

GENOVA MEDICA

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

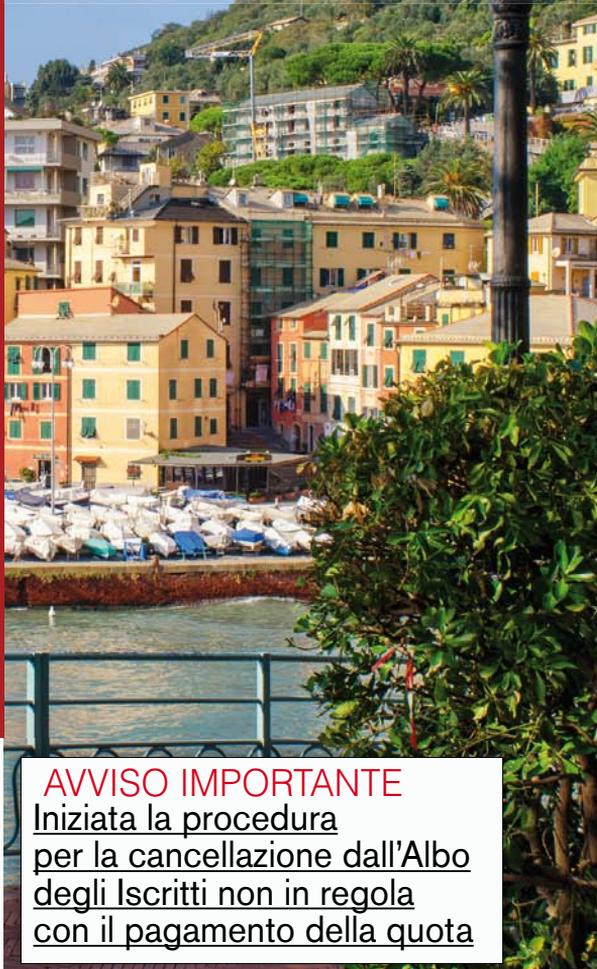
9 SETTEMBRE 2019



FORMAZIONE CONTINUA ECM

» Copertura assicurativa a rischio se i medici non si aggiornano. La novità in un Decreto MISE

» ECM: attenzione all'articolo 80



AVVISO IMPORTANTE
Iniziata la procedura per la cancellazione dall'Albo degli Iscritti non in regola con il pagamento della quota

EDITORIALE

» Numeri e colori: sono questi i problemi del SSN?

I CORSI DELL'ORDINE

- » La morte e il morire nella società contemporanea: questioni bioetiche di fine vita
- » Quali limiti alle cure per la persona detenuta con sofferenza psichica
- » Ma la Lebbra esiste ancora? Percorsi diagnostici, terapeutici e sue criticità: urgenze infettivologiche ed internistiche
- » RAO chi era costui? Dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa, allo studio del PLS
- » Corso Teorico Pratico sull'Emergenza-Urgenza

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- » I presupposti del demansionamento del medico e del diritto al risarcimento

MEDICINA E FISCO

- » Il calendario degli adempimenti da settembre 2019 alla fine dell'anno

MEDICINA E ATTUALITÀ

- » Il tempo della medicina e il tempo del malato
- » Il Lupus Eritematoso Sistemico

MEDICINA E CULTURA

- » 50... 60... 70 anni di Laurea... e oltre: i medici si raccontano
- » Federico Struensee: medico, coraggioso riformatore dello Stato



Scià me digghe...

...VOCI DAL MONDO DELLA SANITÀ

Intervista a **Giancarlo Conte**

Medico Specialista Ambulatoriale Componente Comitato Consultivo Zonale ASL 3 Genovese

NOTIZIE DALLA C.A.O.

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

INTER.ASS, sempre in cerca di soluzioni più convenienti per il settore medico-sanitario, è lieta di offrirvi una nuova polizza con i Lloyd's a copertura della R.C. Professionale per Colpa Grave per tutti i dipendenti del SSN, naturalmente adeguata alla Legge Gelli n.24/2017, le cui garanzie comprendono:

- Tacito Rinnovo
 - Retroattività 10 anni (possibilità di ridurla o di aumentarla sino a ILLIMITATA)
 - Postuma 10 anni
 - Compresa attività intramoenia
 - Compresi interventi di primo soccorso per motivi deontologici
 - Nessuno scoperto o franchigia
- **I massimali proposti possono essere modificati in base alle esigenze**



Tariffe
agevolate
per gli iscritti
all'OMCeOGE

Attività	Massimale 3 volte il Reddito annuale Lordo (come previsto dalla Legge Gelli)	Massimale 2.500.000
Dirigente Medico	240,00	376,00
Medici Convenzionati e Contrattisti	189,00	296,00
Medici Specialisti in formazione	163,00	256,00
Direttore Sanitario - amministrativo	92,00	144,00
Dirigenti Infermieristici	46,00	72,00
Personale Sanitario non Medico	36,00	56,00
Personale non Sanitario	26,00	40,00

R.C. PROFESSIONALE PER MEDICI LIBERI PROFESSIONISTI PER OGNI ATTIVITÀ SPECIALISTICA

Siamo disponibili per informazioni tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle h.10 alle h.17 ai seguenti recapiti:
Ettore Martinelli (account manager) Tel. 010 5723607 - e.martinelli@interassitaly.com
Donatella De Lucchi (account) Tel. 010 5723638 - d.delucchi@interassitaly.com

**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 Belluscia

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 Numeri e colori: sono questi i problemi del SSN? *di A. Bonsignore*

VITA DELL'ORDINE

5 Le delibere delle sedute del Consiglio

I CORSI DELL'ORDINE

7 La morte e il morire nella società contemporanea: questioni bioetiche di fine vita

8 Quali limiti alle cure per la persona detenuta con sofferenza psichica

9 Ma la Lebbra esiste ancora? Percorsi diagnostici, terapeutici e sue criticità: urgenze infettivologiche ed internistiche

10 RAO chi era costui? Dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa allo studio del PLS

11 Corso Teorico Pratico sull'Emergenza-Urgenza

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

12 I presupposti del demansionamento del medico e del diritto al risarcimento *di A. Lanata*

MEDICINA E FISCO

15 Il calendario degli adempimenti da settembre 2019 alla fine dell'anno *di E. Piccardi*

IN PRIMO PIANO

16 **Scià me digghe...** Voci dal mondo della Sanità: intervista a Giancarlo Conte *"Minori disabili, quale assistenza?"*

MEDICINA E ATTUALITÀ

18 Il tempo della medicina e il tempo del malato *di Linda Alfano*

20 Il Lupus Eritematoso Sistemico

FORMAZIONE CONTINUA

22 Copertura assicurativa a rischio se i medici non si aggiornano. La novità in un Decreto MISE

22 ECM: attenzione all'articolo 80

RECENSIONI

CORSI E CONVEGNI

MEDICINA E CULTURA

25 50... 60... 70 anni di Laurea... e oltre: i medici si raccontano *di C. Mantuano*

27 Federico Struensee: medico, coraggioso riformatore dello Stato *di S. Fiorato*

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.9 settembre 2019 Tiratura 7.250 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 settembre 2019. In copertina: Genova-Nervi.



Alessandro Bonsignore
Vice-Presidente OMCeOGE
Presidente FROMCeOL

Numeri e colori: sono questi i problemi del SSN?

Nel caldo mese di agosto la Politica si è occupata di Sanità e di Pronto Soccorso: per trovare soluzioni alla carenza di personale e per garantire la continuità di cure ai cittadini? No, per cambiare i codici dell'urgenza, dal noto sistema dei "colori" a quello dei "numeri", sia esso puro o misto (come sotto riportato).

	Rosso	Immediato
	Arancione	Brevissimo
	Azzurro	Entro un'ora
	Verde	Entro due ore
	Bianco	Entro quattro ore

Un percorso inverso a quello giustamente intrapreso dal nostro stesso Paese per l'"allerta meteo", in cui il codice numerico ha mostrato - nel tempo - la sua tragica fallacità.

Inoltre, si è deciso di abbinare a ciascun codice un tempo massimo per l'erogazione della prestazione sanitaria. Una svolta "epocale" verrebbe da dire, ma la realtà - forse - è anche peggio.

La cosiddetta "rivoluzione" promossa dalla Conferenza Stato-Regioni, infatti, se da un lato mirava a *"ridurre i ricoveri inappropriati ed i tempi di attesa, oltre ad aumentare la sicurezza delle dimissioni"*, dall'altro rischia seriamente di minare un sistema già in profonda crisi.

In particolare, ciò che suscita grosse perplessità è il criterio temporale. Cosa accadrà se non sarà rispettato? Ipotesi, questa, non così remota vista e considerata l'attuale critica condizione in cui si trovano ad operare i pochi Collegi rimasti nei Pronto Soccorso. Chi ne risponderà, ad esempio, da un

punto di vista medico legale in caso di probabile - per non dire certo - contenzioso? L' Azienda? Il Medico? L'infermiere di Triage?

Quesiti ai quali valeva, forse, trovare delle risposte prima di legiferare in materia.

Peraltro, imporre l'esecuzione di prestazioni sanitarie come se si trattasse di una catena di montaggio, sempre uguale, come in una fabbrica, può rendere vano il lodevole enunciato inserito nella Legge 219/2017, laddove è stato precisato che il "tempo di comunicazione è tempo di cura", mutuando un concetto da anni ribadito nel Codice di Deontologia Medica.

A ben vedere, infatti, l'unico tempo rimasto comprimibile fino al totale esaurimento, nei Pronto Soccorso, è proprio quello comunicativo, e sappiamo quanto questa cattiva abitudine incida, ancora una volta negativamente, sul rapporto medico-paziente e, quindi, sul contenzioso medico legale, con conseguente necessità di allocare ulteriori risorse per gestire quest'ultimo, anziché nell'erogare salute.

Non va, poi, scotomizzato - nel panorama generale di una riforma che, nella migliore delle ipotesi, si rivelerà inutile - l'ennesimo e significativo passo nella direzione del cosiddetto task-shifting, pur bocciato, senza se e senza ma, dal TAR Lazio.

Sono, infatti, proprio sicuri che la concreta possibilità che un codice bianco o verde sia gestito interamente ed esclusivamente da un infermiere connoti un sistema di garanzia e sicurezza per il paziente?

E il medico che dovrà firmare una dimissione stabilita da un infermiere senza aver potuto/dovuto visitare il paziente, sarà sufficientemente sereno nel farlo?

A volte, in conclusione, si ha come l'impressione che chi fa le leggi non conosca minimamente il campo d'azione ove la norma trova la sua realizzazione.

"Lo studio è il padre della competenza"
(Simon de Bignicourt)



Le delibere delle sedute del Consiglio

Seduta del 30 luglio

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

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

ALBO MEDICI - Iscrizioni: Alessandra Canata, Tommaso Cannavacciolo, Elisa Cantova, Lorenzo Cavaliere, Andrea Cecamore, Yleana Di Iorio, Giovanni Drocchi, Jessica Ferraris, Nicolò Ferullo, Nicolò Fiaccone, Alen Knezevic, Emanuela Labella, Daniele Michelis, Amedeo Pietrini, Elisa Polleri, Silvia Rizzo, Elena Rossi, Alessio Rovina, Andrea Russo. **Cittadini comunitari:** Josef Schwarz, Martina Viglino. **Per trasferimento:** Serena Silvia Puppo (da Savona). **Cancellazioni - Per cessata attività:** Rachele Silvia Alessio, Virginia Grillo, Italo Tarcisio Rizzo. **Per Trasferimento in altra sede:** Francesca Abate (all'Ordine di Milano), Giuseppe Riccobene (all'Ordine di Varese).

Per decesso: Tommaso Barreca, Paolo Bonizzoni, Erminio Cariati, Paola Farina, Giovanni Manca, Pier Giorgio Rocca. **Cancellazione per mancanza del requisito ex art. 16 Legge 526/1999:** Nastjenka Berndt, Eike Beyer, Manuela Janicki, Helmut Lachmann, Christine Ute Rose, Thomas

Schulz, Jan Michael Siepe, Heiko Enno Armin Von Koschitzky.

ALBO ODONTOIATRI - Iscrizioni: Giacomo Cadeddu, Valeria Villaricca. **Per trasferimento:** Flora Focarelli Barone, (da Catanzaro), Morsello Vincenzo Claudio (da Trapani). **Cancellazioni - Per trasfer. in altra sede:** Giuseppe Riccobene (all'Ordine di Varese). **Inserimento nell'elenco dei Medici Psicoterapeuti:** Giorgio Rinosi.

Il Consiglio concede il Patrocinio a:

- Corso "Ostetricia e Ginecologia...per profani", Genova 29 e 30 novembre pp.vv.
- Convegno "La fatica della cura", Verona 26 ottobre 2019;
- 13° Congresso Nazionale AIT "37° Giornate Italiane della Tiroide", Genova dal 5 al 7 dicembre 2019;
- XIII Edizione Premio Prof. Paolo Michele Erede "Che ne è della verità oggi? Il problema delle fake news", Genova (consegna degli elaborati il 2 dicembre 2019 e premiazione in primavera 2020);
- Convegno "Tris della Salute-II Edizione, vaccinazioni contro Influenza, Pneumococco e Herpes Zoster", Genova 14 novembre 2019;
- Convegno "Iprovisione: la città con altri occhi", Genova 10 ottobre 2019;
- Convegno "L'Ingegnere Biomedico e Clinico, ruoli ed opportunità nella Sanità e nella Libera Professione", Genova 9 settembre 2019;
- Convegno "Vulnologia in Medicina Interna", Sarzana 21 settembre 2019.

Cooperazione Sanitaria Internazionale

Sul sito dell'Ordine www.omceoge.org è disponibile il questionario che la Commissione Cooperazione Sanitaria Internazionale ha predisposto per conoscere tutte le forze esistenti nella nostra Provincia (vedi articolo a pag.22 su "Genova Medica" di luglio/agosto 2019).

Invitiamo, quindi, gli Iscritti a scaricare, compilare e firmare il Questionario ed inviarlo a: protocollo@omceoge.org

ACMI SI RINNOVA...



ACMI, quale associazione di medici, ha sempre curato al meglio le esigenze dei propri soci mantenendo volutamente un profilo prudente in riferimento alla scelta delle iniziative commerciali dedicate a loro.

Il nuovo logo nasce per comunicare il passaggio del Club ad una nuova fase, mantenendo immutati i valori fondanti.

Una scelta strategica e coerente con la lunga storia del Club oltre che con il principio di qualità e di professionalità che ACMI ha sempre perseguito.

Siamo convinti che sia stato il giusto approccio.

... E "INNOVA" I SERVIZI DEDICATI AI SOCI

Con il tesseramento 2019 il socio gode del convenzionamento al network di strutture sanitarie convenzione **one NET** per sé ed i propri familiari .

- I vantaggi per i soci ACMI derivanti dalla nuova partnership per servizi assicurativi Simbroker/Aon:
- /// migliorare la qualità e la quantità dei servizi assicurativi per i soci.
 - /// mantenere la capacità di relazione "ad personam" (da sempre caratteristica di Simbroker) e di coniugarla con le competenze tecniche e le relazioni di mercato di Aon
 - /// fornire ai soci risposte dedicate ed equilibrate per le loro esigenze assicurative professionali e di vita privata (vedi alcune delle soluzioni proposte a pag. xx)

Seguiteci su **GENOVA MEDICA** e sulle pagine **Facebook** e **LinkedIn** di ACMI per conoscere tutte le novità riservate ai soci.

COME DIVENTARE SOCIO ACMI ED AVERE DIRITTO ALLE OFFERTE RISERVATE AI MEDICI E AI LORO FAMILIARI

La quota associativa ACMI comprende diversi livelli di consulenza e di servizi annuali. Potrà scegliere quella a lei più adatta telefonando al Numero Verde oppure visitando il sito web riportati a lato.

CONTATTI:

Segreteria dell'Associazione:

010- 8989240

Lun-Gio 9.30-12.30 14.30 -17.00

Ven 9.30- 12.30

acmi@acminet.it

www.acminet.it

SABATO 12 OTTOBRE - SABATO 9 NOVEMBRE 2019

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

CORSO
ORDINE

La morte e il morire nella società contemporanea: questioni bioetiche di fine vita

I progressi della Biomedicina hanno trasformato, nel giro di pochi decenni, le circostanze e le modalità del morire e insieme hanno contribuito a mutare le visioni della morte. Lo storico francese Philippe Ariès, ne *"L'uomo e la morte, dal Medioevo ai nostri giorni"*, ha mostrato come gli atteggiamenti verso le ultime fasi della vita siano progressivamente andati mutando e si sia passati, nei secoli, dall'accettazione della morte, vissuta come un evento naturale, ad una negazione della morte, propria della società moderna e contemporanea. La nascita della Bioetica, negli anni settanta, ha posto al centro del dibattito le cosiddette questioni di 'entrata' e 'uscita' dalla vita, stimolando una progressiva presa di coscienza



nei confronti dei problemi connessi al morire. Se la morte è per l'uomo un evento inevitabile, è anche un fatto eminentemente 'personale', da assumere coscientemente e responsabilmente, come momento riassuntivo dell'intera esistenza. Da qui deriva la legittimità, anzi la necessità, della cura al morente, il cui principio etico fondamentale si risolve nel favorire la dimensione propriamente umana del morire. Ma da qui anche l'emergere di questioni che riguardano la libertà dell'individuo rispetto al potere medico e i valori di autonomia e di dignità della persona. E', infatti, proprio la capacità della scienza e della tecnologia di ritardare indefinitamente la morte, a far nascere la richiesta di riprendere possesso della propria vita.

12 ottobre 2019 - ore 8,30-13

EUTANASIA TRA MORALE E DIRITTO

L'etica e la buona morte

Michele Schiavone

La fine della vita. Per una cultura e una medicina rispettose del limite

Giovanni Murialdo

Riflessioni mediche in tema di eutanasia

Alberto De Micheli

Il geronticidio ed il suicidio assistito

Patrizio Odetti

La sedazione profonda: opzione terapeutica, non eutanasia - Nicolò Patroniti

9 novembre 2019 - ore 8,30-13

AIUTO AL SUICIDIO

La morte nel tempo e nello spazio

Antonio Guerci

Argomenti in discussione sull'aiuto al suicidio

Michele Schiavone

Il suicidio assistito nella giurisprudenza e nelle legislazioni - Donato Carusi

L'accanimento clinico. Le scelte tragiche

Palmiro Della Casa

Il Codice Deontologico e le nuove sfide:

la dignità del morire - Alessandro Bonsignore

Ogni giornata è accreditata con 3 crediti ECM regionali per Medici e Odontoiatri

Segr. organiz.: OMCeOGE **Segreteria scientifica:** Luisella Battaglia, Alessandro Bonsignore e Rosagemma Ciliberti - Commissione DAT OMCeOGE e Istituto Italiano di Bioetica

Iscrizioni entro due giorni precedenti alla data della singola giornata

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 19 OTTOBRE 2019

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

CORSO
ORDINE

Quali "limiti" alle cure per la persona detenuta con sofferenza psichica

La salute mentale in carcere rappresenta un'area particolarmente critica nell'ambito della tutela della salute generale delle persone condannate al carcere ed affrontare questo tema è, oggi, ulteriormente complicato dai risvolti del dibattito politico e sociale. La protezione della salute è un diritto umano e costituzionale, perciò egualmente valido "fuori" e "dentro" le mura. Il convegno affronterà queste tematiche partendo

dalla recente riflessione sul Documento del Comitato Nazionale di Bioetica "Salute Mentale ed assistenza psichiatrica in carcere" del 22 marzo 2019. Verranno analizzati vari aspetti di ordine clinico-organizzativo, partendo dalla pluriennale esperienza del lavoro nelle case circondariali genovesi del Dipartimento di Salute Mentale e confrontandolo con altre esperienze italiane, nella gestione della persona e dei suoi diritti alla cura.

8.30 Registrazione dei partecipanti

9.00 Saluti delle Autorità, A. Bonsignore

9.15 Presentazione della giornata,
L. Ferrannini, G. Nuvoli

9.30 Lectio Magistralis: Salute Mentale ed assistenza psichiatrica in carcere, Comitato Nazionale di Bioetica, 22 Marzo 2019, M. Garavaglia,
Senatore della Repubblica e
Vice Presidente Comitato Nazionale di Bioetica

1° SESSIONE

Moderatori: E. Veneselli, M. Amore

10.30 Salute mentale in carcere. Una lunga storia piena di contraddizioni: aspetti giuridici, G. Brusa

11.00 Il Codice Deontologico e la persona priva della libertà, F. Canale
Discussione - Coffee break

2° SESSIONE

Moderatori: S. Schiaffino, G.L. Serafini

11.30 La psichiatria in carcere: il punto sulla situazione italiana, I. Grattagliano

12.00 Lo psichiatra e la simulazione, E. Pirfo

12.30 Delitti odiosi, pazienti "odiosi". Lo psichiatra e le emozioni nei rapporti di cura difficili, P. Ciliberti

13.00 Discussione

13.15 Pranzo

3° SESSIONE

Moderatori: T. Giacomini, F. Stellini

14.00 I limiti e la specificità dell'intervento psichiatrico in carcere, B. Masnata

14.30 La psichiatrizzazione dei rei e/o dei reati, G. Nuvoli

15.00 Tavola rotonda "Salute mentale in carcere", Moderatori: G. Boidi, L. Ghio

Partecipanti: M. Cechini, S. Calabrò, M.I. De Gennaro, M. Di Bisceglie, M. Milano, P. Orcamo, M. Vaggi, F.R. Valenzi

17.00 Discussione

17.30 Conclusioni: L. Ferrannini, T. Giacomini

Corso in fase di accreditamento. Segreteria organizzativa: OMCeOGE

Segreteria scientifica: Commissione Psichiatria OMCeOGE

Iscrizioni entro giovedì 17 ottobre 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 26 OTTOBRE 2019

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

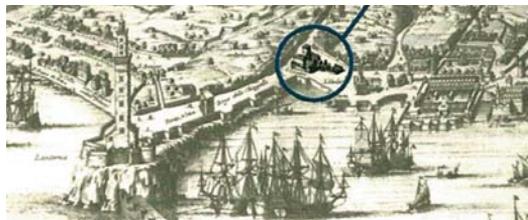
**CORSO
ORDINE**

MA LA LEBBRA ESISTE ANCORA?

Percorsi diagnostici, terapeutici e sue criticità: urgenze infettivologiche ed internistiche

La lebbra è oramai considerata, anche dal Ministero della Salute, tra le malattie emergenti e/o ri-emergenti a causa della forte spinta immigratoria dal Sud del mondo verso l'Italia, spesso primo paese di approdo e porta d'accesso all'Europa. Considerarla una malattia del passato può condurre ad un ritardo diagnostico, in particolare in quei casi in cui le lesioni cutanee sono poco evidenti, che si può ripercuotere sia sul paziente, per quanto riguarda la prognosi, che sulla comunità con il crescente rischio di casi di contagio. Il Corso di aggiornamento si propone, pertanto, di

fornire quegli elementi necessari a diagnosticare la malattia o, per lo meno, a formulare una sospetta diagnosi in modo da indirizzare il paziente ad un percorso diagnostico di conferma e, successivamente, alla terapia.



San Lazzaro, primo lebbrosario di Genova - Anno 1150

Moderatori 1° sessione: A. Parodi, P. Cremonesi

8.15 Accoglienza al desktop

8.45 Introduzione, A. Parodi

9.00 Il saluto dell'Ordine dei Medici

La lebbra a Genova, 869 anni di storia: immigrati e Medicina d'Urgenza.

L'esperienza del P.S. dell'Ospedale

Galliera, P. Cremonesi

9.30 Epidemiologia della lebbra, P. Forgiione:

9.45 Il morbo di Hansen e sue criticità:

urgenze infettivologiche ed internistiche, G. Barabino, P. Forgiione

10.30 Istopatologia della lebbra e correlazione clinico patologica, C. Massone

11.00 Discussione

11.15 Pausa caffè

Moderatori 2° sess.: P. Cremonesi, P. Forgiione

11.45 Lebbra: diagnostica differenziale,

G. Barabino, P. Forgiione

12.15 Il piede hanseniano, S. Mamprin

12.30 L'esame neurologico, L. Reni

13.00 Dall'olio di Chaulmoogra alle nuove terapie, P. Forgiione

13.00 Discussione

13.30 Casi clinici, G. Barabino, P. Forgiione, S. Paolino

14.00 La lebbra e le Malattie Tropicali Neglette (M.T.N.), G. Gazzoli

14.30 Discussione

14.45 Compilazione questionari

15.00 Riunione soci SIHAN (Società Italiana di Hansenologia)

Corso in fase di accreditamento. Segreteria organizzativa: OMCeOGE

Segreteria scientifica: Commissione Emergenza OMCeOGE

Iscrizioni entro giovedì 24 ottobre 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 30 OTTOBRE 2019

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

**CORSO
ORDINE****RAO CHI ERA COSTUI?****Dal Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa,
allo studio del PLS**

Il Manuale RAO ha la finalità di descrivere un modello operativo orientativo finalizzato a rendere il più possibile uniformi i comportamenti di prescrizione, secondo priorità, fra le diverse Regioni e Province Autonome.

Il Manuale nell'ambito del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) fa riferimento al modello dei "Raggruppamenti Omogenei di Attesa" (RAO) che consente di dare tempistiche diverse per l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali sulla base di indicazioni cliniche esplicite. La realizzazione di un Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) costituisce un impegno comune del Governo e delle Regioni e Province Autonome, che convengono su azioni complesse e articolate, fondate sulla promozione del principio di appropriatezza nelle sue dimensioni clinica, organizzativa e prescrittiva, a garanzia dell'equità d'accesso alle prestazioni.

Il PNGLA promuove, come strumento di governo della domanda, il modello dei "Raggruppamenti di

Attesa Omogenei - RAO" per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, fermo restando la possibilità da parte delle Regioni e Province Autonome di adottare, previa analisi di fattibilità e in relazione alle risorse disponibili, differenti modelli di governo clinico.

Il modello RAO: **a)** prevede il coinvolgimento partecipativo di medici prescrittori (MMG, PLS e Specialisti) e soggetti erogatori; **b)** indica i criteri clinici per l'accesso appropriato e prioritario alle prestazioni facendo riferimento al Manuale "Procedura gestionale per l'applicazione del modello RAO" già condiviso dalle Regioni in una prima fase sperimentale.

Nell'ambito della Commissione Pediatria dell'Ordine si è cercata la collaborazione di tutte le figure pediatriche coinvolte per dare un contributo ad un manuale condiviso che faciliti il lavoro di tutti i sanitari nell'ottica di un Servizio Sanitario sempre più efficiente ed appropriato, nell'ambito di un corretto comportamento deontologico.

19.30 Registrazione dei partecipanti e aperitivo di benvenuto

Responsabile Cure Primarie e Funzioni Distrettuali Alisa

20.00 Inizio lavori - Modera Giovanni Semprini
Saluti dell'Ordine Alessandro Bonsignore**20.45 Presentazione del manuale RAO Ligure**Giovanni Semprini, Maurizio Marasini
Silvio Boero, Thea Giacomini
Cristina Zai**20.30 L'impegno dell'ospedale,**
Raffaele Spiazzi Direttore Sanitario
Istituto Gaslini**22.00 La parola all'aula. Discussione****L'impegno di Alisa, Lorenzo Bistolfi****22.30 Consegna questionario ECM****Corso in fase di accreditamento. Segreteria organizzativa:** OMCeOGE**Segreteria scientifica:** Commissione Pediatria**Iscrizioni entro lunedì 28 ottobre 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

VENERDÌ 15 - SABATO 16, SABATO 30 NOVEMBRE 2019
SABATO 7, SABATO 14 DICEMBRE 2019

SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

**CORSO
ORDINE**

Corso Teorico Pratico sull'Emergenza-Urgenza

Corso FNOMCeO-OMCeOGE

Il corso, **articolato in più moduli teorico-pratici**, è rivolto principalmente a giovani Medici abilitati alla professione, di età inferiore a 40 anni e si propone di fare acquisire e consolidare le principali abilità e capacità tecnico-professionali relative al riconoscimento e trattamento delle più frequenti situazioni di Emergenza-Urgenza sul territorio. I partecipanti dovranno (al termine del corso) essere in grado di riconoscere prontamente e por-

re diagnosi delle principali condizioni cliniche di Emergenza-Urgenza ed instaurare un corretto approccio terapeutico-farmacologico.

Dovranno, inoltre, saper utilizzare direttamente i dispositivi quali la AED, saper reperire un accesso venoso, gestire la fase iniziale dell'emergenza in attesa dell'arrivo dei servizi del NUE 112, utilizzare algoritmi decisionali corretti anche sotto il profilo deontologico.

DESTINATARI - Al corso, riservato a 40 partecipanti (per l'iscrizione farà testo la data di arrivo) possono partecipare:

1. Medici iscritti all'OMCeO con meno di 40 anni e che non rientrino nell'elenco di cui al **punto 2**;
2. SOLO in caso di posti vacanti (oltre la data ultima per l'invio della richiesta di ammissione al Corso) potranno accedere al Corso anche (in ordine di arrivo della mail di richiesta):
 - Specializzandi (inclusi Medici del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale);
 - Specialisti (inclusi MMG);
 - Medici titolari di contratto di lavoro a tempo indeterminato;
 - Medici di età superiore a 40 anni.

MODULI

BLSDb (Basic Life Support Defibrillator)	5 ore
PBLSD (Pediatric Basic Life Support Defibrillator)	5 ore
Emergenze e Urgenze Cardiologiche 1/2	9 ore
Gestione del paziente critico 1/2/3 Emergenze Urgenze mediche	13 ore
Gestione del paziente critico 4/5 Trauma	4 ore
Emergenze Urgenze pediatriche	4 ore
L'aspetto etico in Urgenza ed Emergenza Le decisioni di fine vita	4 ore
Docenti - Esperti di branca/disciplina pertinente con i contenuti del programma formativo, designati dall'OMCeO di Genova.	

Saranno accreditati 44 crediti ECM regionali per Medici e Odontoiatri. Per il rilascio dei crediti formativi ECM, è necessario che il professionista iscritto e partecipante al Corso sia presente in aula per un monte ore pari al 100% della durata complessiva dell'evento formativo. Il professionista dovrà, inoltre, compilare il questionario di valutazione dell'evento ed il test finale di apprendimento. Pertanto si rende noto che in caso di assenza, anche breve e dipendente da cause di forza maggiore, non sarà possibile rilasciare l'attestato con riconoscimento dei crediti ECM ma, solamente l'attestato di partecipazione al Corso.

Segreteria organizzativa: OMCeOGE - **Segreteria scientifica:** Commissione Emergenza OMCeOGE (P. Cremonesi, F. Giusto, B.V. Colombo, L. Beringheli, P. Moscatelli, E. Piccotti, D. Pierluigi, A. Tagliavacche, P. Truglio, A. Rollero)

Iscrizioni entro mercoledì 13 novembre

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

I presupposti del demansionamento del medico e del diritto al risarcimento

In merito a questa delicata e sempre attuale problematica mi soffermo innanzitutto sulla recentissima pronuncia della Corte di Cassazione - Sezione Lavoro (ordinanza n. 21473 del 19/08/2019), chiamata a decidere sul ricorso proposto da un'Azienda Ospedaliera avverso la sentenza della Corte di Appello la quale, analogamente al Tribunale, aveva condannato l'Azienda medesima al risarcimento del danno da demansionamento in favore di un dirigente medico alle sue dipendenze.

Più precisamente, i Giudici del merito avevano accordato il risarcimento sulla scorta della notevole riduzione, durante il periodo dedotto in giudizio, degli interventi chirurgici assegnati al medico con la conseguente significativa riduzione qualitativa dell'attività professionale espletata dallo stesso.

Sul punto, il Tribunale e la Corte di Appello sanitario avevano posto l'accento sul fatto che "la pratica chirurgica costituiva l'attività più professionalizzante e qualificata per un chirurgo e non era sostituibile con lo svolgimento di altra attività" e che *"irrelevante era la circostanza che il contratto non prevedesse un numero minimo di interventi chirurgici all'anno perchè il lavoratore non aveva rivendicato il diritto ad un determinato numero minimo di interventi ma lamentato che, nonostante l'intensificazione della attività cardiocirurgica nell'Ospedale, il numero di interventi assegnatigli nel corso degli anni 2009 e 2010 aveva subito, senza alcuna giustificazione, un notevole ridimensionamento"*. Il percorso argomentativo suesposto non è stato, tuttavia, condiviso dalla Corte

di Cassazione, che ha così cassato la sentenza di appello.

Nel dettaglio, il Supremo Collegio ha affermato quanto segue: *"...nel pubblico impiego contrattualizzato, i dirigenti medici non hanno un diritto soggettivo a svolgere interventi equivalenti per qualità e quantità a quelli affidati ad altri dirigenti della medesima struttura, nè a quelli svolti nel passato. I poteri che derivano dalla preposizione alla struttura, che sono sostanzialmente quelli già individuati in passato dal D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, sono funzionali alla posizione di garanzia che si assume nei confronti del paziente, perchè la necessaria tutela del fondamentale diritto dei cittadini alla salute impone al dirigente della struttura e, nel caso di attività chirurgica, al capo equipe di organizzare e sorvegliare anche il lavoro altrui in modo da prevenire errori dai quali possa derivare una lesione al paziente...In relazione a detta posizione di garanzia, considerato anche il dirigente della struttura deve perseguire obiettivi finalizzati "all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità"* occorre, pertanto, ribadire il principio già affermato da questa Corte secondo cui *"ai fini della distribuzione degli incarichi (nella specie degli interventi chirurgici ai medici del reparto) assumono valore prioritario la competenza e la capacità degli operatori sanitari, dovendosi ritenere una diversa soluzione, che assegni preminenza ad un criterio di equa ripartizione del lavoro, in contrasto con il fondamentale diritto alla salute dei cittadini"*...

Discende dal principio di diritto enunciato, nonchè da quanto si è detto sull'equivalenza degli incarichi, che *"il dirigente medico non ha un diritto soggettivo ad effettuare interventi che siano qualitativamente e quantitativamente costanti nel tempo, sicchè lo stesso non può opporsi nè a scelte aziendali che siano finalizzate a tutelare gli interessi col-*



lettivi richiamati dal D.Lgs. n. 502 del 1992, art. 1, nè alle direttive impartite dal responsabile della struttura che perseguano l'obiettivo di garantire efficienza e qualità del servizio da assicurare al paziente. Ciò non significa che la professionalità del dirigente medico non riceva alcuna tutela, perchè innanzitutto deve essere garantito al dirigente di svolgere un'attività che sia correlata alla professionalità posseduta, sicchè il dirigente stesso non può essere posto in una condizione di sostanziale inattività nè assegnato a funzioni che richiedano un bagaglio di conoscenze specialistiche diverso da quello posseduto e allo stesso non assimilabile sulla base delle corrispondenze stabilite a livello regolamentare. Inoltre, poichè, come si è detto, il datore di lavoro è tenuto al rispetto dei principi di correttezza e buona fede, l'esercizio del diritto non può essere ispirato da finalità vessatorie nè avvenire causando uno sproporzionato ed ingiustificato sacrificio della controparte, al fine di conseguire risultati diversi ed ulteriori rispetto a quelli per i quali il diritto medesimo è attribuito...".

Siffatti enunciati in diritto, valga precisarlo, ripercorrono analoghe considerazioni svolte dalla stessa Sezione Lavoro della Corte di Cassazione in una pronuncia di poco precedente (ordinanza n. 18194 del 05/07/2019). In tale occasione, la Corte ha impostato il proprio approccio decisionale sulla premessa che *"... la Corte territoriale ha correttamente affermato che il giudizio di equivalenza delle mansioni dovesse essere svolto esclusivamente alla stregua delle previsioni del CCNL di categoria, essendo tale orientamento conforme ai principi statuiti in sede di legittimità...ove si precisa, appunto che, non potendosi avere riguardo alla norma generale di cui all'art. 2103 c.c., debba essere assegnato rilievo al solo criterio dell'equivalenza formale delle mansioni indipendentemente dalla professionalità in concreto acquisita..."*.

Ritenendo, dunque, adeguate le motivazioni svolte dai Giudici dell'appello, il Supremo Collegio ha confermato la sussistenza di un demansionamento del

medico, cardiocirurgo, per il solo periodo della sua assegnazione al laboratorio protesi valvolari in condizione di totale inattività mentre non lo ha ravvisato in riferimento all'assegnazione, avvenuta in altro periodo temporale, dell'incarico di consulente presso il DEA, a quest'ultimo riguardo escludendo che ciò rappresentasse un'ipotesi di sottrazione integrale delle funzioni da svolgere.

Sul punto, i Giudici hanno espresso il seguente principio di diritto, come detto sovrapponibile a quello illustrato nella prima pronuncia qui in disamina: *"... nel pubblico impiego contrattualizzato, i dirigenti medici non hanno un diritto soggettivo a svolgere interventi equivalenti per qualità e quantità a quelli affidati ad altri dirigenti della medesima struttura, nè a quelli svolti nel passato; in ogni caso il datore di lavoro pubblico è tenuto a non mortificare la personalità del dirigente con l'attribuzione di funzioni che esolino del tutto dal bagaglio di conoscenze specialistiche posseduto, fermo il rispetto delle esigenze superiori di tutela della salute dei cittadini....: ciò, come sopra specificato, non è stato ritenuto ravvisabile con l'affidamento da parte dell'Azienda dell'incarico dell'ottobre 2004 (presso il DEA)..."*.

L'illustrato orientamento della Corte appare, ad avviso di chi scrive, in parte contraddittorio, posto che non è dato comprendere come la rappresentata esigenza di salvaguardare il bagaglio di conoscenze specialistiche acquisito dal medico possa conciliarsi con una riduzione, anche significativa, della sua attività chirurgica, sia per numero che per tipologia di interventi.

Oltretutto, il perimetro di giudizio delineato dalla Corte di Cassazione appare foriero di decisioni tutt'altro che univoche, posto che nella sostanza viene rimessa ai Giudici del merito un'indagine fattuale assai articolata e complessa, sì da rendere aprioristicamente ed apertamente incerto l'esito della promuovenda azione giudiziale.

Laddove, poi, venisse accertato un effettivo demansionamento, v'è da dire che con un'altrettanto recentissima pronuncia (sentenza n. 20842 del

02/08/2019) la Suprema Corte di Cassazione - Sezione Lavoro ha ribadito l'inoperatività di un qualsivoglia automatismo risarcitorio: "...Se è vero che il demansionamento ben può essere foriero di danni al bene immateriale della dignità professionale del lavoratore, è del pari vero che - per costante giurisprudenza di questa S.C. - essi non sono in re ipsa e devono pur sempre essere dimostrati (seppure, eventualmente, a mezzo presunzioni e/o massime di esperienza) da chi si assume danneggiato...Il principio è stato ulteriormente precisato in successive decisioni in particolare evidenziandosi che il risarcimento del danno professionale, non ricorrendo automaticamente in tutti i casi di inadempimento datoriale, non può prescindere da una specifica allegazione, nel ricorso introduttivo del giudizio, sulla natura e sulle caratteristiche del pregiudizio medesimo....e che,

se la relativa prova può essere acquisita in giudizio con tutti i mezzi consentiti dall'ordinamento, assumendo precipuo rilievo quella per presunzioni, per cui dalla complessiva valutazione di precisi elementi dedotti (caratteristiche, durata, gravità, conoscibilità all'interno ed all'esterno del luogo di lavoro dell'operata dequalificazione, frustrazione di precisate e ragionevoli aspettative di progressione professionale, effetti negativi dispiegati nelle abitudini di vita del soggetto) potendosi, attraverso un prudente apprezzamento, coerentemente risalire al fatto ignoto, ossia all'esistenza del danno...., tuttavia il ricorso alle presunzioni è consentito a condizione che sia stata allegata la natura del pregiudizio e che il ricorrente abbia dedotto e provato circostanze diverse ed ulteriori rispetto al mero inadempimento, che possano essere valorizzate per risalire dal fatto noto a quello ignoto....".

Iperensione, dalle nuove Linee Guida indicazioni per i pazienti anziani

Il trattamento dell'ipertensione nel paziente con età molto avanzata (oltre gli ottant'anni) è una problematica discussa e molto attuale e le recenti Linee Guida delle Società Europee dell'ipertensione e di Cardiologia configurano un cambiamento di rotta, che per alcuni può risultare sorprendente. Le raccomandazioni per la popolazione anziana sono piuttosto precise e diverse da quelle della popolazione generale. In particolare, nei pazienti ultraottantenni rimane il valore soglia di trattamento per valori di PAS a partire da 160 mmHg. ma concetto assolutamente fondamentale è la differenza tra "età biologica" ed "età anagrafica". Esistono infatti pazienti anziani e molto anziani in buone condizioni di salute e senza disabilità (pazienti "fit"), che possono essere trattati come i pazienti più giovani. Nei pazienti di età compresa tra 65 e 80 anni si può iniziare un trattamento anti-ipertensivo anche per valori soglia di 140



mmHg di pressione sistolica, ma solo se sono "fit" e in grado di tollerare bene il trattamento senza effetti collaterali o indesiderati di rilievo. Inoltre, le Linee Guida richiedono espressamente di non scendere sotto i 120 mmHg di pressione sistolica e sotto i 70 mmHg di pressione diastolica. Un eccessivo calo di pressione può, infatti, determinare cadute con fratture e ipoperfusione cerebrale, con peggioramento di un decadimento cognitivo, anche latente. Negli anziani, deve essere sempre ricercata anche l'ipotensione ortostatica, che in questi pazienti è molto frequente. In questo caso, la terapia va accuratamente rivista e deve essere necessariamente più "morbida". Un trattamento anti-ipertensivo eccessivo non è indicato, inoltre, nei pazienti con decadimento cognitivo.



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri Commercialisti Genova

Il calendario degli adempimenti da settembre 2019 alla fine dell'anno

Diversi sono gli adempimenti che i contribuenti devono curare da settembre fino alla fine dell'anno. Per alcuni, i titolari di Partita IVA soggetti ad ISA (Indici Sintetici di Affidabilità), si vanno ad aggiungere, alle consuete scadenze, i versamenti (saldo e primo acconto) scaturenti dagli adempimenti dichiarativi. Il Decreto crescita ha previsto una proroga dei versamenti di cui sopra per gli esercenti arti e professioni soggetti agli ISA.

VERSAMENTI DA REDDITI ED IRAP

In considerazione del primo anno di applicazione degli ISA, sono stati prorogati al settembre 2019 (30 ottobre 2019 con maggiorazione dello 0,40%) i tributi risultanti dalla dichiarazione dei redditi e dalla dichiarazione IRAP, in scadenza originariamente al 1° luglio. Tale proroga riguarda tutti i soggetti coinvolti dagli ISA, a prescindere dall'effettiva applicazione degli stessi. In particolare la dilazione coinvolge tutti coloro i quali svolgono un'attività economica per la quale gli ISA sono stati elaborati anche nel caso in cui il contribuente sia esonerato dal calcolo degli ISA perché nel regime forfettario oppure dei contribuenti minimi.

ENPAM - In relazione alla proroga di cui sopra l'Ente ha previsto la compilazione del modello D senza l'applicazione delle sanzioni (disponendo di fatto una proroga) per medici ed odontoiatri soggetti agli ISA. Come per i versamenti relativi alle imposte tale disposizione riguarda anche contribuenti nel regime forfettario e dei contribuenti minimi. Rimane fermo il termine del 31 luglio per tutti coloro i quali non rientrano nelle categorie sopra indicate.

PRESENTAZIONE DELLA DICHIARAZIONE

DEI REDDITI ED IRAP - Il termine di presentazione delle dichiarazioni dei redditi ed IRAP è il 30 novembre e non più il 30 settembre come gli scorsi anni. Considerando che il 30 novembre è un sabato, quest'anno il termine scadrà il 2 dicembre.

CONSULTAZIONE DELLE FATTURE ELETTRONICHE - Scade il 31 ottobre 2019 la possibilità di aderire al servizio gratuito dell'Agenzia delle Entrate di consultazione ed acquisizione delle fatture elettroniche e dei duplicati informatici. La mancata adesione entro il 31 ottobre 2019 comporta la cancellazione dei file memorizzati nel periodo 1° gennaio 2019 - 31 ottobre 2019. Nel caso in cui il contribuente aderisca in un momento successivo al 31/10 potranno essere visualizzati solo i documenti successivi all'adesione.

ESTEROMETRO - L'esterometro, la comunicazione dei dati delle operazioni transfrontaliere ovvero fatture attive e passive con soggetti esteri, va trasmesso entro l'ultimo giorno del mese successivo alla fattura emessa o alla data di ricezione della fattura passiva. Il 2 settembre, essendo il 31 agosto un sabato, scade l'esterometro di luglio.

IMPOSTA DI BOLLO - Il pagamento dei bolli da 2 euro sulle fatture elettroniche non soggette ad IVA deve avvenire entro il ventesimo giorno del primo mese successivo al trimestre in cui le fatture sono state trasmesse al sistema di interscambio. Scade il 21 ottobre, essendo il 20 una domenica, il termine per il pagamento dell'imposta di bollo relativa al trimestre luglio - agosto - settembre 2019.

LIQUIDAZIONE PERIODICA IVA - La trasmissione della comunicazione periodica relativa alle liquidazioni IVA ha le seguenti scadenze:

- 16 settembre 2019 secondo trimestre;
- 2 dicembre 2019 terzo trimestre (il 30 novembre è una domenica).

La comunicazione Iva relativa all'ultimo trimestre dovrà essere trasmessa entro il 28 febbraio 2020 e potrà essere trasmessa unitamente alla dichiarazione annuale purché la stessa sia anticipata alla data del 28 febbraio 2020.

Scià me dighe......VOCI DAL MONDO
DELLA SANITÀIntervista a **Giancarlo Conte**

A cura del

Comitato di Redazione di "Genova Medica"

Giancarlo Conte
Medico Specialista
Ambulatoriale
Componente Comitato
Consultivo Zonale
ASL 3 Genovese

**Minori disabili,
quale assistenza?**

C.d.R. - Lavori in un Servizio Sanitario Territoriale per persone disabili, un'entità vasta. Puoi definire meglio il contesto?

G.C. - In ASL3 operiamo all'interno del Distretto Socio-Sanitario (DSS). Nel Piano Organizzativo Aziendale di ASL3 è prevista l'istituzione di una Struttura Semplice Dipartimentale, trasversale ai DSS, che dovrà vedere la luce prossimamente, speriamo presto. La fascia di intervento riguarda pazienti di età compresa tra i 18 e i 65 anni. Siamo, quindi, in quella fascia dove i nostri assistiti non sono più minori e non ancora anziani.

C.d.R. - Lo spettro anagrafico è molto ampio e, immaginiamo, molto vario...

G.C. - Ci inseriamo, come servizio, dopo quelli di assistenza ai minori, che hanno una popolazione di riferimento legata al parametro età, mentre per noi vale il discorso della presenza di patologia. I nostri assistiti debbono avere un riconoscimento di invalidità, che è condizione necessaria, anche se non tutte le persone con riconoscimento di invalidità sono nostri assistiti.

C.d.R. - Puoi spiegare meglio questo concetto?

G.C. - Siamo un servizio "giovane" e senza una storia nell'ambito dell'assistenza territoriale. Forse

qualcuno ricorderà che esisteva la struttura territoriale "Anziani e Handicappati", poi il servizio di tutela per gli anziani è diventato indipendente e noi ci siamo trovati "schiacciati" tra le diverse realtà che si occupano di soggetti minori, anziani e psichiatrici. Tutti servizi con una storia alle spalle che li connota e li definisce in maniera chiara e precisa. Noi siamo penalizzati per non avere una cornice che connota la nostra area di riferimento e di intervento. Dicevo che i nostri assistiti devono essere in possesso di un riconoscimento di invalidità, ma questo non è sufficiente, anche perché non tutte le persone con un'accertata Invalidità Civile sono disabili.

C.d.R. - Quindi?

G.C. - Mi rendo conto che chi leggerà questa intervista si starà chiedendo: sì va bene tutto, ma cosa fanno e per chi? Qui esprimo un'opinione personale. Tra i nostri assistiti abbiamo pazienti che presentano patologie esordite fin dalla nascita (patologie genetiche o legate a problemi in gravidanza o al momento del parto), manifestatesi nei primi anni di vita con difficoltà di apprendimento e di resa scolastica. In questa situazione è quasi obbligatorio farsi carico anche del vissuto familiare e condividere con loro le possibili proposte che possono essere attivate. Accanto a queste patologie ci sono quelle acquisite e quelle post-traumatiche. In queste ultime due realtà, dobbiamo aiutare il paziente a ricostruire e ad accettare un nuovo "sé". Il lavoro con il nucleo familiare è una nostra peculiarità, così come il lavoro con altre figure professionali appartenenti al nostro servizio o ad altre istituzioni.



C.d.R. - Quali potrebbero essere le altre difficoltà che incontri nella tua attività?

G.C. - Sicuramente una difficoltà che si incontra, ed è paradossale dirlo, è l'allungamento della vita di questi pazienti. Faccio un esempio per tutti. Quando mi sono laureato, nel secolo scorso lo so, un soggetto con Sindrome di Down era descritto, sui libri, con un'aspettativa di vita di 30/40 anni. Oggi, in Italia, la vita media di un soggetto con Sindrome di Down è superiore ai 62 anni. Questo comporta la comparsa di sintomi legati all'età che non si conoscevano in precedenza, oltre a problemi legati al contesto in cui il soggetto vive, visto che i genitori difficilmente saranno ancora in vita.

C.d.R. - E in questi casi cosa potreste proporre?

G.C. - Se la persona è vissuta sempre in famiglia e non ha mai avuto esperienze al di fuori di questa ed è priva di rete familiare, dovremmo prendere in considerazione l'inserimento in una struttura residenziale, anche se questo, sempre secondo me, dovrebbe essere proprio l'ultima scelta da prendere in considerazione.

C.d.R. - Quali altre indicazioni potete fornire ai pazienti ad alla loro famiglia?

G.C. - Abbiamo una serie di possibili soluzioni, che possiamo definire "soluzioni storiche". Pazienti che terminano il percorso scolastico, possono essere avviati presso un Centro semiresidenziale, conosciuto anche con il termine di Centro Diurno, oppure inseriti in un percorso di Formazione Professionale con l'obiettivo successivo di un'inclusione lavorativa che porti ad un'assunzione o ad una borsa lavoro.

C.d.R. - Le hai chiamate "soluzioni storiche", esistono altre possibilità?

G.C. - La nascita di progetti regionali legati alla "Dote di Cura" (sono il Fondo Non Autosufficienza, il Fondo Gravissime Disabilità, il Progetto Vita Indipendente ed il Progetto Dopo di Noi) ha introdotto nuove possibilità. Tutte consistono nell'offrire soluzioni alloggiative e/o percorsi "terapeutici" individualizzati ed hanno cambiato ed ampliato la nostra

attività. Come ho detto in precedenza, siamo sempre stati un Servizio che aveva, e ha tuttora, come obiettivo primario la presa in carico della persona e, spesso, anche del nucleo familiare di appartenenza. Per quanto riguarda i progetti regionali, proponiamo interventi che possano innalzare il livello di autonomia, sia sotto il profilo sanitario sia sotto quello delle abilità sociali, per consentire un domani, quando la rete familiare non sarà più attiva, alternative all'inserimento in struttura residenziale, fino a ieri unica soluzione possibile. In ogni caso ritardare l'ingresso in struttura, anche attraverso interventi di "domiciliarità leggera", consente a queste persone di migliorare la qualità della loro vita. Sono progetti nuovi per i quali abbiamo "dovuto imparare" a proporci in maniera diversa. Questa è la sfida che ci viene posta dal cambiamento dei quadri clinici di disabilità che oggi incontriamo nel nostro lavoro.

Equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza

Nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea del 12 luglio è stata pubblicata la direttiva U.E. 2019/1158 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019. La direttiva, che è entrata in vigore il 1° agosto, è relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza, ed abroga la precedente direttiva 2010/18/UE del Consiglio. Quattro i punti principali:

1. congedo di paternità di almeno 10 giorni per la nascita o adozione di un figlio; ora in Italia per il 2019 sono 5 giorni, ma solo al lavoratore dipendente del settore privato;
2. modalità flessibili di lavoro di padre e madre di bimbo entro gli otto anni;
3. congedo di 5 giorni all'anno per prestatori di assistenza;
4. diritto del lavoratore di assentarsi a causa di forza maggiore attinenti a malattie o infortuni di congiunti.



Linda Alfano

*Psicologa Psicoterapeuta
Professore a Contratto in Bioetica*

Il tempo della Medicina e il tempo del malato

Il tempo del fine vita e, in particolare, le emozioni ed i sentimenti che caratterizzano le esperienze di transizione sono tematiche dense di implicazioni etiche e psicologiche.

Ci si trova a ragionare, in questi casi, su una concezione del tempo molto particolare, un tempo "residuale" che appartiene alla persona malata fino all'ultimo istante e un tempo "opportunità", un tempo istantaneo, infinitesimale, che raggiunge il suo più alto livello di energia proprio nell'esperienza del morire. I vissuti di chi assiste la persona che oltrepassa i confini della vita se da un lato sono strazianti, dolorosi e amari, dall'altro lato presentano aspetti di intensità rara, antica, unica: un incontro con i nuclei più profondi della personalità dell'Altro e di se stessi, in una condizione che non ha filtri, barriere e che non conosce rinvii.

L'essere umano, infatti, pur essendo programmato per un tempo definito, in questi momenti partecipa ad un'esperienza di eternità, momenti che non durano "per sempre", ma che rimangono "un sempre" dentro chi li esperisce, come in talune esperienze della vita amorosa e sessuale.

L'esperienza della morte certamente addolora, disorienta, confonde, ma al tempo stesso alimenta nel breve o nel lungo tempo, un processo trasformativo, di cambiamento del sé, che torna ad accendere la vita e a sostenerla.

Emblematici, in tal senso, sono tutti quei riti funebri che diventano occasione per esprimere il dolore, ma che, consentendo anche i saluti tra le persone, gli inviti ad un ritrovo di famiglia, ad una cena, antepongono un gesto di vita ad una sensazione di morte.

E questa eredità, che sostanzialmente altro non è



che un attaccamento alla vita, separa chi vive da chi sa che sta per terminare il suo tempo.

Nelle prime fasi di una malattia a prognosi infausta dobbiamo confrontarci con la rabbia, con il senso dell'ingiustizia, con l'incredulità, con la sfiducia, con l'invidia di chi sta perdendo la vita e ne vorrebbe ancora e ancora.

La risposta è la presenza.

La persona malata piange, grida, chiama, è smarrita, impaurita. Non conosce nulla di questa sua nuova realtà, non la comprende, non è più autonoma. La presenza trasforma questo grido in una domanda, in un discorso, un dialogo, un rapporto, dà un significato, un senso, un contenitore al dolore. Ma la presenza non è sufficiente a fondare il legame di cura. Sappiamo, infatti, che, anche se il paziente è trattato da operatori tecnicamente perfetti, ma emotivamente indifferenti, operatori che si susseguono nei turni delle diverse ore della giornata senza instaurare un rapporto significativo, la persona malata si ritira, si avvolge su se stessa, si spegne: la malattia incalza, le terapie non funzionano, il dolore si acuisce. Oltre alla presenza serve il riconoscimento, illimitato, senza condizioni, senza tempo, al di là della precarietà del corpo, degli inestetismi della malattia, della perdita del ruolo sociale, dell'ospedalizzazione.

I pazienti hanno un nome, una storia e li si riconosce dando loro la parola, ascoltandoli.

Donald Winnicott, pediatra del Novecento e grande psicoanalista, definiva il **setting** come lo spazio

dove c'è qualcuno che ascolta.

Ma per un adeguato riconoscimento occorre che siano conservate le differenze di ruolo e di saperi. Oggi c'è il rischio che distorte interpretazioni delle tematiche del consenso, dell'alleanza di cura, della paritarietà delle relazioni, alterino l'assunzione della responsabilità del personale medico nei confronti del malato. C'è il rischio che sia il medico a voler essere riconosciuto, legittimato, tranquillizzato dal paziente. C'è il rischio che i Professionisti faticino a conservare il proprio ruolo istituzionale, che a volte non ricordano che le parole di un medico e quelle del suo paziente non hanno lo stesso peso. Le parole di un medico in certi frangenti della vita possono infliggere ferite profonde. Le parole di un medico annunciano un destino, modificano la vita, e pertanto esigono responsabilità, prudenza, umiltà. Un'umiltà che fonda le sue basi sulla consapevolezza dei limiti del sapere medico e sui limiti dell'esperienza umana cui anche il medico è sottoposto. Occorre, cioè, testimoniare che al di là dei grandi progressi della tecnica e della tecnologia non tutto è possibile, partecipando con l'altro l'esperienza dell'impossibile.

Tracciare i confini, indicare le linee rosse può stimolare la nascita di nuovi desideri, la sete della conoscenza, la spinta a crescere, a reagire, a lottare. Occorre anche che il medico e tutta l'équipe

testimoni il desiderio, la passione del proprio lavoro, della ricerca, del sapere, perché per accendere una vita che si spegne serve una testimonianza fatta anche di esempi, non solo di parole. Serve che il personale viva la propria vita con desiderio, con passione, avendo sempre una meta, un sogno da perseguire. Non c'è determinismo nella vita psichica, la vita è fatta di incontri.

L'incontro con chi vive la vita con desiderio trasmette il desiderio. In questo incontro dobbiamo essere capaci di avere fiducia nei progetti del paziente che muore, nei suoi desideri. Lasciare che, nel tempo che gli rimane, giochi la sua vita, le sue chances. Dargli delle opportunità.

Dobbiamo testimoniare che esiste un mondo fatto di relazioni, dell'altro, di collettività, di sentimento. Dobbiamo dare respiro, senza dimenticare che esiste poi un tempo in cui dobbiamo saper salutare e perdere. Il medico assente crea nel suo paziente angoscia; il morente è angosciato se il medico è ancora presente e si accanisce.

Occorre saper capire qual'è il tempo giusto, non prima, non dopo. E' il paziente che si allontana, il medico resta al suo posto.

"...Perché devo morire?"

Oscar vedi la morte non è una colpa né una punizione...la morte è un fatto."

("Oscar e la dama in rosa" di E. Schmitt)

Regime forfettario per il medico e il Consigliere di Amministrazione di una Clinica

Il professionista che, oltre alla propria attività di Medico Chirurgo, ricopre l'incarico di Consigliere di Amministrazione presso una Clinica sanitaria, può usufruire del regime forfettario solo nel caso in cui l'ammontare complessivo dei redditi percepiti per entrambi i ruoli non superi la soglia di 65.000 euro annui. È questa la posizione espressa dall'Agenzia delle Entrate nella risposta all'interpello n. 202 del 21 giugno 2019.

Nuovo numero verde unico gratuito per la Guardia Medica



Dal 12 agosto è attivo il nuovo numero verde unico gratuito della Continuità Assistenziale (ex Guardia Medica) per l'assistenza medica in 40 Comuni presenti sul territorio di Asl3:

800 893 580

Il Lupus Eritematoso Sistemico

Gli aspetti clinico-terapeutici e laboratoristici del LES

A cura dei dottori Edoardo Rossi, Annamaria Municinò e Stefano Domenicucci dell'ASL3 Genovese

Il 11 maggio scorso, presso l'ASL3 Genovese, si è tenuto il corso di formazione "Il Lupus Eritematoso Sistemico: aspetti clinico-terapeutici e laboratoristici. Come evitare e prevenire le problematiche cardiovascolari" rivolto ai MMG e ai Medici Specialisti. Scopo del corso è stato quello di trovare un percorso clinico per raggiungere più facilmente una diagnosi precoce, attraverso una serie di elementi clinici e laboratoristici, cercando anche di offrire una corretta lettura e scelta degli esami laboratoristici necessari per il consolidamento dell'ipotesi diagnostica clinica. In particolare, nella tavola rotonda che ha concluso il corso, sono emersi una serie di elementi utili a scopo diagnostico, terapeutico e preventivo che riportiamo di seguito.

● Sono emersi i seguenti **sintomi precoci**: dolori alle piccole medie articolazioni (spesso simmetrici), poliabortività, astenia, febbricola, lesioni cutanee di tipo eritematoso, fenomeno di Raynaud, una pregressa tiroidite. Le trombosi o eventi ischemici ricorrenti possono essere espressione, quando rilevati in giovani donne in età fertile (spesso in trattamento ormonale), di una patologia lupica associata o meno a sindrome da antifosfolipidi.

● **La sindrome da antifosfolipidi** è associata al LES nel 30% circa dei pazienti ed è una sindrome trombofilica, caratterizzata da poliabortività (generalmente entro il primo trimestre) e da trombosi venose e/o arteriose ricorrenti e caratterizzata dalla presenza di uno o più dei seguenti autoanticorpi: anticorpi anticardiolipinici, anticorpi anti-beta2Glicoproteina I e LAC (lupus anticoagulant). È importante ricordare che questi anticorpi devono essere confermati con un test eseguito 12 setti-

mane dopo il primo test risultato positivo.

● Lo **studio laboratoristico** deve confermare il sospetto clinico di LES. La negatività degli ANA esclude la patologia in atto. La positività degli ANA non è diagnostica, in quanto questi anticorpi sono presenti nel 14% circa della popolazione generale e nel 25% delle donne in età fertile sane.

● Nel caso di sospetto clinico di LES e ANA positivi è necessario completare la valutazione laboratoristica facendo gli esami: ENA profilo, VES, elettroforesi proteica, C 3, C4, emocromo, dosaggio della Vitamina D 3 (generalmente bassa, ma aspecifica).

● **L'esame delle urine** è fondamentale (ricordiamo che in corso di malattia il 40% circa dei casi sviluppa una nefropatia lupica) in particolare per la ricerca di ematuria, di proteinuria e di cilindri ialino-granulosi.

● **La proteinuria delle 24 ore** è un esame complesso per il paziente e può essere validamente sostituito facendo il rapporto albumina/creatinina. L'ipertensione si associa a danno glomerulare.

● Quando il paziente ha una diagnosi di LES è necessario il **monitoraggio attento cardiologico** allo scopo di prevenire e diagnosticare precocemente l'arteriosclerosi precoce che porta alle complicanze cardiovascolari della malattia. A tal scopo è necessaria una valutazione periodica dell'EcoDoppler TSA.

● **Il controllo dal CARDIOLOGO** deve essere completato da ECG, ECOcardiogramma, controllo pressorio e valutazione dei parametri di rischio standard di aterosclerosi.

● È opportuna **una valutazione periodica dell'OCULISTA** per lo studio del microcircolo tramite esame della retina. Molti pazienti affetti da LES assumono gli antimalarici e in particolare l'idrossiclorochina, pertanto la visita oculistica e il campo visivo sono necessari, una volta l'anno, per accertare potenziali danni iatrogeni della fovea retinica.

● **Il dato cardiologico rilevante**, sulla base della fiorente letteratura scientifica, è che l'idrossiclorochina, associata alle basse dosi di aspirina e agli omega3 (ad alto contenuto di EPA+DHA) ha un

effetto protettivo vascolare e che questi fattori, associati ad uno stile di vita corretto (attività ginnica aerobica e alimentazione ricca in frutta, verdura e pesce), consentono di ridurre il rischio dell'aterosclerosi precoce in questi pazienti.

● **Al termine del convegno è emersa la criticità di una valutazione precoce della disfunzione endoteliale possibilmente mediante metodica ecocardiografica con lo studio della**

dilatazione flusso mediata dell'arteria brachiale FMD (Flow Mediated Dilatation). Tale determinazione potrebbe essere utile anche nei pazienti "lungo sopravvissuti" dopo neoplasie già sottoposti a protocolli di chemio e radioterapia. Tali pazienti sono, come i pazienti lupici, un gruppo ad alto rischio di aterosclerosi precoce e valvulopatie con i conseguenti rischi cerebro-cardio-vascolari.

Dopo 10 anni rinnovato il contratto di Medici e Dirigenti Sanitari

Firmato dopo oltre 10 anni il contratto dei 130 mila medici e dirigenti del SSN (triennio 2016-18). L'intesa prevederebbe 200 euro lordi di aumento medio mensile. Ecco le principali novità contenute nel contratto:

- i medici e dirigenti con più di 5 anni di anzianità avranno la certezza di avere un incarico. Chiarito l'obbligo delle aziende di dare un incarico retribuito a tutti, anche a coloro che hanno lavorato a tempo determinato, con o senza soluzione di continuità;
- la maggior parte dei medici con più di 5 anni di anzianità riceverà un aumento di 2.000 euro sulla retribuzione di posizione. Oltre all'aumento economico previsto per tutti i dipendenti pubblici, circa 30 mila medici passeranno da 3.600



euro a 5.500 euro di posizione;

- aumenta la parte fissa di tutte le posizioni gestionali e professionali, vengono storicizzati i fondi e le posizioni e aumenta la quota pensionabile;
- i giovani medici neoassunti anche sotto i 5 anni, avranno una retribuzione fissa di posizione e passeranno subito da 0 a 1.500 euro annui;
- si stabiliscono quattro step di posizioni fisse per gli incarichi professionali che salgono da un minimo di 5.500 euro a 6.500 fino a un massimo 11.000 o 12.500 annui;
- una clausola di garanzia assicura a tutti una retribuzione di posizione certa in base all'anzianità ed a prescindere dall'incarico. 5000 euro al passaggio dei 5 anni, 6000 al passaggio dei 15 anni e 7000 al passaggio dei 20 anni;
- l'indennità di guardia notturna sale da 50 a 100 euro per notte, 120 euro per chi lavora in pronto soccorso. Dopo i 62 anni, a richiesta, si può essere esonerati dalle guardie.

Ammissione alle Scuole di Specializzazione

È stato pubblicato sulla G. U. n.158 dell'8/7/2019 il provvedimento che individua per ciascuna Scuola di Specializzazione di area sanitaria ad accesso riservato ai medici, attivata per l'A.A. 2018/2019, i contratti di formazione medica specialistica finanziati con risorse statali, con risorse regionali e con risorse di altri enti pubblici e/o privati, e i posti riservati a ciascuna delle categorie di cui all'art. 35 del decreto legislativo n. 368/1999. Il testo integrale dei provvedimenti è consultabile sul sito istituzionale del MIUR www.miur.gov.it e sul sito www.university.it. Inoltre è pubblicato sulla G.U. 160 del 10/7/2019 il Decreto di modifica e integrazione del Decreto Ministeriale di distribuzione dei posti e relativi requisiti specifici delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria A.A. 2018/2019.

INPS: on line il simulatore INPS per il riscatto di Laurea - Sul sito dell'INPS è disponibile il simulatore del riscatto di laurea, con il quale è possibile calcolare l'ammontare della somma da versare al Fondo Pensionistico di appartenenza per riscattare gli anni universitari.

Copertura assicurativa a rischio se i medici non si aggiornano. La novità in un Decreto MISE

I medici che non si aggiornano o non sono in regola con la Formazione Professionale obbligatoria o ECM rischiano di subire la rivalsa da parte dell'assicurazione e trovarsi senza copertura. Sono le novità previste dallo schema di Decreto sulle polizze assicurative del MISE, il Ministero dello Sviluppo Economico, attuativo dell'articolo 10 (comma 6) della legge Gelli. La norma prevede, infatti, che l'assicurazione del Medico potrà esercitare il proprio diritto di rivalsa nei confronti dell'assicuratore che "non abbia regolarmente assolto all'obbligo formativo e di aggiornamento previsto dalla normativa vigente in materia di educazione



continua in medicina per il triennio formativo precedente la data del fatto generatore di responsabilità". A stabilirlo, in particolare, è l'articolo 3 (comma 3) dello schema di Decreto, che nei fatti - evidenziano gli esperti - lascia "il medico privo di una copertura assicurativa per i danni esercitati nello svolgimento della propria attività, se gli obblighi formativi e di aggiornamento ECM non sono stati regolarmente assolti". La bozza di Decreto non si limita a tale previsione, ma regola la copertura assicurativa dei medici in tutti i suoi aspetti, a partire dall'oggetto. L'assicurazione, nello specifico, dovrà tutelare i medici e le strutture sanitarie dai rischi che derivano da danni patrimoniali e non patrimoniali conseguenti alla morte del paziente o a lesioni personali e distruzione o deterioramento di beni in danno di terzi e prestatori di opera con dolo o colpa grave.

ECM: attenzione all'articolo 80

Con l'Accordo del 2 febbraio 2017 il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano hanno approvato il documento "La Formazione Continua nel settore Salute", unitamente all'allegato "criteri per l'assegnazione dei crediti alle attività ECM" che costituisce parte integrante dello stesso.

Su richiesta della Regione Liguria, vogliamo ricordare agli Iscritti quanto stabilito dall'articolo 80 del Documento in oggetto, in cui si specificano le modalità che regolano il reclutamento dei discenti. Ultimamente, infatti, sono state riscontrate delle irregolarità sulla corretta procedura del reclutamento. Per una maggior chiarezza riportiamo, di seguito, il testo integrale dell'articolo.

Art. 80 (Reclutamento dei discenti)

1. Si considera reclutato il professionista sanitario che, per la partecipazione ad eventi formativi,

beneficia di vantaggi economici e non economici, diretti ed indiretti, da parte di imprese commerciali operanti in ambito sanitario.

2. Il professionista sanitario non può assolvere a più di un terzo del proprio obbligo formativo mediante reclutamento.

3. Prima dell'inizio dell'evento, il professionista sanitario deve dichiarare al provider il proprio reclutamento e il mancato superamento del limite di cui al precedente comma. La violazione di tale obbligo viene segnalata dall'ente accreditante all'Ordine, Collegio, Associazione nazionale o loro Federazioni cui il professionista risulta iscritto.

4. Il provider è responsabile della conservazione delle dichiarazioni e della loro trasmissione all'ente accreditante e al Co.Ge.A.P.S.

5. Il provider non può trasmettere allo sponsor o all'impresa reclutante gli elenchi e gli indirizzi dei discenti, dei docenti e dei moderatori dell'evento. Link: <http://ape.agenas.it/ecm/normativa.aspx>

COMPENDIO DI MEDICINA DEL LAVORO

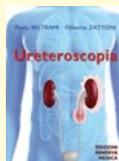
di G. Lacca, A. Miceli - Edizioni Minerva Medica
euro 25.00 per i lettori di "G. M." euro 21.50



Il manuale è stato pensato e realizzato per gli studenti dei Corsi di Laurea e come rapido strumento di consultazione per i Professionisti della prevenzione in ambito lavorativo.

UTEROSCOPIA

di P. Beltrami, F. Zanotti - Ediz. Minerva Medica
euro 45.00 per i lettori di "G. M." euro 39.00



Questo volume rappresenta un buon punto di partenza per chi si accinge ad affrontare in maniera sicura ed efficace l'ureteroscopia, metodica endoscopica per la diagnosi e il trattamento della patologia della via urinaria superiore.

RELAZIONE DI CURA E VOLONTÀ ANTICIPATE

di A. Rimedio - Edizioni Minerva Medica
euro 27.00 per i lettori di "G. M." euro 23.00



Il filo conduttore del testo, che si rivolge in particolare ai medici e agli infermieri, è il legame tra principi etici, norme deontologiche e disposizioni di legge.

DARWINISMO E GENETICA. IL DIAVOLO E L'ACQUA SANTA

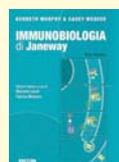
di G. Lo Presti - Gruppo Albatros Il Filo
euro 18.50 per i lettori di "G. M." euro 16.50



Lo Presti spiega, grazie ad un metodo interdisciplinare e agli interventi di noti studiosi, che non è necessario opporre creazionismo ed evoluzionismo.

IMMUNOBIOLOGIA DI JANEWAY

di K. Murphy & C. Weaver - Piccin Editore
euro 78.00 per i lettori di "G. M." euro 66.50

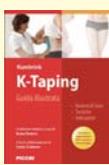


Pensato in primis per gli studenti dei corsi universitari, ma adeguato anche, per la sua completezza, a specializzandi e agli stessi medici che praticano l'immunologia.

K-TAPING di B. Kumbrink - Piccin Editore

euro 40.00 per i lettori di "G. M." euro 34.00

Punto di riferimento per esperti "K-Tapers" e uno strumento utile nell'uso quotidiano per i fisioterapisti. Comprende numerose indicazioni per il trattamento e informazioni e consigli raccolti sulla base di più di dodici anni di esperienza.



4.000 CASI CLINICI COMMENTATI

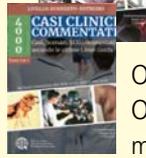
Libreria Universo Editore

Tomo 1: DIFFICOLTÀ MEDIO AVANZATO

euro 85.00 per i lettori di "G. M." euro 75.00

Tomo 2: DIFFICOLTÀ AVANZATO-ESTREMO

euro 85.00 per i lettori di "G. M." euro 75.00



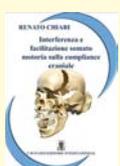
4000 casi clinici commentati di difficoltà medio-avanzato e avanzato-estremo per garantire una preparazione eccellente al concorso SSM 2019.

Ogni tomo contiene Casi cartacei e Online (disponibili con il simulatore ministeriale).

INTERFERENZA E FACILITAZIONE SOMATOMOTORIA SULLA COMPLIANCE CRANIALE

di R. Chiari - Cavinato Editore

euro 50.00 per i lettori di "G. M." euro 42.50



Il presente lavoro analizza gli effetti delle attività somato-motorie della testa e del collo sulla compliance del cranio, proponendo delle tecniche di normalizzazione originali sulla stessa.

RED BOOK Nuova edizione XXXI rapporto del Comitato sulle malattie infettive 2018 - 2021

di American Academy of Pediatrics

euro 78.00 per i lettori di "G. M." euro 66.50



È un volume prezioso nello svolgimento delle attività assistenziali quotidiane dei pediatri ospedalieri e territoriali per quanto concerne le problematiche infettivologiche e di trattamento antinfettivo.

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

Corso	Crediti	Scadenza
 La certificazione medica: istruzioni per l'uso	8	31 dicembre 2019
 Vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione	12	31 dicembre 2019
 La salute globale	10	31 dicembre 2019
 La lettura critica dell'articolo medico-scientifico	5	31 dicembre 2019
 Salute e Migrazione: curare e prendersi cura	12	31 dicembre 2019
 Nascere in sicurezza	14	31 dicembre 2019
 La salute di genere	8	31 dicembre 2019
 Il Codice di Deontologia medica	12	31 dicembre 2019
 La meningite batterica: epidemiologia e gestione clinica	8	31 dicembre 2019

Vulnologia in Medicina Interna

Data: sabato 21 settembre 2019

Luogo: Santa Caterina Park Hotel, Sarzana

ECM: richiesti

Destinatari: Medico Chirurgo (Specialità: Angiologia, Cardiologia, Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Chirurgia Vascolare, Dermatologia e Venereologia, Ematologia, Geriatria, Malattie Infettive, Malattie Metaboliche e Diabetologia, Medicina Generale, Oncologia, Medicina Interna, Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza)

Per info: Rosa d'Eventi Tel. 010 5954160

Russamento e apnee notturne. Patologia emergente e malattia sociale

Data: 28 settembre 2019

Luogo: Palazzo della Meridiana, Genova

Destinatari: Medico Chirurgo (discipline Medicina Generale, Medicina del Lavoro, ORL, Neurologia, Pneumologia, Odontoiatria, Maxillo Facciale, Neurofisiopatologia), Infermieri Professionali e Infermieri di Sala Operatoria

ECM: crediti richiesti

Per info: Studio BC tel. 010 0983860
segreteria@studiobc.it

Workshop esperienziale: **La fatica della cura
Il metodo Balint come supporto ai curanti**

Data: 26 ottobre 2019

Destinatari: Medici, Personale Infermieristico, Psicologi, Assistenti Sociali

Luogo: Ospedale Villa Santa Giuliana, Verona

Per info: Alessandro Siciliano. 3391255583

Il cervello che cambia 9. Disordini cognitivi e demenze: recenti avanzamenti e frontiere di ricerca

Data: sabato 9 novembre 2019

Luogo: Aula Magna della Clinica Neurologica-DINO GMI, Largo Paolo Daneo 3, Genova

Destinatari: Medico Chirurgo (Specialità: Geriatria, Neurologia, Medicina Nucleare, Psichiatria, Neurofisiopatologia, Medicina Generale), Infermiere, Logopedista, Psicologo, Tecnico di Neurofisiopatologia

ECM: richiesti

Per info: Studio BC, tel. 010 0983860
info@studiobc.it, segreteria@studiobc.it

Tris della Salute - 2° ediz., vaccinazioni contro Influenza, Pneumococco, Herpes Zoster

Data: giovedì 14 novembre 2019

Luogo: Sala Convegni dell'Ordine, Genova

Destinatari: Medico Chirurgo, Infermiere, Infermiere Pediatrico, Biologo, Assistente Sanitario, Ostetrica

ECM: richiesti

Per info: EtaGamma, tel. 010 8370728
s.paganini@etagama.it



Carlo Mantuano
*Coordinatore della Commissione
 Culturale OMCeOGE*

50...60...70 anni di Laurea... e oltre: i medici si raccontano

Dopo l'intervista alla dottoressa Rosa Zaccanti "75 anni di laurea e 100 di vita", pubblicata sul numero scorso di "Genova Medica", è oggi il momento del collega dottor **Adolfo Bassi**.

Dottore, ci racconta in breve le tappe principali della sua carriera professionale? E, inoltre, cosa ha caratterizzato sul piano emotivo la sua attività di medico?

Ho conseguito la Laurea a Genova nel novembre 1949 e la Specialità in Pediatria nel 1952 al Gaslini, con il professor De Toni e i suoi allievi; ho frequentato, inoltre, le corsie della Clinica Medica del San Martino. Ho svolto la mia attività di Pediatra e Medico Generale in Valpocevera e in tutta Genova fino al 2011. Settanta anni di Laurea! Quanto tempo è passato da quegli anni lontani. Era il tempo delle Mutue: INAM, INADEL, Cassa Marittima e altre minori e il medico era chiamato il Medico della Mutua, forse con tono dispregiativo; poi, con l'avvento del SSN, divenne il Medico di Base o di Famiglia. Non esisteva ancora la Guardia Medica e quando ricevevo una telefonata per una visita a domicilio (anche venti volte al giorno durante le epidemie) andavo subito, di sabato o di domenica, nelle giornate festive, in tarda sera o anche di notte. Non avevo paura di brutti incontri, solo gatti, topi e rari nottambuli; a volte "donnine" in attesa di clienti ("Ehi! biondo, vuoi salire?"). Al termine della visita a domicilio vi era il rito del lavaggio delle mani: saponetta nuova, asciugamano di lino con frange macramè, facente parte sicuramente del corredo da sposa; spesso era rigido, come ina-

midato, asciugava poco perché poco usato.

Era l'asciugamano del Dottore! Poi sono arrivati gli asciugamani di spugna e il sapone liquido: il rito del lavaggio è diventato un semplice fatto igienico. Le farmacie erano il punto di appoggio e di ritrovo dei medici della zona: in appositi casellari raccoglievano le richieste delle visite domiciliari che noi medici passavamo a ritirarle. Ricordo le arbanelle piene d'acqua con le sanguisughe per i salassi, la lastra di marmo ove venivano impastate le pomate, i cachet per le polveri e le ostie; allora vigevano preparati galenici consigliati dalle mutue perché meno cari. Per molti anni i contatti con le famiglie venivano effettuati con i telefoni delle farmacie o di qualche cliente disponibile; poi sono arrivate le cabine telefoniche, molto utili ma spesso occupate da ragazzi e ragazze in dolci colloqui, che non interrompevano neanche se si picchiava sul vetro o facendo facce sdegnate; poi sono arrivati i telefonini e tutto è diventato più semplice. Quando frequentavo il Gaslini esistevano ancora i reparti per i poliomielitici e i differici; era sempre presente, di guardia, un professore per l'intubazione dei piccoli differici; ricordo un'anziana suora che entrando nella cameretta dei pazienti faceva diagnosi di differite basandosi su quel caratteristico odore, che solo lei sentiva nell'aria. Una mattina, in Clinica Medica al San Martino, il primario ci mostrò una scatola di cartone che conteneva alcune fiale con un liquido rosso e disse: "arrivano dall'America, con queste debelleremo l'anemia perniciosa". Era la vitamina B12 estratta dal fegato. Un'ultima considerazione: un tempo venivamo pagati a seconda delle visite, ambulatoriali o domiciliari, che facevamo; in seguito, con il Servizio Sanitario Nazionale, è arrivata la quota capitaria che ci assicurava un guadagno fisso al mese, quasi uno stipendio. Questo comportava un fatto strano: meno si lavorava e più si guadagnava; più si lavorava e meno si guadagnava!

Cosa è cambiato secondo Lei nel rapporto medico-paziente e, alla luce del progresso nelle

conoscenze medico-scientifiche, come prevede lo sviluppo della nostra professione?

La diffusione attraverso i media dei concetti di prevenzione, patologie e terapie ha sviluppato nei pazienti nuove idee per la difesa della propria salute. E' aumentato l'afflusso negli ambulatori medici con conseguente riduzione del tempo dedicato alle visite mediche. Le classiche visite generali ("Dottore mi faccia una bella visita") sono focalizzate sui singoli apparati sofferenti, sono aumentati gli esami diagnostici con conseguente aumento della spesa sanitaria; la segretaria-infermiera riceve le richieste per la prescrizione di farmaci e degli esami anche per via telefonica. Tutto questo ha trasformato la figura del medico in quella di un semplice impiegato, svilendo la nostra professione e causando la scomparsa del Medico di Famiglia, considerato come un amico, un consigliere rispettato.

E' aumentato anche il rischio di possibili denunce da parte dei pazienti o dei loro parenti e le assicurazioni e gli avvocati hanno trovato terreno fertile per aumentare i loro guadagni.

Il futuro della classe medica non è facile da prevedere, migliorare il SSN sarà molto difficile dati i costi elevati che comporta; aumenteranno la medicina privata e le assicurazioni.

La scienza progredirà nel trattamento delle malattie geriatriche e delle grandi patologie invalidanti; aumenteranno i centri di assistenza degli anziani, già numerosi. Queste sono alcune delle idee di un medico di 94 anni che ne ha donati 70 al mondo dei malati; a questo mondo ho dedicato tutto me stesso, a volte sacrificando la mia famiglia, ma ne ho ricevuto tanto amore, stima e riconoscenza. Ma, se mi guardo indietro, penso di avere speso questa mia vita, ora al tramonto, come era mio dovere di Medico dopo aver fatto il Giuramento di Ippocrate.

CORSI E CONVEGNI

Congresso Heartline - Policlinico S. Martino Genoa Cardiology Meeting

Data: venerdì 15 e sabato 16 novembre 2019

Luogo: NH-Marina, Genova.

Destinatari: Medico Chirurgo

ECM: richieste

Per info: Aristeia tel. 010 553591

heartline@aristeia.com - www.aristeia.com

28° Congresso Nazionale della Società Italiana di Microchirurgia

Data: 21-22-23 novembre 2019

Luogo: Starhotel President, Genova

Destinatari: Medici Chirurghi interessati alle tecniche microchirurgiche

ECM: 3/4 crediti

Per info: StudioProgress tel. 030 290326

Email: info@studioprogress.it

Medici in Africa: ostetricia e ginecologia... per profani - Formazione teorico-pratico per Medici in posti remoti, medici in viaggio o d'emergenza

Data: venerdì 29 - sabato 30 novembre 2019

Luogo: Centro Simulazione Universitario Genova

Destinatari: Medici, Personale Infermieristico

Per info: tel 349 8124324

mediciinafrica@unige.it

Congresso Nazionale - Dare valore alla salute.

**Dalla medicina curativa alla medicina proattiva
Nuove strutture e sistemi integrati per la salute**

Data: da lunedì 2-martedì 3 dicembre 2019

Luogo: Hotel dei Dogi, Camogli (GE)

Destinatari: Medici, Ingegneri, Architetti nell'ambito dell'edilizia sanitaria

Per info: Forum Service tel. 010 83794224

events@forumservice.net

13° Congresso AIT - XXXVII Giornate Italiane della Tiroide

Data: da giovedì 5 a sabato 7 dicembre 2019

Luogo: Porto Antico Centro Congressi

Per info: EtaGamma tel. 010 8370728

segreteriaetagammatel.it



Silvano Fiorato
Commissione Culturale
OMCeOGE

Federico Struensee: medico, coraggioso riformatore dello stato

In Danimarca, nel '700', fu al potere fino alla sua drammatica fine

Quando nacque Federico Struensee, da una madre medico e da un padre pastore protestante, correva l'anno 1737; era nato ad Halle, in Sassonia, dove stavano già arrivando dalla Francia i venti dell'Illuminismo e gli scritti di Voltaire e di Rousseau. In questo clima di incombente rivoluzione sociale e di burrasche politiche inizia la sua formazione il giovane Federico, che a ventun'anni si laurea in Medicina all'Università di Altona, nei pressi di Amburgo. Il suo carattere socievole, la sua determinazione e il suo modo accogliente gli aprono la strada del successo; il suo futuro verrà determinato dalle cure prestate ad una nobildonna di Copenaghen che si trovava ad Altona: era la moglie di un generale della Corte danese, per cui dopo la sua guarigione il giovane medico diventò un polo d'attrazione per diversi personaggi altolocati, che lo convincono a trasferirsi nella capitale danese per prendersi cura di loro. Il re Cristiano VII in persona lo invita per conoscerlo, ed anche la giovane regina Carolina Matilde, sorella del re di Inghilterra, simpatizza con lui; e così viene nominato medico ufficiale della Corte reale. Ma c'era una persona che non aveva gradito questa nomina e soprattutto questa amicizia: era la seconda moglie del padre del re, Giuliana, che aveva generato un figlio, e desiderava vederlo salire al trono al posto di Cristiano. Quest'ultimo, da parte sua, non era uno specchio di virtù: bevitore impenitente soffriva di squilibri



nervosi; la regina era costretta a fare vita ritirata e le serviva di conforto incontrare Federico Struensee per avere consigli sulla sua salute. Il giovane medico, poco più che trentenne, la indusse a fare vita più attiva, con ricevimenti e danze nel palazzo reale, corse di cavalli e abiti della moda parigina. Cambiando vita lei era rifiorita e il re suo marito ne era soddisfatto, tanto da nominare Federico "lettore ufficiale" del re e della regina. La sua vicinanza con la coppia reale lo incoraggiò a consigliare iniziative culturali e politiche, anche con rimaneggiamenti nel personale della Corte e del governo; le più importanti riforme da lui suggerite riguardarono provvedimenti in aiuto all'agricoltura, seguendo modelli francesi, e una promozione della borghesia rispetto ai diritti acquisiti dai nobili; inoltre riuscì ad impostare una revisione fiscale ed anche della giustizia, ispirandosi ai principi di Cesare Beccaria, con l'abolizione della tortura. Queste riforme, tutte positive, suscitarono malumori in quelle persone che si vedevano compromettere diritti ormai acquisiti, come i nobili, i grandi proprietari terrieri ed anche alcuni ministri allontanati dal governo. La riforma più importante per tutti i cittadini era stata la proclamazione della libertà di stampa, fino allora controllata dalle autorità governative; ma a questo punto si scatenò una gara tra tutti gli scontenti, nobili in prima fila, per accaparrarsi la proprietà dei giornali reagendo contro Struensee, straniero ingombrante, e anche contro la regina, sua complice e sospetta amante. A questo punto Struensee cominciò ad essere più cauto nelle riforme, e i suoi avversari si convinsero ad attaccarlo più a fondo. Avevano anche saputo di un suo desiderio nascosto, manifestato solo alla regina: quello di abbandonare tutto per tornarsene nel paese natío a fare il medico; e che la regina lo avesse dissuaso. Anche la vecchia regina madre, seconda moglie del padre del re, Giuliana, che aveva sempre detestato il giovane

Struensee, si alleò all'opposizione, al punto di organizzare un attentato per farlo fuori: una notte del gennaio 1772 il colonnello delle guardie reali irrompe con la spada in pugno nella sua camera, e lui, terrorizzato, sviene di colpo. Il trambusto sveglia la giovane regina Carolina, che invoca inutilmente un intervento del re; ma viene arrestata e portata in prigione. Il re, un po' annebbiato come spesso accadeva, si lascia convincere a firmare il duplice arresto. Tutta la stampa viene scatenata contro "il tedesco" e contro "la regina prostituta"; la sollevazione popolare non ha più limiti.

Lui, sperando di propiziarsi i suoi aguzzini, ammette di essere l'amante della regina; e lei, di fronte alla minaccia di torturarlo per averla offesa, ammette che era vero per salvarlo, cadendo nel tranello. Un rapido processo del tutto informale condanna a morte Struensee e all'esilio la regina.

Il 27 aprile 1772 la sentenza viene eseguita, in modo particolarmente crudele: gli viene amputata la mano destra, poi viene decapitato e squartato con pubblico ludibrio. La regina viene segregata in un castello di proprietà della famiglia reale inglese, e si spegnerà dopo tre anni di deperimento, alla giovane età di venticinque anni.

Così ha termine questa drammatica vicenda, senza alcuna possibile consolazione.

E' una vicenda che ci induce a qualche amara riflessione riguardante la nostra epoca storica.

Federico Struensee, con le sue iniziative socio-politiche, aveva anticipato alcune riforme che si sarebbero attuate dopo quasi due secoli. Ispirandosi al principio illuminista di promozione della classe media superando i privilegi della nobiltà e riformando la giustizia in senso umanitario, si era trovato di fronte alla reazione conservatrice della stampa appena liberalizzata, ma in mano ai poteri costituiti che erano aspramente contrari alle riforme. Approfittando dell'ignoranza delle masse popolari la nobiltà aveva avuto buon gioco nel sobillare l'opinione pubblica contro Struensee.

Ricordiamoci che ancora nei nostri tempi, nel secolo scorso, fu l'opinione pubblica a lasciarsi con-

vincere nel sostegno delle dittature, fino al tardivo risveglio dopo il disastro della seconda guerra mondiale. Ed oggi, con la diffusione universale della rete informatica e con la mancanza di controllo delle false notizie, c'è il rischio di manipolare il pensiero collettivo, approfittando dello scarso livello culturale; proprio per questo la vicenda di Struensee può meritare ancora qualche riflessione.

ONAOSI: premio promozione anno scolastico 2018-2019

Sono scaricabili dal sito dell'ONAOSI i modelli di domanda per l'assegnazione del premio promozione anno scolastico 2018-2019.

I premi sono riservati esclusivamente agli assistiti ONAOSI (orfani e altre casistiche di cui all'art. 6 dello Statuto) della scuola primaria e della scuola secondaria di I e II grado e devono essere richiesti **entro il 31 ottobre 2019**. I modelli di domanda sono disponibili nella sezione moduliistica riservata agli assistiti sul sito www.onaosi.it



ONAOSI: Master di primo livello in International Business and Intercultural Context (IBIC)

Sono 15 i posti, comprensivi di vitto e alloggio, riservati a laureati (assistiti e figli di contribuenti) per il Master di primo livello in International Business and Intercultural Context (IBIC), svolto dall'Università per Stranieri di Perugia in collaborazione con l'ONAOSI. Le attività didattiche si svolgeranno a Perugia da novembre 2019 a marzo 2020. Domande **entro il 10 ottobre 2019**. Per informazioni: sezione Bandi e moduliistica riservata agli assistiti sul sito: www.onaosi.it

Servizio di Urgenza Odontoiatrica (SUO) prorogato al 30 settembre

L'iniziativa S.U.O., organizzata dalla ASL 3 in collaborazione con la Commissione Albo Odontoiatri Ordine dei Medici di Genova e con il Coordinamento di ALISA, visto il grande successo riscosso in questi primi sei mesi confermato dal gran numero di accessi registrati del Servizio di Urgenza Odontoiatrica (S.U.O.) presso gli **Ambulatori Odontoiatrici della Fiumara** nei giorni di **sabato, domenica e giorni festivi dalle ore 8 alle ore 12, è stata prorogata al 30 settembre 2019**. Ricordiamo che è sufficiente, per il paziente, presentarsi in Ambulatorio con la

tessera sanitaria, senza appuntamento e senza impegnativa del MMG; le prestazioni seguono le regole generali del ticket. Questa iniziativa, oltre a far fronte alle esigenze dei pazienti che necessitano di urgenze e sgravare l'attività dei P. S. per questi specifici casi, ha anche lo scopo di fornire un servizio a tutti i Colleghi liberi professionisti per i loro pazienti i quali potranno avere un punto di riferimento istituzionale nelle giornate di chiusura dell'attività. Si ricorda che è stato predisposto **uno specifico modulo** sul quale il Collega Operatore Ambulatoriale di turno indicherà la prestazione effettuata in urgenza e lo consegnerà al paziente per informare l'eventuale dentista curante. **La locandina aggiornata è scaricabile dal sito dell'Ordine www.omceoge.org**.



ISCRIZIONI ANDI: QUOTE RIDOTTE SETTEMBRE-DICEMBRE 2019

ANDI, Sezione Provinciale di Genova, comunica che per la frazione dell'anno settembre - dicembre 2019, è prevista l'iscrizione con quote **RIDOTTE del 50%**.

Per informazioni su quote e modalità di iscrizione: Segreteria ANDI Genova, Piazza della Vittoria 12/6, tel. 010/581190 (orario telefonico 9-13, orario di sportello 9-15) - email: genova@andi.it

Corso ANDI Genova di Assistenza e Segreteria di Studio Odontoiatrico ed in ambito sanitario libero professionale

Sono aperte le iscrizioni al 32° Corso di Assistenza e Segreteria di Studio Odontoiatrico, allargato, oramai da 4 anni a questa parte, anche all'ambito sanitario libero-professionale. Il corso avrà inizio a DICEMBRE e il **termine per le iscrizioni è venerdì 22 novembre 2019**. Il Corso è aperto sia alle Assistenti già pratiche che a coloro che non hanno esperienza in campo odontoiatrico e sanitario, con conoscenza della lingua italiana e che abbiano compiuto il 16° anno di età. Per l'ammissione è previsto un colloquio attitudinale. Il Corso è costituito da lezioni teoriche serali, due volte alla settimana (lunedì e

giovedì), presso la Sede ANDI Genova di Piazza della Vittoria 12/6 e da lezioni dimostrative con frequenza obbligatoria, presso gli Studi dei Docenti Volontari. Sarà rilasciato un attestato di frequenza dopo il superamento di un esame finale e il successivo inserimento del nominativo in una Banca dati ANDI presso la Segreteria ANDI Genova a disposizione dei professionisti della Provincia e della Regione, per eventuali richieste di assunzione.

Per informazioni ed iscrizioni:

Segreteria ANDI Genova - Piazza della Vittoria 12/6 - tel. 010/581190 - genova@andi.it, entro e non oltre il 22 novembre 2019.

“Avviare o cedere l'attività professionale.
Il patto fra generazioni e futuro della professione anche
per chi non è figlio d'arte”

Corso ANDIGENOVA - 24 settembre 2019

Questo il corso che si terrà **martedì 24 settembre** dalle 20.00 alle 23.00 (ore 19.30 registrazione) con il relatore **Antonio Pelliccia**, presso la Sala Corsi ANDI Genova Piazza della Vittoria 12/6 Genova. **È necessaria la pre-iscrizione** ed è previsto un aperitivo di apertura.

I posti disponibili sono 80 con precedenza alle prime iscrizioni pervenute. Il Corso ha acquisito 3 Crediti ECM. Per iscrizioni ed info: Segreteria ANDI Genova Tel. 010 58 11 90 Fax 010 59 14 11 e-mail: genova@andi.it

Obiettivo del corso

“Il Patto Generazionale”, finalmente il corso che chiarisce dubbi e soluzioni. Se i figli continuano la professione familiare, che tipo di futuro garantire? Se non ci saranno i “Figli d'Arte”, cosa fare dello studio. L'obiettivo di questo nuovo e aggiornatissimo corso sul tema “Il Patto Generazionale”, esamina e risolve con precise analisi le fasi progettuali per definire correttamente cosa fare del proprio studio, sia nel caso di figli che proseguano la professione, sia nell'eventualità di una cessione a terzi.

Convegno su “Russamento e apnee notturne”

Patologia emergente e malattia sociale

Il convegno si terrà sabato 28 settembre 2019, al Palazzo della Meridiana a Genova. Rivolto ad un massimo di 100 partecipanti, è destinato alle professioni di Medico Chirurgo (discipline Medicina Generale, Medicina del Lavoro, ORL, Neurologia, Pneumologia, Odontoiatria, Maxillo Facciale, Neurofisiopatologia), Infermieri Professionali e Infermieri di Sala Operatoria. Richiesti crediti ECM. La partecipazione è libera e gratuita.

Segreteria Organizzativa: Studio BC
tel. 010 0983860 - segreteria@studiobc.it

Programma

ore 19.30 - Registrazione

ore 20.00 - Inizio lavori

Quanto vale il tuo studio?

- Perché l'avviamento professionale non si calcola solo dal fatturato?
- Il trasferimento dei pazienti ottimale. Le 37 cose da sapere sulle SRL in odontoiatria e che non ti hanno detto.
- Le regole ed i segreti per cedere lo studio.
- La gestione sicura e redditizia del patrimonio familiare tra fondi, trust, investimenti, leaseback, holding, srl...

Ore 23.00 - Chiusura lavori

Antonio Pelliccia - Prof. a c. Economia ed Organizzazione Aziendale - Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma Policlinico Agostino Gemelli CLOPD ed Università Vita e Salute Ospedale S. Raffaele di Milano CLID. Consulente di direzione per le strategie di impresa e per la gestione strategica delle risorse umane. Consulente nazionale ANDI. Relatore nazionale ANDI e FNOMCeO.

Corsi di aggiornamento per A.S.O. - Anno 2019

utili anche per ottemperare al monte ore secondo l'art. 2, comma 2 del DPCM del 9/2/2018

In questo prossimo autunno ANDI Genova ha programmato tre Corsi di Aggiornamento per la figura A.S.O. utili anche per ottemperare all'art. 2, comma 2 del DPCM del 9/2/2019, per un totale di 10 ore. A questi corsi dedicati alle Assistenti, possono partecipare anche i dentisti interessati. Le date sono le seguenti:

- **Lunedì 21 Ottobre:** *Parodontiti e Perimplantiti: a Team approach to care.* **Dr. Fabio Currarino.**
- **Mercoledì 27 Novembre:** *Come gestire al*

meglio la chirurgia nello studio odontoiatrico.

Dr. Rosario Sentineri.

• **Lunedì 2 Dicembre:** *L'assistente endodontica, un ruolo importante nella pratica attuale.*

Dr. Massimo Zerbinati.

Orario: 19.30 - 23.00. Ore 19 registrazione.

Sede: Sala Corsi ANDI Genova, Piazza della Vittoria 12/6, 2° piano. **Per info ed iscrizioni:**

Segreteria ANDI Genova, Piazza della Vittoria 12/6. Tel. 010/581190 - genova@andi.it

Calendario Culturale Congiunto Genovese - Ottobre 2019

Martedì 1 - Cenacolo: *Carico immediato post-estrattivo full arch all on six/ all on four con preparazione piezoelettrica.* Relatore: Rosario Sentineri. Sede: Sala Corsi Cenacolo Ligure, Via XX Settembre 2/18

Venerdì 4 - ANDI Genova: Formazione Lavoratori - per dipendenti diversi da RLS - 1° giornata di 2. Relatori: Tutor 81/08. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 5 - e20 - AFIOM: *Rigenerazione ossea semplificata mediante fibrina sigillante.* Relatore: Vincenzo Foti. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina) Genova.

Martedì 8 - Andi Genova/e20: Dinner & Learn - *Protocolli operativi per il trattamento endodontico ed il restauro coronale.* Relatore: Simone Grandini. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Martedì 8 - CENACOLO: PNL Programmazione Neuro Linguistica. Rel.: Cristina Ombra. Sede: Sala Corsi Cenacolo Ligure, Via XX Settembre 2/18.

Venerdì 11 - ANDI Genova: Formazione Lavoratori - per dipendenti diversi da RLS - 2° giornata di 2. Relatori: Tutor 81/08. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 12 - e20 - AFIOM: *Management clinico dei Disordini Craniomandibolari.* Relatori: Luigi Burruano, Giampiero Giuliani. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina) Genova.

Venerdì 18 - sabato 19 - ANDI Ge: Formazione RSPP - 1° e 2° incontro di 3. Relatori: Tutor 81/08. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Lunedì 21 - ANDI Genova: Corso di Aggiornamento per A.S.O. ai sensi dell'art. 2, comma 2 del DPCM del 9/2/2019 - *Parodontiti e perimplantiti: a Team approach to care.* Relatore: Fabio Currarino. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Mercoledì 23 - SIA: *La gestione del sito post-estrattivo per fini implantari e gli impianti post-estrattivi.* Relatore: Nicola Sforza. Sede: Sala Quadrivium - Genova.

Venerdì 25 - ANDI Genova: BLS D RETRAINING - *Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardiopolmonare.* Relatore: Paolo Cremonesi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 26 - AFIOM: *Chirurgia rigenerativa a fini implantari.* Relatore: Silvio Mario Meloni. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina) Genova.

Sabato 26 - ANDI Genova: BLS D BASE - *Corso sulle emergenze di Pronto Soccorso e Rianimazione Cardiopolmonare.* Relatore: Paolo Cremonesi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Martedì 29 - ANDI Ge/e20: Dinner & Learn - *Corso di ortodonzia teorico pratico: allineatori trasparenti.* Relatore: Alessandro Carducci Artemisio. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Per info e iscrizioni

- **ANDI Genova - ANDI Liguria:** 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it
- **e20 srl - AFIOM:** 010 5960362 - info@e20srl.com
- **Cenacolo Ligure:** 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it
- **SIA (Simposio in Amicizia):** sia@mvcongressi.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 Largo San Francesco da Paola 22 r Via Adamoli 57 - Sciorba		Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it 010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846 010/8361535					
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, 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	P.zza 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.: Dr. L. Corsiglia Spec.: Cardiologia R.B.: Dr. G. Zandonini Spec.: Fisiatria	Via P. Boselli 30 010/3621769 Num. V. 800060383 www.laboratorioalbaro.com	
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. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitativa Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec in Medicina Fisica e dello sport 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. Gazzoero Spec.: Radiologia www.gazzoero.com	Piazza Borgo Pila, 3 010/588952 fax 588410	
VILLA RAVENNA	CHIAVARI (GE)	ODS S DS
Dir. San. Poliambulatorio Spec.: Dr.ssa Francesca Sadowski Spec.: Medicina dello Sport Dir. San. Day Surgery: Dr. Roberto Rosettani Spec.: Ortopedia 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



Jeep



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

E per tutti gli iscritti

ENPRAM
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

ENRPA
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

SCONTI ESCLUSIVI FINO AL 31,5%
sull'acquisto di qualsiasi modello Jeep e Alfa Romeo



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**