

GENOVA MEDICA

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

1 GENNAIO 2019



Medicina e Attualità

La Legge di Bilancio norma la Pubblicità Sanitaria

Firmato il Protocollo d'Intesa fra il Tribunale, l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri e l'Ordine degli Avvocati



EDITORIALE

» Alla condizione umana il cielo assegna molteplici funzioni

VITA DELL'ORDINE

- » Gli auguri del Consiglio a Colleghi ed Autorità
 - » Iscrizione all'Albo 2019: nuove modalità di pagamento

I CORSI DELL'ORDINE

- » Cineforum: "Salute, ambiente e società"
 - » Green Oncology: una proposta nel nome della sostenibilità
 - » Salute mentale e flussi migratori: criticità e nuovi bisogni

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- » La responsabilità del Medico nei casi di pazienti con sintomatologia aspecifica

MEDICINA E FISCO

- » Fatturazione elettronica: i casi di esonero ed esclusione
- » Compensi per lo svolgimento di CTU: fatturazione e adempimenti IVA
 - » I professionisti e la Flat Tax: sarà davvero un passo avanti?

IN PRIMO PIANO

- » Medici buoni e pazienti cattivi?

MEDICINA E PREVIDENZA

- » Conoscere l'ENPAM all'Ordine di Genova

LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

- » Salute: scelte consapevoli

MEDICINA E CULTURA

- » Victor Segalen: medico, esploratore, archeologo

NOTIZIE DALLA C.A.O.

RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE PER COLPA GRAVE

Adeguata alla Legge Gelli - Riforma colpa medica marzo 2017

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

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

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

Polizza per liberi professionisti adeguata alla Legge Gelli-Bianco

TARIFE AGEVOLATE PER GLI ISCRITTI ALL'OMCEOGE



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

Inserzione pubblicitaria

TITOLI CONSEGUITI

1

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

INDIRIZZO MAIL

2

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

CANCELLAZIONE ALBO

3

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

CAMBIO DI RESIDENZA

4

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

NEWSLETTER

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

Continue a visitarci su
www.omceoge.org

COME CONTATTARCI

ordmedge@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 Belluscio

Diana Mustata

stamp@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 Inglesse 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** Alla condizione umana il cielo assegna molteplici funzioni
di E. Bartolini

VITA DELL'ORDINE

- 5** Gli auguri del Consiglio a Colleghi ed Autorità
6 Le delibere delle sedute del Consiglio
7 Iscrizione all'Albo 2019: nuove modalità di pagamento

I CORSI DELL'ORDINE

- 8** Cineforum: "Salute, ambiente e società"
9 Green Oncology: una proposta nel nome della sostenibilità
10 Salute mentale e flussi migratori: criticità e nuovi bisogni

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 11** La responsabilità del Medico nei casi di pazienti
con sintomatologia aspecifica *di A. Lanata*

MEDICINA E FISCO

- 14** Fatturazione elettronica: i casi di esonero ed esclusione
di E. Piccardi
14 Compensi per lo svolgimento di CTU: fatturazione
e adempimenti IVA
15 I professionisti e la Flat Tax: sarà davvero un passo avanti?
di F. Pinacci

IN PRIMO PIANO

- 16** Medici buoni e pazienti cattivi? *di M. Botto*

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 18** Informazione Sanitaria e non Pubblicità Commerciale
20 Firmato il Protocollo d'Intesa fra il Tribunale, l'Ordine dei
Medici e degli Odontoiatri e l'Ordine degli Avvocati

MEDICINA E PREVIDENZA

- 21** Conoscere l'ENPAM all'Ordine di Genova

LE COMMISSIONI DELL'ORDINE

- 22** Salute: scelte consapevoli

26 RECENSIONI

MEDICINA E CULTURA

- 27** Victor Segalen: medico, esploratore, archeologo *di S. Fiorato*

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



Enrico Bartolini
Presidente OMCeOGE

Alla condizione umana il cielo assegna molteplici funzioni

Iniziare l'anno con gli auguri mi pare doveroso, così come lo è pure il ricordo dei due Presidenti che - nel corso dello scorso anno - ci hanno lasciato. Vorrei ripercorrere con voi la storia di questi anni e, nel contempo, commemorare il Prof. Eolo Parodi ed il Dr. Sergio Castellaneta per concludere con un pensiero che sono sicuro comprenderete. L'Ordine ha attraversato tre momenti storici e, durante questi periodi, ha avuto sempre la forza e la capacità di scegliere Presidenti idonei e capaci.

Il primo, oramai non ricordo esattamente quanti anni fa, è stato quello della gestione della Legge 132/1968, la cosiddetta Legge Mariotti, quella che istituiva gli Enti Ospedalieri (le mutue, insomma il vecchio Sistema Assistenziale), il cui bisogno economico veniva valutato a piè di lista e quasi sempre sottostimato. In quel periodo il Prof. Parodi si trovò a dover gestire varie problematiche, la disoccupazione medica, i contratti con i vari sindacati di categoria ed i rapporti con il mondo politico. E' bene ricordare la politica di quei tempi e come venivano firmati gli Accordi: si diceva, nei vari corridoi dei Ministeri, attraverso mediazioni durante le quali l'allora Presidente dell'Ordine era un punto di riferimento. La ricerca, in quel periodo, esplodeva sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico e giova ricordare che in quel periodo l'Italia era considerata - dalla WHO - al 2° posto del 1° percentile.

Il periodo gestito dal Dr. Sergio Castellaneta è stato, invece, caratterizzato dalle denunce politiche delle carenze organizzative ed assistenziali al mondo di allora. Anche in questo caso era in atto

un profondo cambiamento gestionale del sistema assistenziale, rappresentato dalle conseguenze della nascita del SSN (Legge 833/1978) con nuovi assetti organizzativi, da cui emergeva una difficoltà gestionale sistemica e la necessità della denuncia delle inadeguatezze. Fu saggia la nostra categoria nella scelta del Presidente che avrebbe dovuto agire in tale momento e il Dr. Castellaneta operò per portare fuori dal guado un sistema che non reggeva più economicamente, accompagnato da una classe medica sempre più insofferente. Siamo costretti - per onestà - a ricordare al mondo politico di allora che in quel periodo la WHO declassò l'Italia al 1° posto del 3° percentile.

Poi è stato eletto il sottoscritto, in un momento difficile, attraversato da due grandi momenti di crisi, la prima di ordine economico in termini di sostenibilità, la seconda di ordine etico, terminata con la emanazione della Legge sulle DAT ed il problema dell'eutanasia in fase di soluzione.

Credo di aver contribuito, sin dal caso Englaro, ai dibattiti interni ed esterni all'Ordine e di non essermi risparmiato nella comunicazione del nostro pensiero e - per chi ha letto i miei editoriali - non è certo un mistero comprendere la linea da me seguita. Il secondo problema, di cui mai ho fatto mistero, è il rapporto pubblico-privato, ma di ciò ne siete ampiamente edotti ed esso è in piena evoluzione. All'atto della composizione della lista alle ultime elezioni ho voluto rinnovare il Consiglio con l'inserimento di un buon numero di giovani, in modo che un pensiero agile ed innovativo permettesse, nel cammino fatto insieme, di avere indicazioni nelle varie scelte per il futuro che pochi ci possono rimproverare. Il connubio giovani ed esperti credo stia dando i suoi frutti, e vi sarò grato se continuerete a sostenerci - con il palpabile crescente entusiasmo di questi anni - nelle soluzioni che proporremo gradualmente, aiutandoci, suggerendoci e collaborando in modo che non vada mai persa la sensazione che questa è casa vostra, l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova.

Gli auguri del Consiglio a Colleghi ed Autorità

Martedì 18 dicembre scorso si è svolta, presso la Sala Convegni del nostro Ordine appositamente addobbata a festa, la tradizionale Cerimonia per lo scambio degli auguri natalizi. Numerosi i presenti. Hanno salutato gli intervenuti, portando gli auguri del Consiglio dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Genova, il Presidente *Dr. Enrico Bartolini*, il Presidente Albo Odontoiatri *Dr. Massimo Gaggero*, il Vice Presidente *Prof. Alessandro Bonsignore*, la Tesoriera *Dr.ssa Monica Puttini* e il Segretario *Dr. Federico Pinacci*. Tra le Autorità presenti, hanno portato i loro auguri l'Assessore alla Salute e Vice Presidente della Regione Liguria *Avv. Sonia Viale*, il Vice Sindaco di Genova *Dr. Stefano Balleari*, il Direttore dell'Agenzia delle Entrate Regionale *Dr.ssa Maria Pia Protano* ed il Presidente del Tribunale di Genova *Dr. Enrico Ravera*; erano, altresì, presenti il Presidente della Commissione Sanità *Dr. Matteo Rosso*, in rappresentanza dei NAS il Luogotenente *Mar.Ilo Antonio Reitano*, il Presidente del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Genova *Prof. Marco Frascio* e la Direttrice di Dipartimento *Prof.ssa Michela Tonetti*, il Presidente Onorario del Tribunale di Genova *Dr. Claudio Viazi* ed il Vice Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Genova *Avv. Carlo Iavicoli* oltre al Consigliere *Avv. Federico Cinquegrana* ed all'*Avv. Barbara Grasso*. Erano presenti, inoltre, i Consiglieri dell'Ordine, i membri delle Commissioni Ordinistiche oltre a numerosi Dirigenti della Sanità Pubblica e rappresentanti di Associazioni e Società Scientifiche e di Sindacati (ANAAO, ANDI, CIMO, CISL, FIMMG e SUMAI) oltre che del giornalismo ligure (Telenord). Infine, pur non potendo partecipare per concomitanti impegni istituzionali, hanno - comunque - fatto pervenire gli auguri al nostro Ordine il Presidente della Regione Liguria *On. Giovanni Toti*, il Procuratore Capo *Dr. Francesco Cozzi*, il Direttore Ge-

nerale della ASL 3 *Dr. Luigi Carlo Bottaro* ed il Magnifico Rettore dell'Università di Genova *Prof. Paolo Comanducci*. Un'iniziativa Ordinistica volta a celebrare, in modo conviviale, la Categoria e le prossime festività in un momento in cui Genova ha bisogno di unione ed entusiasmo per rilanciarsi dopo un 2018 caratterizzato da tanto dolore, consolidando - allo stesso tempo - i rapporti con le Istituzioni e le Rappresentanze Universitarie, degli Ospedali e del Territorio.

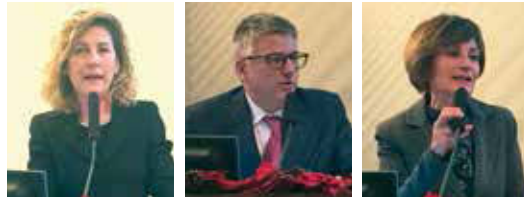


Foto di gruppo dei dentisti

In alto da sinistra: *E. Bartolini*, *A. Bonsignore*, *S. Viale*, *F. Pinacci*, *M. Gaggero*, *S. Balleari*, *M. Puttini*, *E. Ravera*, *M.P. Protano*.



Le delibere delle sedute del Consiglio

Seduta del 18 dicembre 2019

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

MOVIMENTO DEGLI ISCRITTI

ALBO MEDICI - Iscrizioni - Per trasferimento: Fabio Bonini (da Alessandria), Alessandro La

Rosa (da Udine), Gian Carlo Nicora (da Alessandria). **Cancellazioni:** Alfredo Fornero, Daniela Maria Gallo, Marina Menichelli, Alfredo Rivara, Gino Santini, Patrick Schroembgens, Jacopo Serrano. **Per trasferimento in altra sede:** Giovanni Caruso (all'Ordine di Alessandria), Manuel Vergillos Luna (all'Ordine di Torino).

Per decesso: Mario Ferruccio Bagnasco, Alda Calichiopulo, Edoardo Calvari, Giuseppe Pertosa.

ALBO ODONTOIATRI - Iscrizioni cittadini

non comunitari: Ayman Magdy Elfared Zereik, cittadino Egiziano. **Cancellazioni:** Stefano Bovone, Renato Lo Monaco, Paolo Antonio Piscioneri, rimangono iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi.

Iscrizione alla Sezione Speciale dell'Albo della Società tra Professionisti: "Studio Odontoiatrico Sestrese Società tra Professionisti S.r.l."

Il Consiglio concede il Patrocinio a:

- Convegno "Up date on Ischemic stroke", Savona 9 febbraio 2019;
- 30° Congresso Nazionale S.I.P.G.C., Genova 21 e 22 marzo 2019;
- Convegno "Aver cura di chi cura", Genova 1° marzo 2019.

Non hai ancora attivato la PEC? Ecco come fare.

A chi non l'avesse ancora attivata rammentiamo che l'Ordine di Genova offre la PEC, **gratuitamente**, a tutti gli iscritti che ne facciano richiesta ed il suo rinnovo è gratuito fino ad eventuale delibera contraria del Consiglio. Come ottenerla:

- accedere al portale www.arubapec.it
- cliccare in alto a destra su convenzioni
- inserire il codice convenzione (OMCEO-GE-0015)
- nella pagina successiva

inserire codice fiscale, cognome e nome (il sistema verificherà che i dati inseriti corrispondano realmente ad un iscritto all'Ordine) ■ inserire i dati richiesti ■ la richiesta della casella PEC viene salvata e vengono generati in PDF i documenti necessari alla sottoscrizione del servizio PEC. La casella sarà attivata solo dopo l'invio al fax 0575 862026 della documentazione sottoscritta allegando il documento d'identità. **Per info: protocollo@omcego.org**

Ad oggi
hanno fatto
richiesta della
PEC 5.587
Fra Medici,
odontoiatri e
doppi iscritti.

Sulle spalle dei giganti: la storia della medicina condivisa in un social network - Questo il titolo del Congresso che si terrà **sabato 16 febbraio alle ore 8.45 alla Fortezza del Priamar a Savona**. Il Progetto Formativo nasce dal Gruppo Facebook "Antichi termini di Semeiotica Medica e Radiologica" e coinvolgerà i 1500 Medici (provenienti da tutto il territorio nazionale). L'evento è accreditato. Per info: Rosa D'Eventi, tel. 010 5954160 E-mail: rosadeventi@rosadeventi.com - www.rosadeventi.com

Iscrizione all'Albo 2019: nuove modalità di pagamento

Come già anticipato nei numeri scorsi di "Genova Medica" l'OMCeOGE ha aderito al sistema PagoPA. Questo sistema è **destinato a sostituire ogni altro sistema di pagamento** finora utilizzato per la riscossione come F24, MAV,

Bonifico bancario, Bollettini Postali e Riscossione Diretta, in un ottica di razionalizzazione e digitalizzazione dei processi delle Pubbliche Amministrazioni e di contenimento dei costi. Di seguito il facsimile che arriverà via posta agli Iscritti.

AVVISO DI PAGAMENTO

Codice Avviso: 001000000013464723
Importo: 120.00 EURO*

C.F. Ente Creditore: 80015710108
Data scadenza: 31/01/2019

* Quota iscrizione Albo anno 2019: 120,00 euro iscrizione singolo Albo e 190,00 euro per la doppia iscrizione

Ente creditore:

Ordine Medici chirurghi e Odontoiatri
Piazza della Vittoria, 12/4
16121 Genova (GE)
80015710108

Codice IUUV: 000000013464723

Debitore:

COGNOME NOME
INDIRIZZO
99999 LOCALITA' (PR)
XXXXXX99X99X999X

Codice Debitore: 8

Causale del versamento: Quota iscrizione Albo anno 2019

L'importo del presente documento potrebbe subire variazioni rispetto a quanto sopra riportato in quanto aggiornato automaticamente dal sistema (in funzione di eventuali sgravi, note di credito, indennità di mora, sanzioni o interessi, ecc.). Il prestatore di servizi di pagamento presso il quale è presentato potrebbe pertanto richiedere un importo diverso da quello indicato sul documento stesso.

Il servizio di pagamento è disponibile tutti i giorni dell'anno, 24 ore su 24

Modalità di pagamento

Attraverso il sistema pagoPA® è possibile effettuare il pagamento con le seguenti modalità:

- **presso le banche e altri prestatori di servizio di pagamento aderenti all'iniziativa tramite i canali da questi messi a disposizione (ad es.: home banking, ATM, APP da smartphone, sportello, ecc).**

L'elenco dei punti abilitati a ricevere pagamenti tramite pagoPA® è disponibile alla pagina:

<http://www.agid.gov.it/agenda-digitale/pubblica-amministrazione/pagamenti-elettronici/pspaderenti-elenco>

Per poter effettuare il pagamento occorre utilizzare il Codice Avviso di Pagamento oppure il QR Code o i Codici a Barre, presenti sulla stampa dell'avviso.

pagoPA® è un sistema pubblico - fatto di regole, standard e strumenti definiti dall'Agenzia per l'Italia Digitale e accettati dalla Pubblica Amministrazione e dai PSP aderenti all'iniziativa - che garantisce a privati e aziende di effettuare pagamenti elettronici alla PA in modo sicuro e affidabile, semplice e in totale trasparenza nei costi di commissione. Si tratta di un'iniziativa promossa dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri alla quale tutte le PA sono obbligate ad aderire.

IL PAGAMENTO PUÒ, INOLTRE, ESSERE FACILMENTE EFFETTUATO:

■ presso gli sportelli **LOTTOMATICA e SISAL**;

■ **con PagoPa** tramite il sito <https://pagofacile.popso.it/pagamenti> e proseguendo su PagoPA con possibilità di utilizzare Conto PAYPAL.

All'indirizzo <http://www.agid.gov.it/agenda-digitale/pubblica-amministrazione/pagamenti-elettronici/psp-aderenti-elenco> è possibile vedere quali banche hanno attivato il servizio PagoPA. Alcuni Istituti Bancari abilitati hanno attivato le stesse funzioni utilizzando lo sportello bancomat.

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

MERCOLEDÌ 13 FEBBRAIO - MERCOLEDÌ 27 FEBBRAIO 2019

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

Cineforum: "Salute, ambiente e società"

Rassegna cinematografica sui determinanti sociali e ambientali della salute

Le recenti evidenze scientifiche confermano che molte malattie sono evitabili perché attribuibili ad una causa economica, lavorativa, alimentare, socio-sanitaria, culturale, stili di vita od ambientale. Questa breve rassegna video, promossa dalla Commissione Promozione della Salute e Ambiente dell'OMCeOGE in collaborazione con l'Associazione Medici per l'Ambiente (ISDE, Genova) ha l'obiettivo di migliorare le conoscenze, le



competenze e la sensibilità degli iscritti nei confronti di queste tematiche, ritenendo che gli operatori della salute svolgano un ruolo centrale nella promozione della Salute Pubblica sia alla luce della nostra Costituzione (art. 32: tutela della Salute individuale e collettiva) sia del nostro Codice Deontologico (art. 5: tutela dell'Ambiente). Ciascuna proiezione sarà seguita da una discussione guidata da un esperto sul tema trattato dal video.

Mercoledì 13 febbraio 2019

Erin Brockovich - Forte come la verità
(Film diretto da Steven Soderbergh - 2000)

Introducono: Dr. Gianfranco Porcile,
Dr. Marco Fallabrini
Discussant: Dr. Paolo Lauriola, Medico,
Ricercatore presso CNR

- 18.45** Iscrizione e rinfresco di apertura
- 19.15** Introduzione
- 19.30** Proiezione del docu-film, a seguire, relazione e discussione guidata
- 22.30** Compilazione questionario ECM

Mercoledì 27 febbraio 2019

Pestexit: Prodotti chimici, i nostri bambini in pericolo

(Docu-film di Martin Boudot - 2016)
Introduce: Dr. Valerio Gennaro
Discussant: Dr.ssa Patrizia Gentilini, Oncologa,
Medici per l'Ambiente, ISDE Forlì

- 18.45** Iscrizione e rinfresco di apertura
- 19.15** Introduzione
- 19.30** Proiezione del docu-film, a seguire, relazione e discussione guidata
- 22.30** Compilazione questionario ECM

Tutte le serate saranno accreditate con crediti ECM regionali per Medici e Odontoiatri

Segreteria organizzativa: OMCeOGE

Segreteria scientifica: Commissione Promozione della Salute e Ambiente OMCeOGE

Iscrizioni due giorni prima di ogni singolo incontro

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

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

SABATO 23 FEBBRAIO 2019

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

Green Oncology: una proposta nel nome della sostenibilità

Per molti anni la medicina ha seguito il modello biomedico basato sul pensiero lineare e una relazione medico-paziente orientata alla malattia. Oggi questo approccio deve essere sostituito dal modello biopsicosociale basato sulla teoria della complessità e una relazione tra il team medico e il paziente orientata alla persona. Anzi, il nuovo modello appare oggi non più adeguato e appropriato, e la situazione odierna ci costringe urgentemente a sviluppare un modello ecologico all'interno del quale l'équipe medica si fa carico non soltanto della malattia dell'individuo ma anche

della salute dell'intera popolazione, perché tutti noi siamo parte della biosfera. Negli ultimi anni i costi economici sempre crescenti delle terapie contro il cancro hanno comportato seri problemi di sostenibilità economica e l'Oncologia Medica è oggi sicuramente la specialità medica che ha i maggiori problemi economici. Dobbiamo essere consapevoli che "Una nuova medicina è possibile": in questa nuova medicina al centro è il paziente, ma ancora più importante è la relazione medico-paziente, cercando di evitare ogni rischio di sovra diagnosi e sovra trattamento.

9.00 Registrazione partecipanti**9.10 Gestire la complessità** - G. UcciPresentazione di **Cristiano Alicino****Un nuovo paradigma in Oncologia****Moderatori:** V. Gennaro, M. Fallabrini**9.30 Cos'è la Green Oncology** - S. Bretti**9.50 Etica della responsabilità** - S. Palazzo**10.10 Appropriatelyzza e Choosing Wisely**

S. Vernerio

10.30 Sovradiagnosi e sovratrattamento

A. Mereu

10.50 Coffee Break**Un'organizzazione finalizzata alla sostenibilità****Moderatori:** G. Ucci, A. Lavagetto**11.00 "Breast Unit": ma il team multidisciplinare serve davvero?** - L. Del Mastro**11.20 "Cure simultanee": l'integrazione precoce tra Oncologo Medico e Palliativista**

M. Luzzani

Conoscere per agire**Moderatori:** L. Repetto, R. Vagge**11.40 Le Reti oncologiche: luci ed ombre**

P. Pronzato

12.00 Non solo Chemioterapia - M. Mencoboni**12.20 Il conflitto di interesse** - A. De Censi**12.40 Discussione****13.30 Light lunch****14.30 Tavola Rotonda** (a domanda risponde)**Un progetto per il futuro: la concretezza dell'utopia****Moderatori:** S. Vernerio, O. Bertetto**Partecipano:** G. Beretta Presidente eletto AIOM, M. Clerico Presidente CIPOMO, R. Romizi Presidente ISDE Italia, F. Bottaccioli Presidente SIPNEI**15.45 Conclusioni della giornata:** P. Calisi, L. Marensi**16.15 Questionario ECM****16.30 Fine dei lavori****Corso in fase di accreditamento****Segreteria organizzativa:** OMCeOGE**Segreteria scientifica:** Commissione Promozione della Salute e Ambiente OMCeOGE**Iscrizioni entro giovedì 21 febbraio 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

GIOVEDÌ 7 - VENERDÌ 8 MARZO 2019
 SALA CONVEGNI DELL'ORDINE, P.ZZA DELLA VITTORIA 12/5

Salute mentale e flussi migratori: criticità e nuovi bisogni

Il Convegno affronta i temi legati al rapporto tra i fenomeni migratori e la manifestazione di quadri psicopatologici, attraverso una disamina delle problematiche connesse al conflitto e la necessità di avere una visione multifattoriale, con al centro

non tanto, e non solo, i quadri clinici quanto le persone e le loro storie.

Su questi temi verrà aperto un confronto tra Specialisti di varie discipline, Servizi Sanitari non solo psichiatrici e Centri di accoglienza di migranti.

7 MARZO 2019

13.30 Saluti dalle Autorità

13.45 Presentazione dell'evento: E. Balletto, T. Giacomini, L. A. Nicolini

14.00 Introduzione: aspetti deontologici nella cura alle popolazioni migranti - L. Ferrannini

Prima Sessione

Moderatori: T. Giacomini, L. A. Nicolini

14.15 Aspetti epidemiologici dei flussi migratori attuali - C. Culotta

14.45 Flussi migratori e sofferenza mentale: aspetti antropologici - A. Guerchi

15.15 Diritto alla salute ed assistenza sanitaria a persone straniere: aspetti normativi e percorsi di cura - E. Di Maria

15.45 Discussione

16.00 Break

Moderatori: G. Nuvoli, E. Di Maria

16.15 Il problema dei migranti tra nuove normative e necessità di tutela: il punto di vista del Magistrato F. Mazza Galanti

16.45 Tavola rotonda: La gestione della sofferenza psicologica nelle strutture di accoglienza - Intervengono Agorà, CEIS, Auxilium, ARCI, La Comunità

17.30 Discussione

18.00 Fine lavori

8 MARZO 2019

Seconda sessione

Moderatori: L. Ghio, F. Stellini

9.00 Il rischio di sviluppo psicopatologico nei migranti - I. Tarricone

9.30 Cambiamenti e trasformazioni dei legami nei minori in contesto migratorio - A. Romano

10.00 Gli interventi psichiatrici in carcere per migranti - G. Piccinini

10.30 Discussione

10.45 Break

Moderatori: G. Boidi, P. Peloso

11.00 Il sistema di accoglienza per soggetti migranti con fragilità per patologia psichiatrica - R. Bertolino, Torino

11.30 Psicopatologia e flussi migratori: la necessità della formazione interculturale del medico - M. Amore, G. Serafini

12.00 Discussione

13.00 Lunch

Terza sessione

Moderatori: S. Schiaffino, G. Flego

14.00 Il Pronto Soccorso come porta per intercettare il disagio psicologico nei migranti - P. Cremonesi, E. Picotti

14.45 I programmi sociosanitari della Regione Liguria per i migranti: il progetto FAMI D. Vitetta

15.15 Tavola Rotonda: La gestione della presa in carico territoriale dei pazienti migranti con disturbi psichici. Intervengono: M. Vaggi (Psichiatra), A. Matricardi (NPIA), F. Stellini MMG), S. Spensieri (Etnopsichiatra), L. Battaglia (Psicologa)

16.00 Discussione

16.30 Conclusioni: E. Balletto, L. Ferrannini, T. Giacomini, L. A. Nicolini

17.00 Consegna questionario ECM

Corso in fase di accreditamento.

Segreteria organizzativa: OMCeOGE - **Segreteria Scientifica:** Commissione Psichiatria

Iscrizioni entro martedì 5 marzo 2019

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

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



Avv. Alessandro Lanata

La responsabilità del Medico nei casi di pazienti con sintomatologia aspecifica

Colgo l'occasione per procedere alla disamina della recente pronuncia n. 30999 della Corte di Cassazione Civile, Sezione III, che ha affrontato la delicata tematica della responsabilità del medico di fronte ad un paziente con sintomatologia aspecifica. Il caso che qui ci occupa ha riguardato un paziente il quale, a seguito di uno svenimento, si era presentato su indicazione del proprio medico curante al pronto soccorso.

Nell'occasione, il medico che aveva visitato il paziente si era limitato a prescrivergli una visita cardiologica ed il controllo della pressione sanguigna. Cinque giorni dopo, lamentando una persistente cefalea, il paziente aveva fatto ritorno nel medesimo nosocomio sempre su indicazione del proprio curante e colà era stato visitato da un medico diverso dal precedente il quale, tuttavia, si era limitato a prescrivergli l'assunzione del farmaco Laroxil senza disporre alcun specifico accertamento diagnostico. Successivamente, dopo essere colpito da un'emiparesi sinistra, il paziente era stato sottoposto, sempre nella stessa struttura ospedaliera, ad un esame TAC del cranio, che aveva rilevato la presenza di un ematoma intracranico, dovuto alla rottura di un aneurisma.

Visto il quadro clinico, i sanitari avevano proceduto ad un intervento chirurgico di evacuazione dell'ematoma e di chiusura della lesione che l'aveva provocato ma ciononostante il paziente era deceduto a causa delle conseguenze del pregresso ematoma intracranico.

A fronte dell'intervenuto decesso del paziente, veniva promossa da parte dei di lui familiari un'azione civile nei confronti sia dell'Azienda che dei medici, attribuendosi a costoro una gestione imperita e negligente del paziente per non aver proceduto

alla puntuale esecuzione di esami specifici (come una TAC del cranio), i quali avrebbero potuto rivelare la presenza dell'aneurisma e consentire più tempestive e salvifiche cure.

Il Tribunale, prima, e la Corte di Appello, poi, rigettavano le pretese risarcitorie dei familiari del paziente, ritenendo che i sanitari dell'ospedale avevano visitato con zelo il paziente e non potevano sospettare l'esistenza di una patologia della quale non esistevano sintomi specifici.

Inoltre, a detta dei Giudici del merito, neppure esisteva un valido nesso di causa tra la condotta dei sanitari e la morte del paziente, dal momento che questi, quand'anche fosse stato tempestivamente sottoposto ad un intervento chirurgico, non avrebbe avuto maggiori probabilità di sopravvivenza di quante ne aveva avuto in concreto.

La Suprema Corte, chiamata a pronunciarsi sulla vicenda, ha tenuto un approccio ben diverso, ravvisando la responsabilità dei curanti.

Nel dettaglio, v'è da dire che i Giudici di legittimità hanno in prima battuta escluso l'ipotesi dell'assenza di un nesso causale tra l'intempestiva diagnosi di aneurisma e la morte del paziente: *"...intanto può affermarsi che le possibilità di successo del medesimo intervento, eseguito sul medesimo paziente, non mutano sol perchè eseguito due settimane prima o due settimane dopo, in quanto si assumano stazionarie le condizioni del paziente (vale a dire ceteris paribus). Nel caso di specie, tuttavia, mancava il presupposto del ceteris paribus: a giugno l'aneurisma non era rotto, e non c'era l'ematoma (od almeno la Corte d'appello non ha accertato se ci fosse); a luglio invece l'aneurisma s'era rotto, e si era formato l'ematoma. La logica deduttiva induce dunque a concludere che se l'intervento fosse stato eseguito immediatamente non vi sarebbe stata l'emorragia, la quale fu la causa del danno cerebrale e della morte..."*

Il passaggio più interessante del provvedimento in esame è, tuttavia, quello dedicato alla valutazione dei sintomi aspecifici ovvero tali da non deporre chiaramente ed univocamente per la presenza

d'un aneurisma cerebrale: *"...Nel caso di specie la Corte d'appello ha ritenuto insussistente la colpa dei sanitari che visitarono in due diverse occasioni M.A.. A fondamento della propria decisione la Corte d'appello, dopo avere ammesso che i sintomi presentati dal paziente non deponevano "chiaramente" per l'esistenza d'un aneurisma, ha richiamato, trascrivendole, due considerazioni compiute dal consulente tecnico da essa nominato. La prima di tali considerazioni può essere così riassunta: Mu.Lu., nel visitare M.A., esaminò la mobilità del collo e la manovra di Lasegue (flessione delle gambe sul bacino); ma poichè tali esami normalmente non vengono compiuti durante una visita neurologica, il fatto che essi vennero compiuti dimostrerebbe che il medico "ebbe ben presente la possibilità di un evento emorragico".*

La seconda di tali considerazioni può essere così riassunta: "in moltissimi casi" (la Corte, come il consulente, non dice quanti), l'emorragia cerebrale provoca scompensi cardiaci; nel caso di specie l'elettrocardiogramma eseguito sul paziente non segnalò anomalie; ergo, era irragionevole supporre, da parte dei medici, la rottura di un aneurisma. La motivazione appena riassunta presenta effettivamente i vizi prospettati dal ricorrente: quello di violazione di legge in primo luogo; e quello di insuperabile illogicità dall'altro. Sotto il primo profilo (violazione di legge) va ricordato come la colpa civile consiste nella deviazione da una regola di condotta. La "regola di condotta" dal cui allontanamento può scaturire la colpa può consistere non soltanto in una norma giuridica, ma anche in una regola di comune prudenza o nelle cc.dd. leggi dell'arte. Stabilire se l'autore d'un illecito abbia o meno violato norme giuridiche o di comune prudenza è accertamento che va compiuto alla stregua dell'art. 1176 c.c. ... L'art. 1176 c.c., impone al debitore di adempiere la propria obbligazione con diligenza.

La diligenza di cui all'art. 1176 c.c., è nozione che rappresenta l'inverso logico della nozione di colpa: è in colpa chi non è stato diligente, mentre chi

tiene una condotta diligente non può essere ritenuto in colpa. L'autore d'un fatto illecito o chi non abbia adempiuto un contratto non è dunque, per ciò solo, in colpa: quest'ultima sussisterà soltanto nel caso in cui il preteso responsabile non solo abbia causato un danno, ma l'abbia fatto violando norme giuridiche o di comune prudenza. Le norme di comune prudenza dalla cui violazione può scaturire una colpa civile non sono uguali per tutti. Nel caso di inadempimento di obbligazioni comuni, ovvero di danni causati nello svolgimento di attività non professionali, il primo comma dell'art. 1176 c.c. impone di assumere a parametro di valutazione della condotta del responsabile il comportamento che avrebbe tenuto, nelle medesime circostanze, il "cittadino medio", ovvero il *bonus paterfamilias*: vale a dire la persona di normale avvedutezza, formazione e scolarità. Nel caso, invece, di inadempimento di obbligazioni professionali, ovvero di danni causati nell'esercizio d'una attività "professionale" in senso ampio, il secondo comma dell'art. 1176 c.c., prescrive un criterio più rigoroso di accertamento della colpa.

Il "professionista", infatti, è in colpa non solo quando tenga una condotta difforme da quella che, idealmente, avrebbe tenuto nelle medesime circostanze il *bonus paterfamilias*; ma anche quando abbia tenuto una condotta difforme da quella che avrebbe tenuto, al suo posto, un ideale professionista "medio" (*il c.d. homo eiusdem generis et conditionis*). L'ideale "professionista medio" di cui all'art. 1176 c.c., comma 2, nella giurisprudenza di questa Corte, non è un professionista "mediocre", ma è un professionista "bravo": ovvero serio, preparato, zelante, efficiente.

Poichè il parametro di riferimento per valutare la colpa del medico è la condotta che avrebbe teoricamente tenuto, al posto del convenuto, un medico "diligente" ex art. 1176 c.c., comma 2, vale a dire un medico bravo, occorre chiedersi quale debba essere, alla stregua della norma appena ricordata, la condotta del sanitario Medio dinanzi a sintomi aspecifici.

La risposta è che di fronte a sintomi aspecifici,

potenzialmente ascrivibili a malattie diverse, o comunque di difficile interpretazione, il medico non può acquietarsi in una scettica epochè, sospendendo il giudizio ed attendendo il corso degli eventi. Deve, al contrario, o formulare una serie di alternative ipotesi diagnostiche, verificandone poi una per una la correttezza; oppure almeno segnalare al paziente, nelle dovute forme richieste dall'equilibrio psicologico di quest'ultimo, tutti i possibili significati della sintomatologia rilevata. Tiene di conseguenza una condotta non conforme al precetto di cui all'art. 1176 c.c., comma 2, il medico che, di fronte al persistere di sintomi od indici diagnostici dei quali non è agevole intuire l'eziogenesi, non solo non compia ogni sforzo per risalire, anche procedendo per tentativi, alla causa reale del sintomo, ma per di più taccia al paziente i significati di esso...

La Corte d'appello, dunque, ha accertato in fatto che il paziente presentava sintomi generici, ed escluso per ciò solo che il medico fosse in colpa per non averli correttamente inquadrati.

Così giudicando, la Corte d'appello è incorsa nel c.d. vizio di sussunzione della fattispecie: infatti proprio l'aver accertato in facto che i sintomi non erano chiari, e non deponevano chiaramente per l'esistenza di un aneurisma sanguinante, avrebbe dovuto condurre alla conclusione in iure che i sanitari furono negligenti, per aver scartato a priori anche questa ipotesi, senza previamente disporre alcun accertamento specialistico.

Tale errore di diritto non può dirsi sanato dalle due considerazioni che la Corte d'appello ha mutuato dal c.t.u. ... Il consulente d'ufficio, infatti, dal fatto noto che il medico dell'ospedale esaminò la mobilità del collo ed eseguì la manovra di Lasegue, ha preteso di risalire al fatto ignorato che il medico sospettò l'esistenza d'un aneurisma; quindi dal fatto (presunto) che il medico sospettò la presenza d'un aneurisma, risalì al fatto ignorato che di tale patologia non vi erano i sintomi, altrimenti il paziente sarebbe stato curato....il ragionamento appena riassunto costituisce un autentico paralogismo, così riassumibile: *"poichè il medico non ha rile-*

vato i sintomi, vuol dire che questi non c'erano". La Corte d'appello, poi, anche in questo caso re-
cependo ad litteram una opinione del consulente d'ufficio, ha ritenuto che la colpa dei sanitari dovesse escludersi per il fatto che l'elettrocardiogramma del paziente fu regolare, mentre *"in moltissimi casi"* la rottura d'un aneurisma provoca scompensi cardiaci.

La Corte d'appello, nel far propria tale sorprendente valutazione in punto di diritto (che come tale era preclusa al c.t.u.: non sarà superfluo ricordare, a tal fine, che l'accertamento della colpa civile è una valutazione giuridica, come tale riservata al giudice ed inibita al c.t.u.), ha anche richiamato la bibliografia citata dall'ausiliario, nella quale compare il contributo di Sakr, Ghosn e Vincent, *Cardiac manifestations after subarachnoid hemorrhage: a systematic review of the literature*, in *Prog. Cardiovasc. Dis.*, 2002 Jul-Aug; 45(1), 67. Contributo nel quale si afferma l'esatto opposto di quanto sostenuto dal c.t.u. e condiviso dalla Corte d'appello, ovvero che *"despite the considerable literature describing cardiac alterations during the course of subarachnoid hemorrhage (SAH), epidemiological (...) aspects are yet to be clarified. Further studies are needed to evaluate the magnitude of this problem"*.

Ora, se davvero c'era *"bisogno di ulteriori studi per valutare l'ampiezza del problema"*, come affermato nel contributo appena trascritto, appare davvero incomprensibile da un punto di vista logico come la Corte d'appello abbia potuto affermare che colpa non vi fu, perchè non v'erano alterazioni cardiologiche.

Anche questo fu un vizio di insanabile illogicità, che conduce alla nullità della sentenza ex art. 132 c.p.c., comma 2, n. 4: se, infatti, l'alterazione cardiologica nelle persone colpite da ematoma subaracnoideo può esserci e può non esserci, anche la mancanza di alterazioni del ritmo cardiaco non era una circostanza sicuramente deponente nel senso dell'assenza di aneurismi, ma era una circostanza anch'essa aspecifica, e come tale avrebbe dovuto indurre i sanitari ad ulteriori accertamenti.



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri Commercialisti Genova

Fatturazione elettronica: i casi di esonero ed esclusione

Ecco cosa definisce la conversione in Legge del D.L. 119/2018 e della Legge di Bilancio 2019 riguardo ai casi di esonero ed esclusione dalla fatturazione elettronica

A partire dal 1° gennaio 2019 le fatture, emesse nei confronti di Pubbliche Amministrazioni, di imprenditori, professionisti o privati, devono tutte esse trasmesse in modalità digitale. Esistono tuttavia dei casi di esonero o esclusione dall'obbligo di cui sopra.

Uno fra tutti è quello individuato dall'articolo 10 bis del D.L. 119/2018. La norma prevede che, relativamente all'anno di imposta 2019, coloro i quali sono tenuti all'invio dei dati al Sistema Tessera Sanitaria (STS), per la dichiarazione pre - compilata, non possono emettere fatture elettroniche i cui dati sono da inviare al STS.

Quanto sopra non costituisce un'esclusione generalizzata per i Medici e gli Odontoiatri dall'emissione della fattura elettronica ma riguarda solo ed esclusivamente quelle prestazioni, i cui dati sono da trasmettere al STS, a prescindere dall'eventuale opposizione del paziente all'invio di tali dati. In tutti gli altri casi anche il Medico o l'Odontoiatra titolare di partita IVA è tenuto all'emissione della fattura elettronica ed è, inoltre, obbligato all'archiviazione elettronica delle fatture ricevute nell'am-

bito dell'attività professionale. Sono poi esonerati dalla fattura elettronica i contribuenti nel regime di vantaggio di cui all'articolo 27 D.L. 98/2011 (vecchi minimi) e i contribuenti nel regime forfettario di cui all'articolo 1 commi da 54 a 89 della L. 190/2014. Con riferimento ai contribuenti forfettari è opportuno tenere presente che la Legge di Bilancio 2019 ha modificato i requisiti di accesso al regime forfettario e che pertanto possono fruire di tale regime con conseguente esonero dalla fattura elettronica le persone fisiche che:

- nell'anno precedente hanno percepito compensi per attività di impresa o lavoro autonomo non superiori ad euro 65.000;
- non detengono partecipazioni in società di persone, associazioni o imprese familiari (art. 5 Tuir). Allo scopo di evitare artificiose trasformazioni di attività di lavoro dipendente in attività di lavoro autonomo, non possono utilizzare il regime forfettario le persone fisiche la cui attività di impresa o lavoro autonomo sia esercitata, prevalentemente, nei confronti di datori di lavoro, o soggetti direttamente o indirettamente ad essi riconducibili, con i quali:
 - sono in corso rapporti di lavoro;
 - erano intercorsi rapporti di lavoro nei due anni precedenti.

Evidenziato quanto sopra è opportuno precisare che anche per i contribuenti minimi e forfettari, in caso di operazioni nei confronti della P. A., rimangono valide le disposizioni dell'articolo 1 comma 209 e seguenti della Legge 244/2007 e del Decreto Ministeriale 55/2013. Alla luce di ciò minimi e forfettari sono obbligati all'emissione della fattura elettronica quando la stessa è emessa nei confronti di una P. A.

Compensi per lo svolgimento di CTU: fatturazione e adempimenti IVA

Nei casi di nomina quale CTU del Tribunale di Genova in cui il compenso sia stato posto dal Giudice a carico di una o più parti, sarà possibile emettere fattura elettronica nei confronti del Tribunale. Va precisato comunque che l'emissione della fattura a carico dell'Amministrazione

giudiziaria non muta la titolarità del rapporto debitorio in essere, che continua ad essere regolato unicamente da quanto disposto dal Giudice nel provvedimento di liquidazione del compenso. Verranno, inoltre, accettate esclusivamente le fatture che rechino l'attestazione che il pagamento è



Federico Pinacci
Segretario OMCEOG

I professionisti e la Flat Tax: sarà davvero un passo avanti?

In relazione a quanto disposto dalla Legge 145/2018, ossia la c.d. Legge di Bilancio 2019, dopo contatti con la Direzione Regionale Liguria dell'Agenzia delle Entrate, per meglio definire con certezza i possibili beneficiari, occorre necessariamente **attendere l'emanazione dei Decreti e soprattutto-delle circolari attuative.**

Infatti la terminologia della Legge deve, in alcuni suoi passi, necessariamente essere chiarita, per poter individuare il preciso significato, inteso dall'estensore, del termine "prevalente".

Occorre qui riportare l'articolo 17 della Legge:

Art.17. A decorrere dal 1° gennaio 2020, le persone fisiche esercenti attività d'impresa, arti o professioni, che nel periodo d'imposta precedente a quello per il quale è presentata la dichiarazione hanno conseguito ricavi o percepito compensi compresi tra 65.000 euro e 100.000 euro ragguagliati ad anno, possono applicare al reddito d'impresa o di lavoro autonomo, determinato nei modi ordinari, un'imposta sostitutiva dell'imposta sul reddito, delle addizionali regionali e comunali e dell'imposta regionale sulle attività produttive di cui al Decreto Legislativo 15 dicembre 1997, n. 446, con l'aliquota del 20 per cento. 18. Ai fini dell'individuazione del limite dei ricavi e dei

compensi di cui al comma 17: omissis.

E poi l'articolo 19...

Art.19. Non possono applicare l'imposta sostitutiva di cui al comma 17: omissis

d) gli esercenti attività d'impresa, arti o professioni che partecipano, contemporaneamente all'esercizio dell'attività, a società di persone, ad associazioni o ad imprese familiari di cui all'articolo 5 del Testo Unico di cui al Decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n.917, ovvero che controllano direttamente o indirettamente società a responsabilità limitata o associazioni in partecipazione, le quali esercitano attività economiche direttamente o indirettamente riconducibili a quelle svolte dagli esercenti attività d'impresa, arti o professioni;

e) le persone fisiche la cui attività sia esercitata prevalentemente nei confronti di datori di lavoro con i quali sono in corso rapporti di lavoro o erano intercorsi rapporti di lavoro nei due precedenti periodi d'imposta, ovvero nei confronti di soggetti direttamente o indirettamente riconducibili ai suddetti datori di lavoro.

Pertanto, ad oggi **non è possibile formulare concrete e motivate ipotesi sull'attuazione della norma, anche perché la stessa decorre dal 1° gennaio 2020, e cioè dall'anno prossimo.**

Come si vede la materia è complessa e delicata e occorre senz'altro attendere i decreti e le circolari in modo da chiarire in maniera univoca la materia. Del resto non vi è alcuna scadenza cogente né occorre manifestare una scelta. Pertanto invito tutti i Colleghi a pazientare per non cadere in errori che avrebbero, sicuramente, conseguenze.

stato assolto da terzi e che indichino le generalità complete del terzo. In caso di mancanza di una o di entrambe le indicazioni richieste, la fattura verà respinta. Il Tribunale non effettuerà alcuna verifica sulle predette fatture, che saranno gestite mediante modalità automatizzata tramite applicativi informatici di pertinenza dell'Amministrazione

Giudiziaria e del Ministero dell'Economia e delle Finanze. Analogamente, sarà possibile inviare le fatture elettroniche anche per le nomine a CTU effettuate dai Giudici di Pace di Genova (cod. IPA: NVWBMG) e dai Giudici di Pace di Chiavari (cod. IPA: 3DZ5QI).

La circolare su: www.omceoge.org



Marina E. Botto
 Coordinatrice di Redazione
 "Genova Medica"

Medici buoni e pazienti cattivi?

Il relativismo dei valori

"Da quando l'uomo non crede più all'inferno, ha trasformato la sua vita in qualcosa che somiglia all'inferno: non può farne a meno".

(E. Flaiano, "Sulla vita").

Da qualche anno ormai siamo bersagliati come Medici da una crescente ostilità nei confronti della categoria e del Servizio Pubblico che rappresentiamo, quasi che la gratuità delle prestazioni sanitarie autorizzasse al sospetto che possano essere scadenti; ma anche nel settore privato non mancano pretese risarcitorie, quando i risultati sono anche solo leggermente inferiori alle aspettative.

Proprio le aspettative sono il focus che deve farci riflettere in via preliminare, per analizzare e cercare di governare o quanto meno circoscrivere il fenomeno, nella speranza di infondere serenità nei Medici e fiducia nelle "persone assistite". E' in atto una trasformazione, con l'avvento di una contro-cultura mediatica che trasmette un concetto distorto di salute e benessere, di forma fisica e di aspetto esteriore, con standard irrealistici e fuorvianti e questo ci introduce nell'argomento, che vorrei trattare nell'ottica di una Psicologia Sociale innovativa (anche se negli USA viene utilizzata fin dagli anni '70).

Innanzitutto gli episodi di aggressività e violenza contro il personale sanitario vanno esaminati dal punto di vista personale, sia della vittima sia dell'aggressore; la situazione sembra chiara ma non lo è, perché noi Medici siamo sempre molto presi dall'esercizio delle nostre funzioni e dalle condizioni mai ottimali in cui siamo costretti ad operare: concen-

trati sul caso clinico, ci pesa comunicare le brutte notizie e ci manca la prassi o il tempo per farlo. Inoltre il Medico o l'Infermiere "bersaglio" spesso non sono neppure gli attori protagonisti del presunto caso di malasanità, ma sono coloro che si trovano materialmente nel posto giusto al momento sbagliato, quindi capita che la reazione sia di ribellione ad un'ingiusta accusa; anche quando viene preso di mira il diretto interessato la reazione è comunque essenzialmente emotiva: paura, difesa, ribellione ai gesti eccessivi, ma di rado aggressiva, più spesso ci si sottrae al confronto fisico, rifugiandosi nelle stanze proibite agli esterni, chiedendo l'intervento delle Forze dell'Ordine e rinunciando di fatto a gestire il conflitto.



Non siamo preparati a tutto questo, nonostante ormai non si contino più gli episodi di violenza.

Il Medico subisce, suo malgrado, una trasformazione, viene strappato dal suo ruolo di gestore e promotore di un'azione specializzata per incarnare quello di vittima: è questo il primo trauma (la de-personalizzazione), seguito da un senso di fragilità dovuto alla consapevolezza che l'istituzione da lui rappresentata non sarà in grado di tutelarla, essendo essa stessa sotto accusa e attenta a tutelare i propri interessi. Per non parlare delle Compagnie di Assicurazione e dei Media! Inoltre, in Italia il concetto di denuncia penale per responsabilità professionale del Medico, unico caso in Europa con la Polonia e nel mondo con il Messico, è un problema grave, con la Magistratura spesso incline al pregiudizio positivo verso i pazienti.

Il vissuto di isolamento ed abbandono contribuisce a fare del Medico la vittima ideale, con sentimenti di colpa ed autosvalutazione, rancore e demotivazione: comunque vada (e nonostante l'80% degli incriminati venga assolto) non sarà più lo stesso professionista e la stessa persona, con grave danno morale che non verrà mai riconosciuto, quantificato né tanto meno risarcito e con altrettanto grave danno al Servizio Sanitario, in cui stanno aumentando a dismisura gli operatori insicuri e sfiduciati, convinti che "non si può sbagliare". Il trionfo della medicina difensiva.

L'aggressore di solito è un familiare del paziente, una persona qualunque, perciò è molto difficile inquadrare il tipo e prevenirne gli eccessi. Ma è proprio così? Non esistono segnali predittivi di comportamenti violenti? Esistono persone potenzialmente pericolose? Sì e no. Esistono persone affette da disturbi mentali, che ne compromettono il giudizio e che hanno abitualmente comportamenti anti-sociali, ma non sono molte e dovrebbero comunque essere facilmente individuate da un occhio esperto quale quello del Medico. Quelli su cui dobbiamo concentrarci sono gli individui apparentemente normali, che in circostanze particolari reagiscono in modo anomalo diventando "cattivi". Cattiveria è un termine molto preciso: significa far male sapendo di farlo, ignorando volutamente la sofferenza che si infligge negli altri e le conseguenze. Succede per egoismo, per indifferenza, per sadismo. Non ci aiuta quindi concentrarsi su cosa è "male" (prendere a calci o uccidere un Medico o un passante è semplicemente un reato), bensì sul perché una persona fa del male ad un'altra e che cosa scatena tale reazione, cioè la sua "disposizione" a reagire aggressivamente.

Un atteggiamento mirato ai fattori scatenanti ed alle motivazioni - non alle giustificazioni - di un gesto non pone al centro dell'attenzione l'individuo che commette il male, perché ciò induce un giudizio istintivo sterile, ma la situazione e lo scenario in cui si è verificato e sono questi i dati fondamentali

che permettono di correre ai ripari e prevenire.

Le circostanze in cui avvengono le aggressioni ai Medici sono in genere simili: paziente grave (o presunto tale dai familiari), in Pronto Soccorso o nella sede della Continuità Assistenziale, o più di rado nello studio del MMG e a domicilio. In tutti i casi è importante valutare il fattore "tempo", nel senso di individuare con precisione l'intervallo tra cui arriva la richiesta di aiuto e la valutazione del paziente. Questo permette di prepararsi a reazioni aggressive, che si verificano quando il tempo di attesa viene percepito come eccessivo: se lo è oggettivamente, occorre farsi trovare pronti a fare ammenda anche se non si è direttamente responsabili del presunto ritardo e se non lo è cercare di correggere l'errata percezione dell'urgenza.

Se l'accoglienza avviene in un DEA, le aspettative di efficienza saranno più elevate e direttamente proporzionali alla diffidenza diffusa dalla vulgata e dai media.

Il peso e l'autorevolezza dell'istituzione è determinante e ci porta a dover considerare la cornice in cui essa si colloca, cioè il "sistema", che si compone di quattro grandi elementi: l'ambiente geografico (più elevato è lo sviluppo tecnologico più alte sono le aspettative), il contesto politico (gli Stati più attenti al welfare sono paradossalmente più esposti), i valori etici (cui è legato il rispetto per gli altri esseri viventi) e lo status economico (le difficoltà economiche acuiscono la ricerca di risarcimenti). Se non saremo in grado di soppesare velocemente questi fattori, saremo completamente esposti alle contestazioni e se non sapremo gestire queste, ci aspettano le aggressioni.

La debolezza della reputazione e delle organizzazioni di categoria farà il resto.

Dovremmo infine ricordarci che non esistono angeli e demoni né tra i Medici né tra i pazienti.

"La mente è un suo proprio luogo e in se stessa può fare un paradiso dall'inferno o un inferno dal paradiso".

(J. Milton, *"Il Paradiso perduto"*).

Informazione Sanitaria e non Pubblicità Commerciale

La Legge di Bilancio mette fine alla pubblicità promozionale a tutela della libera scelta dei pazienti. Attenzione all'uso del titolo di "Professore"

La Legge di Bilancio, approvata in via definitiva, norma - attraverso i commi 525 e 536 dell'art. 1 - *"le comunicazioni informative da parte delle Strutture Sanitarie private di cura e degli iscritti agli Ordini delle Professioni Sanitarie"*.

Informazione Sanitaria

Vengono, quindi, regolamentate le *"comunicazioni informative da parte delle Strutture Sanitarie private di cura e degli iscritti agli Albi dei relativi Ordini delle Professioni Sanitarie - in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, comprese le società operanti nel settore odontoiatrico"*.

Tali comunicazioni potranno contenere unicamente le informazioni previste dalla normativa finora vigente, ma d'ora in poi dovranno essere informazioni ***"funzionali a garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari escludendo qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo, nel rispetto della libera e consapevole determinazione del paziente, a tutela della salute pubblica, della dignità della persona ed al suo diritto ad una corretta informazione sanitaria"***.



salute pubblica, della dignità della persona ed al suo diritto ad una corretta informazione sanitaria".

Per le eventuali violazioni di tali norme sono previsti



Il Talk Show a Telenord sulla Pubblicità Sanitaria. Il video è visionabile sul sito: www.omceoge.org

interventi da parte degli Ordini competenti e la segnalazione all'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGICOM) per i provvedimenti di loro spettanza relativamente alle suddette garanzie.

Di seguito si riporta il testo integrale del comma 525: *"Le comunicazioni informative da parte delle Strutture Sanitarie private di cura e degli iscritti agli albi dei relativi Ordini delle professioni sanitarie di cui al Capo II della Legge 11 gennaio 2018, n.3, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività, ivi comprese le società di cui all'articolo 1, comma 153, Legge 4 agosto 2017, n.124, possono contenere unicamente le informazioni di cui all'articolo 2, comma 1, Decreto-legge 4 luglio 2006, n.223, convertito in Legge 4 agosto 2006, n.248, funzionali all'oggetto di garantire la sicurezza dei trattamenti sanitari escludendo qualsiasi elemento di carattere promozionale o suggestivo, nel rispetto della libera e consapevole determinazione del paziente, a tutela della salute pubblica, della dignità della persona ed al suo diritto ad una corretta informazione sanitaria"*.

Obbligo di Direttore Sanitario territoriale

Confermato anche l'obbligo per le strutture private di cura di conferire l'incarico di Direttore Sanitario ad un iscritto all'Ordine provinciale dove la struttura opera. Il Direttore Sanitario avrà la responsabilità relativa alla conformità delle comunicazioni con quanto previsto dalla norma. La vigilanza sarà affidata all'Ordine che potrà procedere nei confronti dell'iscritto che ha concesso la pubblicazione di messaggi valutati non corretti ed effettuerà segnalazioni all'AGICOM per even-

tuali provvedimenti nei confronti di non iscritti all'Ordine.

Questo il testo del comma 536:

“In caso di violazione delle disposizioni sull'informativa sanitaria, gli Ordini territoriali, anche su segnalazioni delle Federazioni, procedono in via disciplinare nei confronti dei professionisti, o società, iscritti e segnalano all'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni, per l'eventuale adozione dei provvedimenti sanzionatori di competenza. Tutte le strutture private di cura sono tenute a dotarsi di Direttore Sanitario iscritto all'Albo territoriale in cui hanno sede operativa entro centoventi giorni dalla data di pubblicazione della presente legge.”

Obbligo di segnalazione del Direttore Sanitario nella pubblicità

Infine, è opportuno rammentare che ancora prima della novellazione legislativa di cui sopra il Consiglio di Stato, mediante la sentenza n. 3467/2018, ha ritenuto legittima la sospensione da parte dell'Autorità Comunale dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività di una Struttura Sanitaria a fronte della mancata indicazione del Direttore Sanitario sul materiale pubblicitario dalla stessa diffuso.

Uso del titolo di “Professore”

Dopo circa due anni di comunicazioni informative relative alla possibilità - o meno - dell'uso del titolo di “Professore” accanto a cognome e nome del singolo professionista, corre l'obbligo di ricordare che da quest'anno, 2019, l'applicazione del Codice Deontologico diverrà rigorosa e, pertanto, ogni scostamento dalle previsioni normative, laddove segnalato all'Ordine, prevederà delle conseguenze sanzionatorie in linea con quanto previsto dagli artt. 55-56-57 del CDM vigente in tema di pubblicità e informazione sanitaria.

Ciò al fine di ripristinare un'efficace, trasparente e corretta informazione al cittadino, il quale deve trovarsi nella condizione di conoscere la reale qualifica professionale del Medico e/o dell'Odontoiatra cui si rivolge, senza - peraltro - necessariamente

considerare il titolo di Dottore come diminutivo rispetto a quello di Professore.

Con l'occasione si ricorda, pertanto, chi può usufruire del titolo di “Prof.” su tutti gli strumenti divulgativi e informativi (siti internet, social, pubblicità a mezzo stampa, radio e TV, biglietti da visita, carta intestata, targhe, timbri, insegne, stampati, etc.):

a) i Professori Universitari Ordinari, Straordinari ed Associati finché in ruolo;

b) i Ricercatori ai quali Facoltà/Scuole/Ateeni di appartenenza abbiano concesso il titolo di “Professore Aggregato”;

c) i Professori Emeriti.

I Professori a Contratto, sebbene non possano fregiarsi del titolo di “Prof.” accanto al proprio cognome e nome (ma solo del titolo di “Dott.”), possono tuttavia riportare - tra i propri titoli - la dizione (obbligatoriamente per esteso, senza abbreviazioni alcune) *“Professore a contratto in, presso la Facoltà/Scuola di dell'Università di per l'anno accademico”*. Stesso discorso dicasi per i Liberi Docenti con docenza confermata (ex art. 10 Legge n. 1175/1958), per i quali la dizione Professore deve essere accompagnata da *“libero docente in”* specificando la materia nella quale è stata conseguita la libera docenza.

Analogamente, i Professori in quiescenza, laddove non Emeriti, nel dover attribuire il titolo di “Dott.” accanto al proprio cognome e nome, possono riportare - tra i propri titoli - la dizione (obbligatoriamente per esteso, senza abbreviazioni alcune) *“già Professore Ordinario/Associato/Aggregato, presso la Facoltà/Scuola di dell'Università di”*. E' pacifico che, relativamente a questi ultimi, avendo svolto un'attività di docenza per l'intera vita professionale, potrà sempre essere informalmente riconosciuto loro il ruolo rivestito per anni.

Si ricorda, per completezza, che l'uso improprio dei titoli accademici è sanzionabile - in via amministrativa - anche ai sensi dell'art. 498 del Codice Penale e successive modifiche.

Firmato il Protocollo d'Intesa fra il Tribunale, l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri e l'Ordine degli Avvocati

Stabilite nuove regole per determinare la trasparenza degli iscritti agli Albi

I 20 dicembre presso la sede dell'Ordine degli Avvocati di Genova si sono incontrati i rappresentanti dei due Ordini, Alessandro Vaccaro per l'Ordine degli Avvocati ed Enrico Bartolini, Monica Puttini e Massimo Gaggero per l'Ordine dei Medici, per firmare insieme al Presidente del Tribunale Enrico Ravera un Protocollo d'Intesa per garantire nuove regole che determinino la trasparenza degli

iscritti agli Albi. Riportiamo di seguito il Comunicato stampa con i commenti dei protagonisti.



Ordine
degli Avvocati
di Genova



Ordine Provinciale dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
di Genova

COMUNICATO STAMPA - GENOVA, 20 DICEMBRE 2018

Una "speciale competenza" richiesta ai periti e consulenti tecnici del Tribunale Firmato un protocollo d'intesa con l'Ordine dei Medici e Odontoiatri e l'Ordine degli Avvocati per nuove regole che determinino la trasparenza degli iscritti agli Albi.

Nuove regole per i Medici che intendono entrare negli Albi dei Periti e dei Consulenti Tecnici del Tribunale di Genova. Le nuove norme sono contenute in un protocollo d'intesa firmato oggi dai rappresentanti del Tribunale e dei due Ordini professionali.

L'intesa è stata presentata questa mattina nella sede dell'Ordine degli Avvocati dal Presidente del Tribunale di Genova **Enrico Ravera**, dal Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri **Enrico Bartolini** e dal Presidente dell'Ordine degli Avvocati di Genova **Alessandro Vaccaro**. Erano anche presenti il Magistrato Domenico Pellegrini, Presidente della sezione genovese dell'ANM, e, per l'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Genova, Monica Puttini Coordinatrice della Commissione medico legale e revisione Albo CTU e Periti, Massimo Gaggero, Presidente Albo Odontoiatri e il Direttore dell'Ordine Vincenzo Belluscio.

Spiega il Presidente del Tribunale di Genova **Enrico Ravera**: *"Le cause di responsabilità professionale dei Medici negli ultimi anni hanno avuto un incremento notevole. Il protocollo che abbiamo firmato, insieme con la legge in vigore dal 2017, garantiscono un maggiore qualità delle decisioni giudiziarie nella materia, perché favorisce un'attenzione specifica agli aspetti più tecnici delle questioni, grazie all'integrazione delle competenze tra il Medico-Legale e il clinico che il Giudice dovrà nominare"*.

Il Presidente dell'Ordine degli Avvocati Alessandro Vaccaro aggiunge: *"Il documento che abbiamo firmato tende a mantenere standard condivisi a livello nazionale adottando parametri qualitativamente elevati per la trasparenza degli Albi e per garantire il livello scientifico di periti e consulenti"*.

Il Presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri **Enrico Bartolini** conclude: *"Per le novità introdotte dalla Legge Gelli Bianco siamo stati "pilota" in Italia iniziando da subito il percorso di revisione dell'Albo dei CTU e dei Periti con assidue riunioni con l'allora Presidente del Tribunale Claudio Viazzi che era stato, infatti, nominato Presidente della Commissione presso il CSM. Oggi abbiamo portato finalmente a compimento questo intenso lavoro grazie al Presidente Ravera che*

ringrazio per il suo fattivo apporto". Negli Albi dei Periti e Consulenti Tecnici saranno indicate e documentate le specializzazioni degli iscritti esperti in medicina che rispondano prima di tutto a requisiti di onorabilità e di professionalità e che siano oggettivamente in grado di fornire un supporto conoscitivo delle discipline mediche e sanitarie.

Gli iscritti dovranno essere dotati di quella che viene definita "speciale competenza" che non si esaurisce nel mero possesso del titolo di specializzazione, ma si sostanzia nella concreta conoscenza teorica e pratica della disciplina, come può emergere sia dal curriculum formativo e/o scientifico sia dall'esperienza professionale del singolo esperto. La speciale competenza sarà valutata tramite una serie di elementi. Tra questi l'esercizio della professione in quella disciplina per un periodo minimo, successivo al conseguimento del titolo di specializzazione, non inferiore ai 5 anni che diventano 10 anni per Medici di Medicina Generale e per Odontoiatri. Gli iscritti dovranno inoltre essere dotati di un adeguato curriculum formativo post-universitario nella disciplina e devono presentare un curriculum professionale che mostri le posizioni ricoperte e le attività svolte nella carriera professionale, anche con attività di ricerca e pubblicazioni, all'iscrizione a società scientifiche, a riconoscimenti accademici o professionali. Gli Albi, pubblicati anche sul sito web del Tribunale di Genova, saranno soggetti a una revisione triennale.



I Presidenti A. Vaccaro, E. Bartolini e M. Gaggero

MEDICINA E PREVIDENZA

Conoscere l'ENPAM all'Ordine di Genova

Sabato 15 dicembre si è svolta, con grandissima affluenza, presso la Sala Convegni dell'Ordine, il Convegno in memoria del Prof. Eolo Parodi "Conoscere l'ENPAM per programmare un futuro consapevole".

Il Presidente Dr. Enrico Bartolini, rivolgendo un particolare saluto ai presenti per la partecipazione a questo importante evento, ha ricordato tutti i momenti importanti della vita professionale e privata del Prof. Eolo Parodi. Ha coordinato brillantemente gli interventi il Segretario *Dr. Federico Pinacci*. Al Convegno erano presenti la *Dr.ssa Maria Caterina Parodi*, il *Dr. Alberto Oliveti* (Presidente della Fondazione ENPAM), *Dr. Giampiero Malagnino* (Vice Presidente Vicario), *Dr. Carlo Maria Teruzzi* (Presidente FondoSanita), *Dr. Giorgio Cavallero* (Segretario Generale COSMED). Presente anche il *Dr. Matteo Rosso* Presidente II° Comm. Salute e Sicurezza Sociale Regione Liguria. I funzionari dell'ENPAM si sono

resi disponibili lavorando intensamente con gli iscritti che necessitavano di chiarimenti in merito alla loro posizione previdenziale.

Arrivederci alla prossima edizione.



Dall'alto a sinistra: E. Bartolini, A. Oliveti, M.C. Parodi, G. Cavallero, G. Malagnino, C.M. Teruzzi

Salute: scelte consapevoli

Guida informativa sulle DAT
(Disposizioni Anticipate di Trattamento)

L'OMCeOGE, congiuntamente con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Imperia, grazie al lavoro svolto dalle rispettive Commissioni sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento, ha predisposto una Guida Informativa che, di seguito, viene riportata integralmente.



Negli ultimi decenni lo sviluppo della ricerca biomedica ha reso possibile la risoluzione di patologie un tempo inguaribili o almeno, in tanti casi, di intervenire in modo positivo sul loro decorso. In alcuni casi, tuttavia, le terapie possono prolungare la vita in condizioni che potrebbero essere ritenute non accettabili dalla persona.

Il rispetto della dignità della persona assistita e della sua autodeterminazione costituisce un principio etico fondamentale e un riferimento obbligato nel confronto con le diverse problematiche che derivano nella pratica clinica.

Una persona nel pieno possesso delle sue capacità decisionali, adeguatamente informata e responsabilizzata sulle proprie condizioni di salute, può scegliere se autorizzare, rifiutare o sospendere un trattamento sanitario anche se questo è salva-vita e se il suo rifiuto lo espone a rischio di vita.

Le problematiche, tuttavia, aumentano qualora la persona assistita versi in una situazione di incapa-

cità mentale. In questi casi chi autorizza, sospende o nega un trattamento sanitario sulla propria persona? Come si può conservare la propria capacità decisionale? La recente legge n. 219 del 22 dicembre 2017 *“Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate”* offre gli strumenti per valorizzare l'autodeterminazione della persona anche allorché questa diventi incapace mentalmente. Questa Guida vuole essere un supporto nel trovare una risposta ai tanti interrogativi che sorgono nel contesto dell'autonomia alla fine della vita e fornire indicazioni su quanto prevede la nuova legge in tema di consenso e di disposizioni anticipate di trattamento.

SCelta RESPONSABILE. CONSENSO E DISSENSO INFORMATO

Che cos'è?

Il Consenso Informato (CI) rappresenta l'espressione del principio etico di autonomia e rappresenta una forma di rispetto della persona, delle sue scelte esistenziali e della sua unicità.

Che cosa richiede il CI?

Il consenso o anche il dissenso al trattamento medico costituisce l'esito di un fondamentale processo di comunicazione tra Medico e persona assistita. Il CI non si esaurisce in un foglio scritto, ma richiede reciproca collaborazione, ascolto e dialogo.

Che cosa ho diritto di sapere?

Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti e dei trattamenti sanitari proposti, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze di un eventuale rifiuto o rinuncia al trattamento. Ogni persona può anche espressamente rifiutare, in tutto o in parte, di ricevere le informazioni mediche e indicare i familiari o una persona di fiducia a raccogliere tali informazioni. Il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un incaricato saranno registrati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

I familiari possono decidere per me?

Ogni persona assistita può rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni indicando un'altra persona a ricevere l'informazione per suo conto. La scelta del trattamento è comunque un diritto molto personale ed è riservata alla persona assistita. Il familiare da questi espressamente indicato potrà comunicare per suo conto la sua volontà.

Si può rifiutare un trattamento?

Sì. Attraverso il consenso e il dissenso informato si può rifiutare qualsiasi trattamento terapeutico o accertamento diagnostico. La persona assistita ha, inoltre, il diritto di revocare, in qualsiasi momento, il consenso già eventualmente prestato, anche allorché la revoca comporti l'interruzione del trattamento. In qualsiasi momento il trattamento medico potrà essere interrotto su richiesta dell'interessato.

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Che cosa sono?

Le disposizioni anticipate di trattamento (DAT) sono un documento che raccoglie le disposizioni di una persona sulla sua volontà di sottoporsi o non sottoporsi a determinati trattamenti sanitari in caso di malattia grave (es. stato vegetativo permanente), di stato terminale o quando non sia più in grado di auto-determinarsi. Redigendo le DAT, in modo volontario e dopo un'adeguata riflessione, si possono fornire utili indicazioni ai propri familiari e ai sanitari su come si desidera essere trattati in questi casi.

Perché scrivere le DAT?

Le DAT possono costituire un momento importante di riflessione sulla transitorietà dell'esistenza con le persone che ci sono vicine. Per familiari, medici e curanti può essere di grande aiuto sapere sino a che punto arrivare nell'utilizzare strategie e strumenti di mantenimento della vita.

Che cosa tutelano le DAT?

La volontà della persona divenuta incapace. Con le DAT infatti le persone potranno fare affidamento, anche quando non siano più in grado di esprimere la propria volontà, sulle proprie decisioni precedentemente espresse.

Chi può sottoscrivere le disposizioni anticipate di trattamento?

Le persone maggiorenni e in possesso delle proprie facoltà mentali.

È obbligatorio redigerle?

No. Nessuno è obbligato a scrivere le proprie DAT. Ciascuno è libero di farle o non farle e di scegliere quello che desidera in relazione al modo in cui preferirà affrontare la fine della vita.

Il medico e gli operatori della salute sono tenuti a rispettarle?

Sì, il Medico e l'intera équipe sanitaria sono tenuti a rispettarle. Il Medico potrà discostarsi dalle DAT solo qualora le indicazioni in esse contenute appaiano non chiare, contraddittorie o non siano corrispondenti alla condizione clinica in cui versi realmente la persona assistita o, ancora, allorché lo sviluppo della scienza medica metta a disposizione terapie innovative, non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle sue condizioni di vita. È quindi opportuno, se si pensa di scrivere le DAT, di discuterne apertamente con il Medico e chiarire eventuali dubbi. È inoltre opportuno provvedere a aggiornare le proprie DAT, anche in relazione all'eventuale decorso della patologia.

Le DAT hanno un termine temporale di validità?

No. Periodicamente è, tuttavia, opportuno rileggerle, rivalutarle, aggiornarle o annullarle. Più la revisione delle DAT sarà aggiornata, maggiore sarà la loro aderenza alla situazione clinica per la quale esse saranno destinate ad operare.

Posso decidere per la nutrizione e idratazione artificiali?

Sì. La nuova legge, in conformità a quanto già stabilito dalla OMS, ha stabilito che, essendo indispensabili competenze medico-farmaceutiche ed infermieristiche per l'attuazione della nutrizione e idratazione artificiali, queste devono essere considerate un "atto medico". La nutrizione e idratazione artificiali possono essere quindi intraprese, sospese o rifiutate secondo le indicazioni eventualmente

espresse dalla persona assistita nelle DAT.

Le DAT sono revocabili?

Sì. Ognuno può cambiare idea in ogni momento, e per tale motivo le disposizioni anticipate di trattamento sono riscrivibili in qualsiasi momento.

Chi mi può aiutare nella compilazione delle disposizioni anticipate di trattamento?

L'esperienza clinica insegna che per considerare le volontà del paziente alla fine della vita non basta la compilazione di un modulo prestampato. Il dialogo e il confronto tra paziente, familiari, medici e personale di assistenza sono indispensabili per maturare scelte di grande portata.

Che cosa scrivere?

È impossibile prevedere tutte le diverse situazioni di fronte alle quali ci potremmo trovare e determinare quali interventi possono, di volta in volta, essere presi in considerazione od esclusi. Le DAT dovranno pertanto contenere anche una dichiarazione dei valori personali, della visione del mondo, del significato di dignità e qualità della vita della persona, che saranno da rispettare nel momento in cui si presenti una delle malattie possibili, soprattutto, qualora non corrisponda in modo preciso a quelle ipotizzate.

Posso nominare un persona di fiducia?

Sì. Questa nomina non è obbligatoria ma può essere molto utile per far rispettare le sue volontà o a decidere nel modo più simile a come avrebbe deciso il malato stesso. La persona nominata in qualità di fiduciario può essere un familiare, un amico, un medico o altro che abbia almeno 18 anni e che, conoscendo i valori e le preferenze della persona, si impegni a rispettarle.

Che ruolo può avere l'amministratore di sostegno?

La figura dell'amministratore di sostegno nasce per tutelare chi, per infermità o menomazione fisica o psichica, si trovi nell'impossibilità di provvedere ai propri interessi. L'amministratore di sostegno è nominato dal Giudice Tutelare, anche su indicazione dello stesso interessato, in previsione di una futura incapacità. L'amministratore di sostegno

può accettare o rifiutare le cure mediche in nome o per conto del suo amministrato (qualora questi non possa provvedere autonomamente) di cui è tenuto a rispettare la volontà. Tale possibilità deve peraltro risultare espressamente nel decreto con cui il giudice nomina l'amministrazione di sostegno.

Come si redigono?

Le DAT possono essere redatte con semplice scrittura privata, datata e firmata, e consegnata personalmente presso l'ufficio dello stato civile del proprio comune di residenza. Possono anche essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata. Sono altresì previste forme semplificate (videoregistrazione con testimoni) allorché la persona interessata non sia nelle condizioni di poter redigere per iscritto le proprie DAT.

Posso chiedere di anticipare la fine della vita?

Il diritto di pianificare/orientare i trattamenti a cui si potrebbe essere sottoposti in caso di futura incapacità non equivale a un diritto all'eutanasia o a morire. La legge italiana non consente di chiedere di anticipare la fine della vita.

Ogni scelta che la persona compie riguarda solo il diretto interessato e nessuno può pensare di estendere il suo modo di pensare ad altre persone. Ciascuno ha una propria e differente visione della vita e dei valori e ciascuna visione è meritevole del massimo rispetto. Il diritto della persona di chiedere ai medici con le DAT la sospensione o la non attivazione di pratiche terapeutiche corrisponde a quanto accade nel caso in cui la persona, cosciente e capace, ha pieno diritto morale e giuridico di accettare, sospendere o rifiutare.

In assenza di disposizioni anticipate di trattamento?

Nel momento in cui manchino delle disposizioni anticipate di trattamento e non è possibile accertare anche le volontà presunte, la decisione si orienterà sempre al bene oggettivo del paziente, individuato dal Medico, che dovrà avere garantito tutto il sostegno possibile.

Nella pagina seguente la guida operativa.

DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT): **GUIDA OPERATIVA**

Questa informativa offre soltanto un ausilio su una materia molto complessa su cui è fondamentale e **INSOSTITUIBILE** un dialogo aperto e costruttivo con il proprio medico di famiglia o di fiducia. Un dialogo costante con il proprio medico potrà meglio garantire una formulazione chiara delle DAT e la loro corretta interpretazione, tutelando adeguatamente il rispetto delle sue volontà. Si invita, inoltre, a revisionare e ad aggiornare periodicamente le proprie DAT, oltre che a nominare un proprio FIDUCIARIO.

Dati anagrafici del dichiarante: nome e cognome, luogo di nascita, residenza, eventuale domicilio, Codice fiscale.

Disposizioni opportune - Eventuale delega all'informazione a terzi sul proprio stato di salute nonché sulle aspettative di vita anche in caso di malattia grave e non guaribile. Tale delega deve essere corredata dai relativi dati anagrafici del terzo e da recapiti telefonici.

Nomina di un fiduciario (obbligatoriamente maggiorenne) che La rappresenti nelle relazioni con il Medico e con le Strutture Sanitarie nonché nomina di un eventuale sostituto qualora il fiduciario sia nell'impossibilità di intervenire. Indicare, a tal proposito, dati anagrafici del fiduciario e del sostituto, nonché i relativi recapiti telefonici.

Indicazione della volontà di iniziare /non iniziare /proseguire /revocare i trattamenti allorché il loro risultato consistesse nel mantenimento di uno stato di incoscienza permanente, non suscettibile di recupero.

Indicazione della volontà di iniziare /non iniziare /proseguire /revocare i trattamenti allorché il loro risultato consistesse nel mantenimento di uno stato di demenza avanzata, non suscettibile di recupero.

Indicazione della volontà di iniziare /non iniziare /proseguire /revocare i trattamenti allorché il loro risultato consistesse nel mantenimento di uno stato di paralisi con incapacità totale di comunicare verbalmente, per iscritto o grazie all'ausilio di mezzi tecnologici.

Indicazione della volontà di iniziare /sospendere trattamenti volti ad alleviare le sofferenze (come l'uso di farmaci oppiacei, sedazione profonda, etc.) anche se il ricorso a essi potrebbe anticipare la fine della vita.

Indicazione della volontà circa l'applicazione di forme di rianimazione nell'ipotesi in cui si versi in uno stadio terminale di una malattia inguaribile e mortale.

Indicazione della volontà circa l'applicazione di forme di respirazione meccanica, anche invasiva, nell'ipotesi in cui si versi in uno stadio terminale di una malattia inguaribile e mortale.

Indicazione della volontà circa l'idratazione e la nutrizione artificiale nell'ipotesi in cui si versi in uno stadio terminale di una malattia inguaribile e mortale.

Indicazione della volontà circa le trasfusioni di sangue anche in caso di trattamento salva- vita.

Indicazione della volontà circa la dialisi.

Altre eventuali disposizioni personali _____

Data _____ Firma _____

N.B. Nel caso di nomina di un fiduciario (la nomina non è obbligatoria, ma può essere utile)

L'accettazione della nomina da parte del fiduciario avviene attraverso la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo, che deve essere allegato alle DAT. L'incarico del fiduciario potrà essere revocato in qualsiasi momento, senza obbligo di motivazione.

Si indicano come segue le diverse modalità di redazione previste dalla Legge per la validità delle DAT:

- Scrittura privata regolarmente FIRMATA E DATATA, consegnata personalmente dal disponente presso l'Ufficio dello Stato Civile del Comune di residenza del disponente medesimo;
- Atto pubblico;
- Scrittura privata autenticata.

Si fa, altresì, presente che sono previste altre possibilità comunicative (videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare).

PATOLOGIA GENERALE E FISIOPATOLOGIA GENERALE VI Edizione

a cura di *F. Mainiero, R. Misasi* - Piccin Edizioni
euro 78.00 per i lettori di "G. M." euro 68.00



Questa nuova edizione è stata ampliata con le nuove conoscenze in genetica, epigenetica, biologia cellulare e molecolare, fisiologia cellulare, immunologia e patologia molecolare,

coinvolgendo numerosi ed autorevoli patologi italiani per trasmettere agli studenti i progressi della scienza in questo campo.

MANUALE DI TECNICA, METODOLOGIA E ANATOMIA RADIOGRAFICA TRADIZIONALE

di *F. Mazzucato, A. Giovagnoni* - Piccin Editore
euro 115.00 per i lettori di "G. M." euro 100.00



Un punto di riferimento per eseguire e capire la difficile arte della radiologia attraverso la puntigliosa descrizione della tecnica e delle proiezioni, indispensabili per entrare nell'intimo dell'interpretazione dell'anatomia normale.

PATOLOGIA ORALE CORRELAZIONI CLINICO PATOLOGICHE 7ª Ed.

di *A. Joseph* - Antonio Delfino Editore
euro 89.00 per i lettori di "G. M." euro 79.00



Ogni capitolo fornisce descrizioni dettagliate sull'eziologia, la patogenesi, le caratteristiche cliniche, l'istopatologia, la diagnosi differenziale, il trattamento e la prognosi delle patologie elencate.

MANUALE DI COLPOSCOPIA E PATOLOGIA DEL TRATTO GENITALE INFERIORE

di *F. Murina* - Edizione Minerva Medica
euro 30.00 per i lettori di "G. M." euro 25.50



Questo manuale spiega il sintomo e il segno partendo dalla fisiopatologia e giungendo all'approccio di cura più appropriato, passando attraverso pratici protocolli e algoritmi gestionali.

LE IMPRONTE DIGITALI IN POLIZIA SCIENTIFICA E MEDICINA LEGALE

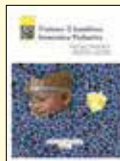
di *S. Ottolenghi* - Edizione Minerva Medica
euro 12.00 per i lettori di "G. M." euro 10.50



Indirizzato principalmente all'impiego delle impronte digitali il volume racchiude qualche pagina lasciata da Salvatore Ottolenghi, studioso di fama internazionale.

VISITARE IL BAMBINO-SEMEIOTICA PEDIATRICA

di *L. Greco* - Ediz. Idelson Gnocchi
euro 39.00 per i lettori di "G. M." euro 35.00



In questo testo colpisce la completezza della trattazione, la ricchezza dell'iconografia e dei dettagli semeiologici, ma anche la sua essenzialità e la facile lettura.

ANESTESIA LOCOREGIONALE E TERAPIA DEL DOLORE

di *P. Fusco, R. Blanco* - EDRA Ed.
euro 119.00 per i lettori di "G. M." euro 101.00



L'esperienza internazionale degli autori e la pratica quotidiana in sale operatorie e centri di terapia antalgica hanno consentito di realizzare una guida aggiornata e rigorosa.

ESAMI DI LABORATORIO IN ETÀ PEDIATRICA

di *R. Schiatti* - Edizioni Idelson Gnocchi
euro 29.00 per i lettori di "G. M." euro 26.00



Gli argomenti trattati in questo testo riguardano le patologie che più frequentemente devono essere affrontate da un pediatra che opera prevalentemente sul territorio.

CARCINOMA TIROIDEO. Teoria e gestione pratica

di *D. Barbaro* - Società Ed. Universo
euro 39.00 per i lettori di "G. M." euro 33.00



Questa monografia si propone come una sintesi fra linee guida, letteratura scientifica e pratica clinica derivante in gran parte dall'esperienza personale.

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



Silvano Fiorato
Commissione Culturale
OMCeOGE

Victor Segalen: medico, esploratore, archeologo

Dedicò le sue ricerche alla Cina più antica

Victor Segalen nasce a Brest, città di mare, in Bretagna, nel 1878; la prevedibile intenzione di fare l'ufficiale di bordo gli viene impedita da una rilevante miopia. Sua madre allora lo indirizza alla laurea in farmacia; ma dopo averla conseguita non ne è soddisfatto e decide di iscriversi alla facoltà di medicina, con l'intenzione di riuscire a imbarcarsi come medico di bordo: infatti la sua principale attrazione è il mare, ma lo interessa anche la medicina, come pure l'attività artistica: suona il pianoforte e il violoncello, disegna, si diverte a scrivere quasi per divertimento; dopo la laurea medica scrive annotando come esercita la sua professione, estrarre i denti o incidere ascessi; e si interessa anche del rapporto fra la medicina e la letteratura. Ma la cosa più importante per lui è realizzare il suo sogno: navigare.

A venticinque anni si imbarca, medico di bordo, verso le isole Marchesi e va anche a cercare tracce del soggiorno di Gauguin a Tahiti. Tornato in patria continua la sua attività medica e contestualmente si mette a scrivere un dramma teatrale, "Siddhartha", che viene musicata addirittura da Debussy, che aveva avuto occasione di incontrare. Lavora anche per un periodo all'ospedale di Cherbourg, e nel frattempo gli matura nella mente il desiderio di esplorare la Cina. Per due anni ne studia la lingua e l'archeologia, e finalmente a trentun'anni decide di partire: prima meta sarà Pechino, e poi Shanghai; scava dovunque alla ricerca di tesori archeologici e funerari, giade e bronzi, viaggiando su un piccolo cavallo in compagnia di uno scrittore francese, Gilbert de Voisins, anche lui interessato alla ricerca di tesori sepolti.

Ha anche il modo di fare il medico, specialmente quando si trova di fronte ad un'epidemia di peste, in

cui si impegna a sostituire un medico che era morto per il morbo, insegnando una efficace profilassi. Per riconoscenza gli amministratori cinesi lo nominano ufficialmente medico di famiglia con un lauto stipendio, e gli affidano anche l'insegnamento della lingua inglese in una scuola imperiale di Tien-Tsin. Nel 1913 decide di tornare per pochi mesi in Francia per organizzare un viaggio esplorativo all'interno della Cina, che partirà all'inizio del 1914: le ricerche e le eccezionali scoperte hanno grande successo per la loro importanza storica: grandi statue, tra cui un grosso cavallo di pietra che è il più antico reperto cinese; e templi, e tumuli mortuari e una collina fabbricata dagli schiavi a forma di piramide, per la sepoltura dell'imperatore Che-Houang, due secoli avanti Cristo. Così arriverà fino ai confini del Tibet, che però non raggiungerà perché viene richiamato in Francia per l'inizio della prima guerra mondiale.

Verrà impegnato nell'esercito come medico in diversi ospedali militari, da Bordeaux a Rochefort, da Brest al fronte belga; ma riuscirà anche a trovare il tempo per scrivere un nuovo romanzo che descrive i suoi ultimi giorni a Pechino, con i segreti della Città proibita; e anche per limare e correggere un grande poema già iniziato, intitolato "I figli del cielo".

In questo periodo scrive anche "L'Orfeo trionfante", per farlo musicare da Debussy, e termina un libro già iniziato: "Omaggio a Gauguin". Finita la guerra Segalen ritorna in Cina, sbarcando a Nanchino, con un incarico amministrativo, e ne approfitta per fare ulteriori ricerche archeologiche, con importanti ritrovamenti come i grandi leoni alati del tempo di antiche dinastie.

Saranno le ultime scoperte, perché poi si stabilirà a Brest, per trascorrervi gli ultimi anni di vita, purtroppo tormentati da una malattia di cui non si conosce la diagnosi; ci ha lasciato, quasi come un triste saluto, queste sue ultime parole, presagendo di sentirsi vicino alla fine: "Non mi occupo più di rimedi. Io constato semplicemente che la vita si allontana da me". E così avvenne improvvisamente, nel maggio del 1919, mentre passeggiava in un bosco; aveva solo quarant'anni, ma li aveva vissuti tutti intensamente, lasciandone traccia per noi.

Importante Successo del Servizio Urgenze Odontoiatriche S.U.O.

Una proficua collaborazione tra ASL 3 e Commissione Albo Odontoiatri Ordine Medici di Genova

Presentata mercoledì 19 dicembre u.s. alla Stampa presso la Sala Trasparenza della Regione Liguria, da parte del Direttore dell'ASL3 dr. Carlo Bottaro e dal Presidente CAO dr. Massimo Gaggero, alla presenza dell'Assessore alla Salute Sonia Viale e del Direttore di Alisa dr. Walter Locatelli, l'importante iniziativa S.U.O. organizzata dalla ASL3 e deliberata dalla Commissione Albo Odontoiatri CAO e ratificata dal Consiglio dell'Ordine. Tale Servizio di Urgenze Odontoiatriche ha riscosso molto apprezzamento da parte dell'utenza nel periodo natalizio e festivo dell'ultimo periodo del 2018 e l'inizio del 2019. Fino all'Epifania circa 60 sono stati gli accessi all'Ambulatorio della Fiumara, in soli 4 weekend (solo al mattino). Tale iniziativa, nata dalla necessità di far fronte alle esigenze dei pazienti che nei giorni prefestivi e festivi necessitano di cure odontoiatriche in urgenza ed anche per sgravare l'attività dei P.S. in questi specifici casi. È stata molto utile anche per fornire un servizio a tutti i Colleghi Dentisti libero professionisti che hanno avuto e potranno avere in futuro un punto di riferimento istituzionale per i loro pazienti nelle giornate in cui lo studio è chiuso. L'accesso alle cure non necessita nè di

impegnativa del Medico di Medicina Generale nè di appuntamento. È sufficiente presentarsi in Ambulatorio del Palazzo della Fiumara (1° piano stanza 42) con la tessera sanitaria. È previsto il solo pagamento del ticket per le prestazioni ricevute. Il Servizio Urgenze Odontoiatriche (SUO) è cominciato Sabato 22 dicembre 2018, al mattino, dalle ore 8 alle ore 12 ed è continuato nelle mattine dei prefestivi e festivi, ad eccezione di Capodanno, fino ad oggi e terminerà il 22 marzo.

Si auspica di poter prorogare tale servizio, attualmente in fase sperimentale, ed eventualmente condividerlo anche in altre sedi. I dettagli sono stati a suo tempo definiti anche con il Dr. Paolo Cremonesi, Dirigente Medico di II livello del Pronto Soccorso dell'E.O. Ospedali Galliera e Consigliere dell'Ordine, il quale ha espresso parere favorevole e plauso all'iniziativa in quanto il lavoro dei P.S. viene sgravato dalle urgenze odontoiatriche nei suddetti periodi. La cittadinanza è stata informata tramite locandine ([vedi pagina a fianco](#)) che sono state affisse presso gli Ambulatori ASL, il Pronto Soccorso, gli Studi dei Medici di Famiglia, le Farmacie e gli Studi dei Dentisti che hanno deciso di esporla in sala d'attesa ([la locandina è scaricabile dal sito \[www.omceoge.org\]\(http://www.omceoge.org\)\) o comunicarne il contenuto in segreteria telefonica.](#)

Si informano i Colleghi professionisti che è stato, altresì, predisposto un modulo/questionario per il paziente da consegnare al Dentista curante, qualora esistente, sul quale l'operatore ambulatoriale indica la prestazione effettuata in urgenza.



La presentazione del Progetto S.U.O. in Regione Liguria. Foto sin.: P. Cavagnaro, C. Bottaro, S. Viale, M. Gaggero e W. Locatelli. A destra: C. Bottaro, M. Gaggero.



Servizio di Urgenza Odontoiatrica (s.u.o.)

Dal 22 dicembre 2018 al 22 marzo 2019

AMBULATORIO DEL "MAL DI DENTI"

In accesso diretto e senza impegnativa

SABATO, DOMENICA E GIORNI FESTIVI

**Inclusi Natale, S. Stefano e 6 gennaio
(escluso il 1° gennaio)**



PALAZZO DELLA SALUTE FIUMARA



DALLE ORE 8 ALLE ORE 12



Il trattamento delle urgenze odontoiatriche è garantito a tutti i cittadini per le sintomatologie dolorose acute.



È sufficiente presentarsi in Ambulatorio con la tessera sanitaria negli orari di apertura: non serve appuntamento né impegnativa del Medico di Medicina Generale. Le prestazioni seguono le regole generali del ticket.

**Per usufruire del servizio ritirare il numero
presso l'ambulatorio al 1° PIANO - STANZA 42**

Congresso Liguria Odontoiatrica 2019

Sabato 30 Marzo 2019, nello splendido contesto di Villa Zerbino in Piazza Manin, il tradizionale Congresso "Liguria Odontoiatrica" si rinnova e propone un nuovo modulo formativo! La durata del congresso sarà una sola intensa giornata multidisciplinare, intensa, ma anche molto rilassante!

Dopo gli indirizzi di saluto si cercherà di partire puntuali al fine di rispettare i tempi di quella che vuole essere un incontro associativo e culturale. Cinque tra i migliori relatori internazionali svolgeranno temi di assoluto interesse per circa 1,30 ciascuno, ma con la caratteristica di una mezzora in cui mostreranno praticamente quello che hanno spiegato precedentemente. Ovviamente ci avvarremo della telecamera Iris View della G.comm. Il congresso, che avrà il parcheggio completamente gratuito, sarà aperto ad Odontoiatri, Igienisti ed Assistenti Dentali. Il mattino inizieremo molto presto con un'ottima **prima colazione di benvenuto alle 8,30** ed a seguire **Giuliano Maino** darà il via ai lavori con un tema molto dibattuto quale quello degli allineatori, a seguire, l'esplosivo **Gioacchino Canizzaro**, ci proporrà la risoluzione, attraverso protocolli semplificati, di casi clinici chirurgici implantari complessi. Dopo una breve pausa caffè, **Massimo de Sanctis**, ci proporrà le ultime novità sui protocolli paradontali; al termine avrà luogo nel

padiglione degli sponsor la colazione di lavoro. Nel pomeriggio **Guido Fichera** descriverà i suoi protocolli per una protesi metal-free semplificata e per finire **Marco Veneziani** ci "incanterà" con la sua conservativa nei settori posteriori.

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

E' presente inoltre un'interessante **sessione per Igienisti Dentali a cura dell'AIID**.

Alle 19,00, terminati i lavori congressuali, tutti i partecipanti e, speriamo, molti loro ospiti (mogli, fidanzate/i, amici e parenti) parteciperanno all'**apericena**, organizzata nel padiglione sponsor.

Le delizie di Capurro ricevimenti allietteranno la serata che terminerà con musica dal vivo per fare rivivere a tutti i brividi del "Saturday Night Fever".

Per info ed iscrizioni:

010/5960362 - info@e20srl.com



In occasione di questa edizione di Liguria Odontoiatrica si terrà il **III Meeting delle Repubbliche Marinare**, al quale presenzieranno come consuetudine i Dirigenti delle Sezioni ANDI di Genova, Pisa, Venezia e Salerno (Amalfi).



Iscrizioni ANDI Genova 2019: quota invariata

Andi Genova informa che sono aperte le iscrizioni per l'anno 2019. La quota è rimasta invariata dal 2002. **Importante per i giovani Colleghi:** quota ridotta al 50 % della quota intera per i giovani dai 32 ai 35 anni, già Soci Under 32 (25% della quota intera). **Prevista la quota ridotta anche per i Colleghi Over 70.** Per le nuove iscrizioni e le reinscrizioni (ovvero per coloro

non iscritti nel 2018), è necessario compilare la domanda di iscrizione presso la Segreteria ANDI Genova. E' anche possibile effettuare la domanda d'iscrizione online accedendo al sito www.andi.it alla pagina "Iscriviti ad ANDI".

Per info su quote e modalità di iscrizione:

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

Informazione Sanitaria e non Pubblicità Commerciale

La legge di Bilancio mette fine alla pubblicità promozionale, a tutela della libera scelta dei pazienti. Attenzione all'uso del titolo di "Professore".

Per i dettagli vi rimandiamo all'articolo pubblicato a pagina 18 di questo numero di "Genova Medica".

Calendario Culturale Congiunto Genovese - Febbraio 2019

Venerdì 1 - sabato 2 - e20: *Trattamento non chirurgico in caso di mucosite e perimplantite: protocolli clinici.* Relatori: Stefano Parma Benfenati, dr.ssa Roncati. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

Martedì 5 - ANDI Ge/e20: *Dinner & Learn - Digital workflow in full-arch: diagnosi, chirurgia guidata e riabilitazione protesica.* Relatore: Paolo Bozzoli. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Martedì 5 - CENACOLO: *Riabilitazione mascellari atrofici per finalizzazione implantoprotesico.* Relatore: Francesco Laganà. Sede: Cenacolo Ligure C/O Studio Dr. Sadeghi Via XX Settembre 2/18.

Sabato 9 - e20: *La comunicazione con il paziente e le nuove tecnologie per la gestione dello Studio.* Relatori: Andrea G. Còntini e Luca Viterbo Donato. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

Sabato 16 - 6° Memorial Tiziano Baccetti - Il ruolo dell'Odontoiatra nelle OSAS; utilizzo

"evidence based" dei propulsori mandibolari. Fisiopatologia dell'eruzione dei canini mascellari e prevenzione dell'inclusione. Rel.: prof. Giulio Alessandri Bonetti. Sede: Aula Magna della Scuola di Scienze Mediche e Farmacologiche, Università di Genova.

Venerdì 22 - sabato 23 - ANDI Genova: *Formazione RSPP - 1° e 2° incontro di 3.* Relatori: Tutor 81/08. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.

Sabato 23 - e20: *Previsualizzazione estetica: flusso di lavoro classico e digitale.* Relatore: Mussella. Sede: Centro AFIOM (Alta Formazione in Odont. e Medicina), Genova.

Lunedì 25 - SIA: *Chirurgia plastica parodontale per il trattamento delle recessioni gengivali.* Relatore: Daniele Cardaropoli. Sede: Sala Quadrivium, Genova.

Martedì 26 - ANDI Ge/e20: *Dinner & Learn - Il dente può essere utilizzato come autoinnesto in terapia rigenerativa.* Relatore: Paolo Trisi. Sede: Sala Corsi ANDI Genova.


Per info e iscrizioni

- **ANDI Genova - ANDI Liguria:** 010 581190 - genova@andi.it - liguria@andi.it
- **Memorial Baccetti:** 010 3538404, h 9-13 - paola.tassistro@unige.it
- **Cenacolo Ligure:** 010 4222073 - cenacolo.ligure@libero.it
- **e20 srl- AFIOM:** 010 5960362 - info@e20srl.com
- **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 Via Bari, 48 (c/o CRI)		Porto Antico 010/2471034 www.ilbaluardo.it clienti@ilbaluardo.it 010/3622923 010/8391235 010/513895 010/3622916 010/7407083 010/232846					
IST. IL CENTRO		CAMPO LIGURE (GE)	PC	RX	TF	S	DS RM
Dir. San.: Dr. G. Pistocchi Spec.: Radiologia E-mail: campoligure@ilcentromedico.it Analisi cliniche di laboratorio in forma privata Sito Internet: www.ilcentroanalisi.it		Via Vallecaldà 45 010/920924 010/920909					
IST. IRO Centro Diagnostico		GENOVA	RX		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. M. V. Giacobbe Spec.: Med. dello sport		Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010/561530-532184 www.iro.genova.it					
IST. LAB		GENOVA	PC			S	
certif. ISO 9001-2008  Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Punti prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Via Nizza, 3 (zona Albaro) Sito Internet: www.lab.ge.it		Via Cesarea 12/4 010/581181 - 592973 010/0898851 010/0899500 010/0987800					
IST. MANARA Diagnostica per Immagini		GE - BOLZANETO	RX		S	DS	TC RM
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica e-mail: info@studiomanara.com Sito Internet: www.studiomanara.com		Via Custo 11 r. 010/7455063					
IST. RADIOLOGIA RECCO		GE - RECCO	RX	RT	TF	DS	RM
Dir. San. e R.B.: Dr. C. A. Melani Spec.: Radiodiagnostica Resp. Terapia fisica: Dr. F. Civera Spec.: Fisiatria Sito Internet: www.radiologiarecco.it		P.zza Nicoloso 9/10 0185/720061					

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

TMA - TECNOLOGIE MEDICHE AVANZATE (vedi Istituto Il Baluardo)

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

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

SpazioGenova

LA CITTÀ DELL'AUTO

**VI ASPETTIAMO CON OLTRE 500 OCCASIONI
SU AUTO USATE E KM ZERO
E CON UN'OFFERTA "SU MISURA"**

RISERVATA AGLI ISCRITTI: ENPAM

PREVIDENZA - ASSISTENZA - SICURTÀ

Ponte Carrega 30r - 16141 Genova - Tel. 010/37.041

SpazioGenova

SERVICE

**OFFICINA MECCATRONICA - CENTRO REVISIONI
CARROZZERIA - ELETTRAUTO
SERVIZIO PNEUMATICI - SERVIZIO CRISTALLI
LAVAGGIO AUTO**



Jeep



Ponte Carrega 34r - 16141 Genova - Tel. 010/85.97.816

SPAZIO GENOVA Jeep



CLIENTE SPECIALE SCONTO ESCLUSIVO

Offerta "Su Misura" riservata agli iscritti:

ENPAM
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

Belink

Alcuni esempi:

JEEP COMPASS Business
1.6 Multijet 120CV 2WD MT

PREZZO BASE
29.900 €

PREZZO PROMOZIONE
23.957 €



Alfa Romeo STELVIO
2.2 Turbo Diesel 150 CV AT8 Super



PREZZO BASE
47.150 €

PREZZO PROMOZIONE
39.400 €



SPAZIO GENOVA
Jeep 

CORSO ITALIA 30R - 16145
VIA SIFFREDI 49R - 16152

Seguici su:  

www.spaziogenova.it