

GENOVA MEDICA

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

2 FEBBRAIO 2019



SPECIALE QUOTA 100

Pensioni, per i dipendenti ritornano le "Quote"

Limiti e paletti sulla strada per Quota 100

ENPAM garantisce già la pensione a Quota 97



Attenzione: scaduto il termine per il **pagamento della quota Albo**
Le modalità di pagamento a **pag.5**

EDITORIALE

» Uniti... per salvare il SSN

I CORSI DELL'ORDINE

- » L'alleanza Medico-Paziente per la cura delle Sindromi Mielodisplastiche
- » Le norme in materia di Consenso Informato, Disposizioni Anticipate di Trattamento, fine vita e biotestamento. Diritti e doveri
- » Update in Chirurgia Mininvasiva: Laparoscopia Single Port
- » La Medicina Rigenerativa in Medicina Estetica e Chirurgia Plastica e Dermatologia

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- » La responsabilità civile del Medico e della Casa di Cura

MEDICINA E FISCO

- » Decreto semplificazioni ed interventi in materia tributaria

IN PRIMO PIANO

- » Malati di terapia...

MEDICINA E ATTUALITÀ

- » Il Dottore delle navi

DALLA FNOMCEO

- » I Medici "regalano" allo Stato 500 milioni di euro all'anno
- » Giovani Medici e Odontoiatri FNOMCeO: *"No a colpi d'accetta su numero chiuso o a sanatorie su competenze specialistiche"*



Scià me dighe...

...VOCI DAL MONDO DELLA SANITÀ

Intervista ad

Alessandro Vaccaro

Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Genova

NOTIZIE DALLA C.A.O.

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE PER COLPA GRAVE

Adeguata alla Legge Gelli - Riforma colpa medica marzo 2017

INTER.ASS, in qualità di Broker attento alle nuove normative in ambito medico-sanitario, propone una nuova polizza R.C. professionale per colpa grave adeguata alla Legge Gelli, le cui garanzie comprendono:

- Retroattività 10 anni
- Postuma 10 anni per cessazione attività e garanzia concedibile anche agli eredi non disdettabile
- Libera professione intramuraria
- Interventi di primo soccorso per motivi deontologici
- Nessuno scoperto o franchigia

- **Dipendente Aziende Sanitarie Pubbliche - Massimale 5.000.000**
- **Dirigente Medico Costo annuo € 538,00**
- **Medico Specializzando - psicologo - biologo - ostetrica Costo annuo € 364,00**
- **Infermiere - tecnico sanitario - personale sanitario non medico Costo annuo € 60,00**

Polizza per liberi professionisti adeguata alla Legge Gelli-Bianco

TARIFE AGEVOLATE PER GLI ISCRITTI ALL'OMCEOGE



Per info e preventivi: tel. 010 57236.1 - 010 5723638
e.martinelli@interassitaly.com (responsabile)
d.delucchi@interassitaly.com
www.interassitaly.com - Via XX Settembre 26/10 - Genova

Inserzione pubblicitaria

TITOLI CONSEGUITI

1

E' obbligatorio comunicare all'Ordine i titoli conseguiti utili al fine della compilazione e tenuta degli Albi. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: www.omceoge.org**

INDIRIZZO MAIL

2

Non tutti ci hanno ancora inviato l'indirizzo e-mail. Vi invitiamo a fornircelo per completare il nostro archivio informatico e permetterci di contattarvi con maggiore tempestività. Se non l'hai già fatto inviaci una e-mail a: **protocollo@omceoge.org**

CANCELLAZIONE ALBO

3

In caso di cancellazione dall'Albo è necessario restituire la tessera ordinistica e (se in possesso) il contrassegno auto e/o quello della visita domiciliare urgente.

CAMBIO DI RESIDENZA

4

In base all'art. 64 del Codice Deontologico, è obbligatorio comunicare all'Ordine il cambio di residenza. La comunicazione deve essere fatta attraverso l'autocertificazione utilizzando il **modulo scaricabile da: www.omceoge.org** allegando fotocopia di un documento di identità.

NEWSLETTER

Per ricevere la newsletter dell'Ordine vai sul sito **www.omceoge.org** e inserisci i tuoi dati.

Continuate a visitarci su
www.omceoge.org

COME CONTATTARCI

protocollo@omceoge.org - tel. 010/58 78 46 e fax 010/59 35 58

ORARIO AL PUBBLICO dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30

Sito web: www.omceoge.org Facebook: Genova Medica

Facebook: Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Direttore responsabile

Enrico Bartolini

Direttori editoriali

Alessandro Bonsignore

Massimo Gaggero

Coordinatrice di redazione

Marina E. Botto

Comitato di redazione

Cristiano Alicino

Giuseppe Bonifacino

Valeria Messina

Federico Pinacci

Monica Puttini

Segreteria di redazione

Vincenzo Bellusco

Diana Mustata

stampa@omceoge.org

CONSIGLIO DIRETTIVO

Enrico Bartolini **Presidente**

Alessandro Bonsignore **Vice Presidente**

Federico Pinacci **Segretario**

Monica Puttini **Tesoriera**

Consiglieri

Cristiano Alicino

Giuseppe Bonifacino

Luigi Carlo Bottaro

Paolo Cremonesi

Alberto De Micheli

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giovanni Semprini

Giovanni Battista Traverso

Massimo Gaggero (*Albo Odontoiatri*)

Giuseppe Modugno (*Albo Odontoiatri*)

COMMISSIONE

ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero **Presidente**

Giuseppe Modugno **Segretario**

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

Giorgio Inglese Ganora

COLLEGIO

DEI REVISORI DEI CONTI

Uberto Poggio **Presidente**

Federico Giusto

Carlotta Pennacchietti

Elisa Balletto (*Suppl.*)

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI

DEGLI ODONTOIATRI

DELLA PROVINCIA DI GENOVA

P.zza della Vittoria 12/4

16121 Genova

Tel. 010.58.78.46 - Fax 59.35.58

protocollo@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.omceoge.eu

www.omceoge.org



EDITORIALE

4 Uniti... per salvare il SSN *di A. Bonsignore*

VITA DELL'ORDINE

5 Le delibere delle sedute del Consiglio

I CORSI DELL'ORDINE

6 L'alleanza Medico-Paziente per la cura delle Sindromi Mielodisplastiche

7 Le norme in materia di Consenso Informato, Disposizioni Anticipate di Trattamento, fine vita e biotestamento. Diritti e doveri

8 Update in Chirurgia Mininvasiva: Laparoscopia Single Port

9 La Medicina Rigenerativa in Medicina Estetica e Chirurgia Plastica e Dermatologia

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

10 La responsabilità civile del Medico e della Casa di Cura

11 Gli oneri probatori delle parti in tema di responsabilità civile medica *di A. Lanata*

MEDICINA E FISCO

13 Decreto semplificazioni ed interventi in materia tributaria *di E. Piccardi*

IN PRIMO PIANO

14 Malati di terapia... *di M. Botto*

16 **Scià me dighe...** Voci dal mondo della Sanità: Intervista ad Alessandro Vaccaro
Rapporti e sinergie tra le due professioni

MEDICINA E ATTUALITÀ

18 Il Dottore delle navi *di G. Bonifacino*

19 Riscatto agevolato, conviene davvero?

SPECIALE QUOTA 100

20 INPS: pensioni, per i dipendenti ritornano le "Quote"

21 Limiti e paletti sulla strada per Quota 100

21 ENPAM garantisce già la pensione a Quota 97

DALLA FNOMCEO

22 I Medici "regalano" allo Stato 500 milioni di euro all'anno

24 Giovani Medici e Odontoiatri FNOMCeO: "No a colpi d'accetta su numero chiuso o a sanatorie su competenze specialistiche"

25 **CORSI E CONVEGNI**

26 **RECENSIONI**

27 **MEDICINA E CULTURA**

28 **MEDICINA E SPORT**

29 **NOTIZIE DALLA CAO**

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

Periodico mensile - Anno 26 n.2 febbraio 2019 Tiratura 7.380 copie + 1.900 invii telematici.
Autorizz. n.15 del 26/04/1993 del Trib. di Genova. Sped. in abb. postale - Gruppo IV 45%.
Pubblicità e progetto grafico: Silvia Folco tel. 010 582905 - silviafolco@libero.it Stampa: Ditta
Giuseppe Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via Romairone, 66/N 16163 Genova.
Stampato nel mese di febbraio 2019. In copertina: il porto di Genova.



Alessandro Bonsignore
Vice-Presidente OMCeOGE
Presidente FROMCeOL

Uniti... per salvare il SSN

Inutile nascondersi. Il nostro Sistema Sanitario Nazionale, giustamente invidiato in tutto il Mondo, sta attraversando uno dei momenti di maggiore criticità della sua quarantennale storia.

L'ultimo attacco - in ordine temporale - non proviene dai mass-media, ma dal Governo e - cosa ancor più strana - non per motivi di budget.

L'aver, infatti, semplicemente pensato di risolvere la carenza di personale che la Sanità deve e dovrà gestire in questi anni a discapito della formazione e della qualità delle cure rappresenta un qualcosa di fronte a cui gli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri non possono non reagire con forza.

In prima linea c'è la "Genova Medica", anzi la "Liguria Medica" tutta, a prendere le distanze da certe pericolose derive ed a difendere la tutela della salute dei cittadini e la dignità della professione.

Pensiamo, ad esempio, alla necessità di mantenere il numero programmato per l'accesso a Medicina e Odontoiatria sulla base dell'effettivo fabbisogno e di salvaguardare la formazione specialistica e della Medicina Generale secondo criteri di uniforme ed elevata qualità sul territorio nazionale, garantendone - allo stesso tempo - l'accesso a

tutti i laureati. Preoccupano, di contro, le iniziative che sviliscono i sacrifici dei Medici - e delle loro famiglie - che, negli ultimi decenni, hanno completato il loro iter formativo ed hanno atteso di trovare una collocazione idonea a soddisfare le aspettative e le comprensibili ambizioni di un professionista qualificato.

Questo non può, oggi, essere ignorato e se alcuni concorsi vanno deserti e vi è una carenza di personale in diverse realtà, è il Sistema a doversi porre delle domande ed a trovare soluzioni che siano, innanzitutto, condivise dalla Comunità Scientifica, non certo creare Medici di serie A e di serie B oltre a dar vita a 20 diverse realtà sanitarie.

E' in questo contesto che il Comitato Centrale della FNOMCeO - nell'ambito dei propri compiti istituzionali - ha ritenuto di indire una riunione congiunta con la FROMCeO Liguria al fine di discutere e condividere le problematiche connesse alla professione e, quindi, al ruolo fondamentale che il Medico riveste non solo nel garantire il bene salute, ma anche per il suo ruolo insostituibile nella Società. Sarà, altresì, l'occasione per commemorare il Collega e amico Giovanni Palumbo, barbaramente ucciso il 27 settembre dello scorso anno, al quale verrà intitolata la sala conferenze della Sede OMCeO di Imperia.

E' il momento di agire e c'è bisogno di una assoluta unità della nostra categoria. L'Ordine, in questo senso, è al servizio dei suoi iscritti per raccogliere idee e soluzioni e riproporle in tutte le opportune sedi.





Le delibere delle sedute del Consiglio

Seduta del 29 gennaio

Presenti: E. Bartolini (*Presidente*), A. Bonsignore (*Vice Presidente*), M. Puttini; **Consiglieri:** G. Bonifacino, P. Cremonesi, A. De Micheli, L. Ferrannini, I. Ferrari, V. Messina, G. Semprini, G.B. Traverso, M. Gaggero (*Odont.*), G. Modugno (*Odont.*); **Revisori dei Conti:** U. Poggio (*Pres.*), F. Giusto, C. Pennacchietti, E. Balletto. **Assenti giustificati:** F. Pinacci (*Segr.*), L.C. Bottaro, C. Alicino, T. Giacomini. **Componenti CAO cooptati:** M.S. Cella, S. Benedicenti, G. Inglese Ganora.

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

ALBO MEDICI - Iscrizioni cittadini non comunitari: Elsherbini Samer Ahmed Kabbary Mohamed Elsayed. **Re Iscrizione con soluzione di continuità:** Maria Lucia Frazzetto. **Per trasferimento:** Stefania Del Vecchio (da Caserta), Laura Gabbi (da Imperia), Linda Vassallo (da Imperia). **Cancellazioni:** Sergio Berzolla, Edoarda Cacciabue, Alessandro Calandra Vilma Campora, Vittorio Castellini, Guglielmo Cella, Christine Elena Eddy, Marisa Luzi, Francesco Paolo Mattioli, Serena Patrone, Rossana Pes, Giuliana Sanguineti, Giuseppe Za, Laura Zanichelli.

Per trasferimento in altra sede: Antonella Maria

Bertola (a Biella), Angelo Franceschi (a Savona), Renato Lo Monaco (a Savona), Maria Marsili (a Monza e Brianza), Nicolò Moraglia (a Imperia), Katia Paonessa (a Savona), Luigi Sannino (a Salerno), Antonio Daniele Spagnolo (a Milano).

Per decesso: Antonio Avagnina, Giovanni Andrea Roncati, Alessandro Mattocci, Lorenza Olivieri, Ivo Pannacciulli, Stefania Remotti, Francesco Paolo Torrese.

ALBO ODONTOIATRI - Iscrizioni: Giulia Berberi, Martina Fiore, Sara Maestrini, Giacomo Ridolfi.

Cancellazioni: Patrizia Loria (rimane iscritto all'Albo dei Medici Chirurghi), Serena Patrone.

Inserimento nell'elenco dei Medici Psicoterapeuti: Raffaella La Fauci.

Il Consiglio concede il Patrocinio a:

- Corso A.Li.Sa. Screening mammografico, Genova 14 e 15 gennaio 2019;
- Convegno *"Sicurezza del paziente e gestione del contenzioso. Sistemi a confronto"*, Genova 18 gennaio 2019;
- Convegno *"Medici di Medicina Generale e Specialisti a confronto sui vecchi e nuovi anti-coagulanti orali"*, Genova 26 gennaio 2019;
- Convegno *"Up date on Ischemic stroke"*, Savona 9 febbraio 2019;
- Convegno *"Aver cura di chi cura"*, Genova 1° marzo 2019.
- 30° Congresso Nazionale S.I.P.G.C., Genova 21 e 22 marzo 2019;
- Convegno *"Il lavoro psicoforense tra causalità e compatibilità"*, 29 e 30 marzo 2019;
- Congresso *"Liguria Odontoiatrica 2019"* Genova 31 marzo 2019.

Scaduto il termine dell'iscrizione all'Albo 2019: come pagare

Come già precedentemente indicato nei numeri scorsi di "Genova Medica", il pagamento della quota può essere effettuato:

- presso le tabaccherie che effettuano i servizi **LOTTOMATICA e SISAL**;
- con **PagoPa** tramite il sito <https://pagofacile.popso.it/web/guest/pagoPA> (utilizzando una carta di credito abilitata ai pagamenti online);
- presso la propria banca purchè aderente al servizio PagoPa.

Tutte le modalità elencate possono prevedere commissioni bancarie non dipendenti dall'Ordine.

Mercoledì 13 marzo 2019

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

L'alleanza Medico-Paziente per la cura delle Sindromi Mielodisplastiche



Con il Patrocinio



Le Sindromi Mielodisplastiche (MDS) rappresentano la più frequente forma di Neoplasia Ematologica nei soggetti sopra i 60 anni, con un'incidenza annua stimata, nella nostra Regione, di oltre 100 casi ogni 100.000 abitanti over 65 anni, ed una prevalenza, in tale fascia di età, di circa l'1%. Il trattamento dei pazienti con Sindrome Mielodisplastica rappresenta un notevole impegno assistenziale sia per gli specialisti ospedalieri che per i Medici di Famiglia, oltre a coinvolgere di frequente altre figure professionali (es. Centri Trasfusionali).

La malattia ed il suo trattamento ha poi - ovviamente - un profondo impatto sull'intera vita del paziente e della sua famiglia ("care givers").

Solo la piena sinergia di azione tra tutte le figure coinvolte nella gestione di una Sindrome Mielodisplastica può consentire di utilizzare al meglio le risorse organizzative disponibili. Questo incontro, che vede per la prima volta coinvolti paritariamente tutti gli "attori" impegnati in questo difficile compito, ha il proposito di identificare il più adeguato percorso di cura per il paziente con Sindrome Mielodisplastica.

15.30 Accoglienza**16.00 Introduzione all'incontro**

Enrico Balleari, Avv. Paolo Pasini

16.10 Presentazione dell'incontro e saluti delle**Autorità** - Giovanni Battista Traverso,

Giovanni Ucci, Matteo Rosso, Avv. Sonia Viale

I MEDICI SPIEGANO AI PAZIENTI**16.30 Il problema delle MDS in Italia: impatto****clinico e sociale** - Enrico Balleari**16.40 Il trattamento "standard" delle MDS**

Roberto Lemoli

16.50 Il ruolo del trapianto nel trattamento delle MDS

Emanuele Angelucci

17.00 Il ruolo della ricerca nel trattamento delle MDS

Matteo Della Porta

17.10 Il ruolo dei pazienti per la cura delle**MDS: l'AIPaSiM** - Avv. Paolo Pasini**17.20 Il ruolo del MMG nell'assistenza al paziente****con MDS** - Paola Bini**17.30 Il ruolo del medico trasfusionista****nell'assistenza al paziente con MDS**

Paolo Strada

17.40 Il ruolo dell'Associazione G. Ghirotti**nell'assistenza al paziente con MDS**

Carlo Marani,

I PAZIENTI ED I "CAREGIVERS" A CONFRONTO**17.50 Le testimonianze****Cosa significa avere una MDS****Cosa significa assistere un paziente con MDS?****TAVOLA ROTONDA****18.00 Cosa si può fare per migliorare la cura dei****pazienti con MDS nella nostra Regione?**

Interverranno i Consiglieri Regionali Paolo

Ardenti, Valter Ferrando, Matteo Rosso ed

Alice Salvatore

18.30 Conclusioni e fine lavori**Segue cocktail di saluto****Segreteria organizzativa:** OMCeOGE**Segreteria scientifica:** Commissione Ospedale-Territorio OMCeOGE

Non è necessaria la preiscrizione al corso

Giovedì 14 marzo 2019

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

Le norme in materia di Consenso Informato, Disposizioni Anticipate di Trattamento, fine vita e biotestamento. DIRITTI E DOVERI

Lo sviluppo della ricerca biomedica ha reso possibile la risoluzione di patologie un tempo inguaribili o almeno, in tanti casi, di intervenire in modo positivo sul loro decorso. In alcuni casi tuttavia le terapie possono prolungare la vita in condizioni che potrebbero essere ritenute non accettabili dalla persona. Una persona nel pieno possesso delle sue capacità decisionali, può scegliere se autorizzare, rifiutare o sospendere un trattamento sanitario anche se questo è salva-vita e se il suo rifiuto lo espone a rischio di vita. Ma cosa succede quando la persona assistita versa in una situazione di incapacità mentale, chi autorizza, sospende o nega un trattamento sanitario? La Commissione Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) dell'OMCeOGE organizza un 1° evento formativo, in collaborazione con ANA.STE Liguria (Associazione Nazionale Strutture Terza

Età) sulle novità normative introdotte dalla Legge 219 del 22 Dicembre 2017. In particolare, l'evento - rivolto a medici ed altri operatori del settore - verterà sui diritti e sui doveri scaturiti dalla suddetta norma in capo alle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie, pubbliche e private, affrontati in modo multi-disciplinare da giuristi, Medici-Legali, Geriatri, Neurologi, Psichiatri, Medici di Medicina Generale e Bioeticisti.



8.30 Registrazione partecipanti

9.00 Introduzione - Alessandro Bonsignore

9.15 Saluti delle autorità

Sonia Viale, Matteo Rosso, G. Walter Locatelli, Matteo Campora, Lorenzo Sampietro
Moderatore: Luigi Ferrannini

9.45 La legge sul biotestamento:

una lettura critica - Donato Carusi

10.10 Analisi Medico Legale della norma

Francesco De Stefano

10.35 La condivisione nel percorso di cura: aspetti etici - Rosagemma Ciliberti

11.00 Decisioni difficili nell'anziano affetto da demenza - Patrizio Odetti

11.30 Tavola rotonda

Michele Assandri, Marco Capecchi, Andrea Lomi, Valeria Messina

12.30 Discussione

13.00 Valutazione e consegna questionari

13.30 Light lunch

Corso accreditato con 4 crediti ECM regionali per Medici e Odontoiatri

Segreteria organizzativa: OMCeOGE

Segreteria scientifica: Commissione DAT OMCeOGE in collaborazione con ANA.STE

Iscrizioni entro martedì 12 marzo 2019

Come iscriversi: online alla sezione "Eventi dell'Ordine" sul sito www.omceoge.org

Per info: Ufficio Formazione dell'Ordine tel. 010 58.78.46

Mercoledì 20 marzo 2019

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

Update in Chirurgia Mininvasiva: Laparoscopia Single Port

Le moderne tecniche chirurgiche sono orientate alla ricerca di una sempre minore invasività.

Questo si realizza, soprattutto, mediante vie di accesso che minimizzino il trauma di parete nel distretto coinvolto. I benefici della mini-invasività sono:

- riduzione delle cicatrici;
- riduzione delle perdite ematiche;
- riduzione del dolore post-operatorio;
- rapido recupero post-operatorio.

Ormai le tecniche endoscopiche, e soprattutto la laparoscopia, possono essere utilizzate anche per gli interventi più complessi, con la stessa qualità ed efficacia della chirurgia tradizionale.

Oggi, grazie allo sviluppo tecnologico delle ottiche e degli strumenti, alcuni interventi laparoscopici possono essere eseguiti da un unico accesso ombelicale, utilizzando appositi dispositivi, con un'ulteriore riduzione dell'invasività chirurgica.

La Laparoscopia Single Port è stata introdotta recentemente, e come ogni nuovo approccio chirurgico, pone problemi di tecnica e di indicazione e necessita di una specifica curva di apprendimento. Infatti il chirurgo ha un "raggio di manovra" più ristretto e, per poter eseguire delle trazioni, deve incrociare i suoi strumenti. Il corso si propone di analizzare tutti questi aspetti, per individuarne le corrette indicazioni e fornire utili consigli pratici ai laparoscopisti che vogliono avvicinarsi a questa nuova tecnica.



15.00 Registrazione dei partecipanti

15.30 Saluti delle Autorità

Moderatori: Franco De Cian, Monica Puttini,
Federico Pinacci

16.00 Il Consenso Informato ai sensi della recente Legge 219/2017

Alessandro Bonsignore

16.25 Gli strumenti e l'ergonomia del Single Site

Franco Alessandri

16.50 Chirurgia Ginecologica: tips and tricks

Maria Grazia Centurioni

17.15 Chirurgia Generale: tips and tricks

Marco Casaccia

17.40 La cicatrice e la sua cosmesi

Fabio Barra

18.05 Il post-operatorio nel sistema ERAS

Angelo Gratarola

18.30 Quando una porta non basta

Giovanni Camerini

18.55 Il sistema robotico Da Vinci Xi

Matteo Lepori

19.20 Organizzazione di una struttura multidisciplinare di Chirurgia Robotica

Stefano Scabini

19.45 Discussione

20.15 Conclusione lavori e questionario ECM

Corso accreditato con 4 crediti ECM regionali per Medici e Odontoiatri

Segreteria organizzativa: OMCeOGE

Segreteria scientifica: Commissione Ospedale Territorio OMCeOGE

Iscrizioni entro lunedì 18 marzo 2019

Come iscriversi: online alla sezione "Eventi dell'Ordine" sul sito www.omceoge.org

Per info: Ufficio Formazione dell'Ordine tel. 010 58.78.46

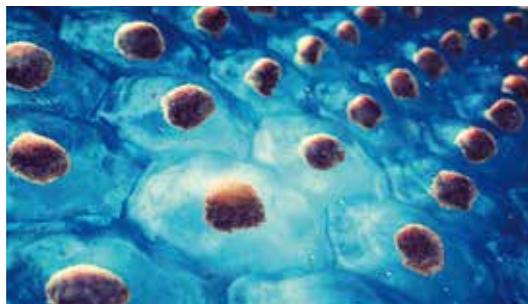
Sabato 23 marzo 2019

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

La Medicina Rigenerativa in Medicina Estetica e Chirurgia Plastica e Dermatologia

Per Medicina Rigenerativa si intende il processo di ricostituzione e rigenerazione di cellule, tessuti od organi umani per ripristinarne le normali funzioni. Grazie alle sue enormi potenzialità, la Medicina Rigenerativa negli ultimi tempi viene utilizzata anche in Medicina Estetica e Chirurgia Plastica, in particolare per il rimodellamento del viso e del corpo.

I capisaldi di questi trattamenti sono notoriamente i fattori di crescita piastrinici (PRP) e le cellule staminali. I fattori di crescita vengono utilizzati da anni e la loro capacità rigeneratrice è ormai clinicamente dimostrata anche in altri campi della medicina. Più recente è l'utilizzo delle cellule staminali, soprattutto da quando si è evidenziato che il tessuto adiposo ne è una fonte importante.



L'utilizzo combinato dei fattori di crescita e delle cellule staminali ha, inoltre, l'importante vantaggio che entrambi i biomateriali sono composti autologhi, non tossici e biodegradabili. Scopo del Convegno è approfondire le loro tecniche di utilizzo, la loro preparazione, le loro indicazioni cliniche e le loro prospettive future di applicazione.

8.30 Registrazione partecipanti

9.00 Deontologia e Medicina Potenziativa ed Estetica - Anna Micheletti

9.30 Lipofilling e PRP nella regione peri-oculare: indicazioni estetiche e funzionali
Francesco Pietro Bernardini

10.00 Cosmetici "Biotestimolanti"
Diego Dal Sacco

10.30 Medicina Rigenerativa e strumenti tecnologici
Carlo Brusati

11.00 Il lipofilling e il PRP dalla ricostruttiva all'estetica
Francesco Casabona

11.30 Coffee Break

11.50 PRP applicazioni in ambito tricologico

Marina Romagnoli

12.20 Lectio Magistralis - Maurizio Ceccarelli

13.20 Lunch

14.00 Lipofilling in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed estetica della mammella

Maria Stella Leone, Valeria Berrino

14.30 Medicina Rigenerativa: protocollo terapeutico in ginecologia estetica e funzionale

Vittorio Gennaro

15.00 L'utilizzo del lipofilling e l'utilizzo del lipofilling+PRP. Disamina di alcuni casi clinici - Giorgio Lavagnino

15.30 Tavola Rotonda

16.00 Consegna questionario ECM

Corso accreditato con 6 crediti ECM regionali per Medici e Odontoiatri

Segreteria organizzativa: OMCeOGE

Segreteria scientifica: Commissione Medicina Estetica OMCeOGE

Iscrizioni entro giovedì 21 marzo 2019

Come iscriversi: online alla sezione "Eventi dell'Ordine" sul sito www.omceoge.org

Per info: Ufficio Formazione dell'Ordine tel. 010 58.78.46



Avv. Alessandro Lanata

La responsabilità civile del Medico e della Casa di Cura

Alcuni passaggi motivazionali dell'ordinanza della Corte di Cassazione, Sezione III, n. 1267, emessa lo scorso gennaio meritano una disamina non soltanto perché ritornano su una tematica ben nota e ricorrente ma perché tracciano un preciso distinguo di responsabilità fra la casa di cura ed il medico che ivi ha reso la sua prestazione. Ciò, anche alla luce dell'intervenuta emanazione della Legge 24/2017 (Legge Gelli), di cui pare utile riportare di seguito il testo dell'art. 7 comma 1: *“La struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che, nell'adempimento della propria obbligazione, si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose”*.

La vicenda ha riguardato il caso di un'infezione contratta da un paziente a seguito di un intervento chirurgico eseguito all'interno di una casa di cura da parte di un medico che non aveva alcun rapporto di dipendenza con la stessa.

Dopo essere stata condannata in entrambi i gradi del giudizio di merito al risarcimento dei danni subiti dal paziente, la casa di cura ha interposto ricorso davanti ai Giudici di legittimità, segnatamente dolendosi di un'asserita responsabilità oggettiva posta a suo carico per l'operato del medico.

Ed invero, secondo la ricorrente né il Tribunale, né la Corte di Appello avevano accertato gli eventuali profili di colpevolezza direttamente e immediatamente imputabili alla casa di cura, in tal modo omettendo di procedere alla doverosa delimitazio-

ne delle diverse prestazioni ascrivibili alla responsabilità dell'una e dell'altra parte.

La Corte di Cassazione, nel rigettare il ricorso proposto, ha innanzitutto enunciato il seguente principio di diritto, peraltro già espresso in precedenti analoghi: *“...la responsabilità della casa di cura (o dell'ente) nei confronti del paziente ha natura contrattuale e può conseguire, ai sensi dell'art. 1218 c.c., all'inadempimento delle obbligazioni poste direttamente a suo carico, nonchè, in virtù dell'art. 1228 c.c., all'inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale, non rilevando in contrario al riguardo la circostanza che il sanitario risulti essere anche di fiducia dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto...”*. Sul punto, il Supremo Collegio ha soggiunto quanto segue: *“...una volta accettato, da parte di una struttura sanitaria, l'inserimento (sia pure temporaneo, incidentale od occasionale) di un medico all'interno della propria struttura, al fine di provvedere all'esecuzione di prestazioni sanitarie di carattere diagnostico e/o terapeutico in favore di un determinato paziente (pur quando tale medico fosse di fiducia dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto), la detta struttura risponde, ai sensi dell'art. 1218 c.c., dell'inadempimento della prestazione svolta direttamente dal sanitario, quale suo ausiliario necessario, pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato, in ragione del più volte richiamato intimo collegamento (sia pure temporaneo od occasionale) tra la prestazione medica e l'organizzazione aziendale, trovando applicazione il principio generale (più di recente ribadito nella L. n. 24 del 2017, art. 7) in forza del quale la struttura sanitaria che si avvale, nell'adempimento delle proprie obbligazioni, dell'opera di operatori sani-*

tari (pur quando scelti dal paziente e ancorchè non dipendenti della struttura stessa) risponde, ai sensi degli artt. 1218 e 1228 c.c. - e dunque in termini oggettivi - delle loro condotte dolose o colpose... proprio la natura oggettiva (in ragione del rischio assunto) della responsabilità della casa di cura per l'inadempimento del medico in relazione alla prestazione a lui rimessa (ai sensi dell'art. 1228 c.c.), esclude che alla casa di cura possa essere riconosciuta la facoltà di avvalersi di un'eventuale prova liberatoria diretta ad accertare l'inesistenza di un'eventuale culpa in eligendo o in vigilando...".



In questo percorso motivazionale si è tuttavia, inserito un passaggio di sicuro interesse, che la Corte ha soltanto incidentalmente affrontato poiché estraneo alla vicenda specifica.

Più precisamente, i Giudici di legittimità hanno affermato che "...nei casi (radicalmente diversi da quello oggetto dell'odierno esame) in cui la prestazione di una casa di cura risulti espressamente limitata alla sola messa a disposizione, in favore di un'azienda ospedaliera, del personale paramedico, dell'immobile con i relativi impianti, nonché del vitto per i ricoverati, la stessa non rientra nel contratto atipico di ospedalità, poichè di tale contratto (atipico) non ripete il connotato essenziale che consiste propriamente nell'effettuazione delle cure mediche e chirurgiche (si da non richiedere neppure che la casa di cura si assoggetti all'accreditamento istituzionale previsto dalla legge)...".

Gli oneri probatori delle parti in tema di responsabilità civile medica

Prendo lo spunto dalla sentenza n. 1045 depositata lo scorso gennaio dalla Corte di Cassazione, Sezione III per ritornare su una questione sempre attuale ovvero il riparto degli oneri probatori fra medico e paziente. Il caso ha riguardato l'attività di cura prestata da un odontoiatra ma le statuizioni del Supremo Collegio hanno senza dubbio una valenza generale e, quindi, ben si attagliano alle prestazioni rese da qualunque sanitario.

Le peculiarità della vicenda processuale traggono origine dal fatto che la Corte di Appello, seppur riconoscendo che l'intervento praticato fosse conforme alle "leges artis" e che la consulenza tecnica d'ufficio non aveva compiutamente chiarito le cause della situazione di sofferenza della paziente, aveva ravvisato la responsabilità del professionista in quanto, a fronte di un cattivo esito della terapia da questi praticata, non poteva che essere onere del professionista medesimo dimostrare il proprio corretto adempimento e, dunque, la non imputabilità di quanto accaduto.

La Corte di Cassazione, adita dal sanitario, ha ritenuto di disattendere l'illustrato percorso argomentativo, così osservando: "...nei giudizi risarcitori da responsabilità medica si delinea "un duplice ciclo causale, l'uno relativo all'evento dannoso, a monte, l'altro relativo all'impossibilità di adempiere, a valle. Il primo, quello relativo all'evento dannoso, deve essere provato dal creditore/danneggiato, il secondo, relativo alla possibilità di adempiere, deve essere provato dal debitore/danneggiante. Mentre il creditore deve provare il nesso di causalità fra l'insorgenza (o l'aggravamento) della patologia e la condotta del sanitario (fatto costitutivo del diritto), il debitore deve provare che una causa imprevedibile ed inevitabile ha reso impossibile

la prestazione (fatto estintivo del diritto)" (così, in motivazione, Cass. Sez. 3, sent. 26 luglio 2017, n. 18392, Rv. 645164-01). Ne consegue, dunque, che "la causa incognita resta a carico dell'attore relativamente all'evento dannoso, resta a carico del convenuto relativamente alla possibilità di adempiere. Se, al termine dell'istruttoria, resti incerti la causa del danno o dell'impossibilità di adempiere, le conseguenze sfavorevoli in termini di onere della prova gravano rispettivamente sull'attore o sul convenuto. Il ciclo causale relativo alla possibilità di adempiere acquista rilievo solo ove risulti dimostrato il nesso causale fra evento dannoso e condotta del debitore. Solo una volta che il danneggiato abbia dimostrato che l'aggravamento della situazione patologica (o l'insorgenza di nuove patologie per effetto dell'intervento) è causalmente riconducibile alla condotta dei sanitari sorge per la struttura sanitaria l'onere di provare che l'inadempimento, fonte del pregiudizio lamentato dall'attore, è stato determinato da causa non imputabile" (così, nuovamente, Cass.

Sez. 3, sent. n. 18392 del 2017, cit.; in senso analogo si vedano anche Cass. Sez. 3, sent. 4 novembre 2017, n. 26824, non massimata; Cass. Sez. 3, sent. 7 dicembre 2017, n. 29315, Rv. 646653-01; Cass. Sez. 3, ord. 23 ottobre 2018, n. 26700, Rv. 651166-01). Nello stesso senso, pertanto, si è affermato che "nei giudizi di risarcimento del danno da responsabilità medica, è onere del paziente dimostrare l'esistenza del nesso causale, provando che la condotta del sanitario è stata, secondo il criterio del "più probabile che non", causa del danno, sicché, ove la stessa sia rimasta assolutamente incerta, la domanda deve essere rigettata" (Cass. Sez. 3, sent. 15 febbraio 2018, n. 3704, Rv. 647948-01)...".

In buona sostanza, se non si raggiunge la prova in ordine alla sussistenza di un rapporto eziologico tra le prestazioni del curante ed il danno lamentato dal paziente, la domanda risarcitoria deve essere sempre respinta senza che ricorra la necessità di indagare sulla correttezza o meno dell'attività diagnostico-terapeutica praticata.

Infortuni e malattia, diritti per tutti i liberi professionisti

Entrata in vigore la riforma. Tutelati tutti i liberi professionisti indipendentemente dal reddito. L'assegno può durare fino a 24 mesi

La tutela degli infortuni e della malattia dei liberi professionisti passa dall'Assistenza alla Previdenza. In termini pratici questo significa che da oggi, in caso di inabilità temporanea, l'indennizzo verrà garantito a tutti e non più solo a chi ha un reddito al di sotto di limiti stringenti. Chi sarà costretto ad assentarsi dallo studio potrà contare su un'indennità pari all'80 per cento del reddito dichiarato ai fini della Quota B.

Potrà far domanda anche chi ha un fatturato alto: l'unico limite sarà sull'importo massimo dell'aiuto che si riceverà dall'ENPAM (circa 5mila euro al

mese, o più precisamente 167,11 euro al giorno). Mentre quindi l'importo del sussidio massimo è più che raddoppiato rispetto a prima (era di 80 euro al giorno), i tempi di carenza si sono dimezzati: si potrà ottenere la tutela a partire dal 31° giorno di malattia o infortunio anziché dal 61° come in passato.

TRE ANNI: Il diritto alla tutela scatta dopo aver versato la Quota B per almeno tre anni. Girata quella boa l'aiuto riguarderà tutti: sia i liberi professionisti puri, sia i Medici e gli Odontoiatri che svolgono la libera professione affiancandola all'attività in convenzione o al lavoro dipendente. Tuttavia solo chi sceglie di pagare la Quota B con l'aliquota piena, avrà tutele piene. Chi opta per l'aliquota ridotta, riceverà un sussidio calcolato in proporzione a quanto versato.

Il testo su: www.enpam.it - www.omceog.org



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri Commercialisti Genova

Decreto semplificazioni ed interventi in materia tributaria

Si è ormai concluso l'iter parlamentare di approvazione del Decreto semplificazioni con il voto alla Camera del 7 febbraio 2019.

Diversi sono i temi su cui la norma interviene tra questi: le modifiche alla rottamazione ter, il regime forfettario e la fatturazione elettronica.



ROTTAMAZIONE TER

Il Decreto semplificazione interviene sul provvedimento agevolativo, cosiddetto rottamazione delle cartelle. Si tratta della disposizione attraverso la quale i debiti affidati all'Agente della riscossione tra il 1° gennaio 2000 ed il 31 dicembre 2017 possono essere pagati con lo stralcio di sanzioni ed interessi.

Con il Decreto semplificazioni la definizione agevolata diviene accessibile anche a coloro i quali non hanno provveduto al versamento integrale delle rate dovute per la precedente definizione entro il 7 dicembre 2018.

I soggetti di cui sopra possono fruire della nuova rottamazione purché procedano al versamento del dovuto in un'unica soluzione entro il 31 luglio 2019, oppure nel numero massimo di dieci rate consecutive (in luogo delle diciotto ordinariamen-

te previste), ciascuna di pari importo, con le seguenti scadenze:

- prima rata con scadenza 31 luglio 2019;
- seconda rata con scadenza 30 novembre 2019;
- rate successive con scadenza il 28 febbraio, 31 maggio, 31 luglio e 30 novembre degli anni 2020 e 2021.

REGIME FORFETTARIO

La Legge di Bilancio ha modificato i requisiti di accesso al regime forfettario (L. 190/2014). In particolare è stata ridefinita la causa ostativa di accesso al regime in presenza di reddito di lavoro dipendente.

La Legge di Bilancio prevede, infatti, che non possono utilizzare il regime di cui sopra le persone fisiche la cui attività d'impresa o di lavoro autonomo sia esercitata, prevalentemente, nei confronti di datori di lavoro, o soggetti direttamente o indirettamente ad essi riconducibili, con i quali:

- sono in corso rapporti di lavoro;
- erano intercorsi rapporti di lavoro nei due precedenti periodi d'imposta.

In virtù del Decreto semplificazioni il divieto di cui sopra non opera per coloro i quali iniziano una nuova attività dopo aver svolto il periodo di pratica obbligatoria per l'esercizio di arti o professioni.

FATTURAZIONE ELETTRONICA

In tema di fatturazione elettronica viene ampliata l'esclusione prevista dalla Legge di Bilancio per cui, con riferimento al periodo di imposta 2019, coloro i quali sono tenuti all'invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria, per l'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata, non possono emettere fatture elettroniche, relativamente alle fatture i cui dati sono obbligo di invio. Il Decreto semplificazioni prevede che il divieto di cui sopra riguardi anche soggetti, non tenuti all'invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria (ad esempio igienisti dentali ed infermieri), nel caso in cui eseguano prestazioni sanitarie a favore di persone fisiche.



Marina E. Botto
 Coordinatrice di Redazione
 "Genova Medica"

Malati di terapia...

Bisognosi di cura

La disuguaglianza di reddito genera disagio, indipendentemente dal PIL di un Paese; l'Unione Europea è toccata in misura inferiore dal problema rispetto al secondo e terzo mondo, ma comunque finanzia da anni progetti come "Lifepath", per analizzare e monitorare i meccanismi biologici che impattano sulla salute, attraverso dati quali l'età, lo stile di vita, la condizione lavorativa, lo stato di salute (fumo, BMI, diabete mellito ed ipertensione) e il tasso di Proteina C-reattiva (lo stress da svantaggio socio-economico può aumentare il livello di infiammazione cronica). Ovviamente la scelta dei parametri per lo stato di salute è influenzata dal fatto che in Occidente è rarissima la denutrizione, piuttosto diffusa l'igiene personale ed ambientale e generalizzato lo stress da incertezza ed isolamento sociale.

L'aspettativa di vita si è abbassata nel corso degli ultimi 30 anni in tutti i Paesi industrializzati per l'incremento delle disparità economiche e nella ex Unione Sovietica dopo la dissoluzione del regime comunista, a causa della "shock therapy" economica e delle privatizzazioni (fonti Unicef e "Lancet"). Lo sviluppo della ricerca è ai suoi massimi livelli di espressione dal secondo dopoguerra, ma paradossalmente lo è anche il cosiddetto "carico allostatico", il processo fisiologico che permette agli organismi viventi di adattarsi ai cambiamenti e alle sollecitazioni dell'ambiente esterno (mutamenti climatici e sociali): "La libertà di un uomo è una particella di libertà universale."



Non si può toccare l'una senza compromettere l'altra" (V. Schoelcher, imprenditore e giornalista francese, 1804-1893).

Nel corso della vita, dai 50 anni in avanti, il fardello di ricordi spiacevoli, retaggi culturali, esperienze traumatiche, fallimenti (reali o percepiti) e perdite affettive accresce e cronicizza lo stress, accelerando il declino psico-fisico. Il risultato del connubio tra progresso scientifico ed evoluzione sociale in Europa, ma specialmente in Italia, è un esercito di anziani comorbidi, avviati ad una lunga vecchiaia costellata di accertamenti diagnostici, ricoveri ospedalieri e polifarmacoterapia. Due cose hanno in comune questi tre fatti: l'incerta utilità ed il costo elevato. Il risultato finale è troppo spesso un periodo di non autosufficienza, intervallo doloroso di durata assai variabile spesso reso intollerabile dai bisogni assistenziali e sanitari prima della morte.

Nella pratica clinica c'è unanime consenso ed aderenza alle linee guida, sviluppate per migliorare la qualità delle cure specie nella cronicità: ricapitolando ipertensione arteriosa, scompenso cardiaco, angina stabile, diabete mellito, osteoporosi, osteoartrosi, BPCO, depressione. In Liguria i MMG sono tenuti all'applicazione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici proprio in relazione alle maggiori patologie croniche tipiche dell'anziano. Ma le linee guida nazionali ed internazionali non modificano né mettono in discussione l'applicabilità delle loro raccomandazioni per i pazienti anziani comorbidi o comunque fragili; neppure viene tenuto conto del peso, dei risultati a breve e lungo termine e della qualità delle evidenze scientifiche che le sostengono.

Seguire tutte le linee guida indicate per un paziente polipatologico, significa prescrivergli circa una dozzina di farmaci ed esporlo ad interazioni ed effetti indesiderati, ad un complicato regime di vita, che necessita di un supporto

esterno e supervisione, senza contare la spesa mensile per il SSN con il corteo di visite ed esami che il monitoraggio di tale terapia comporta. *Last but not least*, la letteratura in Geriatria ci ripete da anni che la somministrazione di un numero superiore a 5 di principi attivi al giorno procura più danni che benefici. Basare gli standard di qualità della cura sulla sola applicazione delle linee guida può inficiare la performance delle terapie e gonfiare la spesa farmaceutica in direzione dello spreco, può indurre errori nel giudizio globale sul bisogno di salute del singolo paziente, può perfino incentivare il meccanismo perverso - che tutti ben conosciamo di una popolazione iper-trattata, iper-costosa ed iper-richiedente con una bassa qualità di cura e soprattutto di vita.

Senza arrivare al paradosso del visionario Pessoa (*"Non ci sono norme, tutti gli uomini sono eccezioni ad una regola che non esiste"*), non possiamo mettere da parte un tema così attuale come la personalizzazione delle cure, che a questo punto sembra entrare in rotta di collisione con le linee guida. Sviluppare parametri di qualità delle cure specifici per i pazienti comorbidi, che guardino oltre la mera applicazione delle linee guida, è cruciale per migliorare veramente la loro cura. Nel *setting* delle Cure Primarie la comorbidità sta diventando la norma per la popolazione adulta (23%) ed anziana (65%) e la loro gestione è una vera e propria sfida per i Medici e per il SSN.

Argomento da affrontare prima di subito è quindi quello d'apertura, cioè esaminare il contesto nel quale si muove il paziente:

1. valutazione (grossolana) delle condizioni economiche e situazione lavorativa;
2. ricognizione delle risorse umane, supporti informali (familiari, amicizie) e formali (domestici, badanti);
3. condizioni abitative.

E come il paziente si muove nel suo contesto:

- a. grado di istruzione, autosufficienza cognitiva e motoria;

- b. valutazione delle attività correlate alla gestione delle cure (HRAs);

- c. qualità di vita reale e percepita.

Sul punto b) vale forse la pena di aggiungere qualche dettaglio: tra le HRAs si annoverano, oltre la somministrazione dei farmaci, le istruzioni necessarie alla corretta assunzione, le visite di controllo, la gestione degli eventi inattesi/avversi, gli interventi di educazione sanitaria e di counseling, la gestione del follow up. Un esempio pratico: è stato calcolato (BMJ, 2016) che un paziente diabetico non insulino-dipendente può dedicare alla gestione della malattia fino a 143 minuti al giorno, tra somministrazione della terapia, monitoraggio della glicemia, attenzione alla dieta (autonomo, senza necessità di neppure di supervisione quotidiana). Lascio immaginare quale può essere il fardello di un paziente in sovrappeso, iperteso, con BPCO e fumatore: stiamo parlando di 50-70 ore al mese, di cui da 1 a 6 visite dal MMG; naturalmente non è quantificabile il tempo trascorso a cercare di capire le istruzioni, procurarsi i prodotti, in sala d'attesa, in viaggio.

Per quanto in molti sorga l'impressione - nient'affatto strampalata - che i pensionati si riempiano la vita proprio con queste HRAs, in realtà non viene favorito uno stato di benessere, al contrario si innesca un *loop* incentrato sulla malattia, sulla sofferenza e sulla decadenza del fisico, con la conseguenza di una ricerca continua del farmaco miracoloso. Questa situazione malsana va poi ad innestarsi sui disastri bilanci di un SSN, impegnato ad adeguarsi alle nuove tecnologie e a garantire terapie d'avanguardia. Tutto gratis o quasi, dall'assistenza medica e ospedaliera ai trasporti d'emergenza in elicottero, dagli interventi cardiocirurgici alle chemioterapie avanzate, alla riabilitazione. Prima che qualche Ministro improvvisato si scateni in una "shock therapy", sarà meglio convincere i pazienti ad ingurgitare meno farmaci, magari con uno slogan del tipo "UN FARMACO IN PIU' UN ANNO DI VITA IN MENO". Non sarà del tutto vero, ma vale la pena tentare.

Scià me dighe...

...VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀ

Intervista ad **Alessandro Vaccaro**

A cura del

Comitato di Redazione di "Genova Medica"



Avv. Alessandro Vaccaro
Presidente dell'Ordine
degli Avvocati di Genova

Rapporti e sinergie tra le due professioni

CdR - Come valuta le iniziative negli ultimi tempi fatte tra l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Genova e l'Ordine degli Avvocati e cosa ne pensa di questa sinergia?

A.V. - Ritengo di grande importanza la collaborazione tra le due Professioni, definite depositarie di valori giuridici, sociali e culturali riconosciuti da leggi dello Stato, anche attraverso la rispettiva autonomia deontologica. Queste sinergie devono contribuire a far nascere un percorso comune, attraverso il quale contribuiremo a rinsaldare la fiducia dei cittadini nelle nostre Istituzioni e ad avviare una serie di iniziative congiunte come il confronto e lo scambio di dati, documenti, informazioni, studi e ricerche, il monitoraggio permanente sulla normativa e la giurisprudenza italiane ed europee in materia di diritto alla salute e di difesa, la diffusione di buone pratiche di correttezza deontologica.

CdR - Come pensa di dar seguito, a livello locale, all'accordo tra FNOMCeO e CNF relativo alla nascita degli "Sportelli del Cittadino" sulla sicurezza delle cure?

A.V. - Lo Sportello del Cittadino è uno strumento che può rivelarsi di grande utilità per il cittadino e per una sempre migliore tutela dei due diritti costi-

tuzionalmente protetti della salute e della difesa. Come Ordine degli Avvocati possiamo mettere a disposizione l'esperienza maturata negli anni di apertura del nostro Sportello del Cittadino all'interno del Palazzo di Giustizia e più recentemente con lo Sportello delle Amministrazioni di Sostegno aperto a novembre presso i locali della ASL di Bolzaneto. Possiamo, quindi, fornire un valido supporto all'apertura di uno Sportello che possa essere un punto di ascolto sulla sicurezza delle cure, dove Medici e Avvocati insieme possano ricevere le segnalazioni dei pazienti su eventi non attesi e fornire spiegazioni in proposito.

CdR - Cosa ne pensa, come Ordine degli Avvocati, dello spot pubblicitario relativo all'istigazione della denuncia sulla "malpractice pubblicitaria", peraltro soppresso, sulla maggior parte delle reti televisive?

A.V. - Sono totalmente d'accordo con la richiesta di sospensione dello spot. Ritengo inaccettabile l'evidente finalità di promozione della conflittualità giudiziaria tra Medici e pazienti che si cerca di ottenere con queste iniziative pubblicitarie, involgendo ad azioni di rivalsa nei confronti dei Medici, degli Odontoiatri e del SSN, chiunque, a torto o a ragione, si ritenga non soddisfatto di una prestazione ricevuta.

Devo, purtroppo, constatare che l'attività dei Medici italiani è drammaticamente gravata dall'incremento continuo delle richieste risarcitorie e da un contenzioso medico-legale smisurato che spesso toglie agli operatori sanitari la possibilità di un sereno svolgimento della propria attività professionale. Tali messaggi pubblicitari, sempre più diffusi sulla stampa, non consentono di distinguere la complicità con l'errore professionale e al tempo stesso diffondono l'idea che ogni prestazione sanitaria non seguita dal risultato auspicato sia ascrivibile a malasanità e sia una fonte automatica di lauti risarcimenti, per di più ottenuti senza alcun esborso economico. Messaggi fuorvianti che distorcono la realtà e suggestionano negati-

vamente il cittadino, alla ricerca di tariffe sempre più basse con pretese di standard di qualità prefissati e garantiti.

CdR - In un'ottica di diminuzione del contenzioso e di contenimento della spesa pubblica (pensiamo soprattutto alla Liguria, ove opera un regime di auto-assicurazione) quali iniziative intende proporre per vigilare sulle richieste di colpa medica?

A.V. - Bisogna essere sempre al fianco del cittadino, a tutela dei suoi diritti, ma è anche assolutamente necessario restituire al medico una serenità operativa così da prevenire il fenomeno della c.d. medicina difensiva. Ciò attraverso iniziative volte a favorire una formazione, anche congiunta



e reciproca, a sollecitare nuovi spunti per la formulazione di linee guida adeguate, ad intervenire nelle sedi istituzionali e politiche, non solo attraverso l'Ordine Avvocati, ma anche come Organismo Congressuale Forense (cd. OCF) che è l'organo di rappresentanza politica dell'Avvocatura e che si pone quale trait d'union e portavoce delle istanze che emergono a livello locale in un dialogo con le Istituzioni centrali.

I Fondi europei a disposizione di Medici e Odontoiatri

Gli iscritti ENPAM trovano tutte le opportunità collegate ai bandi di finanziamento europei destinati a medici e dentisti. Nella pubblicazione mensile sono raccolti gli avvisi regionali e nazionali finanziati attraverso i Fondi strutturali e di investimento europei pubblicati nelle ultime tre settimane, più quelli ancora in vigore. Le pubblicazioni monotematiche invece approfondiscono contenuti e modalità di accesso previste dai principali programmi UE (Erasmus Plus, Easi, Cosme, Horizon 2020, Interreg, Life, Agenzie europee). Gli iscritti ENPAM possono accedere alla sezione inserendo il loro username e la password dell'area riservata, previa iscrizione nella stessa area. Per info: www.enpam.it/news/fondiue

Opzione donna, come funziona e quando conviene

Il Decreto licenziato dal Governo ripristina anche l'opzione donna che consente alle lavoratrici dipendenti di andare in pensione anticipatamente. Valutarne la convenienza non è però semplice

Oltre ad introdurre Quota 100, il Decreto Legge licenziato dal Governo ripristina anche la cosiddetta opzione donna che consente alle lavoratrici dipendenti di andare in pensione anticipatamente con un'anzianità contributiva pari o superiore a 35 anni e un'età pari o superiore a 58 anni (59 anni per le lavoratrici autonome). Valutarne la convenienza non è però semplice. Nel precedente periodo in cui è stata disponibile,

tra il 2008 e l'inizio del 2017, questa via d'uscita ha riscosso un successo crescente arrivando a totalizzare oltre 83mila pensionate, tra cui un numero significativo di donne medico spesso impossibilitate a continuare la propria carriera ospedaliera per il sovraccarico di lavoro, anche notturno e per i turni sacrificanti gli aspetti personali e familiari.





Giuseppe Bonifacino
SASN Genova
Responsabile Sanitario
Consigliere OMCeOGE

Il Dottore **delle navi**

Il Medico di Bordo è un professionista della Medicina con il compito di assicurare la salute dei marittimi e dei passeggeri imbarcati su navi mercantili o da crociera.

Questa figura ha origini lontane fin dal 1895 quando nasce l'esigenza di assicurare idonea e tempestiva assistenza sanitaria durante le traversate marittime; in Italia con l'entrata in vigore del Decreto Ministeriale del 1986, il servizio medico di bordo è diventato obbligatorio sulle navi addette alla navigazione nel mare Mediterraneo, che siano navi da crociera oppure navi traghetto abilitate al trasporto di 500 o più passeggeri con durata della navigazione pari o superiore a 6 ore.

E' cura del Ministero della Salute individuare, attraverso un'accurata procedura selettiva periodica aperta agli abilitati all'esercizio della professione medica, i professionisti da inserire negli specifici elenchi da cui le compagnie di navigazione e gli armatori attingono per le loro necessità. Ad oggi, visto il cambio generazionale in atto, questa attività merita sicuramente attenzione da parte dei Medici neolaureati per realizzarsi a livello professionale, in quanto permette anche di viaggiare e lavorare anche a coloro che sono restii a quel tipo di lavoro tutto scartoffie e scrivania. Certo questa attività richiede anche dei sacrifici che non tutti sono disposti ad affrontare, ma tutt'oggi resta comunque una meta ambita.

Per diventare Medico di Bordo in Italia ci sono due strade:

1 - MEDICO DI BORDO ABILITATO

Occorre superare un concorso indetto dal Ministero della Salute ogni 5 anni. Per concorrere non bisogna aver superato i 45 anni di età. A superamento del concorso i Medici vengono inseriti nell'elenco

dei Medici di Bordo abilitati e possono esercitare la qualifica di Direttore Sanitario. Ad oggi in Italia ci sono circa 180 Direttori Sanitari in attività prevalentemente su navi da crociera in giro per il mondo.

2- MEDICO DI BORDO SUPPLENTE

Viene nominato in base alla valutazione dei titoli accademici, professionali e di carriera, e viene quindi inserito nell'elenco ministeriale dei Medici supplenti. Questa iscrizione consente di imbarcarsi su qualsiasi nave nazionale e di poter assumere temporaneamente anche l'incarico di Direttore Sanitario (in caso di carenza di Medici di Bordo abilitati) su navi la cui navigazione è limitata al mare Mediterraneo. Dopo l'accettazione della domanda da parte del Ministero della Salute il Medico deve iscriversi all'Associazione Nazionale Medici di Bordo la cui Segreteria è a Genova presso la Stazione Marittima Ponte dei Mille ed il cui Presidente è il Dr. Paolo Cremonesi, Consigliere OMCeOGE. Il lavoro a bordo delle navi viene svolto spesso in presenza di personale infermieristico e/o di altri Medici e, date le diverse nazionalità dei passeggeri e dell'equipaggio, implica la conoscenza delle lingue, in particolare dell'inglese.

Normalmente il Medico di Bordo deve stabilizzare ed evacuare il paziente, non potendolo trattare per giorni, trasferendolo in un ospedale. Se non è previsto l'approdo, il Medico può predisporre con il Comandante di cambiare la rotta o organizzare un'evacuazione di emergenza del paziente con un elicottero. Nel mar Mediterraneo non ci sono grandi problemi, la vera emergenza si presenta nella traversata oceanica che normalmente dura 4-5 giorni durante i quali il Medico deve, pertanto, trattare il paziente. L'Elisoccorso può intervenire fino a circa 200 miglia dalla costa, oltre le 500 miglia dalla costa, spesso, è impossibile anche l'intervento via mare della Guardia Costiera.

Come previsto dalla normativa vigente per tutto il personale navigante, anche i Medici di Bordo devono sottoporsi a controlli sanitari atti al rilascio dell'idoneità alla navigazione. Tali accertamen-

ti vengono eseguiti ogni 2 anni e all'atto di ogni singolo imbarco, presso i Poliambulatori USMAF_SASN (ex Cassa Marittima) gestiti direttamente dal Ministero della Salute. L'espansione delle vacanze in crociera ha reso crescenti i problemi sanitari a bordo delle navi per cui il Medico di Bordo si trova sempre più spesso a dover fronteggiare le

emergenze, a volte anche da solo. Pertanto, ecco che il ruolo del Medico di Bordo deve essere valorizzato maggiormente in quanto più che un semplice marittimo è un professionista esperto nelle discipline Medico-Chirurgiche d'Urgenza, nonché in Specialità come la Clinica Medica, Ostetrico-Ginecologica e Pediatrica.

Decreto 20 novembre 2018: le autorizzazioni all'imbarco del Medico di Bordo

Il Ministero della Salute rende noto, con Decreto 20 novembre 2018 (Cfr. Gazzetta Ufficiale n. 20 del 24 gennaio 2019), di aver indetto la revisione generale delle autorizzazioni all'imbarco quale Medico di Bordo e degli attestati di iscrizione nell'elenco dei Medici di Bordo supplenti rilasciati dal 1° gennaio 2014 al 31 dicembre 2017. Alla revisione possono partecipare i Medici di Bordo autorizzati ed i Medici di Bordo supplenti che non avessero effettuato le revisioni precedenti. La domanda, redatta su carta da bollo e debita-

mente sottoscritta, deve essere presentata direttamente o spedita a mezzo raccomandata, con avviso di ricevimento, oppure mediante invio da casella di posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dgprev@postacert.sanita.it, con esclusione di qualsiasi altro mezzo, al Ministero della Salute - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria - Ufficio 3 - Via Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma, nel termine perentorio di 180 giorni a decorrere dal giorno successivo a quello di pubblicazione del decreto in G. U. Al termine delle procedure di revisione con apposito decreto dirigenziale verrà approvato il nuovo elenco dei Medici le cui autorizzazioni o attestati sono stati revisionati con esito favorevole. **Il testo su:** www.omceoge.org

Riscatto agevolato, conviene davvero?

Il Decreto Legge su "Quota 100 e reddito di cittadinanza" ha introdotto la possibilità di riscattare, presso l'INPS, il periodo del corso di laurea pagando 5.240 euro per anno. Il quesito che in tanti adesso si pongono è se convenga davvero. La risposta è: non è detto. Da un lato il testo della norma originario è stato migliorato: all'inizio la disposizione consentiva di maturare anni di anzianità contributiva, ma non permetteva di ottenere un aumento della pensione. Ora è stato stabilito che questi 5.240 euro annui verranno valorizzati con il sistema contributivo e conteggiati nella pensione finale. D'altro canto, a differenza di un lavoratore ordinario, un Medico iscritto all'INPS è sempre iscritto anche all'ENPAM. Dunque, se per

esempio un ospedaliero fa la libera professione, tendenzialmente ha la possibilità di chiedere il riscatto sulla Quota B. E, rispetto al riscatto INPS, quest'operazione fatta presso l'ENPAM facilmente può rivelarsi più vantaggiosa in termini di aumento di pensione (poiché ENPAM ha un sistema diverso dal contributivo) o meno costosa. Al momento sul riscatto agevolato INPS c'è grande attenzione perché il testo del Decreto Legge mette fretta ai lavoratori: o lo si chiede entro i 45 anni di età o si perde il treno. Nella realtà, sembra che il testo verrà ulteriormente modificato per togliere questo limite d'età, poiché a detta di alcuni tecnici, si tratterebbe di un vincolo incostituzionale. Prima di fare una mossa qualsiasi è quindi saggio attendere quantomeno che il Decreto Legge venga convertito definitivamente in Legge.

Il testo su: www.enpam.it - www.omceoge.org

INPS: pensioni, per i dipendenti ritornano le "Quote"

Non poteva mancare una nuova riforma del sistema previdenziale. Nel tempo, a partire dal 1993, con la riforma "Amato" il sistema previdenziale ha assistito a numerose modifiche, integrazioni e cambiamenti. L'ultima in ordine di tempo è la riforma Fornero, che ha creato malumori e contrasti, appena mediati dall'introduzione dell'Ape volontario e dal cumulo gratuito dei contributi introdotto dalla Legge Finanziaria del 2017. Ma non è bastato. Il programma sottoscritto dalla Lega e dal Movimento 5 Stelle ha previsto che bisognasse provvedere all'abolizione degli squilibri del sistema previdenziali introdotti dalla riforma delle pensioni Fornero. Il Governo Conte - Di Maio - Salvini ha quindi annunciato quota 100 per tutti per l'accesso alla pensione.

COME FUNZIONERÀ - Si tratta di un sistema, simile all'ex pensione di anzianità, in vigore fino al 2011, con accesso alla pensione con una quota (100). Come minimo quindi, bisognerà avere 64 anni d'età e 36 anni di contribuzione oppure 65 anni d'età e 35 anni di contribuzione.

ATTUALMENTE - Gli attuali requisiti per la pen-

sione, oggi con la Legge Fornero, prevedono che la pensione di vecchiaia si raggiunga a 66 anni e 7 mesi nel 2018, a 67 anni di età nel 2019 e successivamente a 67 anni e 3 mesi dal 2021, con un minimo di 20 anni di contributi versati.

Coloro che vogliono adire alla pensione anticipata invece devono accumulare 42 anni e 10 mesi di contributi nel 2018 e dal 2019 dovranno accumulare 43 anni e 3 mesi di contributi versati. E dal 2021 ben 43 anni e 6 mesi.

Requisiti per la pensione nel 2018

DIPENDENTI PUBBLICI E PRIVATI

VECCHIAIA

66 anni e 7 mesi con 20 anni di contribuzione

ANTICIPATA

UOMINI: 42 anni e 10 mesi di contribuzione (a prescindere dall'età)

DONNE: 41 anni e 10 mesi di contribuzione (a prescindere dall'età)

A differenza dei requisiti ENPAM che valgono dal 2018 in avanti, i requisiti INPS sono destinati a salire in considerazione della crescita della speranza di vita a cui sono correlati

Limiti e paletti sulla strada per Quota 100

La Quota 100 INPS è in vigore. La versione definitiva del Decreto Legge che per il triennio 2019-2021 sancisce il diritto alla pensione anticipata al raggiungimento di un'età anagrafica di almeno 62 anni e di un'anzianità contributiva minima di 38 anni, è ora pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale. La misura, che interessa i medici dipendenti, consente ai lavoratori che hanno maturato entro il 31 dicembre 2018 i requisiti previsti, di conseguire il trattamento pensionistico a partire dal 1°

aprile 2019. Tuttavia la nuova strada che consente l'uscita dal mondo del lavoro è costellata di paletti, finestre e limitazioni, insieme alla prospettiva di un assegno più leggero del 20-25 per cento.

FINESTRE: tre mesi per i privati, sei per il pubblico - La decorrenza della pensione per coloro che hanno maturato i requisiti dal 1° gennaio 2019 scatta tre mesi dopo la data di maturazione dei requisiti stessi. Fanno eccezione i dipendenti pubblici. Per quelli che hanno maturato i requisiti entro il 31 dicembre 2018 il diritto alla decorrenza del trattamento pensionistico scatterà dal 1° agosto 2019. Invece per i dipendenti pubblici che

hanno maturato i requisiti dal 1° gennaio 2019 in poi, la pensione decorrerà sei mesi dopo la data di maturazione dei requisiti stessi. Inoltre è previsto l'obbligo di presentare la domanda di collocamento a riposo all'amministrazione di appartenenza con un preavviso di sei mesi.

NON CUMULABILITÀ DEI REDDITI

Fino a quando si matureranno i requisiti per l'accesso alla normale pensione di vecchiaia, la pen-

sione di Quota 100 non sarà cumulabile con i redditi da lavoro dipendente o autonomo, ad eccezione di quelli derivanti da lavoro autonomo occasionale nel limite previsto di circa 5mila euro annui.

NON CUMULABILITÀ DEI CONTRIBUTI

Per raggiungere l'anzianità necessaria ad andare in pensione con "Quota 100" ai contributi Inps non è possibile cumulare quelli ENPAM o di altre casse professionali. **Per info:** www.enpam.it

ENPAM garantisce già la pensione a Quota 97

Per i medici e i gli odontoiatri la Quota 100 è un traguardo già raggiunto e perfino superato. Di fatto l'ENPAM consente ai liberi professionisti e ai convenzionati di chiedere la pensione anticipata già con Quota 97, intesa come somma tra età anagrafica e anni di contributi. Infatti l'ENPAM garantisce la possibilità di pensionarsi già a 62 anni di età, con 35 anni di contributi. Nel computo dell'anzianità contributiva rientra-

no anche gli anni riscattati o ricongiunti. L'unico vincolo esistente è che al momento del pensionamento siano trascorsi 30 anni dalla laurea.

Esiste infine la possibilità di andare in pensione anticipata indipendentemente dall'età anagrafica, se si hanno 42 anni di contributi.

Per info: www.enpam.it

FONDO DELLA MEDICINA CONVENZIONATA E ACCREDITATA

- **MEDICI DI MEDICINA GENERALE,** *pediatri di libera scelta, addetti alla continuità assistenziale e all'emergenza territoriale*
- **SPECIALISTI AMBULATORIALI** *medici addetti alla medicina dei servizi*
- **SPECIALISTI ESTERNI** *accreditati con il SSN ad personam sia in forma associata o che svolgono attività per società accreditate con il SSN*
- **MEDICI EX CONVENZIONATI PASSATI ALLA DIPENDENZA** *(cosiddetti "transitati") che hanno scelto di mantenere l'ENPAM invece che passare all'INPDAP*

FONDO DI PREVIDENZA GENERALE

QUOTA A - TUTTI

VECCHIAIA	ANTICIPATA
Dal compimento dei 68 anni	65 anni di età <i>solo per chi è ancora iscritto alla gestione e ha almeno 20 anni di contribuzione</i>

QUOTA A - LIBERI PROFESSIONISTI

VECCHIAIA	ANTICIPATA
Dal compimento dei 68 anni	Dal compimento dei 62 anni con almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (e 30 anni di anzianità laurea) <i>oppure indipendentemente dall'età con 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e 30 anni di anzianità di laurea</i>

Requisiti per la pensione dal 2018

VECCHIAIA	ANTICIPATA
Dal compimento dei 68 anni	Dal compimento dei 62 anni con almeno 35 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta (e 30 anni di anzianità laurea) <i>oppure indipendentemente dall'età con 42 anni di contribuzione effettiva, riscattata e/o ricongiunta e 30 anni di anzianità di laurea</i>

Requisiti per la pensione dal 2018

I Medici 'regalano' allo Stato 500 milioni di euro all'anno

Si tratta dell'equivalente degli straordinari effettuati oltre il tetto massimo di retribuzione

Un assegno da 500 milioni di euro: è l'in solito 'regalo di Natale' offerto allo Stato dai medici italiani. Il mezzo miliardo è, infatti, il valore monetario dei quindici milioni di ore di straordinario che i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale effettuano ogni anno oltre il tetto massimo, e che non vengono quindi retribuite.

A firmare l'assegno simbolico è stato il Presidente della FNOMCeO, Filippo Anelli, che lo ha consegnato idealmente al Governo nel corso della Conferenza Stampa di presentazione degli Statuti Generali della Professione Medica, un grande percorso di cambiamento che attraverserà, per i prossimi due anni, tutto il mondo della Sanità e l'intera società civile. A conclusione, verrà scritta la Magna Carta della Professione, che ne traccerà le linee guida per il prossimo decennio.

"Questo mezzo miliardo di euro rappresenta lo sforzo dei medici per mantenere in piedi il nostro Servizio Sanitario Nazionale - ha affermato Anelli -; a ognuno di loro va il nostro personale ringraziamento per non smettere mai di assistere i loro pazienti, contrastando con il loro lavoro le carenze e le difficoltà del sistema e sacrificando gratuitamente il tempo da dedicare agli affetti e a loro stessi".

Oltre all'assegno, presentata al Governo anche una cambiale da un miliardo di euro: è il credito che i medici vantano per quanto lo Stato non investe nel turnover.

"Nel nostro Servizio Sanitario Nazionale mancano almeno 10mila medici, per parlare sempre solo dei dipendenti, senza contare i medici di famiglia e convenzionati - ha spiegato sempre Anelli -; è una cambiale che ci auguriamo di in-

cassare presto per riportare alla normalità il sistema".

Bocciatura anche per la Manovra - "non c'è quello che avevamo chiesto, cioè più attenzione per diminuire le disuguaglianze di salute, una riflessione sulla povertà e sulle malattie croniche" - e per il 'regionalismo differenziato', di prossima discussione in Consiglio dei Ministri.

"Non può esistere un regionalismo 'egoista' - ha dichiarato Anelli -, dobbiamo rispettare la solidarietà tra Regioni. Siamo pronti a opporci, a manifestare in difesa dell'unitarietà del nostro Servizio Sanitario Nazionale".

"Ci appelliamo ancora una volta al Ministro Grillo, che ha mostrato sensibilità su questo tema, e che ringraziamo per i suoi interventi - ha aggiunto a margine dell'incontro -: siamo certi che saprà difendere l'equità, l'universalità e l'uguaglianza del Servizio Sanitario Nazionale. In questa battaglia, i medici sono al suo fianco".

Publicato l'annuario statistico italiano 2018

Publicato il volume dell'Istat che raccoglie tutte le principali statistiche del Paese. Il capitolo 4 (scaricabile da: www.istat.it) riporta tutti i dati su Sanità, salute e farmaci. Nel triennio 2014-

2016 risulta in calo il numero di medici di base (-1,5 per cento) e pressoché stabile il numero di pediatri (-0,7 per cento), si dice in buona salute il 69,6% della popolazione, sebbene il 39,9% dichiara di essere affetto da almeno una patologia cronica. Si confermano poi le tendenze degli ultimi anni: meno ricoveri per acuti, crescita costante delle cronicità, meno aborti, fumatori stabili. I due big killer restano cuore e cancro che da soli sono la causa del 65% delle morti. Tra i 15 e i 29 anni, il 50,2 per cento dei decessi avviene per cause di natura violenta (e di questi uno su due è dovuto a incidenti da trasporto).



Decreto 14 gennaio 2019: **proroga scorrimento della graduatoria del Corso di Formazione in Medicina Generale 2018-2021**

Pubblicato sulla G.U. del 18 gennaio il Decreto Ministeriale che proroga da 60 a 180 giorni la possibilità di scorrere la graduatoria per l'accesso al Corso di Formazione in Medicina Generale del triennio 2018-2021. Lo aveva annunciato la titolare

del Dicastero della Salute, Giulia Grillo, sottolineando come il provvedimento permetterà di assegnare tutte le borse disponibili. *“Così nessuna borsa andrà perduta e questo è essenziale per il futuro dei giovani camici bianchi, ma anche per il nostro SSN. Ogni posto - ha evidenziato Grillo - anche quelli inizialmente ottenuti da neoabilitati che poi rinunciano per qualsiasi motivo, sarà assegnato per scorrimento al candidato successivo”.*

Il testo del Decreto su: www.omceoge.org

Nota AIFA: **contraccettivi ormonali combinati (COC)** lieve aumento del rischio di tromboembolia venosa (TEV) per chi li utilizza

L'Agenzia Italiana del Farmaco, lo scorso 2 gennaio 2019, in accordo con l'Agenzia Europea dei Medicinali, ha pubblicato una nota informativa relativa ai rischi di tromboembolia venosa (TEV)

nelle donne che utilizzano Contraccettivi ormonali combinati (Coc) a base di dienogest/etinilestradiolo. In particolare, nella nota informativa adottata dall'AIFA si mette in evidenza che, sulla base di una recente meta-analisi di quattro studi osservazionali, è stato dimostrato che i Coc contenenti dienogest/etinilestradiolo sono associati ad un rischio leggermente superiore di TEV rispetto ai Coc contenenti levonorgestrel/etinilestradiolo.

La Nota informativa su: www.omceoge.org

Decreto 28 dicembre 2018: **modalità di assolvimento dell'imposta di bollo sulle fatture elettroniche**

Pubblicato nella G. U. del 7 gennaio 2019, il D.M. 28 dicembre 2018, col quale il Dicastero Economia e Finanze ha precisato le modalità per corrispondere l'imposta di bollo sulle fatture elettroniche. Le norme sono applicabili sulle fatture elettroniche emesse a decorrere dal mese di gennaio 2019. La scadenza per il pagamento dell'imposta attinente alle fatture elettroniche emesse in ogni trimestre solare deve essere effettuato entro il giorno 20 del primo mese successivo. L'Agenzia delle Entrate specifica l'ammontare dell'imposta a debito, in conformità dei dati presenti all'interno delle fatture elettroniche spedite attraverso il Sistema di Interscambio, riportando l'importo all'interno dell'area riservata del soggetto passivo IVA,



presente sul proprio portale istituzionale. La corresponsione dell'imposta può essere adempiuta in tre modi: attraverso il servizio presente all'interno dell'area riservata sul portale dell'Agenzia; mediante addebito su conto corrente bancario o postale; tramite il modello F24 approntato dall'Agenzia delle Entrate. Sulle fatture elettroniche per le quali risulta obbligatoria la corresponsione dell'imposta di bollo, deve essere riportata l'annotazione relativa all'assolvimento dell'imposta stessa, ai sensi del D.M. 28 dicembre 2018.

Il testo del Decreto su: www.omceoge.org

Giovani Medici e Odontoiatri FNOMCeO: *“No a colpi d'accetta su numero chiuso o a sanatorie su competenze specialistiche”*

L'Osservatorio ha approvato un Documento su Formazione e Regionalismo. *“Garantire l'universale diritto alla salute attraverso la riorganizzazione del modello della formazione, della sua qualità e dell'assistenza secondo criteri di uniformità sul piano nazionale”*

E quanto i giovani medici e odontoiatri della FNOMCeO chiedono a gran voce a Governo e Parlamento. E, nella riunione d'insediamento dell'Osservatorio Giovani Professionisti, a Roma, sotto il coordinamento del nostro Vicepresidente Alessandro Bonsignore, è stato approvato all'unanimità un Documento per dire 'no' a ogni colpo d'accetta sul numero programmato, a qualsiasi tentativo di sanatoria volta a bypassare l'obbligatorietà della formazione specialistica o specifica in Medicina Generale per l'esercizio della professione medica, e alle disuguaglianze tra Regioni. Sì, invece, al recupero e rilancio dei valori alla base del SSN. Un Sistema che deve essere rinnovato per renderlo più aderente, su tutto il territorio italiano, ai bisogni di salute della popolazione, più accessibile a tutte le persone e più equo. Come? Partendo dalla formazione e dall'accesso garantito alla specializzazione o alla formazione specifica in Medicina Generale, per cui a ogni laurea in medicina corrisponda una borsa. *“Sono in atto spinte politiche volte a introdurre nel SSN medici non*

specializzati - osservano i Giovani professionisti nel Documento -; in questa maniera si verrebbero a creare medici di serie A e serie B, e tale differenziazione potrebbe essere aggravata dalle autonomie regionali. Le competenze specialistiche, ivi compresa la formazione in Medicina Generale, sono invece una ricchezza del nostro SSN, alla quale non vogliamo e non possiamo rinunciare”.

“Niente sconti sulla formazione!”

Il video dell'Osservatorio Giovani Professionisti FNOMCeO

Su Formazione e Regionalismo l'Osservatorio Giovani Professionisti FNOMCeO ha pubblicato sulla propria pagina Facebook un'animazione che mette in scena le istanze in tema di formazione sotto la lente dell'Osservatorio. *“Niente sconti sulla formazione!”* affermano. *“Capiamoci meglio, di accontentarci, quando si parla di formazione, non ci è mai passato per la testa. Ma se delle 1.286 scuole di specializzazione ne chiudiamo 350, le borse come facciamo ad aumentarle? Perdere una scuola perchè, pur rispettando le norme previste dal DL 402/17, non può assumere docenti di ruolo sino a dicembre 2019 non ci pare molto sensato! Puntiamo invece su: l'ampliamento delle reti informative e la loro integrazione con il territorio e gli ospedali per garantire casistica e formazione di qualità; la valorizzazione del personale già disponibile (ad esempio i ricercatori); la gestione dell'offerta formativa su tutto il territorio, con congrua distribuzione delle specializzandi; l'individuazione di standard EQUI e REALISTI-CI di cui valutarne la corretta applicazione senza deroghe alcune. Inoltre, ribadiamo: **no** a regionalismo differenziato, **no** a percorsi diversi da una Regione all'altra e **sì** ad aumento delle risorse per la formazione specifica in Medicina Generale. Non vogliamo rinunciare agli standard formativi, vogliamo salvaguardare la possibilità dei nostri colleghi di accedere alla formazione post lauream, rivedendo alcuni dei requisiti che, per i limiti imposti dalla manovra finanziaria, causerebbero la perdita di molte scuole”.*



Gli argomenti in discussione sono stati oggetto di un'intervista rilasciata al TG3 Nazionale il giorno 7 febbraio scorso dal Vicepresidente OMCE OGE Alessandro Bonsignore. L'intervista è visionabile sul sito www.omceog.org

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

Corso	Crediti	Scadenza
 Il Codice di Deontologia medica	12	30 giugno 2019
 La meningite batterica: epidemiologia e gestione clinica	8	30 giugno 2019
 PNE 2017: come interpretare e usare i dati	12	14 luglio 2019
 Salute di genere	8	19 luglio 2019
 Violenza sugli operatori sanitari	8	da definirsi
 La certificazione medica: istruzioni per l'uso	8	da definirsi
 Vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione	12	31 dicembre 2019
 La salute globale	10	31 dicembre 2019

Diabete mellito e salute del cavo orale: approccio interdisciplinare**Data:** 9 marzo 2019**Luogo:** Aula Convegni, Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di Savona, P.zza S. Weil 40 Savona**Destinatari:** Medico Chirurgo e Odontoiatra**ECM:** 4 crediti**Per info:** OMCeO SV Tel. 019 82.64.27
omceosv@omceosv.it - www.omceosv.it**30° Congresso Nazionale SPIGC****"Encouraging young surgeons and engineers"****"9th joint workshop on new technologies for computer/robot assisted surgery" - CRAS****Data:** 21-22 marzo 2019**Luogo:** Hotel Tower Genova Airport**Destinatari:** medici chirurghi**ECM:** richiesti**Per info:** Pro.Forma Tel. 010 5954382
www.30congressospigc.it**Congresso Liguria Parkinsons 2019****Data:** 29 - 30 marzo 2019**Luogo:** Centro Congressi IST-NORD (Ex CBA)
c/o Osp. San Martino - Largo Benzi 10 Genova**Destinatari:** Medici Chirurghi (Chirurgia Generale, Genetica Medica, Geriatria, Medici di Medicina Generale, Medicina Fisica e Riabilitazione, Neurochirurgia, Neurofisiopatologia, Neurologia, Neuroradiologia, Psichiatria, Psicoterapia), Psicologi (Psicologia, Psicoterapia), Fisioterapisti, Infermieri, Logopedisti, Terapisti Occupazionali**ECM:** richiesti**Per info:** Aristeia International

Tel. 010 553591 - montorsi@aristeia.com

Medici in Africa: corso Internazionale in Uganda

Visto il successo dei due corsi internazionali organizzati in Etiopia, l'Associazione Medici in Africa replica con l'organizzazione di un nuovo Corso Internazionale in Uganda. Dal **18 al 26 maggio 2019** si terrà, infatti, il Corso Internazionale, presso il St Mary's Lacor Hospital di Gulu, rivolto a medici ed infermieri italiani desi-

derosi di vivere un'esperienza di formazione con docenti di un'importante Ospedale Universitario africano e di conoscere, inoltre, la realtà dei Centri di Salute africana. Le lezioni saranno a cura di docenti di Medici in Africa e di docenti ugandesi e verteranno su patologie tipicamente africane.

Termine per le iscrizioni: 11 marzo 2019.**Per info:** Segreteria Organizzativa di Medici in Africa Onlus - da lun. a ven. 9.45/13.4 cell. 349 8124324.

MANUALE DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E DELL'ADOLESCENZA (2 volumi)

a cura di **A. M. Persico** - Soc. Editrice Universo
euro 150.00 per i lettori di "G. M." euro 127.50



Il manuale ha l'obiettivo di dotare la comunità neuropsichiatrica infantile italiana di uno strumento formativo, completo e aggiornato, redatto in lingua italiana.

LO STUDIO PEDIATRICO - Migliorare l'organizzazione per lavorare (e vivere) meglio

di **P. Becherucci** - Tecniche Nuove
euro 39.00 per i lettori di "G. M." euro 33.00



La Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche ha raccolto le esperienze di alcuni Pediatri di Famiglia, integrate dai contributi di altri esperti, in questo libro incentrato sugli accorgimenti organizzativi dello studio pediatrico.

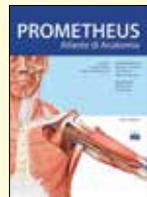
KIT COMPLETO PER I TEST D'ACCESSO IN MEDICINA, ODONTOIATRIA E VETERINARIA

Test di accesso 2019-2020 - Edizioni EdiSES
euro 110.00 per i lettori di "G. M." euro 93.50



Il pacchetto di volumi offre una preparazione completa per quanti intendono prepararsi per la prova di ammissione ai corsi di laurea in Medicina, Odontoiatria e Veterinaria.

ATLANTE DI ANATOMIA - PROMETHEUS
 di **A. M. Gilroy, B. R. MacPherson** - Ed. EdiSES
euro 90.00 per i lettori di "G. M." euro 76.50



Quest'opera, per le immagini e il modo in cui esse sono state organizzate, si pone sicuramente ai vertici qualitativi della bibliografia attualmente disponibile in ambito anatomico. Le frequenti correlazioni cliniche e le immagini diagnostiche, riportate nell'atlante, creano un nesso immediato tra la struttura anatomica e la pratica clinica.

MANUALE DI MEDICINA OSTETRICA

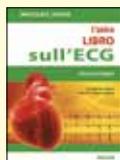
di **N. Piercy** - Edi-Ermes
euro 65.00 per i lettori di "G. M." euro 56.00



Un manuale di facile consultazione, utile sul piano pratico, con un orientamento pragmatico e sintetico, con tabelle, elenchi puntati e riquadri riassuntivi per facilitare la consultazione.

L'UNICO LIBRO SULL'ECG di cui avrai bisogno

di **M. Thaler** - Edizioni Piccin
euro 25.00 per i lettori di "G. M." euro 22.00



Sono passati quasi 30 anni dalla prima edizione di questo piccolo libro e nulla ha ancora soppiantato l'ECG come strumento essenziale per diagnosticare molti disturbi cardiaci.

NETTER, ATLANTE DI ANATOMIA UMANA - Sesta Edizione

di **A. Joseph** - EDRA Edizioni
euro 129.00 per i lettori di "G. M." euro 110.00



Le tavole di F. H. Netter, il più famoso dei disegnatori anatomici del XX Secolo, sono state e continuano ad essere un punto di riferimento per tutti gli studenti e i medici.

MANUALE CTO DI MEDICINA E CHIRURGIA (opera in 21 volumi) IV ediz.

- Libreria Universo
euro 300.00 per i lettori di "G. M." euro 255.00



I manuali CTO, studiati per aumentare l'efficacia del proprio studio, si basano sull'esperienza italiana degli ultimi anni e sulla base degli esami equivalenti nei 15 paesi dove CTO è presente.

DERMATOLOGIA E MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE

di **J.H. Saurat** - EDRA Edizioni
euro 179.00 per i lettori di "G. M." euro 152.00



Uno strumento indispensabile, pragmatico e quindi utile per la pratica di una dermatologia clinica moderna, con una selezione di oltre 1000 immagini di alta qualità.

Libreria Internazionale Medico Scientifica "Frasconi"
 info@libreriafrasconigenova.it www.libreriafrasconigenova.it
 Corso Aldo Gastaldi 193 R, Genova - Telefono 010 522 0147

Gli incontri della Commissione Culturale dell'Ordine

La rivoluzione umana. Origine e diffusione della nostra specie ed estinzione dell'uomo di Neanderthal. Questo il titolo della conferenza che sarà tenuta dal **Prof. Fabio Negro**, ricercatore del DAFIST - Dipartimento di Antichità, Filosofia e Storia Università degli Studi di Genova, **giovedì 7 marzo 2019 alle ore 17.00**, presso il Museo di Storia Naturale "G. Doria", V.le Brigate Liguria 9, Genova alla quale la Commissione Culturale dell'Ordine dei Medici invita tutti i colleghi e le persone interessate a partecipare. *"La specie a cui tutti noi apparteniamo è classificata nella tassonomia scientifica con il nome linneiano di Homo Sapiens. Noi siamo gli "uomini anatomicamente moderni" ovvero l'esito contemporaneo e forse provvisorio di un'evoluzione progressiva che dal grande albero della vita ci ha visti "eccellere" tra i nostri parenti più*

stretti, i primati. Se oggi condividiamo questo pianeta solo con diverse, seppur numerose, specie di scimmie, tra cui le antropomorfe (gibbone, gorilla, orango e scimpanzé), 40.000 anni fa circa lo abbiamo condiviso anche con altre umanità, con altri Homo, estintisi forse proprio in seguito al nostro inarrestabile dilagare dall'Africa verso tutte le aree del pianeta, allorquando la nostra capacità di adattamento, di creatività e di aggressività risultò vincente. Una delle specie umane estinte che popolarono per centinaia di millenni l'Europa fino al nostro arrivo fu quella dell'uomo di Neanderthal (Homo Neanderthalensis), una specie a noi sorella che spazzammo via nel giro di una manciata di secoli ma con la quale interagimmo a tal punto da assorbirne alcuni caratteri, così da poter sicuramente affermare che parte di loro vive ancora in noi".

In occasione della conferenza verrà inaugurata, nella stessa sede, la mostra fotografica **"Il tempo ritrovato"** sulle attività di scavo archeologico in Liguria, a cura di Perla Franca Lombardi.

Concorso sulla Medicina e Farmacologia di Genere

LAssociazione Mogli Medici Italiani (AMMI) promuove il 7° Bando di **Concorso sulla Medicina e Farmacologia di Genere** allo scopo di premiare il progetto di ricerca più innovativo e significativo di Medicina e Farmacologia di Genere che verrà svolto da un ricercatore o ricercatrice presso le Università Italiane o Aziende Ospedaliere del Sistema Socio Sanitario Italiano o altro Ente di Ricerca. Possono concorrere i cittadini italiani che hanno meno di 36 anni alla data di scadenza del bando e che possano dimostrare di avere un'attività sperimentale significativa. I progetti dovranno pervenire entro il **4 giugno 2019**. Il progetto vincitore riceverà un finanziamento di €10.000. Bando del concorso su: www.ammi-italia.org (alla pagina "concorsi") e su www.omcoege.org
Info: 339 1879217 presidenza@ammi-italia.org

XII edizione Concorso Letterario "Cronin"

La Sezione "G.B. Parodi" di Savona dell'Associazione dei Medici Cattolici Italiani (AMCI) presenta la nuova edizione del Concorso Letterario nazionale "Cronin" nelle sezioni di narrativa, poesia e teatro. Saranno conseguentemente tre le giurie che si riuniranno per deliberare le graduatorie finali. Il premio è rivolto ai medici iscritti, o ex iscritti, ai rispettivi Ordini Provinciali. Si potrà partecipare, previo versamento di 20 euro per ogni sezione a cui si partecipa. I lavori dovranno essere inviati in busta chiusa a: Premio CRONIN 2018 c/o Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Savona, Piazza Simone Weil, Savona 17100 **entro sabato 20 agosto 2019. Premiazione:** sabato 12 ottobre.
Regolamento: www.premiocronin.com **Per info:** cell. 348.268.4590 - premiocronin@gmail.com.

2° Torneo di calcio a 11 per Ordini e Professionisti

Si terrà a Genova, **dal 1° all'8 giugno**, al Campo Sportivo "Monsignor Sanguineti" di Genova Quarto, il 2° Torneo di calcio a 11 per Ordini e Professionisti (TOP), che ha visto, nella scorsa edizione, vincitore l'Ordine dei Medici. Il Torneo è riservato agli iscritti degli Ordini Professionali ed alle Professioni aventi, per loro natura, uno stretto contatto con i primi. Le squadre partecipanti non potranno essere più di 8, scelte in ordine di iscrizione. Il costo dell'iscrizione è di euro 800,00. Per iscriversi dovrà essere compilato il Modulo pre-iscrizione scaricabile da www.omceoge.org e inviato all'indirizzo top.genova.2019@gmail.com entro e non oltre il **12 marzo 2019**.

Per info e modulo d'iscrizione: www.omceoge.org



23ª Granfondo Via del Sale: classifica riservata ai Medici

Si terrà il **3-4-5 maggio 2019 a Cervia (Ra)** la 23ª edizione della "Granfondo Via del Sale", con tre diversi percorsi (lungo 174 Km, medio 118 Km, corto 77 km.) partendo da Cervia e raggiungendo le colline romagnole alle spalle della costa. E' prevista una classifica riservata a tutti gli appartenenti all'Ordine dei Medici e Odontoiatri partecipanti alla mediofondista e alla granfondo. L'appartenenza alla Categoria deve essere indicata al momento dell'iscrizione.

Per info e iscrizioni: www.granfondoviadelsale.com



40ª edizione dei Giochi Mondiali della Medicina e della Sanità

Quest'anno la nuova edizione dei Giochi Mondiali della Medicina e della Sanità, a cui possono partecipare membri delle professioni sanitarie, mediche e paramediche, qualunque sia il loro livello sportivo, si terrà a **Budva nel Montenegro dal 22 al 29 giugno**. Da più di 30 anni, circa 2.000 tra Medici provenienti da tutto il mondo, si ritrovano per una settimana a praticare i loro sport preferiti. Con Medigames Kids anche quest'anno bambini e adolescenti sotto i 16 anni avranno la possibilità di cimentarsi con diverse discipline sportive insieme a coetanei provenienti da tutto il mondo.

Per info e iscrizioni (programma sportivo, scheda d'iscrizione, ecc.): www.medigames.com



47° Campionati Italiani Tennis Medici 2019

Sono aperte le iscrizioni ai Campionati Italiani Tennis Medici edizione 2019 che si svolgeranno dal **23 al 30 giugno 2019 presso l'Hotel La Balze a Tremosine (BS)**. Previsti un'infinità di tabelloni per tutte le età e tutti i livelli di gioco. I Campionati sono anche l'occasione per una settimana di relax con la famiglia e accompagnatori. La disponibilità degli alloggi a tariffe convenzionate è garantita solo per le iscrizioni che giungono direttamente in Hotel **entro il 9 maggio 2019**. Per info e iscrizioni: www.amti.it



Congresso "Liguria Odontoiatrica" 2019 nuovo modulo formativo e nuova location

Una sola giornata multidisciplinare presso Villa Lo Zerbino
Sessione **per Dentisti** - Sessione **per Igienisti** - Sessione **per Assistenti**

Back to reality - Consigli utili per la pratica quotidiana

Terzo Meeting delle Repubbliche Marinare

Sabato 30 Marzo 2019, ore 9

Patrocini di OMCEGE, CAO Ge e FROMCeO Liguria

I lavori inizieranno molto presto con una prima colazione di benvenuto alle 8,30 e con i saluti delle Autorità presenti.

Darà quindi il via ai lavori **Giuliano Maino** con un tema molto dibattuto quale quello degli allineatori; seguirà l'esplosivo **Gioacchino Canizzaro** che proporrà la risoluzione, attraverso protocolli semplificati, di casi clinici chirurgici implantari complessi.

Dopo una breve pausa caffè, **Massimo de Sanctis** proporrà le ultime novità sui protocolli parodontali, al termine avrà luogo, nel padiglione degli sponsor, la colazione di lavoro.

Alle 14,00 **Guido Fichera** descriverà i suoi protocolli per una protesi *metal free* semplificata e per finire **Marco Veneziani** relazionerà con la sua conservativa nei settori posteriori.

Per le Assistenti Dentali si terrà una sessione riguardante la gestione della manutenzione dello strumentario con **Andrea Boldori** e le varie metodiche di manutenzione con **Andrea Contini**.

La sessione per Igienisti Dentali, gestita dall'Al-

DI, propone diversi argomenti: le parodontiti e perimplantiti con **Fabio Currarino**, il confronto di metodiche nella valutazione del rischio carie con **G. Bontà**, Orobioma ed Enterobioma con **L. Garnerone** e **M. Dolci** per concludere con il messaggio efficace, la prevenzione orale, di **E. Rivarossa**. **Alle 19,00**, terminati i lavori congressuali, avrà inizio l'**apericena**, organizzato nel padiglione sponsor, con il catering di **Capurro ricevimenti** e musica dal vivo.



Quest'anno **Liguria Odontoiatrica** sarà anche occasione per ospitare il **III Meeting delle Repubbliche Marinare**, al quale presenzieranno, come consuetudine, i Dirigenti delle Sezioni ANDI di Genova, Pisa, Venezia e Salerno (Amalfi).

Il Congresso è accreditato ECM per Dentisti ed Igienisti ed ADE per gli Studenti.

Per info e Iscrizioni:

- Segreteria ANDIGenova tel. 010 581190

- Segreteria e20 tel. 010 5960362



Dinner & Learn: al via i nuovi corsi del 2019

ANDI Genova comunica che dopo due positivi anni di corsi tenuti presso la propria Sala Corsi si è registrata molta soddisfazione da parte dei discenti nell'ambito delle proposte formative del modello "Dinner & Learn" che è sempre più apprezzato e richiesto.

Una volta al mese un gran numero di Dentisti si raduna nella sede ANDI Genova di Piazza della Vittoria per ascoltare una lezione del relatore ospite, arrivando tutti direttamente dagli studi, sapendo di trovare sempre un buon ristoro da degustare durante il corso.

Questo tipo di formazione "conviviale" favorisce anche la conoscenza tra colleghi e, nello stesso tempo, prevede l'aggiornamento che garantisce i crediti ECM acquisibili di volta in volta e necessari per l'assolvimento annuale degli obblighi previsti. L'edizione 2019 è formulata in modo da risultare meno teorica e molto più pratica.

Tutti i relatori, dopo una prima parte teorica, mostreranno la semplicità operativa delle terapie proposte attraverso una "live cam, step by step".

Il fine è quello di ritornare a proporre ai corsisti nozioni pratiche e applicabili al contesto socio-economico dove operano, in modo da realizzare un buon standard qualitativo per la maggior parte degli esercenti la professione ed, in particolare per i giovani che si affacciano all'attività professionale quotidiana. È anche prevista un'esposizione merceologica a disposizione dei discenti per un semplice, ed allo stesso tempo prezioso, consiglio commerciale. Si ritiene che la formula "Dinner & Learn" ormai da tempo sperimentata in collaborazione con e20, riuscirà, attraverso questi perfezionamenti, a diventare un modello innovativo per la formazione routinaria.

Con questo metodo i professionisti potranno risparmiare tempo e gli si potrà garantire l'aggiornamento teorico-pratico di cui necessitano.

Nel 2019 importanti relatori saranno presenti al



Dinner&Learn che si terrà presso la Sala Corsi di ANDI Genova: dopo i corsi di successo di gennaio con Stefano Parma Benfenati sui **Biomateriali** e di Paolo Bozzoli sulla **Chirurgia**, gli altri relatori saranno Paolo Trisi (**26 febbraio**) **Rigenerativa**, Masoero e Polo (**12 Marzo**) **Carico immediato**, Marco Simone (**9 aprile**) **Implantologia**, Giuseppe Iannello (**7 maggio**) **Implantoprotesi**, Manauta e Salat (**28 maggio**) **Conservativa estetica**, Artemisio Carducci (**11 giugno**) **Ortodonzia**, Mario Rocuzzo (**25 giugno**) **Rigenerativa**, Ugo Covani (**27 settembre**) **Implantologia**, Simone Grandini (**8 ottobre**) **Endodonzia**, Marco Veneziani (**13 novembre**) **Restaurativa**.

Per info e iscrizioni: Segreteria ANDI Genova tel. 010 581 190 - e20 tel. 010 5960362.

CorsoANDI Genova di Implantologia

"Seno mascellare: fisiologia, patologia, tecniche chirurgiche piezoelettriche di rialzo per via vestibolare e per via crestale"

Questo il titolo del corso che si terrà alla Sala Corsi ANDI Genova Piazza della Vittoria 12/6, **martedì 19 Marzo 2019 alle ore 20**. La serata sarà tenuta da due importanti relatori: il **Dr. Rosario Sentineri Odontostomatologo** ed il **Dr. Marco Barbieri Otorino**. L'obiettivo del corso è quello di apprendere le tecniche di rialzo del seno mascellare partendo dalla conoscenza dell'anatomia ed eventuali patologie del seno mascellare, imparando a gestire le possibili complicazioni.

Serata in ANDI Genova di Gnatologia

“Ottimizzazione strumentale del bite ortotico attraverso l'utilizzo del Teethan”

Questo il titolo del corso che si terrà presso la Sala Corsi ANDI Genova di Piazza della Vittoria 12/6, **mercoledì 6 Marzo 2019 alle ore 20**. La serata sarà tenuta dal relatore **dr. Gian Edilio Solimei**.

Durante il corso verranno analizzate eventuali situazioni cliniche proposte dai partecipanti definendone modalità operativa e tempi. Particolare attenzione verrà posta alla verifica del lavoro eseguito dall'odontotecnico in fase grezza e nei successivi controlli clinici dallo specialista.

Corso Accreditato ECM.

Info ed iscrizioni per i corsi del 6 marzo e del 19 marzo:

Segreteria ANDI Genova 010/581190 Fax 010 59 14 11 - e-mail: genova@andi.it

Calendario Culturale Congiunto Genovese - Marzo 2019

Venerdì 1 - ANDI Genova: BLS D RETRAINING - *Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardiopolmonare*. Relatore: Paolo Cremonesi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 2 - ANDI Ge/e20: Corso per ASO - *La comunicazione con il paziente e le nuove tecnologie per la gestione dello Studio*. Relatori: Andrea G. Contini, Luca Viterbo Donato. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 2 - e20: *Strategie per la comunicazione efficace in Odontoiatria*. Relatori: Stefania Rovasio e Laura Rizzi. Sede: AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

Martedì 5 - CENACOLO: *Psicoterapia Ipnotica Ericksoniana*. Relatore: Cristina Ombra. Sede: Cenacolo Ligure C/O Studio Dr. Sadeghi Via XX Settembre 2/18.

Mercoledì 6 - ANDI Genova: *Ottimizzazione strumentale del bite ortotico attraverso l'utilizzo di Teethan*. Relatore: Gian Edilio Solimei. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 9 - e20: *Le nuove frontiere della rigenerazione ossea: esistono i casi impossibili?* Relatore: Edoardo Giacometti. Sede: AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

Sabato 9 - SEL - SIE Endodontic Courses 2019 - Corso Base - 1° incontro di 5. Relatori vari. Sede: Università degli Studi di Genova, Ospedale San Martino, Padiglione 4.

Venerdì 15 - Sabato 16 - ANDI Genova: *Formazione Lavoratori - per dipendenti diversi da RLS*. Relatori: Tutor 81/08. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Lunedì 18 - SIA: *Procedure cliniche nei restauri diretti*. Relatori: Gaetano Paolone. Sede: Sala Quadrivium - Genova.

Martedì 19 - ANDI Genova: *Seno mascellare: fisiologia, patologia, tecniche chirurgiche piezoelettriche di rialzo per via vestibolare e per via crestale. Le opinioni degli esperti: l'otorino e il chirurgo orale*. Relatori: Rosario Sentineri, Marco Barbieri. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 23 - e20: *I fallimenti in protesi e come prevenirli*. Relatore: Ezio Bruna. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

Sabato 30 - ANDI Genova: Congresso Liguria Odontoiatrica 2019 - *Back to reality - Consigli utili per la pratica quotidiana*. Relatori vari. Sede: Villa Zerbino, Genova.

Per info e iscrizioni • ANDI Genova - ANDI Liguria: 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it

• Cenacolo Ligure: 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it

• e20 srl - AFIOM: 010 5960362 - info@e20srl.com

• SIA (Simposio in Amicizia): sia@mvcongressi.it

• SEL (Sezione ligure della società italiana di endodonzia): SIE 02 83.76.799
segreteria.sie@me.com - www.endodonzia.it

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ						
IST. CIDIMU S.p.A. Diagnostico e Fisioterapico	GE - Rivarolo	RX	TF	S	DS			
Dir. San.: D.ssa I. Fulle Resp. Terapia fisica: Dr. Sergio Tanganelli E-mail: vezzani@cidimu.it Sito Internet: www.cidimu.it	Via Vezzani 21 R 010/8903111 Fax 010/8903110							
IST. D.I.T. Diagnostica per Immagini del Tigullio	CHIAVARI (GE)	RX		S	DS	TC	RM	
(di Villa Ravenna) Dir.Tec. e R.B.: Prof. A. Taccone Spec. in Radiologia E-mail: info@villaravenna.it Sito Internet: www.villaravenna.it	Via Nino Bixio 12 P.T. 0185/324777 Fax 0185/324898							
IST. IL BALUARDO	GENOVA	PC	RX	TF	S	DS	TC	RM
Dir. San.: Dr. M. Canepa Spec.: Ematologia clinica e di labor. Dir. Tec. IIB: Dr. P. Tortori Donati Spec.: Neuroradiologia Dir. Tec. ex TMA: Dr. A. Gambaro Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr. M. Casaleggio Spec.: Fisiatria Altri centri: Via Montallegro, 48 (ex TMA) Corso De Stefanis, 1(ex Morgagni) Via G. Torti, 30-1 Via P. Gobetti 1-3 Via Vezzani 32 r Via Bari, 48 (c/o CRI)	Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it 010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846							
IST. IL CENTRO	CAMPO LIGURE (GE)	PC	RX	TF	S	DS		RM
Dir. San.: Dr. G. Pistocchi Spec.: Radiologia E-mail: campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata Sito Internet: www.ilcentroanalisi.it	Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909							
IST. IRO Centro Diagnostico	GENOVA	RX	TF	S	DS		RM	
certif. ISO 9002  Dir. Tec. e R.B.: Dr. L. Reggiani Spec.: Radiodiagnostica R.B.: D.ssa R. Gesi Spec.: Oculistica e Oftalmologia R.B.: Dr. F. Lofrano Spec.: Med. dello sport	Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.irocd.it							
IST. LAB	GENOVA	PC			S			
certif. ISO 9001-2008  Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Punti prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Via Nizza, 3 (zona Albaro) Sito Internet: www.lab.ge.it	Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/0898851 010/0899500 010/0987800							
IST. MANARA Diagnostica per Immagini	GE - BOLZANETO	RX		S	DS	TC	RM	
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica e-mail: info@studiomanara.com Sito Internet: www.studiomanara.com	Via Custo 11 r. 010/7455063							
IST. RADIOLOGIA RECCO	GE - RECCO	RX	RT	TF	DS		RM	
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria Sito Internet: www.radiologiarecco.it	P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061							

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
IST. STATIC GENOVA	GENOVA	TF
Dir. San. e R.B. FKT: Dr.ssa Chiara Giusti Spec.: Fisiatria, Ortopedia, Reumatologia e Podologia Sito Internet: www.staticgenova.it	Via XX Settembre 5 010/543478	
IST. TARTARINI	GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM
Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dir. Tec.: Dr.ssa M. Gallo Spec.: Med. fisica e riabil. Sito Internet: www.istitutotartarini.com	Pizza Dei Nattino 1 010/6531442 fax 010/6531438	
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	GENOVA	RX RT S DS TC RM
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica Spec.: Radioterapia Sito Internet: www.radiologiaturtulici.com mail: info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com	Via Colombo, 45C Rosso 010/593871- 5749691	

TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE (vedi Istituto Il Baluardo)

STRUTTURE NON CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
LABORATORIO ALBARO	GENOVA	PC RIA RX TF S DS TC RM
certif. ISO 9001:2000 	Dir. San. e R. B. Prof. R. Bonanni Spec. in Ematologia, Microbiologia Medica, Anatomia Patologica R.B.: L. De Martini Spec.: Radiologia R.B.: Prof. M.V. Iannetti Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria www.laboratorioalbaro.com	Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA	GE - BOLZANETO	PC TF S DS
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. G. Delucchi spec. Fisiokinesi ortop. Dir. San.: Dr. F. Amodeo spec. Ortopedia www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com	Via Custo 5E 010/7415108	
PIU'KINESI IN CARIGNANO (Montallegro)	GENOVA	TF S
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	Via Corsica 2/4 010/587978 fax 010/5953923	
STUDIO GAZZERRO	GENOVA	RX S DS TC RM
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com	Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410	
VILLA RAVENNA	CHIAVARI (GE)	ODS S DS
Dir. San.: Dr. A. Guastini Spec.: Chirurgia Generale Spec.: Chirurgia Vascolare www.villaravenna.it - info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it	Via Nino Bixio, 12 0185/324777 fax 0185/324898	

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



SpazioGenova

LA CITTÀ DELL'AUTO



VASTA ESPOSIZIONE DI AUTO USATE E KM ZERO DI TUTTE LE MARCHE

E per tutti gli iscritti

ENPAM
PREVIDENZA - ASSISTENZA - SICUREZZA

SCONTI ESCLUSIVI SU TUTTI I NOSTRI VEICOLI

Vieni a trovarci presso la nostra sede di

Ponte Carrega 30R Genova - Tel. 010 37041

Seguici su:  

Per ulteriori informazioni visita il nostro sito: www.spaziogenova.it

SpazioGenova

dedica a tutti gli iscritti

ENR&M
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

SCONTI ESCLUSIVI FINO AL 31,5%

sull'acquisto di qualsiasi modello Jeep e Alfa Romeo



Jeep[®]



Ti aspettiamo a Genova presso le nostre sedi: **Via Angelo Siffredi 49R - Corso Italia 30R**

Seguici su:  

Per ulteriori informazioni visita il nostro sito: **www.spaziogenova.it**