

**N.7-8**  
**luglio/agosto**  
**2011**

# Genova Medica



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

**EDITORIALE** Medico robot? No grazie

**VITA DELL'ORDINE** L'Assemblea Annuale degli iscritti

**NOTE DI DIRITTO SANITARIO** Qualificazione giuridica dei rapporti di lavoro  
nella sanità privata e nel regime di convenzione con il S.S.N.

**MEDICINA & PREVIDENZA** Quota B ENPAM: redditi 2010 da dichiarare

**MEDICINA & AMBIENTE** Ambiente, sicurezza ed energia

**MEDICINA & NORMATIVA** Il medico e il danno erariale. La colpa detta grave

**NOTE DI DIRITTO SANITARIO** Garza dimenticata durante un intervento chirurgico:  
responsabilità "corale" dell'équipe medica, ma non del medico specializzando

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

# www.omceoge.org

## Più funzionale e ricco il nuovo sito web dell'Ordine

Una veste grafica totalmente nuova

Nuove funzioni on-line facili da utilizzare

Un sistema di navigazione più rapido e funzionale

Facilità di interazione con l'utente

Maggiore velocità nello scaricamento di files e immagini

Alti livelli di sicurezza ed affidabilità

Consultazione e ricerca per parola chiave in tutti i Bollettini dell'Ordine.



Chi volesse ricevere "Genova Medica" solo per via telematica, rinunciando alla copia cartacea, deve inviare un'e-mail a: **pubblico@omceoge.org** chiedendo la cancellazione del proprio nominativo dal file di spedizione e indicando l'esatto indirizzo e-mail a cui voler ricevere la rivista.



## Genova Medica

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

### Direttore responsabile

Enrico Bartolini

### Comitato di redazione

Roberta Baldi

Andrea Chiama

Alberto Ferrando

Massimo Gaggero

Lucio Marinelli

Mario Pallavicino

Andrea Stimamiglio

### CONSIGLIO DIRETTIVO

#### Presidente

Enrico Bartolini

#### Vice Presidente

Alberto Ferrando

#### Segretario

Giuseppina F. Boidi

#### Tesoriere

Proscovia Maria Salusciev

#### Consiglieri

Maria Clemens Barberis

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Francesco De Stefano

Riccardo Ghio

Gemma Migliaro

Luca Nanni

Federico Pinacci

Gian Luigi Ravetti

Andrea Stimamiglio

Giancarlo Torre

Elio Annibaldi (odontoiatra)

Paolo Mantovani (odontoiatra)

### COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

#### Presidente

Aldo Cagnazzo

#### Effettivi

Lucio Marinelli

Mario Pallavicino

#### Supplente

Andrea Chiama

### COMMISSIONE ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Elio Annibaldi **Segretario**

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

Paolo Mantovani

## Sommario

Luglio-Agosto 2011

# Genova Medica

Bollettino dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova

### Editoriale

**4** Medico robot? No grazie

### Vita dell'Ordine

**5** PEC: obbligo di legge

**5** Liberi professionisti e l'invio telematico dei certificati

**6** L'Assemblea Annuale degli iscritti

### Note di diritto sanitario

**9** Qualificazione giuridica dei rapporti di lavoro nella sanità privata e nel regime di convenzione con il S.S.N.

**12** Garza dimenticata durante un intervento chirurgico: responsabilità "corale" dell'équipe medica, ma non del medico specializzando

### Medicina & Previdenza

**13** Quota B ENPAM: redditi 2010 da dichiarare

### Medicina & Psiche

**16** Essere in "bolla"

### Medicina & Ambiente

**18** Ambiente, sicurezza ed energia

### Medicina & Attualità

**20** Criteri e diffusione dei defibrillatori

**21** Certificati on-line e profili sanzionatori

**22** Medici competenti e tariffe

**24** Le nuove cariche dell'AIDM

### 25 Recensioni

### Medicina & Normativa

**26** Il medico e il danno erariale. La colpa detta grave

**27** Master per i medici competenti

### 28 Corsi & Convegni

### Medicina & Cultura

**29** Edvard Munch: il dramma umano nell'arte

**31** **Notizie dalla C.A.O.** a cura di M. Gaggero



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  
mail: ordmedge@omceoge.org

**Periodico mensile** - Anno 19 n.7-8 luglio/agosto 2011 -  
Tiratura 9.050 copie + 97 invii telematici - Autorizz. n.15 del  
26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale -  
Gruppo IV 45%. **Raccolta pubblicità e progetto grafico:** Silvia  
Folco - tel. e fax 010/58.29.05 - **In copertina:** Edvard Munch  
"Studio della retina malata dell'artista", 1930. **Stampa:** Ditta  
Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romainone, 66/N  
16163 Genova. **Finito di stampare nel mese di luglio 2011.**

## Medico robot? No grazie

**S**e chiedessimo ad una persona qualunque di spiegare in due parole la differenza tra la medicina del passato e quella odierna, la risposta sarebbe probabilmente semplice e scontata: i medici di ieri erano più disponibili all'ascolto e vicini al paziente mentre quelli di oggi sono più freddi, più razionali, più tecnologici...

Certo non bisogna ignorare che in passato la ricerca dell'"evidenza" era affidata a mezzi conoscitivi meno costosi e alla portata di tutti: l'anamnesi e la semeiotica. Entrambi questi strumenti hanno sempre cercato di stabilire le condizioni ottimali per scovare nel paziente ogni minimo malessere, utilizzando l'ascolto per portare alla luce patologie nascoste. L'esercizio della medicina, insomma, si affidava molto all'esperienza clinica. Con il tempo, l'evoluzione farmaco-tecnologica ha imposto al medico ritmi ed esperienze diverse ed in continua mutazione, che, benché abbiano comportato, da un lato, un miglioramento della terapia, dall'altro, hanno fatto venir meno, in parte, quell'aspetto umano - e fondamentale - di ascolto.

Oggi, nei nostri studi arrivano pazienti disorientati, magari col sospetto di una diagnosi molto seria: non importa quanti milioni di pagine abbiano letto su Internet, quante interviste abbiano sentito alla radio o in tv sulla loro presunta malattia; arrivano alla visita medica con la testa piena di domande rife-

rite alla loro personalissima condizione e hanno bisogno di parlare con qualcuno che capisca la loro condizione clinica.

Quindi, un dialogo più diretto ed esaustivo con il paziente potrebbe evitare, a volte, di creare i presupposti per denunce "facili"; non solo, potrebbe contribuire a ridurre, in senso positivo, il ricorso a prestazioni diagnostiche e farmaceutiche migliorando di conseguenza l'utilizzo delle risorse.

In un'epoca in cui la medicina ha raggiunto straordinari traguardi di sviluppo tecnologico e il concetto di medicina basata sulle

evidenze è ormai molto familiare, vi è l'esigenza di recuperare il rapporto medico-paziente, dove la narrazione della patologia del paziente al medico deve essere considerata al pari dei segni e dei sintomi clinici della malattia stessa. La collaborazione tra sapere scientifico e sapere umanistico si rende quindi necessaria, poiché è maturata la consapevolezza che la "tecnica" medica non sia sempre sufficiente, da sola, a rendere efficace la cura.

Viviamo nell'epoca della tecnica, tutto si svolge e si risolve con le macchine ma, come è stato più volte ripetuto, "nessun robot, nessuna intelligenza artificiale riuscirà mai a sostituire un medico nell'esercizio delle capacità di diagnosi e cura". Quindi, anche nel rispetto del nostro ruolo professionale e consci delle esigenze del malato, non dimentichiamoci che analisi ed interpretazione sono le basi per qualsiasi rapporto tra medico e paziente.

**Enrico Bartolini**



## PEC: obbligo di legge

**L'attivazione di una casella di posta elettronica certificata è obbligatoria.** L'Ordine di Genova **offre gratuitamente agli iscritti una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC).** Ecco la procedura per ottenerla:

- accedere al portale [www.arubapec.it](http://www.arubapec.it)
- cliccare in alto a destra su convenzioni
- inserire il codice convenzione (OMCEO-GE-0015)
- nella pagina successiva inserire codice fiscale, cognome e nome (il sistema verificherà che i dati inseriti corrispondano realmente ad un iscritto all'Ordine)
- inserire i dati richiesti
- la richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC.

La casella sarà attivata solamente dopo la ricezione via fax della documentazione sottoscritta allegando il documento d'identità al fax 0575 862026.

Ulteriori chiarimenti per la procedura ed attivazione potranno essere richiesti all'indirizzo: [ordmedge@omceoge.org](mailto:ordmedge@omceoge.org).



## Liberi professionisti e l'invio telematico dei certificati

L'art. 24 del Codice Deontologico prevede che il medico è tenuto a rilasciare al cittadino certificazioni relative al suo stato di salute che attestino dati clinici direttamente constatati e/o oggettivamente documentati. La legislazione vigente prevede che le certificazioni di malattia debbano essere rilasciate esclusivamente per via telematica; **il medico per poter certificare deve essere munito di un PIN** con il quale poter accedere alla piattaforma SOGEI tramite la quale vengono inviati i certificati. Tale PIN viene rilasciato dalle ASL a tutti i medici convenzionati nonché ai dipendenti del SSN. Per venire incontro alle richieste degli iscritti non convenzionati né dipendenti con il SSN il nostro Ordine rilascia, a quanti le richiederanno, le credenziali di accesso per l'invio telematico delle certificazioni di malattia.

Per il ritiro del PIN, gli interessati devono recarsi alla segreteria dell'Ordine, previo appuntamento (tel. 010/587846 - e-mail: [ordmedge@omceoge.org](mailto:ordmedge@omceoge.org)) muniti di documento d'identità e di codice fiscale.

## Richieste e modalità per la pubblicazione su "Genova Medica"

Le richieste per la pubblicazione di articoli o di comunicazione di congressi, corsi o eventi devono pervenire alla redazione dell'Ordine via e-mail a: [direzione@omceoge.org](mailto:direzione@omceoge.org) in tempo utile (entro il 5 di ogni mese). Gli articoli devono:

- avere un taglio scientifico, ma essere il più possibile divulgativi;
- avere una lunghezza massima di 6.000 battute (2/3 cartelle);
- riportare per esteso nome, cognome dell'autore, qualifica e recapito telefonico;

Il direttore responsabile può rifiutare la pubblicazione di quegli articoli che siano in contrasto con gli indirizzi dell'Ordine. La redazione è autorizzata ad apportare modifiche ai testi relativamente alla lunghezza senza modificare la sostanza e il pensiero. La responsabilità dei contenuti resta, in ogni caso, dell'autore. Articoli e foto inviati, anche se non pubblicati, non verranno restituiti.

# L'Assemblea Annuale degli iscritti

**L**a sera del 14 giugno scorso, presso la sala convegni dell'Ordine si è svolta l'Assemblea ordinaria degli iscritti all'Ordine per l'approvazione del bilancio consuntivo 2010 e l'assestamento del bilancio preventivo 2011.

Ha aperto i lavori il presidente Bartolini ringraziando i presenti per la loro partecipazione a questo importante appuntamento istituzionale. Dopo aver commemorato i colleghi scomparsi dal 9 novembre scorso (data della precedente assemblea) ad oggi, il presidente dell'Ordine ha illustrato i dati statistici che riguardano l'Ordine e l'attività svolta nel corso del 2011, facendo presente che uno dei principali compiti dell'Ordine è la tenuta e l'aggiornamento degli Albi per garantire, ai cittadini ed alle istituzioni, la sussistenza e il mantenimento nel tempo dei requisiti indispensabili all'esercizio della professione medica e odontoiatrica.

Per quanto concerne l'attività dell'Ordine il presidente ha fatto presente che nel 1° semestre le consulenze ENPAM sono state tantissime, sia allo sportello che telefoniche non solo per i medici iscritti ma anche per i loro famigliari e si sono incrementate notevolmente le richieste per la PEC, anche grazie alla gratuità per tre anni data dall'Ordine a tutti coloro che ne fanno richiesta.

In tema di aggiornamento, il dr. Bartolini ha ricordato che l'Ordine di Genova è Provider regionale per l'etica e la deontologia, la lingua straniera, l'informatica e quest'anno ha riottenuto dalla Regione Liguria l'accREDITAMENTO standard dopo il periodo sperimentale. Il presidente ha, poi, sottolineato l'importanza per il medico dell'aggiornamento pro-



*Da sin.: il vice-presidente Alberto Ferrando, il segretario Giuseppina Boidi, il tesoriere Proscovia Maria Salusciev e la direttrice dell'Ordine Roberta Baldi*

fessionale per lo sviluppo continuo delle proprie conoscenze e competenze in ragione dell'evoluzione dei progressi della scienza, rimarcando la validità del sistema ECM come strumento necessario per garantire la formazione, migliorare le competenze e le abilità cliniche, tecniche e manageriali per assicurare efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata dal Servizio Sanitario Nazionale.

Il presidente ha sottolineato l'importante ruolo che dovranno svolgere gli Ordini ai quali spetterà il compito della valutazione del percorso formativo degli iscritti e tutto il processo dipenderà molto, comunque, dall'autonomia organizzativa delle Regioni le quali dovranno attivare organismi paritetici professioni-regione per governare il sistema. Comunque per il futuro - ha affermato il presidente - è intenzione di questo Ordine continuare ad offrire servizi informativi e formativi affinché tutti gli iscritti possano acquisire una maggiore consapevolezza delle responsabilità etico-giuridiche e deontologiche che l'attività professionale giornalmente comporta.

Dopo i dati statistici, il dr. Bartolini ha presentato il bilancio dell'attività triennale del Consiglio e ha messo in evidenza che si è instaurato un corretto rapporto tra Ordine e sindacati e Ordine e Istituzioni, lavorando in

sinergia su molteplici problematiche e, pur mantenendo ognuno il proprio ruolo, la collaborazione ha consentito lo sviluppo costante di un dialogo di confronto con un obiettivo comune: quello di un miglioramento globale della qualità dell'attività professionale ed assistenziale. In proposito ha rimarcato che la collaborazione con l'istituzione regionale è stata sempre leale e corretta nel convincimento che dalla conseguente sinergia di intenti possa materializzarsi un modello sanitario regionale da tutti condiviso ed ha assicurato che l'Ordine di Genova continuerà a farsi promotore di un'ampia convergenza di tutti gli Ordini liguri, partecipando attivamente alla Federazione regionale la quale, anche se non ancora soggetta a normativa specifica, dovrà essere un interlocutore importante ed essenziale con l'Istituzione



Da sin.: il segretario **Giuseppina Boidi** e il tesoriere **Proscovia Maria Salusciev**

regionale su tutte le problematiche sanitarie che riguardano il territorio.

Il presidente ha poi aggiunto che l'Ordine è interessato ad una sanità che sia strumento di confronto democratico, civile e sociale di tutta la popolazione e ha auspicato che si possa ridisegnare un utile modello organizzativo valido per la nostra regione, concre-

## L'attività dell'Ordine nel 2011

**Iscritti:** Albo medici chirurghi **8.302** - Albo odontoiatri **1.322**. **Nuove iscrizioni:** **146** di cui **28** per trasferimento. **Cancellazioni:** **72** di cui **19** per trasferimento. **Attività disciplinare:** **1** sospensione dall'esercizio professionale, **3** avvertimenti, **8** procedimenti aperti e sospesi in attesa della conclusione del procedimento penale, **5** procedi-

menti archiviati e **17** audizioni di sanitari. **Attività istituzionale:** **3** riunioni della Federazione regionale degli Ordini Liguri, **8** di Consiglio, **1** Collegio dei revisori dei Conti e **7** della Commissione Albo Medici.

**Eventi patrocinati:** l'Ordine ha patrocinato **31** eventi tra corsi di aggiornamento, convegni, seminari e tavole rotonde e **1** evento è stato patrocinato dalla FROMCCEoL.

**Eventi accreditati:** l'Ordine ha accreditato, a livello regionale nel 1° semestre 2011

**7** corsi svolti presso la propria sede e organizzati in proprio e aperti, a titolo gratuito, a tutti gli iscritti, e ha accreditato **2** corsi FAD, per un totale complessivo di **30** crediti. **"Genova Medica" e Internet:** il bollettino "Genova Medica" è uscito regolarmente con cadenza mensile e il sito Internet ha cambiato veste grafica ed è diventato interattivo.

**Cerimonie:** Giuramento professionale dei neolaureati e cerimonia dei 50, 60 e 70 anni di laurea.

tando opportune strategie.

Per quanto riguarda la formazione pre-laurea ha riferito l'iniziativa attuata dall'Ordine nei confronti degli studenti di medicina con i quali, in occasione della cerimonia del Giuramento professionale dei neolaureati si è tenuto presso la sede ordinistica un incontro finalizzato a costituire una sorta di "connessione" tra gli studenti di medicina, gli specializzandi, l'Università e l'Ordine dei medici. Obiettivo principale dell'incontro è stato quello di stabilire un "continuum" tra studenti di medicina e professione medica con varie finalità che potranno essere perseguite e verificate nel tempo.

Il presidente ha anche sottolineato che è essenziale, da un punto di vista della professione medica, avere dei medici neolaureati già collegati alle problematiche post-laurea in grado di rivestire il ruolo di "Clinical Governance" poiché in una società dove è cambiata la visione della sanità e della medicina, un medico di qualità va innanzitutto formato e poi protetto dalla fisiologica obsolescenza delle conoscenze e competenze garantendo un sistema di aggiornamento, che sia costante nel tempo, accessibile ed efficace. Ha evidenziato, altresì, che la formazione moderna del medico è in continuo

divenire perché essa deve adeguarsi alla costante evoluzione del sapere tecnico-scientifico, ai nuovi scenari culturali e sociali che ridisegnano gli scopi della medicina e della sanità, senza però dimenticare che il fine ultimo è sempre la tutela della centralità dei diritti del cittadino, sia esso sano che soprattutto malato. Un'altra importante attività è stata - a parere del dr. Bartolini - la collaborazione con l'Università, sia per quanto riguarda gli esami di abilitazione all'esercizio della professione, sia in relazione all'insegnamento della deontologia medica durante il corso di laurea e, al riguardo, ha rivolto il suo sentimento di stima ed apprezzamento ai colleghi Consiglieri che hanno rappresentato l'Ordine in seno alla commissione degli esami di abilitazione e ai corsi per l'insegnamento della deontologia e della comunicazione nel corso pre-laurea.

Il presidente ha poi concluso il suo intervento ringraziando il Consiglio dell'Ordine, i Revisori dei Conti, la Commissione Albo Odontoiatri e le Commissioni ordinistiche e ha sottolineato che grazie al loro impegno e alla loro disponibilità, uniti a quello del personale dipendente cui ha rivolto un vivo apprezzamento per la costanza e la competenza con cui si è sempre costantemente applicato, l'Ordine è riuscito a rispondere alle tante richieste dei colleghi.

Dopo l'intervento del presidente ha preso la parola il dr. Elio Annibaldi, segretario della Commissione Albo Odontoiatri che ha fornito dati statistici riguardanti gli iscritti alla CAO e al termine, il tesoriere Proscovia Maria Salusciev ha letto la sua relazione di accompagnamento al bilancio consuntivo 2010 e all'assestamento del bilancio preventivo 2011, che sono stati approvati all'unanimità.

### AVVISO AI COLLEGHI

Per un aggiornamento continuo e completo del nostro data base invitiamo i colleghi - qualora non avessero ancora provveduto a farlo - **a depositare all'Ordine i titoli di specializzazione**. I titoli possono essere dichiarati anche tramite l'autocertificazione scaricabile dal nostro sito:

[www.omceoge.org/moduli/AutocertificazioniSpecialita.pdf](http://www.omceoge.org/moduli/AutocertificazioniSpecialita.pdf)

## Qualificazione giuridica dei rapporti di lavoro nella sanità privata e nel regime di convenzione con il S.S.N.

**P**rendendo spunto da una recente sentenza della Corte di Cassazione - Sezione Lavoro, la n. 9045 del 20.04.2011, ritengo utile svolgere alcuni rilievi in merito ai criteri distintivi tra autonomia e subordinazione nell'ambito delle prestazioni rese dai medici all'interno delle strutture sanitarie private.

Ed invero, non è affatto remota l'ipotesi in cui il rapporto in concreto intercorso tra le parti, seppur radicatosi in forza di un contratto riconducibile allo schema negoziale del lavoro autonomo, presenti connotazioni tali da essere ricondotto alla fattispecie del lavoro subordinato. Ebbene, l'ormai consolidato approccio della Suprema Corte verso la problematica che qui ci occupa è ben compendiato nella sentenza n. 13858 del 15/06/2009, ove si statuisce che *"ai fini della qualificazione di un rapporto di lavoro come autonomo o subordinato occorre far riferimento ai dati fattuali emergenti dal concreto svolgimento della prestazione, piuttosto che alla volontà espressa dalle parti al momento della stipula del contratto di lavoro; in particolare, nei casi di difficile qualificazione a causa della natura intellettuale dell'attività svolta (come quello dell'attività lavorativa prestata da un esercente la professione medica in favore di una organizzazione imprenditoriale, nella specie una casa di riposo) la sussistenza dell'essenziale crite-*

*rio distintivo della subordinazione, intesa come assoggettamento del lavoratore al potere organizzativo e disciplinare del datore di lavoro, deve necessariamente essere verificata sulla base di elementi sussidiari che il giudice di merito deve individuare con accertamento di fatto, incensurabile in sede di legittimità se adeguatamente motivato"*.

Sulla base di questa premessa metodologica, i Giudici di legittimità hanno, quindi, individuato i parametri attraverso i quali l'Autorità Giudiziarica può giungere ad una qualificazione del rapporto diversa rispetto a quella formalmente data dalle parti.

Nel dettaglio, **la sottoposizione a direttive specifiche e reiterate sullo svolgimento dell'attività lavorativa, l'assidua vigilanza sull'esecuzione delle prestazioni lavorative, l'obbligo di rispettare un orario ed eventuali turni di reperibilità prefissati, la pianificazione delle ferie nonché il versamento a cadenze fisse di una remunerazione svincolata dal raggiungimento di obiettivi o dalla realizzazione di progetti concreti possono essere valutati come indici sintomatici di un vincolo di subordinazione del medico verso il datore**

**di lavoro.** Peraltro, sempre i giudici di legittimità hanno avuto occasione di sottolineare che il numero ridotto di ore giornaliere di lavoro effettuate dal dipendente e la coesistenza di altre attività lavorative non è incompatibile con la sussistenza di un rapporto di lavoro subordinato, oviamente da intendersi a tempo parziale anziché a tempo pieno.

Tuttavia, onde evitare equivoci, valga sottolineare che il potere di sovraordinazione e di coordinamento del datore di lavoro, manifestato mediante direttive di carattere genera-



le ovvero non riferibili all'intrinseco svolgimento della prestazione, è compatibile con la sussistenza di un rapporto di lavoro autonomo regolato da un contratto di prestazione d'opera intellettuale. Ad ogni buon conto, in via esemplificativa pare utile segnalare che la Corte di Cassazione ha ricondotto nell'alveo della subordinazione il rapporto di lavoro svolto da un medico addetto ad una casa di riposo, il quale era tenuto a timbrare il cartellino per l'entrata e l'uscita dal luogo di lavoro mentre, nel contempo, il responsabile tecnico sanitario dell'Istituto forniva, in relazione alle esigenze della casa di riposo medesima, le direttive ai medici, stabilendo anche gli orari di lavoro e disponendo in ordine alla reperibilità notturna.

Parimenti la Corte si è espressa nel caso di un medico operante in una struttura privata soggetto a direttive professionali del responsabile di reparto, ad ordini di servizio, a turni di reparto prestabiliti dal detto responsabile di concerto con la direzione sanitaria, a turni di guardia fissati dalla direzione sanitaria, all'obbligo di firma del registro delle presenze all'entrata e all'uscita, alla necessità di avvertire la direzione di eventuali assenze e di concertare eventuali sostituzioni con altri colleghi senza possibilità di farsi sostituire da un medico esterno alla struttura, ad un monitoraggio continuo dell'attività svolta, ad un controllo anche disciplinare nonché ad una remunerazione mensile basata sulla quantità del lavoro prestato ma non collegata al raggiungimento di obiettivi od alla realizzazione di progetti.

In questo quadro giurisprudenziale, non v'è dubbio che potrebbero esservi casi concreti in cui il medico sia legittimato a richiedere ed ottenere da parte dell'Autorità Giudiziaria una pronuncia da un lato ricognitiva della sussistenza

di un rapporto di lavoro subordinato e, dall'altro, di condanna del datore di lavoro al pagamento delle differenze retributive e dei contributi spettanti sulla base delle norme del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per la Sanità privata.

Ancora, v'è da dire che l'accertamento di un rapporto di lavoro subordinato può, a fronte della riscontrata assenza dei requisiti di Legge per la stipula di un contratto a tempo determinato o della stipula in successione di più contratti a termine, legittimare il medico ad avviare ulteriori azioni giudiziali a propria tutela a seguito della comunicazione del datore di lavoro di cessazione del rapporto, soltanto formalmente di lavoro autonomo, alla scadenza contrattualmente prevista.

Per converso, preme rammentare che il rapporto che lega i medici convenzionati all'azienda sanitaria locale, seppur caratterizzato dai pregnanti vincoli dettati dall'Accordo Nazionale di categoria, non è riconducibile nell'alveo della subordinazione.

Sul punto, infatti, la Corte di cassazione ha più volte affermato che *"i rapporti tra i medici convenzionati esterni e le unità sanitarie locali, pur se costituiti in vista dello scopo di soddisfare le finalità istituzionali del servizio sanitario nazionale, dirette a tutelare la salute pubblica, configurano rapporti libero-professionali "parasubordinati" che si svolgono di norma su un piano di parità. In questi casi, infatti, l'ente pubblico non esercita nei confronti del medico convenzionato alcun potere autoritativo, all'infuori di quello di sorveglianza, né può incidere unilateralmente, limitandole o degradandole ad interessi legittimi, sulle posizioni di diritto soggettivo nascenti, per il professionista, dal rapporto di lavoro autonomo"*.

Inoltre, nell'escludere la responsabilità civile

dell'ASL per i danni cagionati ad un paziente da un medico convenzionato, il Supremo Collegio si è così espresso: *“Poichè il medico convenzionato è del tutto libero sia nella predisposizione dell'organizzazione che mette a disposizione del paziente sia nella scelta delle cure da praticare e va considerato alla stregua di un libero professionista del tutto autonomo, scelto dal paziente in piena libertà, poichè la ASL, in concreto, non esercita su detto medico alcun potere di vigilanza, controllo o direzione, non ricorre né un rapporto di immedesimazione organica né di ausiliarità fra lo stesso professionista e la ASL medesima...Va, pertanto, escluso che possano trovare applicazione nella fattispecie in esame gli artt. 1228 e 2049 c.c., norme che pongono a carico del datore di lavoro la*

*responsabilità per i danni arrecati dai suoi dipendenti con dolo o colpa, non potendosi sostenere che il fatto del sanitario convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale sia in qualche modo riferibile all'ASL o che, in ogni caso, venga in essere un contatto sociale fra quest'ultima ed il paziente, con conseguente insorgenza di un rapporto obbligatorio (come ritiene, invece, la giurisprudenza fra il paziente e l'ente ospedaliero, pubblico o privato: cfr. Cass. Sez. U., Sent. n. 8826 del 13 aprile 2007). Infatti, il professionista non è una longa manus della ASL nè quest'ultima può essere considerata un imprenditore o, comunque, un committente che organizza l'attività dei suoi collaboratori o del proprio personale”.*

**Avv. Alessandro Lanata**

## MEDICINA & NORMATIVA

### Linee-guida per gli **eventi avversi in sanità**

**I**l Ministero della Salute, in collaborazione con esperti di Regioni e Province autonome e di altre organizzazioni sanitarie nazionali, ha elaborato le **“Linee guida per gestire e comunicare gli eventi avversi in sanità”** con l'obiettivo di definire un quadro di riferimento per lo sviluppo e l'aggiornamento delle politiche e dei processi operativi di una struttura sanitaria al verificarsi di un evento avverso.

Il documento contiene delle raccomandazioni alle strutture sanitarie che riguardano sia la gestione dell'evento avverso che la comunicazione aperta e trasparente, rispetto a quanto avvenuto, con i pazienti ed i loro familiari, nonché con i mass-media e gli altri interlocutori esterni. In particolare, le Linee guida indi-

viduano due fasi principali rispetto alle quali predisporre le procedure per la gestione dell'evento avverso.

**PRIMA FASE: analisi dell'evento con le seguenti azioni prioritarie:** **1)** segnalazione dell'evento; **2)** identificazione dei fattori causali e/o contribuenti; **3)** azioni di miglioramento e valutazione.

**SECONDA FASE: azioni di comunicazione e di contenimento del danno e/o di ristoro, con le seguenti azioni prioritarie:** **1)** esprimere rincrescimento e relazionarsi con il paziente e con i familiari; **2)** attivare le azioni di sostegno agli operatori; **3)** attivare una comunicazione istituzionale esterna veritiera, completa, seria ed esaustiva; **4)** favorire la definizione stragiudiziale.

L'approccio proposto, sviluppato per il livello ospedaliero, può essere utilizzato con opportuni adattamenti nei livelli di cura extra-ospedaliera. Documento integrale su: [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)

### Garza dimenticata durante un intervento chirurgico: responsabilità “corale” dell'équipe medica, ma non del medico specializzando

**L**a sentenza della Corte dei Conti che si andrà ad annotare offre lo spunto per soffermarsi nuovamente sulla responsabilità medica da danno provocato alle casse pubbliche.

I Giudici nel risolvere il caso loro sottoposto offrono risposta a due domande che possono qui interessare: quando sorge la responsabilità dell'intera équipe medica che esegue un intervento? Può essere considerato responsabile anche un medico specializzando?

Il caso di specie riguarda una paziente che dopo essere stata sottoposta a parto cesareo accusava forti dolori all'addome. Operata d'urgenza le veniva asportato un pacco di garza laparotomica. La signora conseguentemente presentava querela per lesioni colpose nei confronti dei medici che avevano eseguito il parto cesareo.

La Procura regionale conveniva di fronte alla Corte dei Conti il medico ginecologo chirurgo e il medico ginecologo specializzando per risarcire l'Azienda Ospedaliera della somma versata alla paziente per transigere la controversia. I Giudici sono dunque chiamati a verificare se i fatti posti a fondamento del reato oggetto della querela poi ritirata possano essere causalmente ricondotti ai convenuti.

La Corte ritiene di sì, poiché considera direttamente la circostanza che la signora abbia accusato dolori fin dal giorno del parto e ininterrottamente fino alla rimozione del pacco di garza. Ciò - secondo la Corte - porta ad escludere che nel caso di specie, si sia realizzata la circostanza, possibile ma non probabile, che la garza rimossa fosse stata dimenti-

cata nell'addome della paziente nel corso di un precedente intervento.

Posta quindi la riconducibilità causale del fatto lesivo all'operato medico, i Giudici devono a questo punto individuare l'esistenza o meno di una specifica responsabilità in capo ai due medici convenuti in giudizio.

Quanto al medico ginecologo chirurgo, esso è ritenuto responsabile insieme a tutta l'équipe medica (compresi infermieri e strumentisti). La Corte dei Conti è giunta a tale conclusione poiché da un lato la giurisprudenza della Suprema Corte di Cassazione riconosce in capo all'équipe una responsabilità corale; nel corso degli interventi tutto il personale medico esercita un'attività di controllo, con la sola eccezione di coloro che sono adibiti ad attività specifiche e distintamente imputabili (quale ad esempio il caso dell'anestesista).

E dall'altro poiché nella fattispecie in questione l'intervento non rivestiva caratteri di particolare complessità o difficoltà tecnica, richiedendo al contrario solamente l'esercizio di un minimo di accortezza e diligenza.

La Corte in ragione di tale responsabilità diffusa condanna dunque il medico convenuto a risarcire non l'intero ammontare del danno erariale ma una quota pari al 60%. Egli - spiegano i Giudici - risponde solo delle conseguenze della scarsa attenzione posta in essere nella qualità di membro dell'équipe e di supervisore del lavoro della stessa.

Per quanto concerne invece il medico specializzando, esso è giudicato esente da responsabilità. Egli ha partecipato all'intervento non come operatore ma come soggetto che assiste per essere formato, ne consegue che il livello di diligenza che gli poteva essere richiesto non è pari a quello del resto del personale sanitario.

*Prof. Avv. Lorenzo Cuocolo*  
*lorenzo.cuocolo@ccllex.eu*

## Quota B ENPAM: redditi 2010 da dichiarare

**E**ntro il prossimo 31 luglio, i professionisti iscritti all'ENPAM sono tenuti a comunicare, mediante compilazione del modello D, il reddito derivante dall'esercizio della professione medica e odontoiatrica prodotta nel corso del 2010. La dichiarazione del reddito professionale, in alternativa, può essere effettuata in via telematica, sempre entro il suddetto termine, previa registrazione presso l'Area riservata del portale della Fondazione.

Sono soggetti a prelievo contributivo presso la Quota B i redditi derivanti dall'esercizio, anche in forma associata, della professione medica e odontoiatrica al netto delle spese sostenute per produrli e tutti i compensi, *anche se equiparati ai fini fiscali ai redditi di lavoro dipendente*, che derivano dallo svolgimento di attività attribuite all'iscritto *in ragione della sua particolare competenza professionale*.

Si riportano, di seguito, alcune fattispecie esemplificative di contribuenti alla Quota B del Fondo Generale.

### Liberi professionisti

I professionisti titolari di partita IVA devono dichiarare alla Quota B i redditi di lavoro autonomo prodotti nell'esercizio dell'attività medica e odontoiatrica (Quadro **RE** del Modello Unico) anche se svolta in forma associata (Quadro **RH**).

### Associati in partecipazione

I medici e gli odontoiatri associati in partecipazione, qualora l'apporto sia costituito esclusivamente da prestazioni di lavoro, devono dichiarare i relativi redditi alla Quota B (Sez. III Quadro **RL** del Modello Unico, Quadro **D** del 730).

### Medici convenzionati con il SSN

*(medici di base, pediatri di libera scelta, addetti alla continuità assistenziale, all'emergenza territoriale ed alla medicina dei servizi, specialisti ambulatoriali, specialisti esterni).*

I redditi percepiti per lo svolgimento di attività in convenzione con il SSN sono soggetti a contribuzione previdenziale presso i Fondi Speciali ENPAM e **non** devono, pertanto, essere dichiarati alla Quota B del Fondo Generale.

I professionisti convenzionati devono, invece, dichiarare eventuali redditi percepiti per lo svolgimento di attività libero professionale. Qualora non sia possibile imputare le singole spese alle varie tipologie di reddito prodotto (da convenzione e da libera professione) la quota di spese da portare in deduzione può essere determinata in proporzione all'incidenza sul reddito professionale totale delle diverse categorie reddituali.

### Dipendenti pubblici e privati

I redditi percepiti per lo svolgimento di attività di lavoro dipendente sono soggetti a prelievo contributivo presso l'INPDAP o l'INPS e **non** devono, pertanto, essere dichiarati alla Quota B.

I lavoratori dipendenti possono svolgere anche attività libero professionale intramoenia o in regime di *extramoenia*. Con particolare riferimento ai dipendenti pubblici, peraltro, il CCNL di categoria qualifica come "*libero professionali*".

- l'attività a pagamento svolta in strutture di altra azienda del SSN o in altre strutture non accreditate *previa convenzione* con le stesse;
- l'attività a pagamento svolta all'interno della struttura anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa;
- l'attività richiesta dall'azienda in via eccezio-

# 14 Quota B ENPAM: redditi 2010 da dichiarare

nale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale o al fine di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie in carenza di organico;

■ i servizi di guardia notturna eccedenti gli obiettivi prestazionali dell'Azienda.

■ l'attività di consulenza richiesta da soggetti terzi all'azienda per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali.

I redditi percepiti per lo svolgimento dell'attività intramoenia ed extramoenia e delle altre tipologie di attività libero professionali previste dal CCNL della dirigenza medica dell'area sanitaria devono essere dichiarati alla Quota B.

Il relativo ammontare deve essere indicato nel punto 2) della parte "B" del CUD rilasciato dall'Azienda Ospedaliera (si ricorda che l'Azienda ha l'obbligo di versare i contributi previdenziali all'INPDAP solo sui redditi relativi all'attività istituzionale).

I professori universitari che, unitamente ai redditi derivanti dallo svolgimento dell'attività istituzionale, percepiscono compensi per attività di ricerca o consulenza svolta sulla base di convenzioni stipulate dall'Università con soggetti terzi, devono dichiarare i relativi compensi alla Quota B (tali somme sono indicate al punto 2 del CUD).

## Co.Co.Co. e a progetto

I medici chirurghi e gli odontoiatri titolari di contratti "co.co.co" o a "progetto" per lo svolgimento di attività attribuita in virtù della particolare competenza professionale, devono dichiarare i relativi redditi alla Quota B (punto 1 della parte "B" del CUD rilasciato dal datore di lavoro).

Si ricorda che, in tali casi, non trovano applicazione le disposizioni relative all'obbligo contributivo a favore della Gestione Separata INPS (art. 2, comma 26 legge 8 agosto

1995, n. 335) e che nessuna trattenuta previdenziale deve dunque essere effettuata da parte del datore di lavoro.

## Titolari di borse di studio

I titolari di borse di studio attribuite in virtù delle particolari conoscenze professionali devono dichiarare alla Quota B le somme percepite a tale titolo (punto 1 della parte "B" del CUD rilasciato dal sostituto d'imposta). Ad esempio, sono soggette a contribuzione presso la Quota B le borse di studio percepite dai partecipanti ai corsi di formazione in medicina generale.

## Lavoratori autonomi occasionali

I professionisti sprovvisti di partita IVA che svolgono attività di lavoro autonomo occasionale attribuita in virtù della particolare competenza professionale (ad esempio, partecipazione a convegni/congressi, consulenze tecniche d'ufficio) devono dichiarare alla Quota B i relativi compensi al netto delle spese sostenute (Quadro RL dell'Unico, Quadro D del 730).

Il contributo dovuto alla "Quota B" del Fondo Generale sarà determinato dagli Uffici dell'Ente sulla base dei dati indicati nel Modello D 2010. Il relativo pagamento dovrà essere effettuato **in un'unica soluzione entro il 31 ottobre** del corrente anno e comunque non oltre il termine indicato sul bollettino MAV precompilato (pagabile presso qualsiasi Istituto di Credito o Ufficio Postale).

Il mancato ricevimento del bollettino non esonera dal pagamento del contributo; in tal caso dovrà essere contattata tempestivamente la Banca Popolare di Sondrio al numero verde: **800.24.84.64**.

Gli utenti registrati presso il portale [www.enpam.it](http://www.enpam.it) possono, inoltre, reperire un duplicato del bollettino accedendo all'Area riservata di tale sito.

In questo caso il pagamento può essere effettuato esclusivamente presso qualsiasi Istituto di Credito.

Si ricorda, che i contributi previdenziali sono interamente deducibili dall'imponibile fiscale, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lett. e), del Testo Unico delle Imposte sui Redditi (DPR 22 dicembre 1986, n. 917).

## Riepilogo esemplificativo dei redditi **NON** assoggettati alla Quota B

- assegni di ricerca, borse di studio per dottorati di ricerca e compensi percepiti per la partecipazione ai corsi di specializzazione;
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività in convenzione con il S.S.N.;
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività di lavoro dipendente.

## Riepilogo esemplificativo dei redditi **assoggettati** alla Quota B

- redditi di lavoro autonomo prodotto nell'esercizio, anche in forma associata, della professione medica e odontoiatrica;
- redditi derivanti da contratti di associazione in partecipazione quando l'apporto è costituito esclusivamente dalla prestazione di lavoro;
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività intramoenia ed extramoenia e delle altre attività libero professionali previste dal CCNL della dirigenza sanitaria medica;
- redditi percepiti per lo svolgimento di attività di collaborazione coordinata e continuativa o a progetto, attribuita in virtù della particolare competenza professionale;
- borse di studio attribuite in virtù della competenza professionale;
- redditi di lavoro autonomo occasionale per attività connessa alla competenza professionale.

## Borse di studio per orfani di medici ed odontoiatri

**I**l Comitato Esecutivo dell'ENPAM, nella seduta del 26/05/2011, ha approvato il bando di concorso relativo alle borse di studio riservate agli orfani dei medici e degli odontoiatri per l'anno scolastico 2010/2011. I termini per la presentazione della domanda sono:

**30 luglio** - per le domande relativi ai convitti ONAOSI e per le domande relativi ai collegi o centri di studio universitari ONAOSI;

**15 dicembre** - per tutte le altre domande di sussidi di studio.

- Le richieste devono essere presentate **all'ENPAM. Quelle che perverranno oltre i termini previsti dal bando di concorso non saranno prese in considerazione;**
- Sono esclusi dal concorso gli orfani **rimandati, ripetenti, fuori corso, già provvisti di altra laurea o coloro i quali abbiano diritto ad accedere direttamente alle prestazioni ONAOSI;**
- La partecipazione all'assegnazione dei sussidi è condizionata al merito scolastico ed ai redditi del nucleo familiare che non devono superare il massimale indicato nel bando.

Per info e modulistica: [www.enpam.it](http://www.enpam.it) o segreteria dell'Ordine.

## **ENPAM:** bilancio e nuovo modello di gestione

Il 25 giugno il Consiglio nazionale della Fondazione ENPAM ha approvato il bilancio consuntivo 2010 con 89 voti favorevoli, 6 contrari e 4 astenuti. Nell'occasione è stato approvato anche un nuovo modello di gestione degli investimenti che entrerà pienamente in funzione nell'arco di 4 mesi.

## Essere in “bolla”

**A**rsenio Negrini, il nostro illustre collega allergologo, mi ha appena spiegato come nel sangue, si formino e si distruggano, in continuazione, fibrina e fibrolisina in modo tale da mantenere un costante flusso ematico polivalente e disponibile ad ogni evenienza. Ugualmente tutti gli oncologi ci insegnano come le cellule tumorali si formino in continuazione nel nostro corpo, in continuo equilibrio e lotta con le nostre strutture immunitarie difensive. Anche le neuroscienze ci stanno dimostrando come nel bambino le connessioni cerebrali si formino e riformino continuamente, in seguito all'attivazione provocata sia dall'esperienza che dalle interazioni sociali. Quanto più e in che modo tali interazioni si costituiscono, tanto più si formeranno diverse modalità di pensiero e di *forma mentis*.

Non so perchè il Padreterno abbia fatto la materia vivente così fluida e ballerina, sta di fatto che anche la nostra mente non sfugge a questo fenomeno di natura e i nostri pensieri sono in continuo contrasto con altri, che ci dicono di fare il contrario. “*Odi et amo*” direbbe Catullo, oppure “*Penso al bene, ma faccio il male*” aggiungerebbe qualche santo predicatore nel deserto.

Sta di fatto che noi psicoterapeuti conosciamo bene questo fenomeno, lo chiamiamo “ambivalenza” e cerchiamo tutti i giorni di mostrarla in seduta ai nostri dolenti pazienti. E sì! perché molto spesso, per comodità e per non soffrire, l'altro polo del dilemma è spesso sconosciuto ai più, o meglio è mascherato da tanti bei proponimenti e belle prediche.

Da me vien Mario, un avvocato piuttosto anzianotto; ha una famiglia regolare, non gli

manca nulla ma, tant'è, è scontento e ogni tanto si slancia in violente sfuriate contro la moglie; basta una svista, uno sgarbo, magari un bicchierino in più e... si parte per lo scarico rabbioso. Poi si ravvede, ritorna in sé, cerca furbescamente di trovare una ragione plausibile al suo comportamento (è un avvocato e qui sa il fatto suo) e la trova facilmente perché anche la moglie non è una santa; anzi è un po' masochista e tutto questo fervore del marito quasi, quasi la rassicura.

In cambio avrà viaggi, regali e soprattutto la presenza costante del marito.

Mario però ha cominciato a spaventarsi, sia perché gli amici incominciano (finalmente) a scaricarlo infastiditi, sia perchè di notte si sveglia, come l'Innominato, roso dalla vergogna e dai rimorsi. In realtà viene da me non tanto per capire, quanto per scaricare le proprie dolorose emozioni e per cercare un rimedio, una specialità, un farmaco, che lo aiuti a controllare le cose di sé che non capisce.

Ma non farla lunga! è forse che l'amigdala è ormai mal irrorata, mi diranno i miei soliti neurofisiologi, e basta dargli qualche stabilizzatore dell'umore, misto a qualche antidepressivo, per rimetterlo in sesto.

Sarà anche così, in effetti non siamo fatti solo di filosofia o letteratura, ma... ma vorrei lo stesso dare a Mario qualche chance in più, per capire e per capirsi.

Fare una chiaccherata con me, come dice lui, lo calma, e pian piano viene fuori l'infelice relazione dei suoi genitori, le sue stesse ripetute fughe ed avventure, la sua inquietudine e distruttività giovanile. Ora che socialmente sta bene, non riesce a far pace col passato, a riunire tutti i pezzi, positivi e negativi della sua vita ed a prenderli, tutti, come suoi.

Quelli belli, di cui va fiero, fa presto a ricordarseli: la carriera, l'innamoramento iniziale

per la moglie e la sua generosità, il suo carattere sensibile e ricco di attenzioni. Quelli brutti invece se li dimentica o, peggio del peggio, li cancella inconsciamente. Non è un lavoro piacevole mostrare agli altri le loro parti brutte, o meglio, fare in modo che siano loro finalmente a vederle. Se ci riusciamo, qualcuno si mette a piangere e, finalmente, avviene la catarsi, la liberazione e il riconoscimento di quanto siamo complicati e doppi. Ma qui arriva l'altra parte della terapia, che consiste nel riconoscere che non dobbiamo buttar via nessuna delle parti nostre; anche quelle cattive servono, o sono servite a uno scopo, si tratta di riconoscerle e di controllarle. Le spinte sadiche, se ben controllate possono portare ad essere degli

ottimi chirurghi, e quelle masochiste sono ideali per diventare bravi psichiatri.

Perché, proprio come le vari parti antagoniste presenti nel sangue, l'oscillazione della mente tra aggressività e amore, tra curiosità e fobie, tra depressione e persecuzione, ci è necessaria per affrontare la realtà e gli altri. Come un coltellino svizzero, la mente deve essere pronta a molti usi.

I giovani ormai usano l'espressione "essere in bolla", mutuata dai muratori, per definirsi equilibrati e non nevrotici. Io però consiglieri di usare la metafora dell'altalena, perché l'equilibrio mentale non è statico, ma deriva dalla capacità di stare in equilibrio. E perciò... buon divertimento.

*Roberto Ghirardelli*

## ASL 3: rieletto il Collegio dei direttori di struttura

**I**l 27 giugno, alla sede dell'Ordine di Genova si è ricostituito il Collegio dei Direttori di Struttura della ASL 3 Genovese risultando così composto:

**Presidente:** *Luigi Carlo Bottaro*, **Vice Pres.:** *Francesco Quidaciolu*, **Segretario:** *Nuccia Canevarollo*, **Consiglieri:** *Luca Anselmi, Giuseppina Boidi, Nicoletta Gandolfo, Piero Iozzia, Augusto Manzara, Lorenzo Marensi, Mario Pilade Parodi*. Questo Collegio ha un ruolo esclusivamente professionale e si pone come obiettivo quello di esprimere le competenze del singolo operatore e di renderle sinergiche in un'ottica professionale allargata, a tutela della qualità della prestazione sanitaria offerta all'utenza. L'Ordine dei medici, presso il quale avrà sede il Collegio dei Direttori della ASL 3 Genovese, sarà interlocutore costante e snodo fondamentale di inte-

grazione con le diverse specificità della categoria e dei professionisti della Sanità nell'interesse dei cittadini.

## FIMMG LIGURIA: elezioni regionali

Il 30 Giugno la FIMMG ha proceduto alle nomine regionali. Sono risultati eletti: **Segretario Regionale:** *Andrea Stimamiglio*, **Vice Segretario Regionale vicario:** *Giovanni Amoretti*, **Segretario amministrativo Regionale - Tesoriere:** *Angelo Canepa*. Informiamo, altresì, che Andrea Stimamiglio ricopre anche la carica di Vice Segretario provinciale della FIMMG genovese, Giovanni Amoretti quella di Segretario provinciale della FIMMG di Imperia ed Angelo Canepa è attualmente Segretario provinciale della FIMMG genovese. Il Segretario regionale uscente dr. Francesco Prete è stato proclamato Presidente regionale dall'unanimità dei presenti.

## Ambiente, **sicurezza** ed energia

### **I** *nquinanti atmosferici*

Il mondo in cui viviamo è fragile e rende fragili i suoi abitanti: ne è una dimostrazione la piccolezza dello strato dell'atmosfera che è la nostra possibilità di vita. Oggi la sua composizione chimica si è modificata, noi respiriamo un'aria diversa rispetto a una trentina di anni fa per il continuo aumento di CO<sub>2</sub>. Tutti hanno costantemente bisogno di cibo e di acqua pulita; un vasto gruppo di patologie è legato all'inquinamento dell'ambiente, ciò che gettiamo via e disperdiamo ci ritorna attraverso l'aria, l'acqua e gli alimenti. Gli inquinanti sono molti, eterogenei, difficilmente monitorabili.

I più comuni e dannosi sono: ossidi di zolfo, ossidi di azoto, ozono, monossido di carbonio, composti organici volatili quali il fumo di tabacco (VOCs) e particolato ossia particelle che provocano un elevato rischio sanitario. A questo proposito si è parlato di **"Pandemia Silenziosa"**. Sono stati riportati anche danni al cervello dei bambini da sostanze chimiche. In alcune regioni si valuta che un bambino su sei sia a rischio di disturbi psicologici e neurologici. Le donne sono definite le "sentinelle dell'ambiente" e non è casuale l'aumento dell'incidenza di cancro nel sesso femminile. Sarebbe auspicabile che queste considerazioni facessero parte delle profonde riflessioni in corso sul valore etico della vita umana. Inoltre nella società moderna attenta ai risvolti economici, è da considerare che trascurare la salute dell'atmosfera è un danno



anche economico e che prevenire è sempre meno costoso che curare. Respirare un'aria con una grande quantità di polveri sottili è oltremodo nocivo e più le particelle sono di minori dimensioni più sono pericolose in quanto passano rapidamente dagli alveoli polmonari al torrente circolatorio ed arrivano a tutti gli organi. Questo danno si manifesta anche negli animali. E' noto che nell'aria che respiriamo ad ogni incremento di 10 microgrammi/metro<sup>3</sup> di polveri sottili (PM<sub>2.5</sub>) si accompagna un incremento del 24% del rischio di malattie cardiovascolari e del 76% del rischio di morte nella popolazione.

Il costo sociale, sanitario ed economico legato all'aumentata incidenza di cancro è elevatissimo: si calcola che in Italia il costo della chemioterapia sia di 580 milioni di Euro l'anno, con una spesa per il Sistema Sanitario Nazionale di 7 Miliardi di Euro. In questo contesto preoccupante il nostro modello di vita dovrebbe essere ripensato e l'organizzazione delle città e dei grandi paesi radicalmente rivista.

### **Smaltimento dei rifiuti urbani**

E' oggi emergente il problema dello smaltimento dei rifiuti, ma purtroppo in molte Regioni invece di risolverlo se ne crea uno maggiore. Paradossale appare infatti privilegiare il dannoso incenerimento rispetto ad una seria politica di riduzione, riuso, recupero, riciclo e compostaggio. In Italia la quota di rifiuti pro-capite è di oltre 500 Kg/anno ben lontani quindi dai 300 kg/anno raccomandata dall'Unione Europea. Si deve inoltre ricordare che l'Italia ha aderito al protocollo di Kyoto ma invece di diminuire le proprie

emissioni, come concordato, queste sono in continuo aumento.

Purtroppo nessuna politica divulgativa sulla loro riduzione viene fatta mentre si prevede un aumento di rifiuti. Esiste il sospetto che così si voglia giustificare l'ampliamento e la costruzione di nuovi inceneritori per usufruire degli incentivi (CIP6). Questi, in base all'art.216 del testo unico delle Leggi Sanitarie (G.U. n 220 del 20/09/1994), sono classificati come industrie insalubri di classe prima. Fra i cancerogeni certi emessi nell'atmosfera dagli inceneritori troviamo diossina (TCDD), arsenico, berillio, cadmio, cromo, nichel, benzene. Tuttavia lo smaltimento dei rifiuti è solo l'ultimo anello di una catena malata, creata da un mondo "usa e getta" in cui costa meno ricomprare piuttosto che riparare, tendenza che porta a spre-

care e distruggere energia e materia: si deve imparare dalla Natura che non conosce rifiuti.

### Conclusioni

L'atteggiamento che dovrebbe essere preso in un oggi pieno di grandi cambiamenti, opinioni, controversie, è di attesa per poter valutare i risultati di due interventi: da un lato la riduzione dei consumi, dall'altro osservare se con l'incentivazione di installazioni su tutto il territorio nazionale di pannelli fotovoltaici, pale eoliche, impianti di sfruttamento delle varie fonti idriche, dei combustibili rinnovabili come il biogas, gli scarti del legname, dell'energia geotermica, si riesce a raggiungere la parità e quindi a ridurre o azzerare il continuo acquisto di energia da altre Nazioni.

*Luisa Massimo*

#### INSERZIONE PUBBLICITARIA



**Particolare innesto sonde**



**Particolare impianto sonoro**



**Custodia in dotazione**



**Particolare sonde**

## Doppler





## SA.GE. Articoli Sanitari

Via Vito Vitale, 26 - 16143 Genova Tel. 010/5220296 Fax 010/5450733 - [www.sa-ge.it](http://www.sa-ge.it)

## Criteria e diffusione dei **defibrillatori**

**N**ella G.U. n.129 del 6 giugno 2011 è stato pubblicato il decreto 18 marzo 2011 recante **"Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori automatici esterni (art. 2, comma 46, della legge n. 191/2009).**

Il decreto, emanato dal Ministro della Salute di concreto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze dispone che *"E' autorizzata la spesa di 4 milioni di euro per l'anno 2010 e di 2 milioni di euro per ciascuno degli anni 2011 e 2012 finalizzata alla diffusione di defibrillatori semiautomatici e automatici esterni"*. Il decreto stabilisce i criteri e le modalità per dotare di defibrillatori luoghi, strutture e mezzi di trasporto, entro il limite di spesa previsto dal comma sopraccitato.

Scopo del provvedimento è quindi quello di diffondere in modo capillare l'uso dei defibrillatori semiautomatici esterni sul territorio nazionale perché possano essere utilizzati anche dal personale non sanitario, opportunamente formato, nella convinzione che l'utilizzo di tale apparecchiatura possa prevenire o quanto meno ridurre il numero di morti per arresto cardiocircolatorio.

L'art. 2, comma 1, del decreto dispone che le Regioni predispongano, nei limiti delle risorse previste dall'art.2, comma 46 della legge 23 dicembre 2009, n.191, programmi per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni in base alle indicazioni contenute nel documento approvato con l'accordo Stato-

Regioni del 27 febbraio 2003.

Con riferimento all'attività formativa l'allegato A del decreto prevede che le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, anche avvalendosi delle proprie organizzazioni dell'emergenza territoriale 118, provvedono a disciplinare l'erogazione dei corsi di formazione e di addestramento in Supporto Vitale di Base - Defibrillazione (Basic Life Support - Defibrillation) per i soccorritori non medici e a definire i programmi di formazione, aggiornamento e verifica, le modalità di certificazione ed i criteri di accreditamento dei centri di formazione.

In particolare, si stabilisce che le Regioni, al fine di rendere uniformi le modalità di erogazione ed il livello di formazione dei corsi, affidano la loro realizzazione alle centrali operative del sistema di emergenza 118 ed ai centri di formazione accreditati di altre strutture del SSR, delle Università, degli Ordini professionali sanitari, delle organizzazioni medicoscientifiche di rilevanza nazionale, della Croce Rossa Italiana e delle Associazioni di volontariato nazionali e regionali operanti in ambito sanitario, degli Enti pubblici che hanno come fine istituzionale la sicurezza del cittadino, nonché di altri soggetti pubblici e privati operanti in ambito sanitario che dispongano di un'adeguata struttura di formazione.

Sempre sulla stessa Gazzetta è stata pubblicata la nuova circolare (vedi pagina seguente) sui profili di responsabilità disciplinare dei medici per inosservanza dell'obbligo di trasmissione per via telematica dei certificati di malattia.

Le copie integrali dei decreti sono reperibili sul sito [www.omceoge.org](http://www.omceoge.org)



## Certificati on-line e profili sanzionatori

**L'**ultima circolare "Brunetta" pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale il 23 febbraio 2011 n.1 lo scorso 6 giugno, sulla trasmissione telematica dei certificati di malattia sancisce i profili sanzionatori. La circolare rivisita in termini ampiamente condivisibili i profili di responsabilità disciplinare dei medici per inosservanza dell'obbligo di trasmissione per via telematica dei certificati di malattia.

In prima battuta, v'è da osservare che la circolare in esame recisamente esclude la sussistenza dell'illecito a fronte del mero dato oggettivo della mancata trasmissione: *" affinché si configuri un'ipotesi di illecito disciplinare devono ricorrere sia l'elemento oggettivo dell'inosservanza dell'obbligo di trasmissione per via telematica sia l'elemento soggettivo del dolo o della colpa. Quest'ultimo, in particolare, è escluso nei casi di malfunzionamento del sistema generale, guasti o malfunzionamenti del sistema utilizzato dal medico, situazioni che debbono essere considerate dalle aziende sanitarie e dalle altre strutture interessate ai fini dell'esercizio dell'azione disciplinare. Pertanto, la contestazione dell'addebito nei confronti del medico dovrà essere effettuata soltanto se dagli elementi acquisiti in fase istruttoria, anche mediante consultazione del cruscotto di monitoraggio reso disponibile dal SAC (Sistema di Accoglienza Centrale), descritto al successivo paragrafo 3, risulti che non si sono verificate anomalie di funzionamento"*.

Quanto, poi, al trattamento sanzionatorio, il provvedimento che qui ci occupa precisa che *"l'applicazione delle sanzioni deve avvenire in base ai criteri di gradualità e proporzionalità secondo le previsioni degli accordi e contrat-*

*ti collettivi di riferimento. Ciò vale anche nei casi di reiterazione della condotta illecita, per i quali l'art. 55-septies, comma 4, del D.Lgs. n. 165 del 2001 prevede la sanzione del licenziamento per il dipendente pubblico e della decadenza dalla convenzione per il medico convenzionato"*.

Nel solco di questo indirizzo, che deve leggersi come un chiaro invito ad ancorare l'azione disciplinare e la correlativa sanzione alle emergenze del caso concreto, il Ministro analiticamente illustra le specifiche clausole di salvaguardia presenti nei contratti collettivi ed accordi nazionali vigenti. Clausole secondo le quali, trascorso un determinato arco temporale, non può tenersi conto, ai fini di altro procedimento disciplinare, delle sanzioni già irrogate.

Infine, sempre in riferimento al tema della responsabilità la circolare segnala che "non sussiste responsabilità del medico che redige un certificato in forma cartacea nelle "aree di esenzione", che sono state indicate nella circolare 28 settembre 2010, n. 2/2010/DFP/DDI al paragrafo 2 (per le sezioni: 2.1 "I dipendenti della pubblica Amministrazione interessati" e 2.2 "I medici obbligati all'utilizzo del sistema di trasmissione telematica") sino a quando non sarà comunicato un mutamento della situazione per interventi di natura tecnica ed organizzativa che potranno essere effettuati rispetto al sistema vigente".

**Avv. Alessandro Lanata**

**ULTIM'ORA** - Segnaliamo che alcune sedi periferiche INPS rifiutano al lavoratore la fotocopia del certificato del P.S. e del foglio di dimissione con prognosi dei reparti ospedalieri. Invitiamo, pertanto, i colleghi ospedalieri a redigere i certificati di malattia che, come prevede la circolare Brunetta, possono essere redatti anche in forma cartacea.

## Medici competenti e tariffe

**D**a tempo la medicina del lavoro aziendale, o meglio l'attività del medico competente ai sensi del D.Lgs.81/08 e s.m.i., si scontra con una problematica, che non riesce trovare una soluzione soddisfacente: il tariffario.

Le gare al "massimo ribasso" indette da diversi enti e pubbliche amministrazioni nell'affidamento dell'incarico al medico competente e le tariffe stracciate proposte alle imprese, spesso da parte di 'centri servizi' che offrono un 'pacchetto completo', costituiscono alcuni esempi di questa criticità. Sono note a tutti le indecorose tariffe, ormai "simboliche" dopo l'abrogazione da parte del D.L. 4/7/2006 n.233 "Decreto Bersani", contenute nel "tariffario minimo nazionale" (DPR 17 febbraio 1992), che coinvolge ogni categoria medica. Ma che cosa cambia nel caso specifico del medico competente?

Abbiamo una peculiarità: il nostro utente è il lavoratore, ma il nostro cliente è il datore di lavoro. Talvolta questa dicotomia si traduce nell'attribuzione di incarichi a tariffe anche inferiori al 'tariffario minimo' del 1992, perciò letteralmente 'indecenti', ma soprattutto incompatibili con l'erogazione delle prestazioni richieste dal D.Lgs 81/08 e s.m.i., sempre più impegnative, complesse e sanzionate penalmente. Diventa allora centrale la domanda: perché ancora oggi troppi datori di lavoro cercano (ovviamente) per le proprie aziende un legale tra i più affermati, o un commercialista fra i più 'scafati', mentre (stranamente) il medico competente deve semplicemente costare poco?

Forse perché la nostra disciplina è vista più come un obbligo che come un beneficio e per-

ciò percepita come un balzello.

Conseguentemente è rara abitudine chiedere il curriculum vitae e verificare l'iscrizione all'albo nazionale dei medici competenti o tanto meno l'acquisizione minima dei crediti ECM da parte del professionista candidato a ricoprire l'incarico.

Come cambiare allora, nella mentalità del datore di lavoro, il concetto di costo in quello di investimento nella salute della propria azienda? In altre parole, come trasformare la prestazione 'obbligatoria per Legge', percepita come fine a se stessa, in un autentico valore aggiunto che, sul medio-lungo termine (è stato dimostrato), riduce i costi di impresa accrescendo la produttività?

E come convincere alcuni medici competenti che è assurdo accettare pochi euro a visita, "tanto moltiplicati per molte visite al giorno fanno un bel gruzzoletto...".

La nostra Associazione ha sollecitato nuovi tariffari 'al passo con i tempi' già all'indomani della pubblicazione del D. Lgs. 626/94 che sono stati accettati in diversi Ordini provinciali. Nel nostro Ordine di Genova fu proprio un socio ANMA nel 2001 a chiedere e ad ottenere l'adeguamento del tariffario di riferimento per la medicina del lavoro (Delibera n.36 del 18/4/2001).

Allo stato attuale, purtroppo, è il mercato a fare la tariffa e non il contrario e la 'qualità professionale' è fattore critico di successo per fare mercato. L'appiattimento tariffario tende verso il basso, considerata l'ancora scarsa visibilità della nostra figura professionale, il particolare rapporto con il 'cliente', il mercato che privilegia la quotazione della visita, sotto-stimando le altre incombenze che sono per noi sempre più gravose in termini di tempo. Nel nostro Congresso Nazionale di Padova (2000) abbiamo discusso sulla qualità professionale,

quale condizione fondamentale e prioritaria per qualificare il nostro intervento in azienda e per qualificare il mercato. Nell'occasione abbiamo individuato i criteri e i parametri per farci misurare: sistema di gestione della qualità secondo ISO, carta dei servizi, audit, quali cardini per sistematizzare la qualità del nostro mestiere e per uniformare il nostro linguaggio a quello delle imprese.

Questa rappresenta l'unica via per uscire dall'empasse tariffario, perché in fondo è il professionista che conduce 'il cliente' nell'applicazione della norma e quindi può, se vuole, guidare il mercato. Insomma il destino è nelle mani della nostra etica professionale.

Ma se qualcuno non rifiuta offerte indecorose lo denunciemo all'Ordine o alla ASL?

Certamente è una strada praticabile, ma ad oggi, i risultati nel variegato panorama nazionale sono sostanzialmente insoddisfacenti.

Perciò ANMA non può che ribadire la propria ricetta di respiro più generale e finalizzata a:

- innalzare innanzi tutto la nostra qualità professionale;
- far conoscere il contenuto del nostro lavoro, i servizi e i "prodotti" del medico competente anche alle realtà esterne all'azienda, come i colleghi specialisti ed i medici di medicina generale in particolare;
- farci "misurare" senza timore dal cliente, attraverso la carta dei servizi, per esempio, in termini di appropriatezza, efficacia ed efficienza;
- impostare la nostra offerta di collaborazione direttamente con l'impresa (o attraverso la struttura mediatrice con il criterio del riconoscimento orario della nostra prestazione);
- rifiutare richieste indecorose e renderle pubbliche.

Questa formula funziona dove viene applicata: allarghiamola e diffondiamola a macchia d'olio. Sarebbe molto importante che tutti coloro che

si scandalizzano periodicamente di fronte a 'tariffari indecenti', si riconoscessero in questa ricetta e la promuovessero con convinzione.

ANMA continuerà comunque l'azione di sensibilizzazione del mondo istituzionale e delle imprese nel pieno interesse dei nostri associati e a vantaggio dell'intera categoria dei medici competenti.

**Paolo Santucci**



V edizione  
del Premio  
**Prof. Paolo  
Michele Erede**

**A**nche quest'anno la Fondazione "Prof. Paolo Michele Erede" bandisce un concorso a premi dal titolo **"Può esistere l'uomo robot? Valori e limiti dell'intelligenza artificiale"**.

Gli interessati devono inviare gli elaborati entro e non oltre il **1° dicembre 2011** a: Fondazione Prof. Paolo Michele Erede Casella Postale n. 1085 - 16100 Casella Centro. Il saggio, inedito, non già premiato e di autore singolo, non deve superare le 15 pagine né essere inferiore alle 10 (interlinea). Va inviato in 4 copie dattiloscritte e su CD-ROM riportando le generalità del candidato: nome e cognome, data di nascita, professione, numero di telefono, cellulare, e-mail, domanda di partecipazione e consenso (scaricabili anche dal nostro sito: [www.fondazione-erede.org](http://www.fondazione-erede.org)).

**I premio € 1.500,00**

**II premio € 1.000,00**

**III premio € 500,00**

**IV - V - VI € 200,00 (buoni libro)**

**Per info:** dr.ssa Franca Erede Durst, c/o **Fondazione Prof. Paolo Michele Erede**, via Fiasella 4/5, Genova tel. e fax: 010/54000 [presidente@fondazione-erede.org](mailto:presidente@fondazione-erede.org) [segreteria@fondazione-erde.org](mailto:segreteria@fondazione-erde.org)

## Le nuove **cariche** dell'**AIDM**

**P**resso la sede dell'Ordine dei medici di Genova, si sono svolte le elezioni dell'Associazione Italiana Donne Medico. E' stata eletta Presidente della sezione genovese Alba Zolezzi. La sua candidatura è stata sostenuta dalla past president Maria Augusta Masperone, oggi delegata regionale AIDM, con la quale la neo-presidente ha collaborato per tutti e due i suoi mandati triennali, occupandosi, inoltre, del sito dell'Associazione [www.aidmgenova.org](http://www.aidmgenova.org) nel quale alle sezioni "notizie" e "fotografie" si possono trovare tracce degli eventi che sono stati realizzati. Nel 2008 AIDM è stata riconosciuta società scientifica e provider ECM e anche per il prossimo anno sono previsti importanti incontri e convegni. Tra questi il convegno nazionale AIDM di marzo affidato alla sezione genovese, del quale resta responsabile scientifica la vicepresidente uscente Daniela Lo Nano.

Insieme alla neo-eletta sono state elette membri del direttivo le colleghe: Rosalba Agustoni (tesoriera), Virginia Cafiero, Rossana Cirillo, Luisa Cozzio (vicepresidente), Valeria Messina (segretaria) e Maria Serra.

Ricordiamo che l'Associazione Italiana Donne Medico (AIDM) fa parte della Medical Women's International Association nata a New York nel 1919 e si è costituita a Salsomaggiore nel 1921. E' un'associazione apartitica, aconfessionale, senza fini di lucro. Recentemente si è accorpata alla Liguria la Sezione di Alessandria. Tutte le colleghe genovesi che volessero sostenere l'Associazione possono farlo iscrivendosi. L'impegno è minimo. Ogni socia sarà avvertita degli eventi in programma e sicuramente troverà qualche appuntamento a cui poter partecipare. I con-



vegni dell'AIDM sono sempre gratuiti e realizzati con l'impegno e l'amicizia di molti! Chi volesse iscriversi potrà rivolgersi ad Alba Zolezzi al numero cell.339 4337453, via mail [alba.zolezzi@asl3.liguria.it](mailto:alba.zolezzi@asl3.liguria.it) o alla segretaria Valeria Messina.

## La pediatria italiana premia **Luisa Massimo**

**L**uisa Massimo, per molti anni primario di ematologia e oncologia all'Ospedale Gaslini di Genova ha ricevuto, nell'ambito della serata inaugurale del congresso della Società italiana di pediatria in programma a Milano nei giorni 7 - 11



giugno, uno dei massimi riconoscimenti italiani destinati ai "medici dei bambini": la medaglia d'oro di Maestro della pediatria, a riprova della grande professionalità e dell'umanità mostrata nei confronti di bimbi colpiti da gravi malattie. Alla prof.ssa Massimo, componente della nostra Commissione Ambiente e autrice anche di tanti interessanti articoli pubblicati su questo bollettino (v. pag.18), vivissimi rallegramenti da parte del Consiglio dell'Ordine e dalla redazione di "Genova Medica".



**DIAGNOSI DIFFERENZIALE - DAL SINTOMO ALLA DIAGNOSI**

di *Walter Siegenthaler* - Ediz. Utet - Collana "Strumenti di Medicina Interna":  
**€ 395.00 per i lettori di "Genova Medica" € 355.00**

La completezza della trattazione, la splendida iconografia e l'impostazione pragmatica, che ha come punto di partenza non la malattia ma il sintomo, ne fanno un'eccellente risorsa anche per i professionisti più esperti.



**L'ELETTROCARDIOGRAMMA NELL'URGENZA** - di *M. Fallani* - CG ediz. Med.

Scientifiche - **€ 18.00 per i lettori di "Genova Medica" € 16.00**

Questo manuale, tascabile, chiaro, semplice e documentato presenta al medico d'urgenza la diagnostica elettrocardiografica, mettendo in luce le chiavi di lettura realmente indispensabili ad orientarsi nella vita reale.



**ESSENTIALS DI MEDICINA INTERNA Principi e pratica clinica** di *P. De Luca*

Ediz. SEU Roma - **€ 33.00 per i lettori di "Genova Medica" € 28.00**

Nonostante il taglio sintetico, il testo è completo ed affronta in modo approfondito ed aggiornato, chiaro ed agile, la quasi totalità delle patologie di interesse internistico. Si rivolge a: specializzandi, medici di medicina generale, ospedalieri sia di medicina interna, che dell'emergenza territoriale.



**LA DIAGNOSI IN MEDICINA**

di *L. Pagliaro* - Raffaello Cortina Editore - 2011

**€ 32.00 per i lettori di "Genova Medica" € 28.00**

Riportando al centro dell'attenzione la diagnosi come primo e fondamentale atto medico, arricchito dalla presentazione di 46 casi clinici, questo libro si propone come un'introduzione alla diagnosi per i giovani in formazione, e per i medici professionalmente già maturi vuole essere uno stimolo alla riflessione sulla pratica clinica e sugli ostacoli che quotidianamente incontrano.



**MANUALE DI PEDIATRIA D'URGENZA** di *J. Bua* - Simeup - Monduzzi Editore

2011 - **€ 35.00 per i lettori di "Genova Medica" € 32.00**

Questo manuale nasce come base ai corsi promossi dalla Simeup per l'acquisizione della "paediatric emergency card" e certamente risulterà estremamente utile per seguire le lezioni teorico pratiche di questi stessi corsi. Rivolto al pediatra che voglia mettere un po' in ordine le sue conoscenze e le sue abilità pratiche nel campo della pediatria d'urgenza.



**FARMACOLOGIA DI GENERE** - di *F. Franconi, S. Montilla, S. Vella*

Seed Edizioni 2010 - **€ 28.00 per i lettori di "Genova Medica" € 25.00**

Le donne sono le principali utilizzatrici di farmaci. Nonostante ciò i trial clinici sono effettuati quasi esclusivamente sui maschi giovani. Attraverso questo volume ci si propone di diffondere gli elementi di base della farmacologia di genere, per sottolineare che le donne non vanno intese, nemmeno dal punto di vista farmacologico e clinico, come "piccoli uomini".

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

## Il medico e il danno erariale. **La colpa detta grave**

**S**empre più spesso il medico può essere chiamato a rispondere del cosiddetto "danno erariale", stante il fatto che le Amministrazioni chiamate in causa e soccombenti, ribaltano sul medico la colpa e, quindi, l'onere di tipo pecuniario. Le controversie relative ai rapporti interni tra ente pubblico e suo dipendente (o convenzionato), sfociano spesso in una richiesta risarcitoria di tipo patrimoniale.

Perché sia accertata la responsabilità erariale del medico **è necessaria la colpa grave**.

Occorre, quindi, ai fini della responsabilità contabile che emergano, con riferimento alla condotta del sanitario, una serie di aspetti che concorrono a ritenerla connotata dall'elemento soggettivo della colpa grave.

Perché si abbia colpa grave è sufficiente che il sanitario abbia omesso di attivarsi come si attiverebbe, nelle stesse situazioni, anche il meno provveduto degli esercenti quella determinata professione. In altri termini, per la sussistenza del suindicato grado di colpa, basta che il medico abbia tenuto un comportamento contrario a regole deontologiche elementari.

In particolare, la responsabilità **per colpa grave** dei sanitari si manifesta con la mancanza di quelle cautele e conoscenze che costituiscono lo standard minimo di diligenza

richiesto e, comunque, in presenza di ogni altra condotta che dimostri superficialità e disinteresse per i beni primari affidati alle loro cure. La colpa grave deve essere valutata con tanto maggiore severità, quanto maggiori siano le funzioni e la qualificazione professionale del medico. In altre parole, ciò che è scusabile in uno specializzando non lo è in un primario.

La colpa grave consiste quindi nella mancanza di diligenza, violazione di disposizioni di legge, trascuratezza dei propri doveri, non osservanza delle mansioni, degli obblighi e doveri del servizio.

Deve, in altre parole, trattarsi di errori non scusabili.

Gli elementi integranti la responsabilità amministrativa da

cui può discendere la richiesta di danno contabile sono pertanto:

- il rapporto di servizio tra il sanitario e l'ente;
- il nesso di causalità tra la condotta tenuta e i danni subiti dall'ente;
- l'elemento soggettivo della colpa grave.

**I casi più frequenti per cui viene richiesto il danno amministrativo contabile** (erariale) sono:

- corruzione del sanitario;
- prescrizione di farmaci con modalità illegittime; (illegittimo è il comportamento del medico dipendente o convenzionato con il S.S.N. che prescrive farmaci indipendentemente dalle necessità terapeutiche dei pazienti);
- mancata emissione di ricevute fiscali con intestazione all'ente;
- allontanamento illecito e immotivato dal posto di lavoro dell'operatore sanitario;



■ inadempimento degli obblighi connessi al servizio; (danno erariale si può ravvisare nel comportamento del medico che rifiuti di effettuare la richiesta visita domiciliare, cui è tenuto per dovere d'ufficio, ovviamente in mancanza di validi e giustificati motivi. Infatti è ipotizzabile, un danno all'immagine dell'amministrazione sanitaria);

■ caso di medico che svolge attività privata in violazione degli obblighi di legge;

■ acquisto di beni per conto della struttura sanitaria con spese rivelatesi poi inutili o eccessive.

Il medico convenzionato non ha diritto al rimborso delle spese contabili, anche se definiti-

vamente prosciolti.

Al dipendente, invece, viene riconosciuto il rimborso delle spese legali.

Il diritto al risarcimento del danno si prescrive in ogni caso **in cinque anni**, decorrenti dalla data in cui si è verificato il fatto dannoso, ovvero, in caso di occultamento doloso del danno, dalla data della sua scoperta.

Trattandosi di materia complessa, anche per chi scrive, invito i colleghi a domandare chiarimenti ogni volta che sia ritenuto necessario. Anche quesiti relativi a casi personali sono ben accettati tramite e-mail .

**Federico Pinacci**

*federicopinacci@libero.it.*

## MEDICINA & NORMATIVA

### **Master** per medici competenti

**N**el numero di giugno 2011 di "Genova Medica", pag. 24, abbiamo pubblicato i requisiti richiesti per lo svolgimento delle funzioni di medico competente. Tra questi rientra anche lo svolgimento di un master di II° livello abilitante per lo svolgimento di detta funzione per coloro che sono in possesso della specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva o Medicina legale e che non hanno svolto tale attività per almeno un anno nell'arco dei tre anni anteriori all'entrata in vigore del Decreto Legislativo 81/2008.

Siccome dalla pubblicazione del Decreto ad oggi sembrerebbe che non siano stati ancora attivati sul territorio nazionale master abilitanti, l'Ordine di Genova ha inviato una nota al Ministro dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, Maria Stella Gelmini e al Ministro della Salute, Ferruccio Fazio che di

seguito si riporta integralmente: *"Con la presente vi segnaliamo che alcuni nostri iscritti, specialisti in Medicina Legale e delle Assicurazioni nonché in Igiene e Medicina Preventiva, lamentano che ad oggi, trascorso quasi un anno dall'emanazione del Decreto Interministeriale 15 novembre 2010 - master abilitante per le funzioni del medico competente - non sono stati ancora attivati sul territorio nazionale i corsi abilitanti previsti dal Decreto citato.*

*In tale contesto, che evidentemente ingenera una viva preoccupazione in tutti coloro che intendono iscriversi all'elenco dei medici competenti, siamo a richiedervi di sollecitare gli Enti universitari affinché attivino con celerità i corsi che qui ci occupano.*

*Vi saremo, pertanto, grati se vorrete notificarci sulle iniziative meglio viste ai fini sopra illustrati, posto che il protrarsi della stigmatizzata situazione vanifica di fatto gli obiettivi formativi oggetto del Decreto di cui si è detto".*

## PIATTAFORMA FAD (Formazione a distanza)

### CORSI DELL'ORDINE

(validi solo per i medici liguri):

- *"Codice di Deontologia Medica: approfondimenti e riflessioni per una buona medicina"*, 1 credito ECM regionale;
- *"La Comunicazione in medicina"*, 1 credito ECM regionale;

Per accedere ai 2 corsi e per la registrazione:  
[www.omceoge.org](http://www.omceoge.org) o [www.omceogefad.com](http://www.omceogefad.com)

### CORSO FNOMCEO

#### FAD-blended sul "Governo clinico"

Il corso prevede l'assegnazione di **12 crediti ECM**. [www.fnomceo.it](http://www.fnomceo.it)

### CORSO DELL'ASSOCIAZIONE ITALIANA DI

#### CELIACHIA LIGURIA - FORUM SERVICE

#### *La celiachia: un approccio condiviso*

(<http://fad.forumservice.net>). **4 crediti ECM**.

#### **"Workshop: La terapia ablativa nei tumori del distretto epatobiliopancreatico"**

**Data:** 23 settembre

**Luogo:** Salone Congressi Osp. Galliera, Genova

**Destinatari:** medici chirurghi

**ECM:** richiesti

**Per info:** Totem Service tel. 01851905220

#### **Corso di perfezionamento in "Tecnologia e metodologia clinica dei laser in chirurgia"**

**Data:** settembre 2011 - aprile 2012

**Luogo:** Unige, Genova

**Destinatari:** medici odontoiatri, medici chirurghi specialisti in chirurgia vascolare, plastica, medicina estetica, dermatologia, oncologia, endoscopia, urologia

**Per info:** Rosa D'Eventi tel. 0105954160  
[rosadeventi@rosadeventi.com](mailto:rosadeventi@rosadeventi.com)

#### **Le malattie invasive: nuovi vaccini e nuove strategie di vaccinazione**

**Data:** 26 - 27 settembre

**Luogo:** Starhotels President, Corte dei Lambruschini (corso a pagamento)

**Destinatari:** medici chirurghi, infermieri, biologi

**ECM:** richiesti

**Per info:** Università degli Studi di Genova  
Dipartimento di Scienze della Salute

**Per info:** tel. 0103538109  
[gasparini@unige.it](mailto:gasparini@unige.it)

#### **52° Congresso Nazionale della Società Italiana di Nefrologia**

**Data:** 21 - 24 settembre

**Luogo:** Magazzini del Cotone, Genova

**Destinatari:** medici chirurghi, nefrologi, allergologi, cardiologi, immunologi

**ECM:** richiesti

**Per info:** Aristeia tel. 010 553591

#### **Il Naso e i suoi dintorni 5**

**Data:** 1 ottobre

**Luogo:** Sala Convegni D.I.M.I., Università di Genova

**Destinatari:** medici chirurghi

**ECM:** 6 crediti richiesti

**Per info:** Cluster tel: 0105957060

#### **Gestione Clinica Workshop - Genetica & Prevenzione in oncologia**

**Data:** 6 - 7 ottobre

**Luogo:** da definire

**Destinatari:** radiologi, oncologi, ginecologi, genetisti, MMG

**ECM:** richiesti ECM

**Per info:** IST Genova tel. 010 5737435

#### **Convegno "Sanità: cura del sistema e sistema delle cure"**

**Data:** 21 ottobre

**Luogo:** Hotel Bristol, Genova

**Destinatari:** 35 medici chirurghi e 15 farmacisti

**ECM:** richiesti 6 crediti ECM

**Per info:** ECM Service tel. 010 505385

#### **Concorso letterario "J. A. Cronin"**

L'Ordine dei medici di Savona e l'AMCI Sezione "G.B. Parodi" di Savona indicano il concorso gratuito di narrativa e poesia rivolto a medici chirurghi e odontoiatri. Non è possibile partecipare ad entrambe le sezioni. Le composizioni dovranno essere spedite, o consegnate a mano, all'Ordine di Savona - Via San Lorenzo 3/6, 17100 Savona **entro sabato 20 agosto 2011** (farà fede il timbro postale). Per info: **348.2684590**.

## Edvard Munch: il dramma umano nell'arte

*Tutta la sua pittura è impregnata di sofferenza esistenziale*

**I**l grido": un quadro che fa parte del nostro immaginario collettivo, quasi come "La Gioconda" di Leonardo da Vinci o l'Imperatrice Teodora dei mosaici bizantini. Ognuna di queste immagini è diventata un simbolo: "La Gioconda" per il mistero del sorriso femminile e l'Imperatrice Teodora per un'epoca storica fondamentale; così "Il grido" è diventato il simbolo dell'urlo soffocato e impotente del dolore. Il quadro è esposto alla Galleria Nazionale di Oslo e il suo autore, Edvard Munch, lo aveva dipinto nel 1893, quando aveva trent'anni. Le vicissitudini della sua vita avevano inciso un'impronta indelebile nell'animo dell'artista, e ne possono spiegare le premesse.

Munch era nato il 12 dicembre del 1863 a Loten, nel cuore della Norvegia; suo padre apparteneva ad una famiglia dell'alta borghesia intellettuale ed era tenente medico della guarnigione militare di quella città; sua madre era di origine marinara, dotata di grande capacità nel governare la numerosa famiglia di cinque figli e di contrastare le frequenti depressioni del marito. Purtroppo il suo fondamentale sostegno venne meno per una tubercolosi polmonare che se la portò via quando Edvard aveva solo cinque anni. La famiglia si trasferì qualche tempo dopo ad Oslo, nei quartieri operai della città, e visse in condizioni economiche disagiate nonostante il padre avesse aperto uno studio medico; il bambino venne allevato da una zia, che gli fu



di sostegno anche per la sua salute malferma. Un altro evento luttuoso segnerà la sua adolescenza: la morte della sorella Sophie, quindicenne, anch'essa per tubercolosi: un dolore che continuerà per tutta la sua vita.

A scuola, in un istituto tecnico, si indirizza verso l'architettura; ma la compagnia di molti giovani appassionati di pittura, in grande fermento per le nuove proposte degli Impressionisti, lo inducono a prendere lezioni di disegno e di arte pittorica. Così, a diciotto anni, decide di fare il pittore e si impegna nella ricerca di nuove forme espressive, capaci di interpretare l'animo umano. I suoi modelli non saranno più in posa nello studio, ma gente della strada, con tutti i problemi della vita.

La sua personalità emerge nel gruppo dei giovani artisti: a vent'anni partecipa ad una importante esposizione nella capitale, con successo e polemiche; continuerà a studiare, in un'accademia d'arte, e conseguirà una borsa di studio che, nel 1885, gli consentirà di andare a Parigi. Qui la pittura "en plein air" sta ormai travolgendo il mondo dell'arte; il giovane pittore è affascinato da Manet, ma anche da tutti i capolavori del Louvre, e quando torna ad Oslo la sua formazione si può dire completa. A ventitré anni Munch inizia a dipingere le sue prime grandi opere: "La bambina ammalata", evidente ricordo della sorella, verrà dipinta in più versioni, e così pure la madre nel letto della sua agonia. Il tema della malattia e della morte è una costante nel sottofondo espressivo del pittore; perfino l'amore di coppia e il sesso vengono avvicinati alla morte, quasi fossero legati in un tragico connubio. I suoi disegni, le sue litografie e le sue pitture hanno titoli significa-

tivi, come "Malinconia", "Angoscia", "La ragazza e la morte"; e anche "Il bacio", dipinto in più versioni dal 1897 al 1902, diventa via, via una fusione drammatica di corpi fino a ridursi ad una macchia contorta al centro della tela nuda. Anche le sue malattie contribuirono al suo stato d'animo: a ventisette anni fu ricoverato per due mesi nell'ospedale di Le Havre, per febbri reumatiche; e qualche anno dopo ebbe un nuovo ricovero, durato otto mesi, per alcolismo e "crisi nervose con attacchi di disperazione" in una clinica neurologica di Copenhagen.

E' proprio di quegli anni l'opera più celebre di Munch, citata all'inizio: "Il grido": da un cielo nordico contrassegnato da strisce gialle e rosse si stacca precipitosamente, verso chi guarda il quadro, un ponte su un abisso magmatico di mare in tempesta; solo sul fondo due piccole ombre vanno verso un'immaginaria lontananza, indifferenti al dramma di una donna che, in primo piano, urla tenendosi la testa tra le mani, stretta in una morsa disperata. Il dramma esplose dalla sua bocca spalancata e dagli occhi ridotti a due cerchi vuoti. Questo quadro, che il pittore riprenderà più volte, anche con tecnica litografica, costituisce una pietra miliare dell'arte moderna, segnando l'inizio dell'espressionismo pittorico.

Ormai all'apice della notorietà Munch viaggia in continuazione per organizzare esposizioni in tutta l'Europa ed anche negli Stati Uniti: più di trecento opere sono esposte a Parigi e a Berlino; è richiesto dovunque come ospite d'onore e riceve ufficialmente tributi e onorificenze dagli artisti e dalle autorità. Questa parabola di gloria è interrotta in Germania nel 1937, in quanto le sue opere vengono definite dal regime nazista "arte degenerata". Ha ormai compiuto settant'anni e si ritira in Norvegia a disegnare e a dipingere; chiuso nella sua tenuta di Ekely rifiuta ogni contatto

con gli invasori e con i collaborazionisti.

Negli ultimi anni di vita sembra aprirsi un interessamento verso se stesso, perché dipinge diversi autoritratti: alcuni spietati, espressione della sua vecchiaia, altri autoironici, come uno intitolato "Munch che mangia una testa di merluzzo".

Alla fine - morirà a ottant'anni appena compiuti - chissà non abbia conciliato il binomio amore-morte in una visione di passaggio all'ultimo orizzonte: come le due figure che si stagliano in cima al suo dipinto "Il grido", che vanno oltre il dolore uscendo in alto, dal bordo del quadro.

**Silvano Fiorato**

### "Medici in Africa" e Università

**U**n corso di perfezionamento universitario sarà ripresentato quest'anno dall'Università di Genova insieme all'associazione "Medici in Africa". Il corso, teorico-pratico, vuole fornire un approfondimento su tecniche diagnostiche e terapeutiche di patologie africane, nonché su alcune tecniche chirurgiche, ginecologiche ed ortopediche fondamentali. La durata è di **10 mesi, da ottobre 2011 a giugno-luglio 2012**, e comprenderà due periodi di 5 giorni nei reparti dell'Università e tre settimane di pratica in Africa presso ospedali che già collaborano con "Medici in Africa". Partecipazione al corso per max 15 persone. Il costo è di 1.000 euro comprensivi di frequenza alle lezioni, assicurazione di base per il periodo professionalizzante e tutoraggio. Non sono comprese, invece, le spese di viaggio in Africa, il vitto e l'alloggio.

**Per info:** [www.unige.it](http://www.unige.it) oppure "Medici in Africa" (da lun. a ven. 9.30/13 mercoledì 9.30/15.30) tel 010/35377621 - 340/7755089 [mediciinafrica@unige.it](mailto:mediciinafrica@unige.it) - [www.medicinafrica.it](http://www.medicinafrica.it)



## Notizie dalla C.A.O. Commissione Albo Odontoiatri

A cura di Massimo Gaggero

### Attenzione ad aderire al sito nazionale di Groupon

**I**n merito all'iniziativa pubblicitaria proposta da "Groupon" concernente l'offerta, a tempo, di terapie odontoiatriche attraverso un coupon, si informano gli iscritti all'Ordine che tali forme di pubblicità di carattere meramente commerciale e propagandistiche non rispondono a quanto previsto dall'art. 56, del Codice Deontologico che stabilisce che la pubblicità informativa in materia sanitaria non può pre-

scindere, nelle forme e nei contenuti, da principi di correttezza informativa, responsabilità e decoro professionale. A tale proposito si comunica che la **CAO Nazionale** ha chiesto l'intervento all'Autorità Garante della concorrenza e del mercato competente ad intervenire per la repressione della pubblicità ingannevole e delle pratiche commerciali sleali. Si ricorda, inoltre, che i medici e gli odontoiatri che hanno aderito all'iniziativa del sito Groupon nei termini di cui sopra, sono passibili di convocazione ai sensi dell'art. 39 della Legge Istitutiva.

### Anche le associazioni sindacali odontoiatriche prendono posizione su "Groupon"

**L'** **ANDI Nazionale** ha inviato una segnalazione all'Autorità della Concorrenza e del Mercato e una diffida a Groupon Italia e per conoscenza al Ministero della Salute invitando tale società a non a proseguire con offerte di prestazioni odontoiatriche e a rimuovere dal sito ogni coupon che contenga sconti non aderenti ai prezzi delle prestazioni sanitarie del mercato di

riferimento. L'ufficio legale Andi ha, inoltre, confermato la possibilità di diffidare i colleghi per concorrenza sleale e sviamento della clientela.

**AIO Nazionale** ha preso posizione, con un comunicato alle Istituzioni, su questa vicenda ritenendo deleterie per l'intera categoria queste iniziative che arrecano un danno irreparabile all'immagine dell'Odontoiatria ed al futuro della professione.

Ha, inoltre, valutato di non accettare più come soci i colleghi che aderiscono a tali proposte commerciali.

### Concluso il XXIII Corso ASO ANDI Genova

**M**ercoledì 29 e giovedì 30 giugno si sono svolti gli esami scritti ed orali del 23° corso riservato alle assistenti di studio odontoiatriche. Quest'anno si sono diplomate ben 68 ASO. Sia la parte scritta a quiz che quella orale, si sono svolte presso la sede dell'associazione alla presen-

za della maggior parte dei docenti volontari che hanno contribuito allo svolgimento di questo ultimo corso in modo ottimale.

Come di consuetudine il corso si è concluso con la festa della consegna dei diplomi, svoltasi presso Villa Spinola, quest'anno il 15 luglio, durante la quale hanno partecipato anche le Istituzioni e alcuni dirigenti ordinistici e dell'Associazione.

*Proscovia Maria Salusciev*

## Attività della Commissione Albo Odontoiatri nel 2011

**I**l dr. Elio Annibaldi, in vece del presidente della Commissione Albo Odontoiatri dr. Massimo Gaggero assente, nel corso dell'Assemblea ordinaria degli iscritti all'Ordine tenutasi il 14 giugno scorso presso la sala convegni dell'Ordine, ha presentato un resoconto dell'attività della

Commissione Albo Odontoiatri, che riassumiamo di seguito.

**Iscritti:** Albo degli Odontoiatri 1322 sanitari di cui 770 anche all'Albo Medici, 31 doppia laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e 521 laurea in Odontoiatria.

**Attività istituzionale:** 3 riunioni CAO, valuta-te n.18 richieste di congruità parcelle.

**Attività disciplinare:** 12 audizioni, apertura di 1 procedimento disciplinare e 3 archiviazioni.

## Comunicazioni eventi culturali

### Prossimi corsi Andi Genova

*Tutti i corsi per cui non è specificata la sede si svolgono presso la Sala Corsi ANDI Genova. Per informazioni ed iscrizioni contattare la Segreteria ANDI Genova, 010/581190 - genova@andi.it*

#### SETTEMBRE

**Sabato 17** (ore 9-14) CORSO SATELLITARE "Diagnosi in protesi fissa: aspetti clinici, chirurgici, implantari". Relatore: dr. Stefano Patroni. 7,5 crediti ECM.

**Sabato 24** (ore 9-17) Progetto Formativo FONDO PROFESSIONI "La gestione dello stress nell'equipe odontoiatrica". Relatori: dr. Massimo Pantani e dr.ssa Maria Rita Guadagni.

**Venerdì 30** (ore 9-17) 1° Giornata - *Corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro per la figura di R.L.S. (per dipendenti), secondo D.Lgs. 81/08.*

#### OTTOBRE

**Sabato 1** (ore 9-17) 2° Giornata - *Corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro per la figura di R.L.S. (per dipendenti) secondo D.Lgs. 81/08.*

**Sabato 1** (ore 9.30-15.30) Corso teorico-

pratico "Il rialzo del seno: analisi di filmati chirurgici, pratica su simulatore e su testa animale". Relatore: dr. Danilo Di Stefano. Sede: Ospedale Galliera.

**Venerdì 7 - Sabato 8** (ore 9-17) 3° e 4° Giornata - *Corso sulla sicurezza nell'ambiente di lavoro per la figura di R.L.S. (per dipendenti), secondo D.Lgs. 81/08.*

**Mercoledì 12** (ore 20.30-23) "Riabilitazioni totali a carico immediato con sistema fast" Relatore: dr. Edoardo Giacometti. Ore 19.30 aperitivo di apertura. Richiesto accreditamento ECM.

**Sabato 15** (ore 9-14) CORSO SATELLITARE "Diagnosi in endodonzia: come affrontare i dubbi e risolverli". Relatore: dr. Vinio Malagnino. 7,5 Crediti ECM.

**Sabato 22** (ore 9-17.30) VII CONVEGNO ODONTOIATRICO ANDI LIGURIA "Tecnologie emergenti nello studio odontoiatrico" Sessione per Dentisti e Sessione per Assistenti. Sede: Hotel Chico, Varazze.

**Venerdì 28** (ore 18-22) BLS Retraining - *Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardio Polmonare (BLS-IRC-ERC).*



STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'		
<b>IST. BIOTEST ANALISI - ISO 9001-2000</b>  		<b>GENOVA</b>	PC	Ria	S DS
Dir. San.: Dr. F. Masoero Spec.: Igiene e Med. Prev. R.B.: D.ssa P. Rosselli Spec. Cardiologia		Via Maragliano 3/1 010.587088			
<b>IST. CICIO Rad. e T. Fisica - ISO 9001-2000</b>  		<b>GENOVA</b>	RX	RT TF	DS RM
Dir. San. e R.B.: Dr. G. Cicio Spec.: Radiologia		C.so Sardegna 280 R 010.501994 fax 8196956			
<b>IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico</b>		<b>GENOVA</b>	RX	TF	DS
Dir. Sanitario Dr. Nicolò Prato Resp. Terapia fisica: Dr.ssa Clelia Sibilio E-mail: cidimu.genova@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it.com		Passo Ponte Carrega, 30 R 010.8380635 Fax 010.8461287			
<b>IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio</b> (di Villa Ravenna)		<b>CHIAVARI (GE)</b>	RX	S DS TC	RM
Dir.Tec. e R.B.: Prof. Agostino Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it		Via Nino Bixio 12PT 0185.324777 Fax 0185.324898			
<b>IST. EMOLAB certif. ISO 9001/2000</b> 		<b>GENOVA</b>	PC	Ria	RX S DS
Dir. San. e R.B.: G.B. Vicari Spec.: Medicina Nucleare R.B.: Dr. S. De Pascale Spec.: Radiologia Sito Internet: www.emolab.it		Via G. B. Monti 107r 010.6457950 - 010.6451425 Via Cantore 31 D - 010.6454263 Via Montezovetto 9/2 - 010.313301			
<b>IST. FIDES</b>		<b>GENOVA</b>	TF		
Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Fisioterapia		Via Bolzano, 1B 010.3741548			
<b>IST. GALENO</b>		<b>GENOVA</b>	PC	RX RT	S DS
Dir. Tec. D.ssa R. Brizzolara Spec.: Allergologia ed immunologia clinica R.B.: Dr. R. Lagorio Spec.: Radiologia medica R.B.: Dr. P. De Micheli Spec.: Cardiologia		P.sso Antiochia 2a 010.594409 010.592540			
<b>IST. I.R.O. Radiologia - certif. ISO 9002</b>  		<b>GENOVA</b>	RX	S DS	RM
Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: Dr. D. Perona Spec.: Cardiologia Dr. M. V. Giacobbe Spec.: Medicina dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010.561530-532184 <a href="http://www.iro.genova.it">www.iro.genova.it</a>			
<b>IST. LAB certif. ISO 9001-2000</b>  		<b>GENOVA</b>	PC	Ria	S
Dir. Tec.: D.ssa M. Guerrina Biologa <b>Punto prelievi:</b> C.so Magenta, 21 A (Castelletto)		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/2513219			
<b>IST. MANARA</b>		<b>GE - BOLZANETO</b>	PC	RX	TF S DS TC RM
Dir. San. e Dir. Tec.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia medica Dir. Tec. D.ssa S. Marcenaro biologo Spec.: Patologia Clinica Dir. Tec.: D.ssa C. Sgarito Spec.: Medicina fisica e Riabilitazione		Via Custo 11 r. 010/7455063  Via B. Parodi 15 r 010/7455922 tel. e fax			
<b>IST. MORGAGNI certif. ISO 9001</b> 		<b>GENOVA</b>	PC	RX	S DS
Dir. San. e R.B.: D.ssa A. Lamedica Biologo Spec.: Patologia Clinica R.B.: Dr. S. Bogliolo Spec.: Radiologia R.B.: Prof. G. Lamedica Spec.: Cardiologia		C.so De Stefanis 1 010/876606 - 8391235 Via G. Oberdan 284H/R 010/321039			
<b>IST. NEUMAIER</b>		<b>GENOVA</b>	RX	RT TF	DS
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Berri Spec.: Radiologia		Via XX Settembre 5 010/593660			

STRUTTURE PRIVATE		INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITA'									
<b>IST. RADIOLOGIA RECCO</b>		<b>GE - RECCO</b>										
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani		P.zza Nicoloso 9/10	RX	RT	TF	DS	RM					
Spec.: Radiodiagnostica		0185/720061										
Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria												
<b>IST. R.I.B.A. S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico</b>		<b>GE - Rivarolo</b>										
Dir. Sanitario Dr. Nicolò Prato		Via Vezzani 21 R	RX	TF	DS							
Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli		010.74.57.474										
E-mail: riba.genova@diagnosticariba.it		Fax 010.74.57.475										
<b>IST. RINASCITA</b>		<b>GENOVA</b>										
Dir. San.: Dr. A. Catterina		P.sso Ponte Carrega, 35-37r	RX	TF	S	DS						
Spec.: Radiologia Medica		010/8386715										
R.B.: Dr. K. Vinjau Spec.: Fisiatria		fax 010/8382086										
<b>IST. SALUS certifi. ISO 9001:2008</b> 		<b>GENOVA</b>	PC	MN	RX	RT	TF	S	DS	TC	RM	TC-PET
Dir. San. e R.B.: Dr. E. Bartolini		P.zza Dante 9										
Spec.: Radiologia Igiene Med. Prev.		010/586642										
<b>IST. STATIC certifi. ISO 9001/2000</b> 		<b>GENOVA</b>										
Dir. Tecnico e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti		Via XX Settembre 5	RX	TF								
Spec.: Fisiatria		010/543478										
R.B.: Dr. M. Debarbieri Spec.: Radiologia												
<b>IST. TARTARINI</b>		<b>GE - SESTRI P.</b>	PC	Ria	RX	RT	TF	S	DS			
Dir. Tec.: D.ssa M. C. Parodi, biologa Spec.: Igiene or. lab.		P.zza Dei Nattino 1										
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia		010/6531442										
Dir. Tec.: D.ssa I. Parola Spec.: Med. fisica e riabil.		fax 6531438										
<b>TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE</b>		<b>GENOVA</b>										
Dir. Tec.: Dr. A. Gambaro certifi. ISO 9001:2000 		Via Montallegro, 48	RX	S	DS	TC	RM					
Spec.: Radiodiagnostica		010/316523 - 3622923										
www.tmage.it info@tmage.it		fax 010/3622771										
<b>IST. TURTULICI RADIOLOGICO TIR</b>		<b>GENOVA</b>										
Dir. San. : Dr. Vincenzo Turtulici		Via Colombo, 11-1° piano	RX	RT	DS	TC	RM					
Spec.: Radiologia medica		010/593871										
ISTITUTI NON CONVENZIONATI SSN			SPECIALITA'									
<b>PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)</b>		<b>GENOVA</b>										
Dir. San.: Dr. Luca Spigno		Via Corsica 2/4	TF	S								
R.B.: D.ssa Paola Spigno		010 587978										
Spec.: Fisiatria		fax 010 5953923										
www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it												
<b>LABORATORIO ALBARO certifi. ISO 9001/2000</b> 		<b>GENOVA</b>	PC	Ria	RX	TF	S	DS	TC	RM		
Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia,		Via P. Boselli 30										
Microbiologia medica, Anatomia patologica		010/3621769										
R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia		Num. V. 800060383										
R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia		www.laboratorioalbaro.com										
R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria												
<b>IST. BOBBIO 2</b>		<b>GENOVA</b>										
Dir. San. e R.B.: Dr. M. Scocchi		Via G. B. D'Albertis, 9 c.	TF	S								
Spec.: Fisiatria		010/354921										
<b>STUDIO GAZZERRO</b>		<b>GENOVA</b>										
Dir. San.: Dr. Corrado Gazzerro		Piazza Borgo Pila, 3	RX	S	DS	TC	RM					
Spec.: Radiologia		010/588952										
www.gazzerro.com		fax 588410										

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

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

# SIMBROKER

Broker di Assicurazioni



## PROGETTO PROFESSIONE

Da più di 50 anni, l'esperienza professionale di ACMI e dei suoi medici contribuisce a perfezionare i prodotti assicurativi destinati ai propri associati permettendo a Simbroker la realizzazione, con primarie Compagnie di assicurazione, di polizze rispondenti alle sempre più complesse esigenze della classe medica. Dalla sottoscrizione della polizza alla gestione del sinistro, ogni Socio Acmi ha a disposizione il personale di Simbroker che ha maturato negli anni un'esperienza ed una professionalità unica nel settore.

## Responsabilità civile professionale

L'assicurazione copre il risarcimento delle somme che il medico è tenuto a pagare

quale civilmente responsabile ai sensi di legge di danni cagionati a terzi. Assicuriamo ogni tipo di attività con una tariffa estremamente personalizzata sulle caratteristiche anagrafiche e professionali di ogni singolo medico.

La polizza vale per le richieste di risarcimento pervenute per la prima volta nel corso del periodo di validità della polizza anche per fatti avvenuti nei cinque anni precedenti la sottoscrizione. Per gli ODONTOIATRI la garanzia è prestata con retroattività illimitata. Sono previste condizioni particolari per i medici dipendenti ospedalieri, dirigenti medici di 2° livello, direttori sanitari, specializzandi, odontoiatri con implantologia, medici competenti e legali e per coloro che svolgono attività di medicina e chirurgia estetica.

## Preventivi on line su: [WWW.ACMINET.IT](http://www.acminet.it)

E' POSSIBILE ACQUISTARE CONGIUNTAMENTE ALLA POLIZZA DI RESPONSABILITÀ CIVILE ANCHE LA POLIZZA INFORTUNI, CON UNO SCONTO DEL 20% SULLA TARIFFA, E/O POLIZZA MALATTIA, CON UNO SCONTO DEL 10% SULLA TARIFFA.

Tariffe speciali  
per giovani  
medici

## Tutela legale professionale

La garanzia assicura il rimborso delle spese occorrenti per la nomina di un legale di propria fiducia e di un perito di parte al fine di tutelare gli interessi del medico quando subisce danni causati da fatti illeciti di terzi, quando sia perseguito in sede penale, quando debba sostenere controversie relative a contratti di lavoro con i suoi dipendenti, con il proprio datore di lavoro e con gli Istituti che esercitano le assicurazioni sociali obbligatorie. La garanzia vale anche per vertenze contrattuali con i pazienti. L'assicurato avrà quindi pagate le spese dell'Avvocato di propria fiducia che lo assiste sia per resistere alle richieste di controparte sia per chiamare in manleva la propria compagnia di Responsabilità civile.



# SIMBROKER

Broker di Assicurazioni  
IN COLLABORAZIONE CON



Piazza della Vittoria, 12/22 - 16121 Genova - tel. 010 58 10 04

Via Ripamonti 44 - 20141 Milano - tel. 02 637 89 301

Num. iscr. RUI - B000080031 del 04/05/2007 CF/P.IVA/R.I.Milano 12332360150

# www.simbroker.it