana Mustata

stampa@omceoge.org

CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Vice Presidente**

Federico Pinacci **Segretario**

Monica Puttini **Tesoriere**

Consiglieri

Cristiano Alicino

Alberto De Micheli

Alberto Ferrando

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giovanni Murialdo

Luca Nanni

Alice Perfetti

Gianni Testino

Massimo Gaggero (*odontoiatra*)

Giuseppe Modugno (*odontoiatra*)

COLLEGIO DEI REVISORI

DEI CONTI

Federico Giusto **Presidente**

Federico Bianchi

Loredana Miglietta

Elisa Balletto **Supplente**

COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

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

GENOVA MEDICA 11

NOVEMBRE
2015

SOMMARIO

Editoriale

4 Considerazioni nate navigando *di E. Bartolini*

Vita dell'Ordine

5 Giovani laureati all'Ordine: il giuramento professionale

6 Le delibere delle sedute del Consiglio

I corsi dell'Ordine

7 L'etica della ricerca: dalla teoria alla pratica quotidiana

8 Conflittualità e violenza in ambito sanitario: un problema sommerso

Note di diritto sanitario *di A. Lanata*

9 Vaccinazioni di routine

9 Compilazione della cartella clinica e responsabilità del medico

10 Sul diritto al risarcimento per i medici specializzandi
al 31 dicembre 1982

In primo piano

11 Medicina: sostantivo femminile singolare *di M. E. Botto*

13 *Scià me digghe... Voci dal mondo della sanità*

Sonia Viale: i progetti dell'Assessorato a breve, medio
e lungo termine

Le Commissioni dell'Ordine

15 La salute globale nella pratica medica *di A. Perfetti, M. Staccioni,
F. Vecchia*

18 Dizionario della salute

Medicina e attualità

20 MMG e le risorse del territorio: le farmacie comunali *di V. Messina*

Medicina e previdenza

22 ENPAM: scadenze, rate e contributi

Medicina e pubblicità

23 Stop all'abuso del titolo di "Professore"

24 **Corsi e convegni**

25 **Recensioni**

Medicina e cultura

26 Copernico: un medico che intuì la terra e il cielo *di S. Fiorato*

28 **Notizie dalla CAO**

.....
Periodico mensile - Anno 23 n.11 novembre 2015 Tiratura 8.900 copie + 470 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 - 010 582905 Stampa: Ditta
Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova. Stampato nel mese di
novembre 2015. In copertina: "L'Ospedale Maggiore di Milano verso via Festa del Perdono"
(1851) di Bartezzati Luigi (1820/ 1905) - Civiche Raccolte Storiche, Museo di Milano.

Ad oggi hanno fatto richiesta della **PEC 3.425** fra medici, odontoiatri e doppi iscritti.

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova
P.zza della Vittoria 12/4 - 16121 Genova Tel. 010.58.78.46 Fax 59.35.58
ordmedge@omceoge.org - PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu - www.omceoge.org

Lunedì 7 dicembre
gli uffici dell'Ordine
resteranno chiusi



Enrico Bartolini
 Presidente
 Ordine dei Medici di Genova

Considerazioni nate navigando

La rete è un crocevia di informazioni così varie e spesso non verificabili, tanto da avere spinto un webmaster a costruire un sito contenente le "bufale" più macroscopiche che i social diffondono. Non che la rete non sia una grande risorsa per il medico, anzi riteniamo che se usata correttamente è un efficace veicolo di informazioni anche per il paziente. Così vorrei dialogare con voi su ciò che ho letto su "Repubblica" del 17 settembre c.a. "Io, mamma indagata perché vegetariana: ecco la verità su mio figlio". Il racconto iniziava con le spiegazioni della madre di un bambino di dodici mesi ricoverato per un'anemia da carenza di vitamina B12 a causa dell'alimentazione "vegana". Il fatto che mi ha colpito non è la malattia! Il bambino era stato ricoverato per anemia e dal momento che è stata formulata la diagnosi si è voluto o dovuto comunicare tale diagnosi ai servizi sociali, che conseguentemente ne hanno dato notizia all'autorità giudiziaria. I genitori non negando la propria convinzione alimentare, ma assai scontenti del trattamento ricevuto, decidono di portare il bimbo al Meyer di Firenze, dove oltre alla conferma di anemia carenziale, i sanitari ripropongono anche il dubbio che dipenda dall'alimentazione. A tale punto l'autorità invia un avviso di garanzia ai genitori per maltrattamento su minore, dando così un seguito alla segnalazione delle assistenti sociali. Ora cercherò di spiegare cosa ha destato in me curiosità, ponendo alla vostra attenzione le domande che hanno stimolato nella mia mente una diagnosi. *"E' giusto che in assenza di evidenze scientifiche si dia corso ad una indagine legale?"*

"Quando il Medico deve comunicare la diagnosi alle autorità?" Se da un lato appare chiara la necessità diagnostica di evidenze, dall'altro è pur vero che il concetto di libertà di cura deve essere garantito ad ognuno di noi. Molti sono gli episodi in cui possiamo trovarci ad un bivio e le scelte, nostro malgrado, non sono sempre condivisibili. Ricordo anni or sono era venuta alla cronaca la storia di una donna affetta da una gangrena al piede, che rifiutò ogni cura decidendo di finire i suoi giorni per una setticemia al suo paese natale. Poteva tale caso essere classificato come eutanasia?

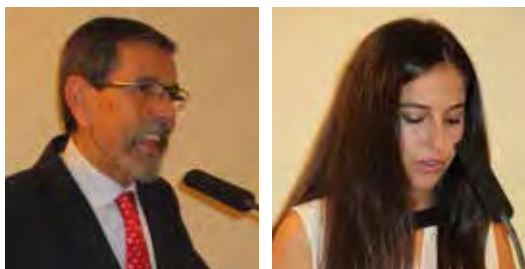
E' lecito chiedersi quanto l'autorità e l'autorevolezza dei Medici avrebbero potuto incidere su queste storie: da oltre trent'anni a questa parte le Istituzioni - più o meno scientemente - hanno minato la nostra credibilità. Agendo per sottrazione, hanno anteposto l'organizzazione (che in Italia vuol dire burocrazia) e il risparmio alle cure, quasi che una organizzazione efficiente ed oculata potesse prescindere dalle cure stesse! Il Medico clinico ormai è un nemico per lo Stato e per il paziente, ogni giorno gli viene chiesto "da che parte stai?"

È stato persino scritto che *"una buona medicina (collettiva) è fatta per un terzo da buone medicine e per due terzi da buone leggi"*; questo formalismo esteriore ci frena nello scendere alla scomoda radice dei fenomeni, ragion per cui penso "la medicina è sofferente" e il motivo di questa sofferenza sta nelle storture del sistema e nella crisi d'identità dei Medici.

La legislazione in materia sanitaria non ha certo aiutato, ponendoci spesso di fronte a dubbi agiuntivi che pesano molto sulle nostre scelte.

Un reale miglioramento del sistema può dipendere molto più dalla comprensione dei processi nei quali sono coinvolti professionisti ed utenti, ed inoltre manca anche una reazione della categoria. Ciò che sembra mettere più in imbarazzo oggi la professione sono la "morale" e "la coscienza" che implicano, assieme alle conoscenze, anche coraggio e responsabilità.

Giovani laureati all'Ordine: il giuramento professionale



Il 13 ottobre scorso, presso la sala convegni dell'Ordine si è tenuto il consueto giuramento professionale dei neolaureati. Dopo il messaggio di benvenuto del Presidente Enrico Bartolini, la giovane collega Chiara Marini ha pronunciato la formula del Giuramento Professionale che riassume i principi contenuti nel Codice Deontologico a cui ogni medico deve costantemente ispirare la propria condotta, osservando quei principi immutabili della diligenza professionale, della correttezza e del rispetto nei rapporti con i colleghi. Nel corso della cerimonia sono intervenuti il vice-presidente Alessandro Bonsignore, il Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia di Genova Roberto Fiocca, il Presidente dell'Albo Odontoiatri dell'Ordine Massimo Gaggero, il Coordinatore della Commissione Giovani Medici Alice Perfetti, il Coordinatore della Commissione Medicine non Convenzionali Thea Giacomini e il Consigliere dell'Ordine Alberto De Micheli. Il Presidente ha, infine, consegnato

a tutti i neolaureati il tesserino d'iscrizione all'Albo professionale, la pergamena del Giuramento e le note informative della professione.

La cerimonia si è conclusa con un brindisi augurale rivolto a tutti i neolaureati per una futura attività professionale ricca di soddisfazione, ma anche di impegno morale, umano, sociale e civile.



I giovani neolaureati

Benedetta Caprile, Cecilia Contenti, Simone De Bastiani, Nikki Di Felice, Elisa Diadema, Beatrice Dose, Mara Fiorese, Francesco Foglino, Pietro Francaviglia, Federico Grammatico, Andrea Landolfi, Alessia Longo, Chiara Marini, Andrea Ottonello, Emanuele Quarto, Mounir Racheff, Francesco Robello, Alice Rubartelli, Claudia San Nicola, Francesco Timbro, Tiziano Tosatti.



DALL'ALTO IN SENSO ORARIO
Il saluto di benvenuto di Enrico Bartolini. Chiara Marini legge il giuramento professionale. Il consigliere dell'Ordine Alberto De Micheli, Enrico Bartolini, Alessandro Bonsignore, Roberto Fiocca e Thea Giacomini. Due momenti della cerimonia.

LE DELIBERE DELLE SEDUTE DEL CONSIGLIO

Riunione del 29 settembre 2015

Presenti: E. Bartolini (*presidente*), A. Bonsignore (*vice presidente*), F. Pinacci, M. Puttini.

Consiglieri: C. Alicino, A. De Micheli, L. Ferrannini, I. Ferrari, T. Giacomini, V. Messina, G. Murialdo, A. Perfetti, G. Testino, M. Gaggero (*odont.*), G. Modugno (*odont.*), F. Giusto (*presidente Rev.*).
Componenti CAO cooptati: M.S. Cella.

Assenti giustificati: A. Ferrando, *revisori dei Conti:* F. Bianchi, E. Balletto, L. Miglietta.
Componenti CAO cooptati: S. Benedicenti, G. Inglese Ganora. **Assenti:** L. Nanni.

Il Consiglio approva:

- L'assemblea ordinaria annuale
- Corso per Tutor valutativi
- Giuramento Professionale degli Iscritti
- Incontro con il Fiscalista ed il medico Legale
- Approvazione del Bilancio di previsione 2016.

Il Consiglio concede il patrocinio a:

- IX Congresso SIRA "L'innovazione tecnologica delle patologie neurologiche complesse", Genova 29 e 30 ottobre 2015;
- Corso "Primo Soccorso 2015/2016", Genova dal 24 novembre 2015 al 15 marzo 2016;
- Convegno "Dialogo sulla vecchiaia del terzo

Movimento degli iscritti

ALBO MEDICI - ISCRIZIONI - Beatrice Dose, Pietro Francaviglia, Alice Rubartelli, Nikki Di Felice, Tiziano Tosatti. **Per trasf:** Arcangelo Sena (da Napoli). **CANCELLAZIONI** - Maria Beatrice Faure, Ursula Elfriede Marie Cabib, Bruno Recupero. **Per trasferimento:** Niccolò Giuseppe Lanati (a Pavia). **Per decesso:** Rosanna Gatti, Raimondo Cervetti, Giancarlo Piana, Gian Carlo Sparacio, Enzo Passaggio, Rosa Anna Haddad, Rita Piscopo, Clemente Dagna, Rosella Ricci. **Acquisizione Cittadinanza Italiana:** Ghislaine Laure Nguisseu Chegoua.

ALBO ODONTOIATRI - ISCRIZIONI: Enza Cinzia Burgio, Filippo Queirolo, Giorgia Feroci.

Elenco Speciale dei Medici Psicoterapeuti - ISCRIZIONI: Paola Solano, Paola Bartolini.

millennio", Lavagna 6 novembre 2015;

- Convegno "L'utilizzo delle nuove tecnologie: Tablet school in Radiologia 2.0", Genova 16 novembre 2015;
- Convegno "Il cervello che cambia 5. Il nuovo Piano Sanitario Nazionale Demenze: sogno o realtà?", Genova 7 novembre 2015;
- Congresso Interregionale ARCA del Nord, Genova 23-24 ottobre 2015;
- Corso pratico di Anatomia Chirurgica e Dissezione sperimentale Otologica, Genova dal 27 settembre all'1° ottobre 2015.

CERTIFICATI D'ISCRIZIONE - L'Ordine non rilascia più certificati di iscrizione destinati a rapporti con altre Pubbliche Amministrazioni in genere (L.183/2011), ma continuerà a fornirli esclusivamente per rapporti fra privati. In questo caso, salve specifiche esenzioni previste dalla legge, ai sensi del DPR 642/72, è obbligatoria l'imposta di bollo di 16,00 euro. Gli interessati devono dichiarare l'uso del certificato cartaceo richiesto e citare espressamente l'esenzione, se prevista. Il ritiro del certificato d'iscrizione, da parte di persone diverse dall'interessato, deve essere accompagnato da una delega e da un documento di identità dell'iscritto.

IMPORTANTE!

Quota di iscrizione 2015: **sei in regola con le quote?**

Ricordiamo che l'iscritto che non ha ancora versato la quota di iscrizione all'anno 2015 verrà convocato, **a partire dal 1° novembre, in udienza dal Presidente e, in caso di mancata presentazione, verrà cancellato dall'Albo o dagli Albi di appartenenza.** (Delibera n. 39 Cont/db del 30/06/2011). Chi volesse mettersi in regola con il pagamento dovrà versare la quota d'iscrizione [euro 96,00 per l'iscrizione al singolo Albo (*medici o odontoiatri*) e euro 165,00 per l'iscrizione al doppio Albo] maggiorata della mora pari al 10% + le spese di procedura (euro 30,00).

CORSO
DELL'ORDINE

L'etica della ricerca: dalla teoria alla pratica quotidiana

S secondo la Dichiarazione di Helsinki, sviluppata nel 1975 dalla World Medical Association come un insieme di principi etici riguardanti tutta la comunità medica per ciò che concerne la sperimentazione umana, "è *dovere del medico promuovere e salvaguardare la salute, il benessere e i diritti del paziente, inclusi quelli coinvolti nella ricerca medica. La scienza e coscienza del medico sono dedicate all'adempimento di questa missione. [...] L'obiettivo primario della ricerca medica sull'uomo è capire le cause, lo sviluppo e gli effetti della malattia e il miglioramento delle procedure di prevenzione, diagnostiche e terapeutiche. Anche i migliori interventi di provata efficacia devono essere continuamente valutati attraverso ricerche per la loro sicurezza, efficacia, efficienza, accessibilità e qualità*" [...] È *dovere dei medici coinvolti nella ricerca medica proteggere la vita, la salute, la dignità, l'integrità, il diritto all'autodeterminazione, la privacy e la riservatezza delle informazioni personali dei soggetti umani coinvolti nella ricerca*". L'importanza chiave di tale tematica è stata riaffermata recentemente dagli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri nella stesura del Codice di Deontologia Medica 2014. La Commissione Giovani dell'Ordine dei Medici di Genova propone una giornata di riflessioni e spunti di discussione sul tema dell'etica della ricerca, partendo dagli articoli 47, 48 e 49 del nuovo Codice di

Deontologia Medica e dal relativo indirizzo applicativo. L'incontro pertanto avrà lo scopo di porre le basi sul tema dell'etica della ricerca attraverso un'introduzione sulla sperimentazione clinica con le complesse questioni etiche che oggi solleva, permetterà di capire qual è il ruolo dei comitati etici all'interno del panorama della ricerca in Italia ed infine porrà l'accento sull'importanza dell'indipendenza del ricercatore.

5 DICEMBRE

Sala convegni dell'Ordine,
P.zza della Vittoria 12/5

- 8.15 Registrazione dei partecipanti**
8.30 Introduzione e moderazione del corso
 Giovanni Murialdo
8.45 Saluto del Presidente Enrico Bartolini
9.00 Introduzione all'etica della ricerca
 Gaia Marsico
9.45 Il ruolo del comitato etico
 Antonietta Martelli
10.30 Il nuovo codice deontologico e la sperimentazione scientifica
 Giovanni Tognoni
11.15 Coffee Break
11.30 Discussione guidata - Il Codice Deontologico e gli indirizzi applicativi: dalla teoria alla pratica quotidiana
 Gemma Migliaro
12.30 Consegna questionario ECM
12.45 Chiusura del corso

Previsti 3,8 crediti ECM regionali per medici e odontoiatri. **Segreteria organizzativa:** Ordine dei medici di Genova. **Segreteria scient.:** Alice Perfetti, Cristiano Alicino (Commissione giovani medici e odontoiatri).
 Inviare la scheda d'iscrizione (scaricabile anche da www.omceoge.org) via fax 010/593558 o via e-mail a: ufficioformazione@omceoge.org o consegnarla agli sportelli dell'Ordine di Genova.

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

"L'etica della ricerca: dalla teoria alla pratica quotidiana" (inviare entro il 4 dicembre)

Dr. Nato/a (Prov.)

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail



Conflittualità e violenza in ambito sanitario: un problema sommerso

Nel corso degli ultimi anni, diversi e talora anche molto gravi fatti di violenza commessi a danno di medici e operatori sanitari durante la loro attività professionale, hanno richiamato l'attenzione delle Direzioni delle Strutture Sanitarie, degli operatori impegnati, dei media e più in generale dell'intera popolazione sull'importanza del fenomeno. Le analisi compiute per comprendere ed approfondire il fenomeno ai fini di una sua prevenzione

hanno evidenziato come i rari atti di notevole gravità verificatisi, rappresentano in realtà la "punta dell'iceberg" di un problema più complesso, multiforme e multideterminato. Il convegno propone contributi che racchiudono esperienze e punti di vista differenziati, al fine di individuare le principali problematiche ad oggi esistenti e di individuare strategie o ipotesi operative utili sia alla prevenzione del fenomeno che al sostegno dei soggetti coinvolti.

12 DICEMBRE

Sala convegni dell'Ordine, P.zza della Vittoria 12/5

8.30 Registrazione dei partecipanti

8.45 Saluti delle Autorità

9.00 Introduzione alla giornata

Luigi Ferrannini, Thea Giacomini

9.15 Lettura magistrale: introduce Tullio Bandini
Il comportamento violento: dimensioni sociali, psicopatologiche e neurobiologiche
Mario Amore

10.00 Lettura magistrale: introduce Sergio Schiaffino
Variazioni legislative nella normativa dei comportamenti aggressivi

Marco Pelissero

10.45 Coffee break

SESSIONE I

Moderatori: Marco Vaggi, Thea Giacomini

11.15 Dati epidemiologici sui comportamenti violenti a danno di operatori sanitari

Francesco Copello

11.35 Etica e difficoltà nelle relazioni di cura con il paziente violento Gianfranco Nuvoli

11.55 Discussione

SESSIONE II

Moderatori: Lucio Ghio, Giuseppe Fabio Stellini

12.15 Conflittualità e violenza in ambito sanitario: azioni aziendali e progetti di supporto psicologico nell'esperienza dell'IRCCS San Martino IST Giovanna Ferrandes

12.35 Focus sui comportamenti aggressivi in età infantile-adolescenziale: l'esperienza dell'Ospedale Gaslini Edvige Veneselli, Emanuela Piccotti

12.55 Discussione

13.15 Light lunch

14.15 Tavola rotonda: modera Federico Mereta
Attualità e prospettive nella gestione dei comportamenti violenti in ambito sanitario

Partecipano: Giuseppina Boidi, Filippo Giovanni Parodi, Pietro Ciliberti, Francesco De Stefano, Paolo Cremonesi, Silvio Del Buono, Monica Arcellaschi, Ilaria Ferrari

16.15 Conclusioni Luigi Ferrannini

16.30 Consegna questionario ECM

Previsti 6,2 crediti ECM regionali per medici e odontoiatri. **Segr. organizzativa:** Ordine dei medici di Genova. **Segreteria scient.:** Luigi Ferrannini, Gianfranco Nuvoli, Mario Amore, Thea Giacomini (Commissione psichiatria). Inviare la scheda d'iscrizione (scaricabile anche da www.omceoge.org) via fax 010/593558 o via e-mail a: ufficioformazione@omceoge.org o consegnarla agli sportelli dell'Ordine di Genova.

SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO

"Conflittualità e violenza in ambito sanitario: un problema sommerso" (inviare entro l'11 dicembre)

Dr..... Nato/a (Prov.)

il Cod. Fisc.

Via n. Città

Tel. E-mail@.....



avv. Alessandro Lanata

Vaccinazioni di routine

Visto il periodo dell'anno in cui ricorre la campagna di vaccinazione antinfluenzale, ritengo utile disquisire in merito alla recentissima sentenza della Suprema Corte - Sezione III Civile n. 21177 del 20 ottobre scorso la quale, come si dirà meglio in seguito, ha escluso la responsabilità professionale del medico nell'effettuazione di una vaccinazione routinaria.

Il caso sottoposto al vaglio della Suprema Corte ha riguardato una paziente sottoposta ad una vaccinazione obbligatoria, che lamentava un danno permanente in conseguenza dell'iniezione intramuscolare praticatale.

La Corte di Cassazione, recependo le argomentazioni svolte dalla Corte di Appello, ha ritenuto che la richiesta risarcitoria avanzata dalla paziente fosse destituita di fondamento.

Nel dettaglio, i Giudici di legittimità si sono così espressi: *"La Corte d'Appello non ha violato i principi in tema di responsabilità medica ed in particolare in tema di ripartizione dell'onere della prova in caso venga prospettata una ipotesi di responsabilità (contrattuale) medica: essa ha positivamente accertato l'esistenza del nesso causale tra la vaccinazione e il danno riportato dalla paziente (sulla cui entità non si è svolto peraltro un approfondimento istruttorio) ma ha poi escluso, sulla base di un accertamento in fatto fondato motivatamente sulle risultanze delle consulenze tecniche, in particolare della prima, che alcuna responsabilità colposa gravasse sulla dottoressa che ha eseguito la vaccinazione, la quale si è attenuta ai protocolli nella localizzazione dell'iniezione e nelle modalità della sua esecuzione, nè era tenuta, trattandosi di una pratica*



routinaria, ad eseguire altri e più complessi accertamenti preventivi. In difetto di colpa in capo all'autrice della vaccinazione (neppure la ricorrente del resto ha allegato una manovra errata, ascrivibile alla dottoressa, che avrebbe provocato il dolore), il verificarsi dell'evento dannoso è stato ricondotto dalla Corte territoriale al caso fortuito, ovvero all'andamento variabile e talvolta imprevedibile del nervo circonflesso, come accertato dalla consulenza, che ha ricondotto all'esterno della sfera di controllo e di prevedibilità della professionista che ha effettuato l'intervento routinario".

In buona sostanza, applicando gli ormai da tempo consolidati canoni di valutazione della responsabilità medica, il Supremo Collegio ha enunciato due importanti principi.

L'uno, di carattere generale, secondo cui il medico che abbia diligentemente eseguito la propria prestazione deve andare esente da responsabilità nonostante ricorra un nesso causale tra la prestazione medesima ed il danno subito dal paziente, riconducibile al caso fortuito.

L'altro, ricollegabile all'atto medico specificamente compiuto, secondo cui il curante non ha l'obbligo di svolgere approfondimenti diagnostici preventivi a tutto campo ogniqualvolta debba effettuare una prestazione di carattere routinario.

Compilazione della cartella clinica e responsabilità del medico

Una recente sentenza emessa dalla Corte di Cassazione Civile, Sez. VI, n. 18647 depositata lo scorso 22 settembre mi stimola ad affrontare il delicato tema della corretta compilazione della

cartella clinica. Sul punto, la Suprema Corte ha più volte enunciato il principio di diritto secondo cui la difficoltà od impossibilità di ricostruire il percorso diagnostico-terapeutico per mancata od incompleta redazione della cartella clinica non può andare a discapito del paziente danneggiato.

Al contrario, a detta dei Giudici di legittimità la cartella clinica cartella inesatta od incompleta è sintomatica di un inesatto adempimento da parte del curante ai propri obblighi e fa presumere la sussistenza di un nesso causale tra l'operato del curante medesimo ed il danno lamentato dal paziente. Ebbene, la sentenza che qui ci occupa riveste una sicura valenza poiché **esclude che la lacunosità della cartella clinica possa di per sé condurre ad affermare la responsabilità professionale del medico.**

Ed invero, il cennato ricorso alle presunzioni nella verifica del nesso causale può avere luogo soltanto se il paziente abbia previamente prospettato un "inadempimento qualificato" del medico in astratto idoneo a provocare il danno lamentato.

Diversamente, **ovvero qualora l'addebito di responsabilità nei confronti del medico si risolve in contestazioni del tutto generiche, nessuna ulteriore indagine dovrà essere effettuata dal Giudice con conseguente rigetto delle pretese risarcitorie del paziente.**

D'altro canto, è bene rammentare che, **quand'anche venisse dimostrato il nesso causale nei termini di cui sopra, il medico potrà sempre liberarsi da responsabilità se dimostra di aver agito secondo i canoni di diligenza propri della scienza medica del settore di riferimento e, quindi, se dimostra che l'insuccesso dell'intervento è dipeso da una causa a sé non imputabile.**

Ad ogni buon conto, è bene rammentare che il codice deontologico impone precisi obblighi nella stesura della cartella clinica, segnatamente imponendo l'inserimento di annotazioni chiare, complete e puntuali.

Sul diritto al risarcimento per i medici specializzandi al 31 dicembre 1982

Ad ennesima riprova del fatto che nella materia si continua a navigare a vista, è passato appena un mese dal mio precedente articolo che **la Suprema Corte ha già messo in dubbio la possibilità di ottenere il risarcimento per tutti gli anni di corso a favore di quei medici già iscritti alle scuole di specializzazione al momento dell'entrata in vigore della direttiva 82/76/CEE ovvero alla data del 31/12/1982.**

Ed invero, la Sezione lavoro della Corte di Cassazione, anziché prestare adesione a detto orientamento, ha inteso valorizzare un contrasto giurisprudenziale fra le diverse Sezioni, dando conto di precedenti pronunce tese a riconoscere il diritto al risarcimento del danno soltanto a favore dei medici iscritti ai corsi di specializzazione successivamente all'entrata in vigore della surriferita direttiva 82/76/CEE. Con ordinanza del 23 ottobre ultimo scorso, dunque, i Giudici di legittimità hanno rimesso gli atti al Primo Presidente affinché valuti l'opportunità che la questione di diritto venga decisa dalle Sezioni Unite della Corte. Tale decisione, è forse inutile sottolinearlo, rende una volta di più evidente quale sia la difficoltà degli operatori del diritto nell'approcciarsi a questa ormai annosa problematica.

BANDO

Esperti per il Tribunale di Genova - Triennio 2017-2019

È stato pubblicato il bando per la nomina o la conferma degli esperti del Tribunale di Sorveglianza di Genova per il triennio 2017-2019.

La domanda dovrà essere presentata entro il **18 dicembre 2015** con le seguenti modalità:

- consegnata presso il Tribunale di Sorveglianza di Genova dal lun. al ven. dalle 10 alle 13.30;
- spedita con raccomandata AR indirizzata al Tribunale di Sorveglianza di Genova in via XII Ottobre 3/3 - 16121 Genova.

Il testo completo del bando è consultabile sul sito www.omceoge.org oppure su www.csm.it

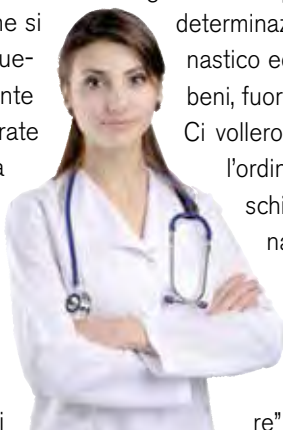


Marina E. Botto
condirettrice
di "Genova Medica"

Medicina: sostantivo femminile singolare

"Dal bacio sulla bua allo scienziato"

Nella notte dei tempi la divisione familiare del lavoro assegnava all'uomo il ruolo di cacciatore lontano da casa, dove restavano le donne: le donne conservavano il fuoco, coltivavano qualche pianta e allevavano i bambini, e dell'accudimento faceva parte il trattamento rudimentale dei piccoli incidenti domestici come l'assistenza dei morenti. Anche con poco a disposizione, talvolta un niente, una carezza o un bacio. Grazie alla familiarità con il sangue, comunemente oggetto di grande allarme quando non di fobia, le donne hanno imparato fin da ragazzine ad affrontare con razionalità ferite e traumi in genere... per non parlare dell'assuefazione a tutti gli altri prodotti corporei del metabolismo, imposta dalla cura dei piccoli. La prima radice della Medicina sta nelle relazioni parentali: la madre per il figlio, la figlia per i genitori, la moglie per il marito. Questa consuetudine con l'inizio e la fine della vita, e con la sofferenza che alla vita è indissolubilmente legata, produce alla lunga una conoscenza profonda del genere umano. E coloro che si scoprivano più versate ed esperte in questa pratica, la estendevano volontariamente a tutti i bisognosi della tribù, come ispirate da un comandamento superiore: l'altra radice della Medicina, la solidarietà. Dispensare consolazione e speranza poteva essere ancora una volta l'unica terapia a disposizione, ma anche in questo le femmine rivelavano maggior predisposizione dei maschi. Alla base di queste considerazioni ci sono i risultati di



molti studi, di cui il più interessante (J. Neurosc. 2013, University of Pennsylvania, T. Satterthwaite et al.) riguarda la diversificazione del flusso ematico cerebrale durante la pubertà: dopo l'infanzia in cui decresce in entrambi i sessi, il flusso continua a decrescere nel cervello maschile mentre prende ad aumentare in quello femminile, più marcatamente in certe aree quali la corteccia orbito-frontale che, non a caso, è implicata nei comportamenti sociali e nella regolazione delle emozioni. Questo ci fa pensare ad empatia e tensione morale, con la donna più abile in queste competenze e più permeabile all'ansia e alla depressione. Anche il concetto di "sperimentazione" è ben presente in questo tipo di mentalità, fin dai tempi in cui si doveva assaggiare (acqua, frutti, erbe) e trovare rimedi a sempre nuovi inconvenienti tipici degli ambienti ostili dove vivevano i nostri antenati.

Dalla questione della sopravvivenza all'obiettivo del benessere il passo è più o meno breve a seconda dell'angolo di mondo in cui capita di nascere. In mezzo c'è stata la presa di coscienza da parte degli uomini intellettuali del grande potere legato alla capacità di curare: gli sciamani sono già tutti maschi e per essere sicuri di non avere concorrenza, relegano le donne guaritrici al ruolo di streghe, megere, mammane. Dal Medioevo in poi la supremazia del modello anglosassone di sviluppo ha affidato tutte le posizioni strategiche ai maschi, riponendo le proprie speranze dapprima nella forza fisica, nell'aggressività e poi nella stabilità di umore e nella determinazione. Fuori le femmine dall'asse dinastico ed ereditario, fuori dalla produzione di beni, fuori dalle stanze dei bottoni.

Ci vollero due guerre mondiali per sovvertire l'ordine costituito, ci vollero milioni di maschi mandati a morire da qualche decina di maschi, per rimettere in pista le femmine. Che non se lo fecero dire due volte. La Medicina Femmina torna sotto forma di assistenza ai feriti e di specializzazione "di genere" (molta pediatria, un po' di ostetricia,

poca ginecologia), ma sempre in subordine a cattedratici e primari maschi. E si giunge ai giorni in cui la terza guerra, tutta italiana, produce il famoso sorpasso delle donne Medico: l'accesso libero alle Università e l'istituzione del SSN dà il colpo di grazia al prestigio e alla remuneratività della professione, rendendola sempre meno appetibile ai giovani maschi "alfa" e sempre più accessibile alla folta schiera di ragazze studiose, emancipate e... sbarazzine! Analogo percorso con motivazioni diverse

lo si vede nella Magistratura, allorché i concorsi pubblici aprono alle donne nel 1963 con apposita legge. Giunti a questo punto, con una Ministra, il volto della sanità italiana dovrebbe essere improntato alla tutela dei valori fondamentali della Medicina invece qualcosa non funziona, anche più di qualcosa. Finiti i trionfalismi del XX Secolo, finiti gli entusiasmi per la ricerca, finito il potere? Sono finiti i soldi. Non c'è modo però di tornare alle origini, agli albori della Medicina femmina, perché l'armamentario tecnologico è sterminato e la politica si è infiltrata negli anfratti e nelle crepe (moralì) del potere medico. Dopo questo terremoto è rimasto in piedi un mucchio di carrozzoni costosissimi, che il *black out* di denaro ha privato dell'energia necessaria per funzionare; in più ora dovrebbero cominciare a produrre per automantenersi (ma nemmeno Wonder Woman!). Nel resto del mondo si sa dove sta andando la Medicina, basta guardare dove investono le Multinazionali della tecnologia: mappe genetiche, farmaci digitali, Big Data; la partita economica si sta giocando prevalentemente nel campo del prezzo dei farmaci sia nuovi che vecchi. In un caso l'acquisto dei diritti della molecola Daraprim ha imposto un aumento di prezzo del 5.000 % (avete letto bene, tre zeri) alla faccia della sostenibilità.

Anche per questi motivi riaffiora lentamente nella classe medica - sempre più femmina - l'unica motivazione finalmente benefica della Medicina, potente ma tutta emotiva: la relazione d'aiuto, che rafforza la fiducia reciproca tra Medico e Paziente. Sembra quasi che, dopo il crollo delle ideologie e

quello delle idee, l'essere umano raccolga la sfida di salvare la collettività preservando l'individuo. Proprio come lavarsi accuratamente le mani ed avvertire il Collega se un paziente è portatore di un'infezione da KPC (tanto per fare un esempio di attualità). Sulle macerie dei successi, di fronte all'ipocrisia dei Governi, si rimboccheranno le maniche i soliti Italiani della ricostruzione? E saranno lasciati almeno faticare in pace o continueranno ad essere perseguitati dai Decreti?

Quest'operazione di recupero e reclutamento delle forze ancestrali in caso di emergenza, per i Medici non è per niente scontata: le motivazioni più elevate (salvare vite umane), presenti all'inizio del corso di laurea, vengono progressivamente sostituite da quelle più prosaiche (fare carriera/soldi), che a loro volta lasciano il passo a quelle più minimali (trovare un lavoro qualunque) con tanti complimenti alle nostre Università e al Servizio Sanitario Deprimente. La questione femminile non esiste più, se non come notazione sociologica che i Medici donna - come abbiamo già visto - sono numericamente sempre di più e che le donne in posizioni apicali sono in proporzione sempre meno.

Naturalmente sarebbe un vero piacere assistere ad un velenoso dibattito a base di distinguo sulla "medicina gender".

Prestazioni medico-legali occasionali:

NO partita IVA e fatturazione elettronica

Con la risoluzione n.88/E del 19/10/2015 recante "Interpello - Art.11, legge 27 luglio 2000, n.212. Fatturazione e regime fiscale dei compensi da versare ai medici, dipendenti in rapporto esclusivo, che svolgono attività di consulente tecnico d'ufficio (CTU), art.1, comma 209, della L.n. 244 del 2007 e 50 e ss. del TUIR", l'Agenzia delle Entrate ha affermato che il medico dipendente, in rapporto esclusivo, dell'azienda sanitaria, qualora effettui solo in via occasionale prestazioni medico-legali, non è obbligato all'apertura della partita IVA né all'emissione di fattura elettronica.

Il testo completo su www.omceoge.org

Scià me digghe...

...VOCI DAL MONDO DELLA SANITÀ

Sonia Viale: i progetti dell'Assessorato a breve, medio e lungo termine

A cura del

Comitato di Redazione di "Genova Medica"

Un nuovo appuntamento della rubrica "Scià me digghe...: voci dal mondo della sanità" con interviste a personaggi di spicco del mondo della politica sanitaria, della formazione, della ricerca e dell'attività clinica. Questo mese abbiamo incontrato Sonia Viale, Vicepresidente della Regione Liguria e Assessore alla Sanità, Politiche sociali e Sicurezza della Regione Liguria



CdR - Quali sono le azioni prioritarie che intendete portare avanti per migliorare la sanità ligure?

S.V. - Abbiamo agito secondo un preciso schema operativo su tre linee d'azione a breve, a medio e a lungo termine. Nel primo filone abbiamo affrontato la criticità delle liste d'attesa in ASL 3 Genovese. Sul medio termine ci concentreremo sulla riorganizzazione amministrativa della sanità regionale; a lungo termine, entro settembre 2016, sul riordino e quindi sulla riforma della sanità per cui abbiamo scelto una campagna di ascolto del territorio, da cui deriverà una rielaborazione dei dati per poi arri-

vare ad una sintesi. Nei primi "100 giorni" ci siamo pertanto concentrati su azioni di miglioramento e di migliore accessibilità ai servizi sanitari. Siamo partiti dalla necessità di aumentare la fiducia nei cittadini nei confronti della sanità regionale. I primi interventi, che hanno coinvolto la ASL3 Genovese, hanno riguardato il servizio di *recall* su 4 prestazioni "a rischio": visite dermatologiche, urologiche, cardiologiche e vascolari. Un test interessante da cui sono emersi numeri importanti di appuntamenti dimenticati, spesso da persone anziane, in buona fede che, però, contribuiscono ad allungare le liste d'attesa nelle prenotazioni di esami specialistici.

CdR - Come pensa di realizzare il potenziamento del Territorio e l'organizzazione delle AFT?

S.V. - Potenziare il territorio significa garantire servizi ai cittadini, incrementare le azioni afferenti all'urgenza fuori dalle strutture ospedaliere e, soprattutto, creare processi di presa in carico dei malati cronici che consentano un trattamento costante a livello domiciliare, al di fuori ovviamente degli episodi acuti. In questa direzione intendiamo potenziare i livelli di responsabilità delle Aziende territoriali che devono innanzitutto puntare su percorsi di accessibilità e di abbattimento delle liste d'attesa.

CdR - Come pensa di potenziare la rete di assistenza per gli anziani?

S.V. - Il primo obiettivo è quello di potenziare l'assistenza e le cure domiciliari per assicurare agli anziani la permanenza in un ambiente protetto e familiare come quello rappresentato dalle proprie mura domestiche. In tal senso abbiamo stanziato di recente 940 mila euro del fondo della non autosufficienza per il progetto "Meglio a casa", che raccoglie l'eredità delle precedenti iniziative "Codice d'argento" e "Approccio sociale" destinate alle persone fragili in condizioni di criticità, per le dimissioni protette dall'ospedale delle persone anziane e, soprattutto, prive di una rete familiare. Le dimissioni protette, soprattutto per le persone anziane, sono la strada preferibile da percorrere per ridurre i tempi di ricovero per quei pazienti che, pur presentando condizioni di salute stabili, necessitano di un'assistenza, perché fragili dal punto di vista

familiare e sociale. La proroga del "Codice d'argento" è stato uno dei primi provvedimenti varati d'urgenza da questa Giunta. Riteniamo che dare un'assistenza adeguata alle fasce più deboli sia un elemento irrinunciabile del nostro mandato di governo nonostante le sempre maggiori difficoltà dovute ai tagli del Governo al sociale e alla sanità.

CdR - Qual è il razionale e quali sono le conseguenze per Medici e pazienti della convenzione con la Regione Lombardia?

S.V. - L'obiettivo del protocollo di collaborazione in ambito sanitario è mettere a sistema le buone pratiche promuovendo, a reciproca conoscenza dei cittadini di entrambe le Regioni, le rispettive eccellenze. In questo senso si inserisce anche il protocollo tra Gaslini e Buzzi che ha lo scopo di promuovere l'ospedale pediatrico genovese anche in Lombardia, valorizzandone le eccellenze e la ricerca in chiave interregionale, nazionale ed europea. Più in generale, nel Protocollo di collaborazione con la Regione Lombardia, abbiamo individuato un percorso a breve, a medio e a lungo termine. Per quanto riguarda le misure allo studio a breve scadenza, abbiamo attivato l'apertura degli ambulatori in orari più lunghi rispetto agli attuali, su cui i membri della Commissione paritetica Liguria-Lombardia si sono preventivamente confrontati.

Con il Protocollo, le due Regioni si sono impegnate, inoltre, a condividere le proprie esperienze sul sistema dei controlli di appropriatezza delle prestazioni sanitarie, gestione delle liste d'attesa, analisi dei flussi di mobilità e formalizzazione delle relative proposte propedeutiche alla definizione degli Accordi di confine, attuazione del nuovo servizio NUE 112 sul territorio ligure e stipula di un Protocollo di collaborazione per l'organizzazione del sistema di Soccorso Sanitario. In questa prima fase l'obiettivo che ci poniamo è un miglioramento dell'accessibilità alle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini.

DALLA FEDERAZIONE

Medici competenti - Interpelli - La Commissione per gli Interpelli del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha risposto a due quesiti inerenti l'applicazione della normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro in tema di sorveglianza sanitaria e di visita dei luoghi di lavoro da parte del medico competente (interpello del Ministero del lavoro n.8 del 2 novembre 2015). Per il testo della Comunicazione n.72, inviato a tutti gli Ordini dei Medici dalla Federazione, consultare il sito: www.omceoge.org

COMUNICATO STAMPA



Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Mobilizzazione: l'impegno continua

Una grande manifestazione nazionale a **ROMA, sabato 28 novembre alle ore 14**, medici e cittadini insieme, per ribadire i **NO** e i **SÌ** a sostegno del Servizio Sanitario Nazionale: è questo il nuovo impegno della **FNOMCeO** e dei **Sindacati medici e odontoiatrici**, assunto dopo la conclusione degli *"Stati Generali della Professione Medica e Odontoiatrica"*. Sul sito dell'Ordine il testo completo del comunicato stampa con le motivazioni della manifestazione.

IN PRIMO PIANO

Sciopero generale dei medici del servizio pubblico il 16 dicembre
Sciopero generale di **24 ore di tutti i medici del servizio pubblico il prossimo 16 dicembre**. A proclamarlo tutte le sigle sindacali del settore contro il *"grave e perdurante disagio ai cittadini da politiche orientate esclusivamente ad una gestione contabile del Servizio sanitario nazionale"*. Incroceranno le braccia gli ospedalieri e i medici di famiglia. La protesta, spiegano i sindacati in un comunicato congiunto, è contro il mancato finanziamento del Fondo Sanitario Nazionale, ma è anche una risposta ai recenti provvedimenti sull'appropriatezza varati dal Governo.



Alice Perfetti
Consigliere
Ordine dei Medici di Genova
Coordinatrice Commissione
Giovani Medici e Odontoiatri



Mario Staccioni
Commissione Salute, Ambiente,
Salute globale e Disuguaglianze



Filippo Vecchia
Commissione Salute, Ambiente,
Salute globale e Disuguaglianze

La Salute Globale nella pratica medica

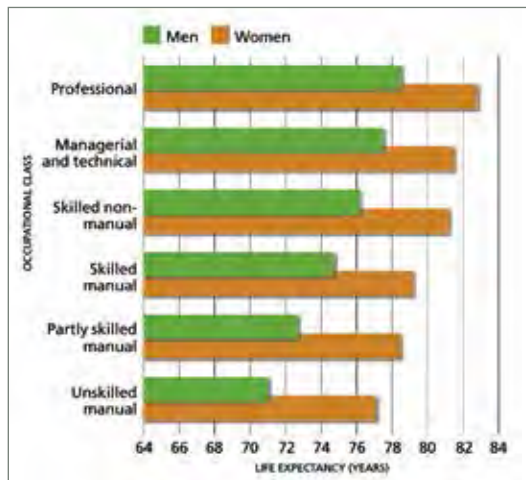
Lo scorso 26 settembre, presso la sede dell'Ordine, si è svolto l'incontro dal titolo *"La Salute Globale nella pratica medica"*, ispirato all'Articolo 5 del Codice di Deontologia Medica. L'evento fa parte di un ciclo di incontri di riflessione e condivisione su alcuni articoli del nuovo codice deontologico: il 7 novembre si è svolto quello sul tema del conflitto di interessi nella pratica medica e il 5 dicembre si terrà un incontro sull'etica della ricerca. Gli incontri sono stati interamente organizzati dalla Commissione Giovani Medici Chirurghi ed Odontoiatri dell'Ordine Provinciale di Genova che durante lo scorso anno ha intrapreso un lavoro di lettura ed analisi della nuova edizione del Codice Deontologico. Secondo l'Articolo 5 del Codice di Deontologia medica *"il medico, nel considerare l'ambien-*

te di vita e di lavoro e i livelli di istruzione e di equità sociale quali determinanti fondamentali della salute individuale e collettiva, collabora all'attuazione di idonee politiche educative, di prevenzione e di contrasto alle disuguaglianze alla salute e promuove l'adozione di stili di vita salubri, informando sui principali fattori di rischio. Il medico, sulla base delle conoscenze disponibili, si adopera per una pertinente comunicazione sull'esposizione e sulla vulnerabilità a fattori di rischio ambientale e favorisce un utilizzo appropriato delle risorse naturali, per un ecosistema equilibrato e vivibile anche dalle future generazioni".

La Salute Globale è un approccio che mira a dare pieno significato e attuazione ad una visione di salute come stato di benessere bio-psico-sociale e come diritto umano fondamentale. In questo senso, salute e malattia sono considerate come risultati di processi non solo biologici, ma anche sociali, politici, culturali, ambientali ed economici.

Nelle foto sotto i relatori dell'incontro (da sinistra) Giuseppe Costa, docente di Igiene presso l'Università degli studi di Torino, Cristiano Alicino Consigliere dell'Ordine dei Medici di Genova ed Eduardo Missoni, docente di politiche sanitarie presso SDA Bocconi, Università Milano-Bicocca e Geneva School of Diplomacy. Nella foto accanto: la platea dell'incontro.





A parlare approfonditamente di questi argomenti sono intervenuti due relatori di fama nazionale ed internazionale: il prof. Giuseppe Costa, docente di Igiene presso l'Università degli studi di Torino, e il prof. Eduardo Missoni, docente di politiche sanitarie presso SDA Bocconi, Università Milano-Bicocca e Geneva School of Diplomacy.

Il prof. Costa, esperto epidemiologo, con l'aiuto dei suoi studi sulle disuguaglianze in salute della città di Torino, ha illustrato la complessità della relazione fra status socio-economico (SSE) e salute (come, ad esempio, mostrato dal grafico). Il reddito personale e familiare, la scolarità, la posizione lavorativa, la rete sociale di riferimento, l'ambiente in cui si vive, sono tutti fattori che partecipano a descrivere lo SSE delle persone che vivono nella nostra società; in ambito epidemiologico, è ben nota la relazione a gradiente tra indicatori di salute e posizione socio-economica. In media le persone con reddito più alto presentano indicatori di salute migliori; i figli di genitori soli, senza un'occupazione o con reddito familiare basso, sono a maggior rischio di incorrere in problematiche di salute sia sul piano fisico che mentale.

Come si legge nel testo *“Lequità nella salute in Italia”* pubblicato nel 2014 da Costa et al., *“le disuguaglianze nell'istruzione influiscono fortemente su quelle sociali e accentuano quelle di salute. [...] coloro che hanno avuto esperienze educative, relazionali ed emozionali positive nella scuo-*

la hanno migliori condizioni di salute da adulti, una migliore occupazione, capacità di accesso a servizi e stili di vita sani. La disoccupazione sortisce effetti negativi sulla salute, soprattutto per le fasce più fragili. Stress, depressione e suicidio sono alcuni degli effetti legati alla perdita del lavoro. A essere più esposti a peggiori condizioni di salute sono i lavoratori con forme non standard di impiego (temporanei, irregolari, sommersi), che hanno orari molto variabili, ricevono bassi salari e sono esposti a maggiori rischi e condizioni psicosociali più stressanti.”

Costa ha dimostrato come l'esposizione ai più importanti fattori di rischio connessi agli stili di vita - fumo, alcol, sedentarietà, obesità - siano correlati alla posizione sociale e solo in misura minore al libero arbitrio dell'individuo.

Infine ha illustrato come le disuguaglianze di salute, da un lato, dipendano da fattori esterni al sistema sanitario, ma, dall'altro, dall'organizzazione e dal funzionamento del governo clinico; ad avere un impatto - positivo o negativo - su tali iniquità sono gli interventi di prevenzione, diagnosi e cura e la relazione fra paziente, organizzazione e professionisti sanitari. Il prof. Missoni, invitando i partecipanti a spostare l'attenzione dai fenomeni locali a quelli globali, ha posto l'attenzione su come i determinanti sociali, economici e politici agiscano con crescente complessità al di là dei confini degli stati nazionali; con l'accelerazione del processo di globalizzazione anche la dimensione internazionale della salute esige un'analisi più approfondita che richiede l'assunzione di maggiori responsabilità.

Riflettendo su come la moderna società occidentale si fondi su un modello neoliberista che consente il controllo e l'ingerenza da parte di interessi privati transnazionali sul mondo del lavoro, sui servizi (incluso quello sanitario) e più in generale sulla vita pubblica di intere comunità, è d'obbligo, anche per i medici, porsi interrogativi su quale possa essere l'impatto di questi fenomeni globali sulla salute a livello globale e locale: in che misura, ad esempio, le scelte dell'Organizzazione Mondiale del Commercio, della Banca Mondiale e dei grossi

investitori privati influiscono sulla qualità della vita di una comunità?

Ripercorrendo la storia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il Prof. Missoni ha messo in luce i principali avvenimenti storici e le principali scelte politiche che hanno portato a ribaltare i presupposti iniziali su cui l'OMS è stato fondato nel 1948 e a disattendere sistematicamente i principi ispiratori contenuti nella sua Costituzione e ribaditi nella Dichiarazione di Alma Ata del 1978, in cui si affermava l'obiettivo di raggiungere una "salute per tutti entro il 2000" perseguita attraverso strategie egualitarie, che coinvolgessero diversi settori della vita pubblica (sanitario, economico, ambientale, sociale), finalizzate ad affrontare i determinanti sociali e le disuguaglianze in salute.

E' appena nel 1979 infatti, che le istituzioni finanziarie internazionali (Banca Mondiale, Fondo Monetario Internazionale, Organizzazione Mondiale del Commercio) cominciano progressivamente a sostituirsi all'OMS nell'amministrazione delle politiche sanitarie globali. Contemporaneamente, nascono le partnership globali pubblico-privato che, rispetto ad una visione globale della salute basata su un approccio trasversale ed egualitario, prediligono strategie più selettive, verticali, promuovendo iniziative dirette a combattere singolarmente alcune malattie specifiche, come ad esempio l'HIV/AIDS, la Tuberculosis e la Malaria.

Agli interventi è seguito un momento di dibattito guidato dalla dr.ssa Migliaro, membro del Comitato Etico della Regione Liguria, in cui si è cercato di ricondurre questi grandi temi alla pratica quotidiana. Sono emerse perplessità su cosa possa fare realmente il medico e si è discusso quindi del ruolo politico che i medici possono e devono avere all'interno della nostra società, quando vengono prese decisioni sui determinanti di salute più distali. Il dibattito si è spostato poi sul tema della salute come diritto e numerose riflessioni sono scaturite al riguardo a partire dal diritto internazionale fino all'articolo 32 della Costituzione Italiana. La Commissione Giovani dell'Ordine dei Medici di Genova attraverso questo incontro ha provato ad

offrire ai partecipanti, attraverso la lente della Salute Globale, uno sguardo più ampio ai fenomeni di salute e malattia, offrendo una giornata di riflessioni e spunti sul tema dei determinanti sociali e delle disuguaglianze in salute, per riaffermare il concetto che occuparsi di Salute Globale significa prendere posizione a favore di equità e giustizia sociale, sia a livello locale che internazionale.

ULTIMA
ORA

Ricorso FNOMCeO

Antitrust: udienza al Consiglio di Stato

Il ricorso proposto dalla FNOMCeO contro la sanzione inflitta dall'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato per le norme deontologiche che regolano la pubblicità informativa dei medici e degli odontoiatri è giunto al suo round finale. All'udienza dell'11 novembre davanti alla VI sezione del Consiglio di Stato, i legali della Federazione hanno illustrato le peculiarità e la delicatezza dell'informazione pubblicitaria nel settore delle prestazioni mediche e odontoiatriche, inflazionate da messaggi suggestivi che generano bisogni svianti e di grave nocimento per la salute. Un acceso confronto tra chi vuole una completa deregolazione della professione in favore del mercato e chi invece invoca la peculiarità del ruolo della deontologia medica anche nell'ambito della pubblicità a tutela del diritto alla salute. Il testo del comunicato su: www.omceoge.org

Centro per lo studio delle infezioni cutanee e delle malattie a trasmissione sessuale

Presso la clinica dermatologica dell'ospedale San Martino è attivo l'ambulatorio dedicato alle infezioni cutanee e malattie a trasmissione sessuale. Per la visita specialistica è sufficiente un'impegnativa del medico curante di visita dermatologica e la prestazione non comporta il pagamento del ticket poichè, in caso di infezioni a trasmissione sessuale, è possibile usufruire del codice di esenzione P01. Per la visita contattare al mattino l' accettazione (010 5555751) o l' ambulatorio al martedì pom. 14-16 (010 5555768).

Dizionario della Salute

A cura della

Commissione Promozione della Salute, Ambiente, Salute Globale e Disuguaglianze

Il "Dizionario della Salute", in uscita con cadenza bimestrale sul Bollettino dell'Ordine dei Medici "Genova Medica", ha lo scopo di presentare e chiarire il significato di numerosi termini ed espressioni che, oltre a fare da guida alle attività della "Commissione Promozione Della Salute, Ambiente, Salute Globale e Disuguaglianze", rappresentano, attraverso gli articoli del nuovo Codice di Deontologia Medica ed in particolare il suo articolo 5, una sfida professionale ed etica per tutti i medici.

Salute

Nel 1948, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel preambolo del suo documento di costituzione, ha definito la salute come **"uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale dell'individuo e non la mera assenza di malattia"**. Questa definizione ha avuto l'indiscusso merito di sottolineare l'esigenza di superare una concezione puramente biologica dei fenomeni morbosi. Allo stesso tempo è stata, sin da subito, oggetto di numerose critiche per il suo carattere eccessivamente utopistico nell'individuare molteplici dimensioni del benessere. Ancora oggi, a oltre 60 anni dalla costituzione dell'OMS, la maggior parte degli sforzi della medicina clinica, di quella preventiva, e in generale della politica sanitaria si concentrano quasi esclusivamente sulla dimensione biologica della salute. Ulteriori critiche hanno riguardato la scarsa operatività dei concetti di "stato" e "completezza". Inoltre, una delle principali controversie relative alla definizione di salute dell'OMS riguarda la possibilità di trovarsi in una condizione di salute pur convivendo (o adattandosi) con una condizione di patologia organica.

L'OMS ha articolato ulteriormente il concetto di



salute e, in un documento sulla promozione della salute redatto nel 1984 in preparazione della Carta di Ottawa, ha proposto la seguente definizione: **"La salute deve essere vista come una risorsa della nostra vita quotidiana, e non come lo scopo della nostra esistenza; si tratta di un concetto positivo che pone l'accento sia sulle risorse personali e sociali che sulle capacità fisiche" e ancora "per raggiungere uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, un individuo o un gruppo deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di cambiare l'ambiente circostante o di farvi fronte"**.

Diritto alla salute

La dimensione della salute come diritto umano è stata proposta nel già citato preambolo del documento di costituzione dell'OMS in cui viene sancito che **"il possesso del miglior stato di salute che è capace di raggiungere costituisce uno dei diritti fondamentali di ogni essere umano, quali che siano la sua razza, la sua religione, le sue opinioni politiche, la sua condizione economica e sociale"**.

Praticamente in contemporanea con la costituzione dell'OMS, la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, firmata a Parigi il 10 dicembre 1948, nel suo articolo 25 stabilisce che **"ogni individuo ha diritto ad un tenore di vita sufficiente a garantire la salute e il benessere proprio e della sua famiglia, con particolare riguardo**

all'alimentazione, al vestiario, all'abitazione, e alle cure mediche e ai servizi sociali necessari; e ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, malattia, invalidità, vedovanza, vecchiaia o in altro caso di perdita di mezzi di sussistenza per circostanze indipendenti dalla sua volontà", individuando così quali siano gli altri diritti fondamentali che partecipano all'effettiva realizzazione del diritto alla salute.

Il diritto alla salute, oltre a essere riaffermato successivamente in numerosi trattati internazionali, è stato recepito già nel 1948 dalla Costituzione Italiana: all'articolo 32 viene infatti sancito che **"la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività"**. Tale affermazione è stata successivamente ribadita come primo principio ispiratore dell'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale nel 1978.

Salute globale

Il termine "salute globale", entrato negli ultimi anni nel dibattito medico, accademico e politico, non ha un'univoca definizione. La definizione, fornita di seguito, è stata coniata alcuni anni fa dalla Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale e rappresenta il frutto di un processo di revisione ed elaborazione della letteratura esistente da parte di singoli soggetti, associazioni, movimenti e istituzioni, fra cui la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, che compongono tale rete.

"La Salute Globale è da intendersi come un nuovo paradigma per la salute e l'assistenza sanitaria. Tale paradigma, radicato nell'approccio teorico dei determinanti sociali di salute, basato sui principi enunciati nella Dichiarazione di Alma Ata e sostanziato da ampie evidenze scientifiche, può essere applicato al campo della prevenzione, della diagnosi e del trattamento delle malattie, così come a quello della promozione della salute a livello individuale e/o di comunità.

La Salute Globale pone particolare attenzione

all'analisi dello stato di salute e dei bisogni reali della popolazione mondiale, e alle influenze che su di essi esercitano i determinanti socio-economici, politici, demografici, giuridici ed ambientali, esplicitando le interconnessioni tra globalizzazione e salute in termini di equità, diritti umani, sostenibilità, diplomazia e collaborazioni internazionali. Adottando un'ottica transnazionale, la Salute Globale mette in evidenza le disuguaglianze in salute sia all'interno che tra i Paesi, analizzandole anche attraverso la lente della giustizia sociale.

Data la complessità del campo di interesse, la Salute Globale richiede un approccio transdisciplinare e multi-metodologico, che si avvale del contributo sia delle scienze sociali ed umane che di quelle naturali e biomediche.

La Salute Globale non è un ambito meramente accademico: infatti, promuovendo un'etica di responsabilità sociale sia per le istituzioni che per i professionisti coinvolti, essa abbraccia i campi della ricerca, della formazione e della pratica, e mira a generare reali cambiamenti sia nella comunità che nell'intera società, colmando il divario esistente tra evidenza scientifica e decisioni operative".

Coloro che fossero interessati a rimanere aggiornati e a partecipare alle attività della "Commissione Promozione della Salute, Ambiente, Salute Globale e Disuguaglianze", possono contattare il suo coordinatore dr. Cristiano Alicino all'indirizzo mail: alicino.cristiano@gmail.com

Alla prossima puntata!

Eletto il collega **Arsenio Negrini**

Durante il 116° congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Interna, tenutosi il 10-12 ottobre a Roma, il prof. Arsenio Negrini è stato eletto Proboviro nell'omonimo Collegio del direttivo della società.

Al collega vanno le più sentite congratulazioni da parte di tutto il Consiglio dell'Ordine.



Valeria Messina
Consigliere dell'Ordine
dei Medici di Genova

MMG e le risorse del territorio: le farmacie comunali

La medicina generale, tra le sue peculiarità, ha quella di dover essere sempre attenta a ciò che il territorio può offrire quale risorsa per i suoi pazienti, specie quelli più fragili, come ci chiede l'art.32 del nostro Codice Deontologico: risorse importanti, e che potrebbero essere meglio utilizzate, sono quelle offerte dalle Farmacie comunali, una realtà di grande interesse di cui i colleghi non sempre sono a conoscenza.

Il Comune di Genova, attraverso la società "Farmacie Genovesi" S.r.l., gestisce otto farmacie presenti sul suo territorio il cui fine è quello di fornire servizi di assistenza e consulenza al cittadino ed alle categorie più deboli, in particolare agli anziani, senza perseguire finalità di lucro.

Le farmacie comunali, oltre alla normale attività di vendita al dettaglio, dispensano gratuitamente, su segnalazione dei Servizi Sociali del Comune, ai cittadini indigenti, farmaci e materiale di medicazione, alimenti per la prima infanzia e anche parafarmaceutici, purchè prescritti dal medico. Sono gratuiti anche altri servizi, quali la misurazione della pressione, la stampa dei referti dell'ospedale Galliera o dell'ASL. "Farmacie Genovesi" si occupa, inoltre, del recupero dei farmaci che, dopo la verifica dello stato e della scadenza, vengono ridistribuiti a seconda delle necessità dei pazienti (in collaborazione con Fondazione Rava, Banco Farmaceutico o Gigi Ghirotti).

In tempi di crisi economica queste opportunità si rivelano particolarmente preziose.

A settembre Genova è stata sede del convegno

"Mettere ...in comune" organizzato dalle società di gestioni delle farmacie comunali di Ravenna, Trento, Torino e Genova con l'obiettivo di capire meglio quale potrebbe essere il ruolo delle Farmacie Comunali alla luce delle nuove sfide socio-sanitarie. All'amministratore unico di "Farmacie Genovesi" S.r.l., l'ing Davide Grossi ho posto alcuni quesiti.

V.M. - *"Ing. Grossi, cosa sono le Farmacie Comunali e che peso hanno a livello nazionale?"*

D.G. - Le Farmacie Comunali sono farmacie storicamente "più vicine" alla popolazione, dove l'aspetto sociale è sempre stato molto importante anche se negli ultimi anni si sono evolute per restare al passo con tutte le altre lasciando in secondo piano il loro "DNA" originale. A Genova sono otto. Ne abbiamo due a Levante (a Sturla in via Isonzo e in via Quinto), una in via Burlando e una a Molassana (via Gherzi), due a Sampierdarena (via S. Bartolomeo del Fossato e via Vasco Da Gama) e due a Ponente (via Cravasco a Prà e via S. Giovanni Battista a Sestri Ponente). A livello nazionale le Farmacie Comunali rappresentano circa un 10% delle farmacie italiane.

V.M. - *Quale sarà il ruolo per le Farmacie Comunali nei futuri scenari?*

D.G. - Il lavoro in rete e la condivisione delle *best practice* possono aiutare a crescere le Farmacie Comunali che resteranno un punto di riferimento per tutti i cittadini. A differenza dei punti vendita della grande distribuzione, la farmacia tiene il mercato perché si avvale di competenze e professionalità indiscutibili.

V.M. - *Quale sono i punti salienti emersi dal convegno?*

D.G. - La continuità della terapia cui possono contribuire le farmacie con notevoli risparmi sulla spesa sanitaria, l'opportunità di intensificare la formazione degli addetti non solo sulle competenze farmaceutiche, già prevista nell'ambito degli E.C.M., ma in una visione in cui salute e benessere sono solo diversi punti di osservazione, al centro c'è il paziente/consumatore e il recupero del ruolo

sociale delle farmacie comunali, con particolare attenzione verso le categorie più disagiate.

Inoltre la farmacia rappresenta un punto di presidio territoriale, anche nell'ottica di fornire un'assistenza domiciliare, e dell'utilizzo della tecnologia informatica per migliorare l'accessibilità ai servizi (telemedicina, e-health).

V. M. - *Che progetti ha in mente per le Farmacie Comunali Genovesi?*

D. G. - Lavoreremo per migliorare l'informazione, mirata e approfondita, accessibile a tutti come strumento di alto valore sociale. A gennaio partiremo con una nuova rivista bimestrale, che tratterà tematiche specifiche, poi ci soffermeremo sullo sviluppo di applicazioni comuni sulle tecnologie di comunicazione atte a raggiungere anche le nuove generazioni, mi riferisco alle App e non solo. Andremo avanti anche su altri fronti.

V. M. - *Le Farmacie Comunali possono interagire coi medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta per aprire spazi di collaborazione sui*

temi di educazione sanitaria dei cittadini?

D. G. - Certamente la *vision* può essere sintetizzata con il concetto che una corretta informazione è il primo farmaco per la salute. Auspichiamo una fattiva collaborazione. Stiamo organizzando degli incontri con esponenti della medicina su tematiche di interesse generale (prevenzione ictus, diabete, etc..) proprio perché un'informazione qualificata è senza dubbio il vero servizio aggiuntivo che le Farmacie Comunali possono erogare ai cittadini.



✂

Coupon omaggio
SERVIZIO
FOTOGRAFICO

★

Prenotazioni
allo 010 4072831

Junior
PHOTOPLANET

GENOVA - VIA CECCHI, 69 B/R
www.topmarketfotovideo.com
eventi@topmarketfotovideo.com

ENPAM: SCADENZE

RATE E CONTRIBUTI

Come dichiarare i redditi da libera professione

I termini per presentare il modello D **sono scaduti**, non è più possibile quindi compilare e inviare il modello online. D'ora in poi gli iscritti che non hanno dichiarato all'ENPAM i redditi libero professionali prodotti nel **2014 potranno regolarizzare la loro posizione utilizzando esclusivamente il modulo cartaceo**. Chi lo ha smarrito può scaricare un modello D generico dal sito dell'ENPAM. Il modello D dovrà essere inviato con raccomandata senza avviso di ricevimento all'indirizzo: **Fondazione ENPAM, Servizio contributi e attività ispettiva, Casella postale 7216, 00162 Roma**.

Domiciliazione bancaria contributi dovuti nel 2015

I medici e gli odontoiatri che richiedono oggi l'addebito diretto sul proprio conto corrente, potranno usufruirne dal prossimo anno. Con la domiciliazione è possibile scegliere in quante rate pagare sia i contributi di Quota A sia quelli di Quota B e non si corrono rischi di dimenticare le scadenze.

Per presentare la richiesta, basta entrare nell'**area riservata** e utilizzare il modulo online.

Quota A, il 30 novembre scade la quarta rata

Il **30 novembre** scade il termine per pagare la quarta rata dei contributi di Quota A. Il contributo dà diritto ad una pensione e all'assistenza della Fondazione ENPAM ed è dovuto per tutti i medici e gli odontoiatri a partire dal mese successivo all'iscrizione all'Albo fino al compimento dell'età del pensionamento di Quota A. COME SI PAGA:

- con il MAV in un'unica soluzione (utilizzando il bollettino che riporta l'intero importo) o in quattro rate (utilizzando i bollettini che riportano **le scadenze 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre**);
- con domiciliazione bancaria con Equitalia per chi ha attivato il servizio negli anni scorsi;
- con la domiciliazione bancaria della Fondazione ENPAM per chi l'ha richiesta entro il 15 marzo

2014. Vedi il video esplicativo su www.enpam.it/quota-a-il-30-novembre-scade-la-quarta-rata

Cambio di residenza

Medici e odontoiatri iscritti all'Albo (anche se pensionati) devono comunicare il cambio di residenza al proprio Ordine provinciale (e non all'ENPAM). Sarà poi l'Ordine a trasmettere il nuovo indirizzo alla Fondazione ENPAM. Medici e odontoiatri non più iscritti all'Albo e familiari con la pensione di reversibilità devono invece comunicare il proprio cambio di indirizzo direttamente all'ENPAM. Per farlo è necessario inviare il modulo presente sul sito della Fondazione all'indirizzo: www.enpam.it/modulistica/altre/comunicazione-domicilio-eresidenzaiscritti-e-pensionati. Il modulo va inviato all'ENPAM, insieme a una copia del documento di identità, per posta oppure per fax al numero 06.48.294.715.

Integrazione al minimo della pensione

Va presentata entro il 30 novembre la domanda per usufruire anche nel 2015 dell'integrazione al minimo della pensione ENPAM. Il modulo, spedito nei mesi scorsi ai pensionati potenzialmente interessati, deve essere compilato e restituito agli uffici della Fondazione per posta, con copia del documento di identità, al seguente indirizzo: Fondazione ENPAM, Servizio Trattamento giuridico e fiscale delle prestazioni, Piazza Vittorio Emanuele II n. 78, 00185 Roma, oppure via fax 06.48294.603 o per email a: gestioneruolopensioni@enpam.it Chi non avesse ricevuto il modulo può trovarlo sul sito della Fondazione nella sezione Modulistica > Prestazioni > Fondo di previdenza generale.

I dati dichiarati nel modulo, oltre a garantire - in presenza di requisiti - la conservazione del trattamento, consentiranno agli uffici di calcolare l'esatto importo dell'integrazione dovuta per l'anno 2014. Il conguaglio positivo o le eventuali trattenute verranno effettuate con la mensilità di dicembre.

Quota B: "Come fare per" pagare i contributi

La nuova sezione del sito ENPAM *"Come fare per"* - raccogliitore di schede pratiche sui principali adempimenti ed opportunità offerte dalla Fondazione - si arricchisce di due nuove guide. In

Stop all'abuso del titolo di "Professore"

Visti i numerosi abusi riscontrati e nel rispetto della correttezza dei rapporti professionali tra i propri iscritti, l'Ordine dei medici di Genova, al fine di ripristinare un'efficace, trasparente e corretta informazione al cittadino, ritiene necessario affrontare l'annosa problematica dell'uso improprio del titolo di "PROFESSORE". Tale fattispecie, infatti, configura un grave vizio comunicativo che contrasta con gli artt. 55-56-57 del nuovo Codice Deontologico in tema di pubblicità e informazione sanitaria. Su questi presupposti corre l'obbligo, per ciascun Ordine professionale, di vigilare circa la corretta applicazione - da parte dei propri iscritti - di quanto stabilito dalla FNOMCeO con la Comunicazione n.35 del 16/03/2004, in linea con quanto previsto dalle normative in materia di pubblicità sanitaria (Leggi n. 248/2006 e 175/1992), dalle disposizioni di cui ai DPR n. 137/2012, 162/1982 (art. 4) e 382/1980 (artt. 25 e 100), nonché dalla Sentenza n. 870/1991 della Corte di Cassaz. Civile a Sez. Unite e dai pareri del CUN e del Consiglio di Stato (parere n. 1742/1985), possono far uso del titolo di professore soltanto:

- a) i Professori universitari Ordinari, Straordinari ed Associati finché in ruolo;
- b) i Ricercatori ai quali Facoltà/Scuola/Ateneo di appartenenza abbiano concesso il titolo di "Professore Aggregato";
- c) i Professori Emeriti;
- d) i Liberi Docenti con docenza confermata (ex

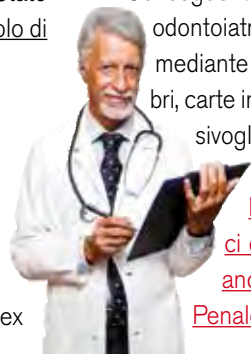
art. 10 L. 1175/1958), per i quali la dizione Professore deve essere accompagnata da "libero docente in" specificando la materia nella quale è stata conseguita la libera docenza. I Professori a contratto, sebbene non possano fregiarsi del titolo di "Prof." accanto al proprio cognome, possono tuttavia riportare - tra i propri titoli - la dizione (obbligatoriamente per esteso, senza abbreviazioni alcune) "Professore a contratto in nel Corso di Laurea/Corso di Specializzazione in presso l'Università di per l'anno accademico".

Analogamente, i Professori in quiescenza, laddove non Emeriti, nel dover attribuire il titolo di "dr." accanto al proprio cognome, possono riportare - tra i propri titoli - la dizione (obbligatoriamente per esteso, senza abbreviazioni alcune) "già Professore Ordinario/Associato/Aggregato, presso la Facoltà/Scuola di dell'Università di".

Ciò premesso, dal 4 gennaio 2016 l'OMCeOGE procederà al controllo dell'esatta applicazione dei titoli accademici da parte dei propri iscritti anche in base alle segnalazioni ricevute.

Conseguentemente, si invitano i medici e gli odontoiatri a regolarizzare la propria posizione mediante l'eventuale modifica di ricettari, timbri, carte intestate, targhe, firme digitali e qualsivoglia altra forma di pubblicità, **entro e non oltre il 31 dicembre 2015.**

L'uso improprio dei titoli accademici è sanzionabile in via amministrativa anche ai sensi dell'art. 498 del Codice Penale e successive modifiche.



"Pagare i contributi per la libera professione" e "Dichiarare il reddito da libera professione" gli iscritti possono trovare tutte le indicazioni utili su temi che vanno dalla domiciliazione bancaria alla dichiarazione dei redditi (come modificarla) fino alle informazioni sulla contribuzione ridotta.

SAT Servizio Accoglienza Telefonica

tel. 06 4829 4829 email: sat@enpam.it

(nelle e-mail indicare sempre i recapiti telefonici)

Orari: lunedì-giovedì 8.45-13.00/14.00-17.00 venerdì 8.45-14.00. Per incontrare di persona i funzionari dell'ENPAM: Ufficio accoglienza e relazioni con il pubblico, Piazza Vittorio Emanuele II, 78 - Roma. Orari: 9.00-13.00/14.30-17.00 venerdì 9.00-13.00. Possono essere fornite informazioni solo all'interessato o alle persone in possesso di un'autorizzazione scritta e della fotocopia del documento del delegante.

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



Programma nazionale valutazione esiti:

come interpretare e usare i dati
solo nella modalità on-line

12 crediti **29 novembre 2015**

scadenza:



Ebola

solo nella modalità on-line

5 crediti **7 dicembre 2015**

scadenza:



Salute e ambiente:

pesticidi, cancerogenesi, radiazioni ionizzanti,
campi elettromagnetici e antibiotico resistenza
solo nella modalità on-line

15 crediti **19 marzo 2016**

scadenza:



Comunicazione e performance professionale:

metodi e strumenti - 1° Modulo: elementi teorici
della comunicazione - solo nella modalità on-line

12 crediti **29 maggio 2016**

scadenza:



"Rischio nei videoterminalisti:

il medico competente al lavoro"
In modalità on-line.

5 crediti **19 giugno 2016**

scadenza:



I possibili danni all'udito:

il medico competente al lavoro
solo nella modalità on-line

5 crediti **14 settembre 2016**

scadenza:

IL PRIMO SOCCORSO 2015 - 2016

Destinatari: chiunque si possa trovare nella condizione di dovere intervenire attivamente in una situazione di emergenza. Contributo spese: 40 euro.

Date: dalle 16,30/18,30 il martedì;

24 novembre: Inaugurazione del corso

1° dicembre: L'emergenza cardio-vascolare

12 gennaio: L'emergenza neuro-psichiatrica

19 gennaio: L'emergenza pediatrica (1)

26 gennaio: L'emergenza pediatrica (2)

2 febbraio: Incidenti (1)

9 febbraio: Incidenti (2)

16 febbraio: I traumi (1)

23 febbraio: I traumi (2)

1° marzo: Urgenze specialistiche

8 marzo: Emergenze farmacologiche

15 marzo: Aspetti medico-legali nell'emergenza

Luogo: Facoltà di medicina corso Gastaldi 161.

Per info: 347 5235386 - 010 267266

Corso di Formazione a distanza (FAD) sulle Malattie professionali ideato dall'INAIL

Attivazione: da subito e per tutto l'anno 2016

Destinatari: MMG e medici competenti iscritti all'Ordine di Genova.

Partecipazione gratuita previa registrazione su:
www.cisef.org >OFFERTA FORMATIVA>FAD

ECM: 6 crediti

"La responsabilità professionale del medico. Aspetti assicurativi - medico legali"

Data: 24 novembre 2015. Orario: dalle 14 alle 18

Luogo: Castello Simon Boccanegra, Genova

Destinatari: medici chirurghi

Per info: tel. 345 1196710

e-mail: iscrizione.conv2015@libero.it

"Sicurezza dei farmaci antitumorali e reazioni da ipersensibilità: prevenzione, diagnosi, trattamento e monitoraggio"

Data: 30 novembre 2015

Luogo: Castello Simon Boccanegra, Genova

Destinatari: medici chirurghi (oncologi, dermatologi e allergologi)

ECM: richiesti

Per info: tel. 0105555106

e-mail: barbara.maiani@hsanmartino.it

"La chirurgia flebologica è diventata ambulatoriale: esperienze a confronto"

Data: 12 dicembre 2015

Luogo: Starhotels President, Genova

Destinatari: medici chirurghi, angiologi, chirurghi vascolari, medici di base e infermieri

ECM: 8

Per info: H2O e-mail: congress@h2osrl.org



ECOGRAFIA TORACICA Diagnosi e tecniche interventistiche di *M. Sperandeo, G. Trovato*

Edizioni EDRA - **euro 59.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 50.00**

Il testo affronta l'aspetto diagnostico delle patologie della gabbia toracica, della pleura del polmone e del mediastino illustrando gli scenari clinici, le tecniche di esecuzione e di interpretazione e di refertazione.

CONCORSO NAZIONALE SSM Manuale Teorico - Opera in due volumi - Autori vari - Edizioni EDRA
euro 169.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 145.00

Questo manuale contiene tutte le informazioni necessarie per prepararsi al meglio a sostenere il concorso per l'ammissione alle Scuole di Specializzazione in Medicina.

MANUALE DI PSICHIATRIA - AMERICAN PSYCHIATRIC PUBLISHING di *R. Hales, S. Yudofsky, A. Roberts* - Edizioni EDRA - **euro 290.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 247.00**

E' un testo con impostazione clinica, pratico da usare, rivolto ai medici e agli specializzandi di psichiatria. E' suddiviso in 4 parti: Valutazione e sviluppo, Disturbi psichiatrici, Trattamenti e Popolazioni speciali.

CARDIOLOGIA PEDIATRICA Problematiche cliniche (2015) di *B. Marino, O. Milanese, R. Formigari, G. Santoro* - Edizioni Minerva Medica - **euro 59.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 50.00**

Volume completo e approfondito che riguarda tutti i problemi di gestione pratica del cardiopatico congenito in età pediatrica e adulta, che raramente vengono affrontati nei classici libri dedicati all'argomento.

ULCERE VASCOLARI DEGLI ARTI INFERIORI (2015) di *G. Guarnera* - Edizioni Minerva Medica
euro 26.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 22.00

Il volume esamina i concetti basilari del "wound care" e affronta le problematiche diagnostiche e terapeutiche delle lesioni ulcerative che riconoscono la loro patogenesi in un danno primitivamente vascolare.

TRATTATO DI FARMACOLOGIA 2ª edizione di *L. Annunziato, G. Di Renzo* - Editore Idelson-Gnocchi
euro 125.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 110.00

Dopo cinque anni dalla pubblicazione della prima fortunata edizione le nuove acquisizioni scientifiche nel campo della farmacologia hanno reso necessario procedere ad un aggiornamento del trattato.

DSM-5 GUIDEBOOK di *D. W. Black, J. E. Grant* - Raffaello Cortina Editore

euro 58.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 50.00 - DSM-5® Guidebook presenta in modo chiaro e accessibile i contenuti della quinta edizione del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, evidenziando le novità e i cambiamenti rispetto all'edizione precedente.

ECOGRAFIA MUSCOLOSCHLETRICA di *E. G. McNally* - Edizioni Edra

euro 169.00 per i lettori di "Genova Medica" euro 144.00 - Il volume mantiene lo stesso approccio pratico che ne ha garantito il successo della prima edizione: come eseguire l'esame ecografico, come ottenere immagini di alta qualità e come interpretarle correttamente.

I libri antichi della libreria Frasconi <http://librieriamedicagenovalibroantico.weebly.com/>

"Anatomia umana normale" di *Alfonso Trimarchi*, 1ª edizione, 2 volumi illustrati a colori 1948, Istituto Geografico De Agostini - Novara. Copia nuova - **Euro 70.00 per i lettori di "Genova Medica" 60.00.**

Il prof. Trimarchi, valendosi della collaborazione di capaci allievi dell' Accademia Carrara di Belle Arti di Bergamo, ha curato l'esecuzione di alcune centinaia di tavole, nelle quali sono riprodotte pressochè tutte le preparazioni di Anatomia sistematica che possono interessare lo studioso di cose mediche.



Silvano Fiorato
*Commissione culturale
dell'Ordine*

Copernico: un medico che intuì la Terra e il cielo

Scoprì che il nostro piccolo mondo non è il centro dell'universo

Sappiamo (quasi) tutti chi è Copernico, ma pochi sanno che era un medico; oppure, per precisione, era "altresi" un medico: non solo per titolo accademico, ma per esercizio attivo della professione con grande notorietà, anche se la sua fama di astronomo ha eclissato le sue altre qualità. Siamo a cavallo tra il Quattrocento e il Cinquecento e tutti fino allora ritenevano che il globo terrestre fosse il centro di tutto l'universo, come si deduce dalle Sacre Scritture.



Un solo astronomo aveva avanzato qualche perplessità, Giovanni Miller, che si occupava dell'orientamento delle navi nei primissimi viaggi transatlantici; ma le verità assolute restavano indiscutibili.

Proprio in quel tempo stava accadendo, quasi come oggi, un rilevante flusso migratorio in Europa, diretto verso la Polonia, che era il paese più ricco ed accogliente, pronto a ricevere i perseguitati e i bisognosi di asilo. Fu così che la famiglia Kopernig giunse a Torun, dove il capostipite fece fortuna e sposò una delle più ricche giovani della città. L'ultimo dei suoi quattro figli, nato nel 1473, fu il nostro protagonista, che venne chiamato Nicolò. Quando aveva dieci anni rimase orfano e venne adottato, insieme ai suoi fratelli, dallo zio materno; era un prete cattolico, che pochi anni dopo diventò vescovo della regione: carica molto prestigiosa

anche per il potere politico-amministrativo, che gli consentiva grande autorità. Forse fu grazie a questo che i quattro fratelli vennero istruiti nelle migliori scuole; Nicolò, a diciotto anni, nel 1491, entrò nell'università di Cracovia, dove essendo il latino lingua obbligatoria, venne chiamato Copernicus. I corsi universitari erano formativi in senso molto ampio, dalla filosofia alla matematica, dalle scienze all'astronomia, per consentire ai giovani di scegliere l'ulteriore indirizzo professionale; così Copernico fece il suo primo approccio con gli strumenti astronomici e ne fu molto interessato. Terminati i cinque anni di corso venne mandato dallo zio all'università di Bologna per studiare diritto canonico, dove peraltro continuò ad occuparsi di astronomia, fino al suo ritorno in patria nel 1501. Lo zio vescovo lo nominò canonico della cattedrale, ma lui decise di rientrare in Italia, per frequentare l'università di Padova, dove si iscrisse alla facoltà di giurisprudenza e successivamente, dopo la laurea, alla facoltà di medicina, i cui studi gli fornirono le basi per la sua futura professione. Uno dei suoi insegnanti fu Girolamo Fracastoro, che lo stimolò a continuare le sue ricerche astronomiche. Siamo nel 1506 quando rientra in Polonia dove lo zio vescovo ha bisogno di lui, sia per curare la sua salute ormai malferma, sia per essere aiutato nella gestione della sua carica; per sei anni Copernico si impegnò in questi incarichi, occupandosi anche della traduzione di poesie dal greco al latino nonché di approfondire le sue ricerche sui moti astrali. A questo proposito cominciò a raccogliere i risultati raggiunti in un piccolo libro che tenne per sé e per pochi amici.

In quell'epoca il Papa Leone X° aveva espresso la sua intenzione di riformare il calendario, in vigore dai tempi di Giulio Cesare, che aveva ormai dimostrato i suoi errori; pertanto erano stati convocati a Roma alcuni esperti nello studio delle stagioni e del moto lunare, tra i quali lo stesso Copernico, che peraltro rifiutò pensando che il problema era subordinato ai meccanismi del sistema solare, tuttora giudicati indiscutibili. Infatti, dopo la morte dello zio vescovo nel 1512, aveva intensificato

le sue ricerche andando ad abitare in un castello dalla cui torre poteva spaziare per tutto il firmamento e dove iniziò a scrivere la sua opera definitiva. Gli alti prelati della Chiesa e gli esponenti della Riforma protestante, compreso lo stesso Lutero, giudicavano le sue idee frutto di pura pazzia, concordi tra di loro su questo principio nonostante i noti dissensi su tutto il resto. Tra l'altro merita segnalare in proposito l'opera di mediazione che Copernico ed alcuni altri canonici avevano inutilmente tentato per salvare l'unità della Chiesa che stava per andare in frantumi.

Fu a questo punto che Nicolò Copernico dedicò il suo impegno alla professione medica, che aveva principalmente dedicato a suo zio ed ai vescovi suoi successori; dato il suo impegno e i suoi buoni risultati la sua fama si era estesa in tutta la Polonia ed oltre i suoi confini. I governatori di molte regioni si rivolgevano a lui per risolvere i loro problemi di salute, accontentandosi persino di semplici consigli epistolari. Memorabile fu l'assistenza medica offerta ad un consigliere del Duca di Prussia: mettendo in atto tutte le conoscenze apprese dalla scienza medica del tempo lo aveva fatto ristabilire dopo il fallimento di tutti gli altri medici. La sua fama di medico salì allora alle stelle!

A questo punto della sua vita -siamo nel 1541- Copernico pensò che fosse venuto il tempo di mettere pubblicamente per iscritto il riassunto di tutte le sue ricerche astronomiche, sotto l'egida dell'università di Wittemberg. Un editore di Norim-

berga, avendolo letto, si offrì di pubblicare l'opera completa, in sei libri intitolati De Revolutionibus Orbium Caelestium; era il frutto di trent'anni di lavoro, che avrebbe consentito tra l'altro la formulazione del nuovo calendario definitivo. Da quel momento cambiò per sempre la nostra concezione della struttura dell'universo, tuttora definita col nome di "rivoluzione copernicana".

Eravamo nella primavera del 1543, e Copernico ormai era ridotto in condizioni irrecuperabili per un ictus che lo aveva colpito l'anno precedente. Solo mentre si spegneva gli misero in mano il frutto della sua vita; e finiva così, a settant'anni, l'esistenza di uno dei più grandi geni dell'umanità: grazie a lui sappiamo ancora oggi come ci illumina il sole.

COMMISSIONE CULTURALE DELL'ORDINE

"Eugenio Montale: una vita di ricerca"



Questo il titolo dell'incontro pubblico organizzato dalla Commissione Culturale dell'Ordine, che si terrà **giovedì 3 dicembre ore 17** nella sala Convegni dell'Ordine.

Relatrice: dr.ssa Bianca Montale

Commissione Culturale: Luca Nanni (*coordinatore*) Silvano Fiorato, Arsenio Negrini, Giorgio Nanni, Anna Gentile, Emilio Gatto, Carlo Mantuano, Roberto Todella, Gian Maria Conte.

STRUMENTARIO CHIRURGICO

BILANCE

AUSILI PER DISABILI E ANZIANI

(ANCHE A NOLEGGIO)

ARREDAMENTO

ELETTROMEDICALI

GINECOLOGIA

ELETTROBISTURI

LAMPADIE MEDICALI

DIAGNOSTICA ECG, AUDIOMETRIA

EMERGENZA E PRONTO SOCCORSO

STERILIZZAZIONE - VETERINARIA

Autoclave Delta RT50



ARTICOLI SANITARI

Via V. Vitale 26 Genova

Tel. 010 5220296

www.sa-ge.it

Notizie dalla Commissione Albo Odontoiatri

Incontro fra l'Odontoiatria ligure e l'Assessore alla Salute, On. Sonia Viale

Presente il Presidente Commissione Sanità dr. Matteo Rosso

Giovedì 22 ottobre u.s. si è svolto un importante incontro, presso la Sede ANDI Liguria, tra una sorta di "Stati Generali dell'Odontoiatria Ligure" e l'Assessore alla Salute, **On. Sonia Viale**. Erano presenti infatti le componenti datoriali della nostra categoria, il Coordinamento regionale CAO della FROMCeO, le Associazioni Sindacali di Categoria e l'Università per la formazione e la programmazione.



Nelle foto sopra: l'Assessore Sonia Viale nella sede ANDI con i dirigenti CAO e ANDI.

Hanno partecipato i dottori **Rodolfo Berro**, **Massimo Gaggero**, **Sandro Sanvenero** (anche Presidente ligure AIO), **Giorgio Inglese Ganora** e **Monica Puttini** in rappresentanza del Coordinamento CAO Regionale. I dottori **Uberto Poggio**, **Giuseppe Modugno**, **Andrea Tognetti**, **Giuseppe Gandolfo**, **Raffaella Giudice** e **Sergio La Rocca** per l'Esecutivo ANDI Liguria e il dr. **Salvatore Taffari**, Ambasciatore ligure di ANDI Fondazione. L'Università era rappresentata dal prof. **Stefano Benedicenti** ed era anche presente il dr. **Matteo Rosso**, Presidente Commissione Sanità

Regione Liguria, punto di riferimento per tutta la Categoria. Durante il piacevole e cordiale incontro **sono stati affrontati argomenti di attualità relativi l'Odontoiatria ligure** e sono stati portati all'attenzione dell'Assessore Viale le problematiche cogenti del momento, quali la pletera odontoiatrica (la più alta in Italia), l'occupazione giovanile, le criticità relative ad alcune leggi regionali inerenti la categoria e tutte le iniziative ed i progetti organizzati dalle CAO e da ANDI.



Nella foto: l'Assessore tra il dr. Rodolfo Berro ed il dr. Uberto Poggio.

E' stata manifestata sia dalla CAO Regionale che dagli esponenti associativi, nel rispetto dei propri ambiti e ruoli, **la disponibilità alla più stretta collaborazione con l'Assessorato alla Salute, continuando ad essere competenti e rappresentativi interlocutori primari**, sui tavoli regionali di pertinenza odontoiatrica. L'Assessore ha mostrato molto interesse verso la nostra professione ed ha gradito l'esposizione precisa degli argomenti presentati da CAO e da ANDI con **due documenti dedicati**. Anche da parte nostra abbiamo potuto riscontrare, oltre che la simpatia e la cordialità dell'On. Viale, **anche la sua grande disponibilità** nei nostri confronti; si è creato subito un feeling, raro da riscontrare con i politici. La serata si è poi conclusa in maniera conviviale con una simpatica cena, durante la quale si è potuto ulteriormente approfondire i temi affrontati.



Nella foto: i dirigenti CAO e ANDI della Liguria presenti all'incontro con l'Assessore Viale. **In alto da sinistra:** prof. Stefano Benedicenti, dr. Sandro Sanvenero, dr.ssa Raffaella Giudice, dr. Massimo Gaggero, l'Assessore Sonia Viale, dr.ssa Monica Puttini, dr. Andrea Tognetti, dr. Sergio La Rocca, dr. Uberto Poggio, dr. Giorgio Inglese Ganora, dr. Giuseppe Gandolfo. **In basso da sinistra:** dr Matteo Rosso, dr. Giuseppe Modugno, dr. Salvatore Taffari, dr. Rodolfo Berro.

Le proposte dell'Albo Odontoiatri all'Assessorato alla Salute Il documento presentato all'Assessore durante l'incontro, insieme a quello di ANDI Liguria

Per quanto riguarda il **Comparto Ordinistico Odontoiatrico**, il Coordinamento Regionale CAO, Commissioni Albo Odontoiatri, della FROMCeO Liguria sottopone all'attenzione dell'Assessore alla Salute e del Presidente Commissione Sanità Regione Liguria quanto segue:

a) Il mantenimento e l'implementazione dei rapporti istituzionali già esistenti tra Coordinamento CAO, Albo Odontoiatri, Assessorato alla Salute e Commissione Sanità.

b) La richiesta di esprimere ufficialmente, insieme alle Associazioni Sindacali di Categoria più rappresentative riconosciute e certificate, **le istanze della professione** offrendo la collaborazione sia deontologica a tutela del cittadino paziente che tecnica, su tavoli di pertinenza odontoiatrica, specificatamente le normative e i percorsi di approvazione riguardanti la nostra categoria professionale.

c) La disponibilità per collaborazioni congiunte d'informazione per la cittadinanza su problematiche relative la salute orale pubblica, la prevenzione stomatologica nell'età evolutiva e la prevenzione del cancro della bocca, nonché la realizzazione di **iniziative rivolte alle fasce indigenti della popolazione**, da individuarsi collegialmente.

d) Si auspica che l'Assessorato alla Salute e la Commissione Sanità, nel caso di incontri finalizzati alla discussione di argomenti odontoiatrici richiesti da singoli o da organizzazioni autoreferenziali, **possa sempre coinvolgere, quali consulenti**, l'Istituzione Ordinistica Albo Odontoiatri CAO insieme alle Associazioni di Categoria sopra qualificate, al fine di evitare a codesto spettabile Assessorato e alla Commissione Sanità un inutile dispendio di energie.

e) L'attuazione e l'organizzazione, in collaborazione con le Associazioni di Categoria e l'Università, di un "Osservatorio per la Professione odontoiatrica giovanile" nella nostra Regione, in quanto la Liguria risulta **la più pletorica d'Italia per quanto riguarda la densità dentisti/abitanti: in Liguria 1 dentista ogni 700 abitanti contro 1 ogni 1.150 della media nazionale ed 1 ogni 2000 come rapporto ottimale anche consigliato dall'OMS.** (Fonte: SERVIZIO STUDI ANDI, Associazione Nazionale Dentisti Italiani, su dati FNOMCeO - Vedere TABELLA 1 su RAPPORTO DENTISTI/ABITANTI dal 2003 con proiezione fino al 2020).

f) Il rifiuto a nuovi profili professionali in campo sanitario, per i motivi di cui sopra e in particolare per la tutela della salute del cittadino paziente.

(segue pag.30)

Tabella 1. Rapporto dentisti/abitanti dal 2003 con proiezione fino al 2020 in Italia

REGIONI	2003		2005		2010		2015		2020	
	ESERCENTI	ABIT./ESERC.	ESERCENTI	ABIT./ESERC.	ESERCENTI	ABIT./ESERC.	ESERCENTI	ABIT./ESERC.	ESERCENTI	ABIT./ESERC.
Piemonte	4.129	1,027	4.170	1,029	4.289	998	4.331	980	4.091	1,023
Valle d'Aosta	80	1,493	81	1,518	83	1,497	84	1,491	79	1,580
Lombardia	8.382	1,084	8.482	1,090	8.773	1,067	8.943	1,052	8.592	1,094
Trentino A.A.	698	1,340	703	1,374	716	1,378	713	1,406	664	1,528
Veneto	4.172	1,082	4.229	1,091	4.378	1,070	4.426	1,066	4.137	1,142
Friuli V.G.	1.316	895	1.325	897	1.357	874	1.341	878	1.243	936
Liguria	2.025	790	2.024	787	2.034	764	2.010	750	1.845	791
Emilia Romagna	3.861	1,035	3.922	1,035	4.081	1,006	4.151	994	3.924	1,051
Toscana	3.216	1,095	3.254	1,094	3.359	1,061	3.426	1,035	3.234	1,086
Umbria	866	965	875	970	900	953	903	952	815	1,054
Marche	1.262	1,180	1.279	1,185	1.326	1,140	1.341	1,135	1.244	1,226
Lazio	5.884	896	5.964	901	6.200	876	6.340	860	6.097	893
Abruzzo	1.544	827	1.570	823	1.645	793	1.686	776	1.595	820
Molise	237	1,370	241	1,349	254	1,273	260	1,227	245	1,287
Campania	4.380	1,315	4.445	1,309	4.619	1,268	4.701	1,246	4.511	1,292
Puglia	3.011	1,351	3.057	1,341	3.192	1,288	3.271	1,250	3.125	1,294
Basilicata	343	1,749	349	1,724	367	1,628	380	1,553	359	1,612
Calabria	1.693	1,197	1,723	1,180	1,809	1,119	1,880	1,065	1,828	1,078
Sicilia	3.091	1,630	3,138	1,616	3,291	1,538	3,405	1,474	3,344	1,484
Sardegna	1.355	1,206	1,377	1,195	1,438	1,139	1,469	1,100	1,396	1,136
Totale Italia	51.545	1.115	52.207	1.116	54.110	1.082	55.062	1.062	52.368	1.110

Nota: le proiezioni al 2020 sono state effettuate in base ad un modello previsionale messo a punto dal Servizio Studi And.
Fonte: elaborazioni Servizio Studi AndI su dati FNOOM

g) In ultimo, una richiesta pratica ed impellente: l'abrogazione della Legge Regionale Liguria del 27/12/1994 n. 66 (relativamente al tariffario allegato, tasse concessioni regionali), Legge iniqua e vessatoria riguardante la **tassa regionale di ispezione apparecchi radiologici, presente solo nella Regione Liguria ed abrogata in tutte le altre Regioni d'Italia poiché in contrasto con norme nazionali successive; ispezione, peraltro, mai eseguita dagli organi competenti, almeno negli ultimi 20 anni.**

Il Coordinamento CAO Regionale della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Liguria

Dr. Rodolfo Berro, Presidente Albo Odontoiatri Ordine di Imperia - Coordinatore Regionale CAO della FROMCeO.

Dr. Massimo Gaggero, Presidente Albo Odontoiatri Ordine di Genova - Consigliere FROMCeO.

Dr. Sandro Sanvenero, Presidente Albo Odontoiatri Ordine della Spezia - Consigliere FROMCeO.

Dr. Gabriele Zunino, Presidente Albo Odontoiatri Ordine di Savona - Consigliere FROMCeO.

Dr. Giorgio Inglese Ganora, Consigliere Odontoiatra FROMCeO Liguria.

Dr.ssa Monica Puttini, Consigliere Odontoiatra FROMCeO Liguria.

28° Corso per Assistenti di Studio Odontoiatrico (A.S.O.) ANDI Genova
ANDI Genova informa che il 28° Corso A.S.O. per Assistenti di Studio Odontoiatrico inizierà giovedì 10 dicembre p.v. e che **il termine per le iscrizioni è il 20 novembre p.v.** Il Corso è aperto sia ad Assistenti già pratiche, che a coloro che non hanno esperienza in campo odontoiatrico. Le schede attitudinali di tutte le iscritte non occupate, insieme ai risultati di fine corso, verranno inserite in una **Banca Dati** presso la Segreteria che sarà a disposizione per eventuali richieste di assunzioni. Per informazioni ed iscrizioni contattare la Segreteria ANDI Genova, 010/581190 - genova@andi.it

Da "Odontoiatria 33" riportiamo l'articolo relativo alla sentenza favorevole all'utilizzo delle corone in CEREC realizzate da parte del dentista

Corone in CEREC, se le realizza l'odontoiatra non sono dispositivi medici.

Una sentenza legittima l'applicazione in bocca senza dichiarazione di conformità

Una sentenza del Tribunale di Vicenza (numero 1686/2015) si esprime sulla possibilità o meno dell'odontoiatra di realizzare corone in materiale estetico, attraverso le apparecchiature CAD CAM direttamente in studio, ed applicarle al paziente senza fornire la documentazione prevista per i dispositivi medici su misura. Da tempo la questione è molto dibattuta, da una parte le associazioni degli odontotecnici che sostengono che tutti i dispositivi protesici, anche quelli realizzati con fresatori CAD CAM, sono dispositivi medici su misura e quindi devono essere realizzati da un laboratorio odontotecnico iscritto al registro presso il Ministero della Salute ed accompagnati dalla documentazione prevista.

Di diverso parere le associazioni degli odontoiatri, ed i produttori delle apparecchiature, che ritengono che questi dispositivi protesici non sono dispositivi medici su misura ma un adattamento di dispositivi medici prodotti in serie (il blocchetto in materiale estetico fresato dall'apparecchiatura) già immesso in commercio dal produttore con le dovute certificazioni. Di fatto, sostengono gli odontoiatri, il dentista non fa altro che adattarlo.

Sulla questione **si era pronunciato anche il Ministero della Salute** sostenendo che all'odontoiatra è consentito adattare i blocchetti in materiale estetico ed inserirli in bocca al paziente senza produrre la documentazione prevista per i dispositivi medici su misura.

La sentenza

Il Tribunale di Vicenza è stato chiamato a pro-

nunciarsi in merito al ricorso di uno studio odontoiatrico al quale è stata elevata una sanzione di 7.200 euro per aver *"fabbricato dispositivi medici odontoiatrici su misura con l'apparecchiatura denominata CEREC, omettendo di redigere, prima dell'immissione in commercio ed in servizio di ciascun dispositivo, la dichiarazione prevista nell'allegato VIII, punti 1, 2 e 2.1. del suddetto decreto legislativo"*.

Contro il ricorso la locale Prefettura, costituitasi in giudizio, che ha chiesto la conferma della sanzione. Sanzione che, invece, viene annullata dal Giudice che fa proprio il parere del Ministero della Salute. Per il Giudice è da intendersi fabbricante di dispositivi medici su misura *"la persona fisica o giuridica responsabile della progettazione, della fabbricazione, dell'imballaggio e dell'etichettatura di un dispositivo in vista dell'immissione in commercio a proprio nome"*, così come recita la direttiva. Ma l'odontoiatra, ricorda il Giudice nella sentenza, non immette *"in commercio dispositivi medici, né può vendere prodotti al paziente, ma fornisce una prestazione professionale nell'ambito della quale applica un prodotto per la cura del paziente"*. Pertanto, viene precisato, *"a differenza dell'odontotecnico, la cui prestazione tipica consiste nella fabbricazione di un prodotto, nel caso dell'odontoiatra prevale l'attività diagnostica"* ed il dispositivo prodotto dall'odontoiatra non è *"un dispositivo su misura, ma piuttosto un prodotto realizzato nell'ambito di una prestazione professionale"*.

Per chiarire ancora meglio, nella sentenza viene ricordato che la normativa sulla materia definisce il dispositivo medico su misura *"qualsiasi dispositivo fabbricato appositamente, sulla base della prescrizione scritta di un medico debitamente qualificato ed indicante, sotto la responsabilità del medesimo, le caratteristiche specifiche di progettazione del dispositivo e destinato ad essere utilizzato solo per un determinato paziente"*. Ma non solo, la stessa direttiva, conclude il Giu-

dice, prevede espressamente che *“I dispositivi fabbricati con metodi di fabbricazione continua o in serie, che devono essere successivamente adattati, per soddisfare un'esigenza specifica del medico o di un altro utilizzatore professionale, non sono considerati dispositivi su misura”*.

Quindi, secondo quanto stabilito dalla sentenza,

l'odontoiatra può realizzare la corona con l'apparecchiatura in questione ma solamente per curare i propri pazienti e non rivendere il singolo dispositivo ad altri colleghi. In questo caso sarebbe un dispositivo medico su misura e necessiterebbe della documentazione che solo gli iscritti al registro dei fabbricanti possono emettere.

Calendario Culturale Congiunto Genovese (novembre - dicembre)

NOVEMBRE

MARTEDÌ 3 - CENACOLO: *“Estrazioni terzi molari, fattibili o impraticabili”*. Rel.: Pierantonio Nocentini. Sede: Circolo Ufficiali, Via San Vincenzo.

VENERDÌ 6 - ANDI Genova: *Incontro sulla RADIOPROTEZIONE per dipendenti di Studio*. Relatore: Corrado Gazzo. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

VENERDÌ 6 E SABATO 7 NOVEMBRE - e20: *“Restauri indiretti (Adhesive laminate veneers) dei settori anteriori: indicazioni e procedure cliniche”*. Relatore: Marco Veneziani. Sede: Studio dr Cesare Robello Via XII Ottobre, Genova.

GIOVEDÌ 12 - ANDI Genova: *Corso Antincendio BASE - per datori di lavoro R.S.P.P.*. Rel.: Paolo Pernthaler. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

VENERDÌ 13 - SABATO 14 - Memorial Duillo - Congresso SIA 2015 - “Evolution and new trends in Implantology”. Relatori vari. Sede: Tower Genova Airport, Hotel e Conference Center (ex Sheraton Airport). Info: e20.

GIOVEDÌ 19 - ANDI Genova: *Complicanze e insuccessi in implantologia: analisi clinica*. Relatore: Paolo Brunamonti Binello. Sede: Sala Corsi ANDI Genova. 3 crediti ECM.

VENERDÌ 27 - SABATO 28 - ANDI Genova: *Formazione base Art. 37 D.Lgs 81/08 per dipendenti di studio diverse da RLS*. Relatore: Marcello Parodi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

DICEMBRE

MARTEDÌ 1 - CENACOLO: *“Artrite Idiopatica Giovanile e le conseguenze su ATM”* Tesi di Ricerca. Relatori: Kamran Akhavan Sadeghi, Daniele Catania. Sede: Circolo Ufficiali San Vincenzo.

GIOVEDÌ 3 - SIA: *“Tecniche indirette nei settori anteriori e posteriori: moderni orientamenti”*. Relatore: Stefano Piccinelli. Sede: Starhotel President.

VENERDÌ 4 - ANDI Genova: *PROGETTO STYLE ITALIANO - “Endodonzia e ricostruzione del moncone dentale”*. Relatore: Fabio Gorni. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

VENERDÌ 4 - SABATO 5 - e20: *“Corso teorico-pratico di parodontologia - 6° incontro*. Relatore: Stefano Parma Benfenati. Sede: Sala Corsi L.C.O..

SABATO 12 - CENACOLO: *“Ortodonzia Preventiva Intercettiva con ausilio di Occluso-Guide*. Relatore: Kamran A. Sadeghi. Sede: Studio dr. Sadeghi, Via XX Settembre 2/18.


Per info e iscrizioni


- ANDI Genova - ANDI Liguria: 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it
- Cenacolo: 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it
- e20 srl: 010 5960362 - info@e20srl.com
- SIA (Simposio in Amicizia): vedi e20srl, 010 5960362 - sia@e20srl.com

STRUTTURE ACCREDITATE (PROVINCIA DI GENOVA)

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

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
CENTRO RADIOLOGICO E FISIOTERAPICO	GE - BUSALLA		RX	TF	DS		
Dir. San. e R.B.: Dr. Carlo Alberto Melani Spec.: Radiologia Medica Resp. Terapia fisica: Dr. Franco Civera Spec.: Fisiatria	Via Chiappa 4 010/9640300						
IST. IL BALUARDO	GENOVA	PC	RX	TF	S	DS	TC RM
ISO 9001:2000  Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: ematologia clinica e di labor. R.B.: Dr. Paolo Tortori Donati 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	ODS	RX	TF	S	DS TC RM
Dir. San.: Dr. M. Pierri Specialista Igiene e Tecniche Osp. Day Surgery: Dr. C. Pecis Spec. Chirurgia D'Urgenza e PS Dermatologia: D.ssa Romagnoli Spec. Dermatologia Laboratorio Analisi: d.ssa C. Tomolillo Biologa Spec. Patologia C. Radiodiagnostica: Dr. M. Oddone Spec. Radiodiagnostica Terapia Fisica: D.ssa E. Marras Spec. Med. Fisica e Riabilitaz. Medicina Sport: Dr. A. Bocuzzi Spec. Medicina dello Sport Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: D.ssa M. Schiavo spec. Endocrinologia Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. S. Gatto Medico Chirurgo Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tec.: Dr. M. Pierri Spec. Igiene e Med. Preventiva Poliambulatorio specialistico Punto Prelievi Dir. Tecnico: d.ssa T. Mustica Spec. in Cardiologia	Via Prà 1/B 010/663351 www.biomedicalspsa.com info@biomedicalspsa.com Via Teodoro di Monferrato 58r Vico Erminio, 1/3/5 r - 010/6533299 MELE - GE. Via Provinciale 30 - 010/2790114 ARENZANO - GE. C.so Matteotti, 8/2 - 010/9123280						
IST. BIOTEST ANALISI	GENOVA	PC	RIA			S	DS
Dir. San.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia Punto prelievi: Via Vastato 44/1 Recco Site Internet: www.biotestgenova.it E-mail: biotest@libero.it	Via Maragliano 3/1 010/587088 tel. 0185/720277 E-mail: biotest@libero.it						
IST. CICIO Rad. e T. Fisica	GENOVA		RX	RT	TF	DS	RM
ISO 9001:2000  Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia Site Internet: www.istitutocicio.it	C.so Sardegna 280 R 010/501994 fax 010/8196956						
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico	GENOVA		RX			S	DS
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: carrega@cidimu.it Site Internet: www.cidimu.it	P.sso Ponte Carrega, 30 R 010/8902111 Fax 010/8902110						
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico	GE - Rivarolo		RX	TF	S	DS	
Dir. Sanitario D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: vezzani@cidimu.it	Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110						

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ					
IST. TARTARINI		GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM					
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Della Cava Spec.: Med. fisica e riabil.		Pzza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438						
TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE		GENOVA	RX S DS TC RM					
certif. ISO 9001:2000 								
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiodiagnostica www.tmage.it info@tmage.it		Via Montallegro, 48 010/316523 - 3622923 fax 010/3622771						
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO		GENOVA	RX RT DS TC RM					
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica		Via Colombo, 11-1° piano 010/593871						

STRUTTURE <u>NON</u> CONVENZIONATE CON IL SSN		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ						
LABORATORIO ALBARO		GENOVA	PC	RIA	RX	TF S DS TC RM			
certif. ISO 9001:2000 									
Dir. San. e R. B. 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. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com		Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410							
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA		GE - BOLZANETO	PC				TF S DS		
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. G. Delucchi spec. Fisiokinesi ortop. Dir. San.: Dr. F. Amodeo spec. Ortopedia ambulatorio@studiomanara.com Punto prelievi: via Gianelli 94/c Quinto quinto@studiomanara.com		Via Custo 5E 010/7415108 010/8690794							
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)		GENOVA	TF S						
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piuikinesi@montallegro.it		Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923							
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:	S (Altre Specialità)	TC (Tomografia Comp.)
PC (Patologia Clinica)	L.D. (Libero Docente)	RT (Roentgen Terapia)
TF (Terapia Fisica)	MN (Medicina Nucleare in Vivo)	RM (Risonanza Magnetica)
R.B. (Responsabile di Branca)	DS (Diagnostica strumentale)	TC-PET (Tomografia ad emissione di positroni)
Ria (Radioimmunologia)	RX (Rad. Diagnostica)	ODS (One Day Surgery)



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**.

Numero verde 800804009

DUE SONO LE POSSIBILITÀ DI ADESIONE

"SINGLE" (nel caso si tratti di unico componente previsto nello stato di famiglia)

Contributo annuo 2.070,00 euro, compresa quota associativa ACMI

"NUCLEO" (nel caso che si tratti di tutti i componenti previsti nello stato di famiglia)

Contributo complessivo annuo 2.670,00 euro, 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 **336,00 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**

