

GENOVA MEDICA

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

NOTIZIE DALLA C.A.O.

Voci dal mondo della Sanità

Interviste a

GIUSEPPE PROFITI

Coordinatore della Struttura
di Missione di supporto per
il sistema sanitario
e sociosanitario ligure

RENATO BOTTI

Direttore Generale
Istituto Giannina Gaslini

Pediatrie e Neonatologie liguri
**In rete nasce il progetto
"Gaslini Liguria"**

SEGUICI SUI SOCIAL



www.omceoge.it



PRONTO SOCCORSO

DAL 1° MARZO I NUOVI CODICI DI ACCESSO

Si passa da quattro a cinque colori di priorità.

I CODICI D'ACCESSO DEL PRONTO SOCCORSO

1	ROSSO	EMERGENZA	EMERGENCY URGENCE EMERGENCIA
2	ARANCIONE	URGENZA	URGENCY URGENCE URGENCIA
3	AZZURRO	URGENZA DIFFERIBILE	DEFERABLE URGENCY URGENCE DIFFÉRÉE URGENCIA DIFERIDA
4	VERDE	URGENZA MINORE	MINOR URGENCY URGENCE MINEURE URGENCIA MENOR
5	BIANCO	NON URGENZA	NO URGENCY AUCUNE URGENCE NINGUNA URGENCIA

Sommario

EDITORIALE

- 2 Un Ordine al lavoro per il futuro della Sanità Ligure di A. Bonsignore

IN PRIMO PIANO

- 6 Voci dalla Sanità Ligure. Interviste a Giuseppe Profiti e Renato Botti. Pediatria e Neonatologie liguri in rete nasce il progetto "Gaslini Liguria"



VITA DELL'ORDINE - RELAZIONE DEL PRESIDENTE

- 10 L'Assemblea annuale appuntamento istituzionale con gli Iscritti di A. Bonsignore

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 12 Il paziente rifiuta il ricovero. La valutazione della condotta del medico di A. Lanata

FISCO

- 14 Conversione in legge del Decreto Sostegni Ter di E. Piccardi

NORME E DECRETI

- 15 Disposizioni urgenti su misure di contrasto a epidemia Covid-19

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 16 Missione in Ucraina di A. Moscatelli, I. Buffoni, G. Todeschini. Con il contributo di R. Spiazzi, G. Spiga e Istituto Giannina Gaslini
18 Sovraffollamento in Pronto Soccorso di P. Cremonesi

PREVIDENZA

- 20 Contributi di quota A. Scadenza 30 Aprile 2022
21 Medici caduti per Covid per i familiari al via i sussidi di Enpam e Banca d'Italia

MEDICINA E CULTURA

- 22 Una donna ginecologa e pediatra nell'anno Mille Trotula de Ruggiero e la Scuola Medica Salernitana di E. Giunta

RINNOVI CARICHE

- 24 Antonio Magi riconfermato Segretario Generale del Sumai-Assoprof

NOTIZIE DALLA CAO

- 25 Relazione Presidente CAO. Assemblea Ordine del 29 MARZO 2022 (estratto) di M. Gaggero
26 Assemblea Nazionale CAO a Treviso
27 Mauro Ferrettino eletto in Segreteria Nazionale SUMAI
28 Attuale funzione degli Ordini di R. Berro
29 Successo del Congresso Liguria Odontoiatrica 2022
30 Il 14 maggio torna L'Oral Cancer Day. Dai una mano alla salute della tua bocca

GENOVA MEDICA

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

Direttore responsabile

Alessandro Bonsignore

Direttori editoriali

Massimo Gaggero
Federico Pinacci

Comitato di redazione

Monica Puttini
Paolo Cremonesi
Alberto De Micheli
Giuseppe Bonifacino
Valeria Messina
Stefano Alice

Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio
Cristina Casarino
Daniela Berto
Diana Mustata

Sito Web

Andrea Balba
Daniela Berto

Organi Eletti

CONSIGLIO DIRETTIVO 2021-2024

Esecutivo

Alessandro Bonsignore

Presidente

Massimo Gaggero

Presidente CAO

Federico Pinacci

Vice Presidente

Monica Puttini

Tesoriere

Paolo Cremonesi

Segretario

Consiglieri

Giuseppe Bonifacino
Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Davide Faga

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giuseppe Modugno (CAO)

Ilan Rosenberg

Giovanni Semprini

Giovanni Battista Traverso

COMMISSIONE

ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero

Presidente

Giuseppe Modugno

Vice Presidente

Giorgio Inglese Ganora

Segretario

Stefano Benedicenti
Maria Susie Cella

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Elisa Balletto

Uberto Poggio

Carlotta Pennacchietti (Suppl.)

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova

Piazza della Vittoria 12/4 -

16121 Genova

Tel. 010.58.78.46

Fax 010.59.35.58

protocollo@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.

omceoge.eu - www.omceoge.it

Periodico mensile - Anno 30 n.4/2022 Tiratura 3.600 copie + 10.000 invii telematici. Autorizz. n. 15 del 26/04/1993

del Trib. di Genova.

Sped. In abbonamento postale

- gruppo IV 45%.

Pubblicità:

Ameri Communications

tel. 010 541491

lorena@americomunicazione.it

Progetto grafico e

impaginazione:

Antonella Spalluto

Stampa: Ditta Giuseppe

Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via

Romairone, 66/N 16163

Genova.

Iscrizione ROC n. 37715

del 27-01-2022

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

Editoriale

Un Ordine al lavoro per il futuro della Sanità ligure



Alessandro Bonsignore
Presidente OMCeOGE
Presidente FROMCeO Liguria
Direttore Responsabile
"Genova Medica"

Nelle ultime settimane vi è stata una notevole intensificazione dei già frequenti colloqui politico-istituzionali che hanno visto l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri al centro di numerosi tavoli di lavoro: Regione Liguria (Assessorato, A.Li.

Sa e Struttura di Missione), Comune di Genova, ASL-Ospedali-IRCCS, Università, Liguria Digitale, 118, ENPAM, FNOMCeO, Ministeri, Sindacati, Società Scientifiche e non solo. Con i suddetti interlocutori si è parlato del momento di profondo rinnovamento del nostro Servizio Sanitario Nazionale e, di conseguenza, della Sanità Ligure e genovese: Case e Ospedali di Comunità, Centrali Operative Territoriali, nuovo Gaslini, nuovo Galliera, Ospedale del Ponente, Sistema dell'Emergenza-Urgenza, Digitalizzazione e Telemedicina, Liste di Attesa, Cronicità, Domiciliarità, progetto "Gaslini Liguria", Viabilità, Fabbisogni, Tariffari Minimi, Medicina di Genere, Prevenzione, Pubblicità Sanitaria, Autorizzazioni e Accreditamenti, Contrasto alla Violenza e Sicurezza degli Operatori.

Queste sono solo alcune delle tematiche affrontate che possono dare un'idea della complessità del momento e dell'impegno profuso.

È indubbio che quello che vivremo nei prossimi mesi andrà



2C con SMS da cellulare



5C o 10C con chiamata da rete fissa



5C con chiamata da rete fissa



ad impattare in maniera epocale sulla Salute dei cittadini, almeno per i prossimi 20-30 anni, un po' come avvenne - a suo tempo - con l'emanazione della Legge 833/1978.

Questa consapevolezza non è, forse, compiutamente penetrata nelle maglie che compongono la rete dei Professionisti della Sanità.

Ecco, allora, che - in un momento come questo - il ruolo di un Ordine forte e autorevole può e, mi permetto di dire, deve diventare cruciale non solo nel proporre soluzioni e progetti concreti, ma anche e soprattutto nel monitorare che le riforme non si discostino mai dai principi fondanti la Professione Medica e Odontoiatrica: deontologia, equità nell'accesso alle cure, qualificazione professionale e qualità delle prestazioni, riconoscimento del ruolo sociale di chi tutela la Salute, competizione "sana" e volta ad una crescita globale del sistema, integrazione pubblico-privato secondo canoni chiari e condivisi.

Per svolgere al meglio tale delicatissimo mandato si è proceduto nell'attività di costante confronto con gli iscritti, i veri protagonisti della Sanità; dai numerosi incontri svolti è emersa - ad esempio - la necessità di un impegno mirato e immediato ad affrontare le criticità dei Pronto Soccorso genovesi. Relativamente a quest'ultimo aspetto, una soluzione concreta è stata da noi individuata e, grazie alla collabora-

zione - in particolare - di ASL3 e Ospedale Policlinico San Martino, sarebbe pronta a partire. Speriamo, dunque, che l'incremento dell'attività ricettiva dell'Ospedale Evangelico Internazionale di Voltri - sufficientemente implementato di idoneo personale - possa presto raggiungere la soglia del 15%, rispetto al 7-8% di alcuni mesi orsono. Chiaramente si tratta di prestazioni di bassa e media complessità, per l'intrinseca connotazione di un P.S. che non è D.E.A, ma senza ombra di dubbio ciò rappresenterebbe un significativo alleggerimento per le altre Strutture di Emergenza-Urgenza della nostra città, a cominciare dall'Ospedale Villa Scassi.

Nel frattempo, il mese di aprile ci porterà a focalizzare alcuni aspetti specifici della Medicina, in occasione dei molti eventi che verranno celebrati: giornata sulla consapevolezza dell'autismo (2 aprile); giornata mondiale della salute (7 aprile); giornata internazionale della malattia di Chagas (14 aprile); giornata mondiale della meningite (24 aprile); giornata internazionale per la sicurezza sul lavoro (28 aprile).

Il peso della responsabilità si fa sentire, ma l'impegno del vostro Ordine è certamente massimo.

"Può darsi che non siate responsabili per la situazione in cui vi trovate, ma lo diventerete se non fate nulla per cambiarla"
(Martin Luther King)



INTER.ASS. Interventi Assicurativi S.r.l.
Iscrizione Riu B000163577
Via XX Settembre 26/10 - Genova
☎ 010 57236.1 🌐 www.interassitaly.com

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

INTER.ASS., sempre in ricerca di soluzioni più convenienti per il settore medico-sanitario, è lieta di proporre due tipologie di polizze con primarie compagnie con o senza estensione ai pazienti affetti da Covid, a copertura della R.C. Professionale per Colpa Grave per i dipendenti del SSN.

Le garanzie delle polizze, naturalmente adeguate alla Legge Gelli n.24/2017, comprendono:

- Tacito Rinnovo
- Retrottività 10 anni
- Postuma 10 anni su richiesta
- Compresa attività intraomenia
- Compresi interventi di primo soccorso per motivi deontologici
- Nessuno scoperto o franchigia

Tariffe agevolate per gli iscritti all'OMCeOGE

Attività

Dirigente medico senza interventi	€ 432,00
Dirigente medico con interventi	€ 461,00
Dirigente medico ginecologia e ostetricia	€ 495,00
Medici Convenzionati e Contrattisti	€ 432,00
Medici specialisti in formazione	€ 248,00
Infermieri	€ 69,00

**Massimale € 5.000.000
con copertura pazienti
Covid - Vaccino - Tamponi**

I massimali proposti possono essere modificati in base alle proprie esigenze

Inoltre offriamo quotazioni personalizzate per:

R.C. PROFESSIONALE PER MEDICI LIBERI PROFESSIONISTI PER OGNI ATTIVITA' SPECIALISTICA
Tutela Legale del Medico con libera scelta del legale
Polizze Cyber Risk a tutela dei dati
Polizze per qualsiasi altra esigenza assicurativa



Per informazioni: dal lunedì al venerdì dalle h.10,00 alle h. 16.00 ai seguenti recapiti

Ettore Martinelli (account manager) ☎ 010 5723607 - ✉ e.martinelli@interassitaly.com
Simona Marmorato (account) ☎ 010 5723604 - ✉ s.marmorato@interassitaly.com

SpazioGenova



GAMMA Jeep



STELLANTIS RISERVA

SCONTI ESCLUSIVI CON ACCORDO QUADRO

in esclusiva per
tutti gli iscritti



PROMO
SPECIALE



GAMMA ALFA



📍 Via Siffredi 49
☎ 010 3704104

📍 Corso Italia, 30r
☎ 010 3704102

Per maggiori info visita
www.spaziogenova.it



ti ricorda che è necessario...

1. ... comunicare i titoli conseguiti

È 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.it

2. ... restituire la tessera ordinistica

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.

3. ... comunicare l'indirizzo mail

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

4 ... comunicare il cambio di residenza

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.it allegando fotocopia di un documento di identità.

Newsletter

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

Come contattarci

protocollo@omceoge.org - tel. 010.58 78 46 - fax 010.59 35 58

Orario al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30
www.omceoge.it.

Siamo anche sui **social** Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Obbligo di comunicazione della PEC all'Ordine



Rammentiamo ancora una volta che il possesso da parte dei professionisti iscritti agli Albi di una casella di Posta Elettronica Certificata (PEC) **non rappresenta un'opzione facoltativa, ma costituisce un preciso obbligo di Legge, il cui inadempimento comporta severe conseguenze sanzionatorie. Una volta attivata la PEC, con qualsivoglia provider, è importante controllarla frequentemente, in quanto, ormai da tempo, rappresenta l'unico canale ufficiale di trasmissione da parte di qualsiasi Ente di comunicazioni ufficiali riguardanti il cittadino (es. tasse, contravvenzioni, ecc.).**

Ed invero, il professionista che non comunica al proprio Ordine la sua PEC è obbligatoriamente soggetto a diffida da parte dell'Ordine ad adempiere; in caso di mancata ottemperanza alla suddetta diffida, l'Ordine è vincolato ad applicare la sanzione della sospensione dall'Albo sino all'intervenuta comunicazione dell'indirizzo PEC.

A tal proposito ricordiamo 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. La PEC cesserà di essere utilizzabile qualora il professionista si cancelli dall'Albo oppure chiedi il trasferimento ad altro Ordine.

Ecco come fare per attivarla:

- 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. Per info: protocollo@omceoge.org.

In primo piano

VOCI DALLA SANITÀ LIGURE

Interviste a Giuseppe Profiti e Renato Botti **Pediatrie e Neonatologie liguri in rete nasce il progetto “Gaslini Liguria”**



Prof. Giuseppe Profiti
Coordinatore della Struttura di Missione
di supporto per il sistema sanitario
e sociosanitario ligure

A I via il progetto Gaslini Liguria, dal 1 luglio le pediatrie e le neonatologie degli ospedali liguri diventeranno Poli dell'Istituto Gaslini. Un cambiamento importante che esprime la strategia regionale: quali sono gli obiettivi e i risultati attesi sul territorio?

Il Progetto Gaslini Liguria nasce dalla coincidenza tra i contenuti del Piano Strategico di cui si è dotato l'Istituto per il prossimo quinquennio e gli obiettivi strategici che la politica regionale si è data per gestire gli scenari sanitari post COVID.

Quanto avvenuto negli ultimi due anni ci pone di fronte alla sfida strategica di reingegnerizzare il modello di offerta sanitario riposizionando risorse umane e mezzi sui vari punti del sistema per fare sì che il bisogno sanitario trovi risposta in relazione alle sue caratteristiche nel giusto punto della rete. Con ciò non solo riducendo tempi e costi ma, soprattutto, alzando il valore della risposta sia nell'espressione più strettamente clinica della guarigione quanto in quella legata al ritorno alla normale vita sociale. Una sfida strategica da affrontare gestendo almeno per i prossimi dieci anni la carenza della risorsa tanto preziosa quanto indispensabile per qualunque sistema sanitario: il capitale professionale rappresentato dai suoi operatori medici e sanitari.

Uno scenario che calato in una realtà singolare come quella ligure, ovvero di una piccola regione con uno degli agglomerati metropolitani più grandi del Paese, ha portato a

elaborare una strategia che puntasse da un lato a mantenere costanti gli investimenti sui punti di forza del sistema sanitario concentrati negli *hub* metropolitani del Policlinico San Martino, del Gaslini e del Galliera e dall'altro ad avviare la costruzione di un modello attraverso il quale le ricadute di questi investimenti, in termini di capacità di reclutamento e formazione delle risorse umane, di protocolli di cura e di standard organizzativi frutto dei risultati della ricerca scientifica, vengono estesi su tutti i punti del sistema sanitario regionale.

Con il Progetto Gaslini, inoltre, oltre ai maggiori e migliori livelli di servizio per la popolazione pediatrica ligure si punta anche ad accrescere le potenzialità competitive del Gaslini rispetto agli altri ospedali pediatrici nazionali sulla casistica complessa consolidando il presidio sul bacino d'utenza regionale e proiettando la sua capacità attrattiva sulla popolazione pediatrica del basso Piemonte attraverso i poli Gaslini di Imperia e Savona e sulla Toscana ed Emilia con il polo di La Spezia.

Come sarà coordinata l'attuazione del progetto?

Il Progetto rappresenta un *unicum* nel panorama nazionale tanto per la scelta del metodo quanto per la portata dell'operazione e anche perché a regime realizzerà un assetto territoriale per il Gaslini anticipatore del modello che il disegno di legge delega sulla riforma degli IRCCS prevede per tutte queste istituzioni chiamate a svolgere congiuntamente ricerca e assistenza sanitaria. La regia dell'operazione, proprio in considerazione della sua complessità, è stata mantenuta a livello regionale e attribuita alla Struttura di Missione per assicurare omogeneità di tempi e di procedure e, soprattutto, per salvaguardare il capitale di esperienza e di capacità che in questi anni i professionisti medici e sanitari delle pediatrie e delle neonatologie liguri hanno saputo creare e mettere a disposizione del nostro sistema sanitario e della popolazione pediatrica regionale.

Quali sono le prossime tappe di questo percorso?

Sia i referenti sanitari e gestionali del Gaslini che delle singole Aziende sono già al lavoro da qualche settimana per arrivare ad allineare entro il 31 maggio i diversi aspetti giuridici, economici ed organizzativi del *change over* e fare sì che alla



scadenza prevista del 1 luglio il passaggio di consegne possa avvenire facendo in modo per quella data i bimbi e le famiglie ritrovino ovunque lo stesso sorriso e le stesse attenzioni della sera prima sapendo che da quel giorno di nuovo c'è solo la potenza discreta di un sistema clinico e di ricerca ormai unitario e da sempre unico in Italia.



Dott. Renato Botti
Direttore Generale
Istituto Giannina Gaslini

I progetto Gaslini Liguria prende forma: qual è il nuovo ruolo dell'Istituto Gaslini?

Con questo nuovo progetto il Gaslini intende contribuire alla crescita in termini di qualità e appropriatezza dei servizi nell'ambito delle specialità pediatriche a livello regionale, saranno quindi intensificati i collegamenti con le pediatrie territoriali in un'ottica di collaborazione e continuità ospedale-territorio che semplifichi e favorisca il percorso dei pazienti secondo appropriatezza e qualità, offrendo il livello di cura più adeguato al bisogno del bambino. Nel contempo si metteranno a disposizione anche dei territori più lontani da Genova le competenze specialistiche dell'Istituto venendo incontro ai pazienti e alle loro famiglie.

La nuova organizzazione consentirà di programmare in modo equilibrato e appropriato la formazione e il reclutamento delle nuove risorse umane e professionali grazie anche alla intensa collaborazione con l'Università di Genova, disponibile a ripensare in termini quantitativi e qualitativi i percorsi formativi, coerentemente alla rete regionale pediatrica.

La qualifica di IRCCS, la riconosciuta propensione all'innovazione e la qualità della ricerca dell'Istituto potranno essere

estese a tutte le unità operative del territorio ligure offrendo straordinarie opportunità di crescita professionale e scientifica ai giovani professionisti della salute che sceglieranno di operare in Regione Liguria.

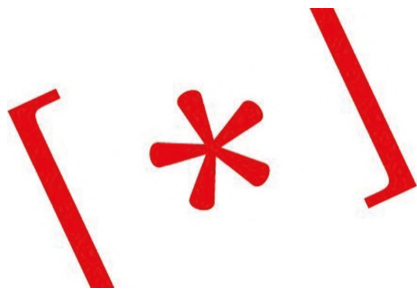
Come saranno organizzate le attività?

Il progetto deve ancora essere definito nei dettagli e proseguirà per step attraverso una collaborazione tra i professionisti dell'Istituto e quelli del territorio. I primi passi consistiranno nell'integrazione dei processi amministrativi e gestionali (acquisti, sistemi informativi, modalità di accesso, ...) e nella condivisione dei percorsi di cura, a partire dall'emergenza-urgenza, a garanzia dell'omogeneità dell'offerta su tutto il territorio regionale. I pediatri dei territori saranno coinvolti nelle attività di formazione e ricerca dell'Istituto, contiamo inoltre a breve di aprire ambulatori specialistici laddove non presenti e necessari, con immediato vantaggio per la popolazione locale. Il tutto dovrà essere oggetto di monitoraggio e valutazione all'interno di un percorso innovativo e sperimentale, che potrà essere esso stesso oggetto di un progetto di ricerca dal punto di vista organizzativo.

L'Istituto Gaslini si proietta nel futuro, anche con la realizzazione di un piano strategico di valorizzazione: come si inserisce il progetto di un Gaslini diffuso a livello regionale all'interno di questo scenario?

Il Piano Strategico 2021-2025 dell'Istituto prevede il rafforzamento dell'Istituto quale polo di riferimento nazionale e internazionale per le patologie di alta specialità e un miglior inserimento nell'ambito regionale. Tra gli ambiti prioritari del Piano trova ampio spazio l'approccio innovativo ai problemi di salute, primo fra tutti la Telemedicina. Stiamo lavorando alla costituzione di una centrale operativa in grado di far comunicare in maniera sicura ed efficace, 7 giorni su 7, i nostri professionisti con quelli del territorio come di altre regioni o nazioni, favorendo un adeguato supporto specialistico per la gestione di diagnosi complesse e casi di particolare rilevanza specialistica.

Lo sviluppo di prestazioni professionali a distanza (teleconsulto e televisita), in una logica hub and spoke, sarà di grande supporto e beneficio alla realizzazione del progetto di rete regionale in pediatria.



Amici Festival della Scienza

L' **Associazione Amici Festival della Scienza** (Presidente Dott.ssa Paola Minale) associazione culturale che opera in affiancamento al Festival della Scienza di Genova, con il patrocinio dell'Università di Genova, propone una serie di incontri dedicati alla cultura scientifica presso la propria sede posta a **Palazzo Imperiale, Piazza Campetto 8 Genova**.

Il primo incontro sarà a cura del Prof. **Giulio Latini** dell'Università Tor Vergata di Roma e si svolgerà il **14 aprile 2022** con il titolo **Dalle anatomie grafiche a quelle digitali: note sulla visualizzazione del corpo tra scienza e arte**

Il secondo incontro sarà a cura del Dott. **Matteo Caiti** medico internista (Ospedale Policlinico San Martino di Genova) e membro della Commissione Culturale dell'Ordine dei Medici; si svolgerà giovedì **5 maggio 2022** con il titolo **Le rappresentazioni artistiche e anatomiche del corpo umano nella storia della medicina tra salute e malattia**.

Entrambi gli eventi si svolgeranno dalle ore 20 alle ore 22.30.

Per informazioni e iscrizione:
www.amicifestivaldellascienza.it

Contrassegni e permessi di sosta

Si ricorda che come concordato con il Comune, da tempo presso l'Ordine sono disponibili, per gli interessati, i contrassegni per auto e motocicli. Inoltre, previa specifica richiesta, sono a disposizione i permessi di sosta per Medici e Odontoiatri che effettuano visite e prestazioni domiciliari e consentono di sostare nei posteggi "blu area" per una

durata massima di due ore. Durante la sosta si raccomanda di esporre sia il contrassegno che il permesso di sosta.

Qualora il veicolo fosse usato da altra persona il contrassegno non va esposto.

Per informazioni e modulistica rivolgersi presso gli uffici dell'Ordine.





Casa
della
Salute

per la pace

Marco Fertonani
*Amministratore Delegato di
Casa della Salute S.p.A.*

La Relazione del Presidente all'Assemblea annuale



Alessandro Bonsignore

Il 29 marzo 2022, presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova (OMCeOGE), nell'assoluto rispetto delle norme previste per il distanziamento sociale, si è tenuta la tradizionale Assemblea primaverile per l'approvazione del Bilancio Consuntivo 2021 e di Previsione 2022; un momento cruciale di confronto che soddisfa - altresì - il doveroso imperativo di trasparenza. Infatti, per realizzare una partecipazione sempre più consapevole, è importante fare accrescere tra i Colleghi il senso di appartenenza ed il coinvolgimento nel miglioramento e nella qualità dei servizi offerti. È dall'incontro, dal dialogo e dall'ascolto, poi, che si rende possibile la promozione di tutte le iniziative portate avanti dall'Ordine, i progetti innovativi che sono stati attuati per il raggiungimento dei fini istituzionali e che si intende implementare per una maggiore soddisfazione di tutta l'utenza (Colleghi, Cittadini e Istituzioni).

In qualità di Presidente ho aperto i lavori dell'Assemblea illustrando un resoconto dell'attività portata avanti dall'Esecutivo, dal Consiglio e dalle Commissioni insieme alla commemorazione dei 28 Colleghi scomparsi dal 30 novembre 2021 (data dell'ultima Assemblea), ad oggi.

Nel corso dell'Assemblea sono - poi - stati approvati, all'unanimità, il Bilancio Consuntivo 2021 e quello di Previsione 2022, dopo il puntuale resoconto della Tesoriera, Dott.ssa Monica Puttini. Anche questa volta i lavori dell'Assemblea sono stati introdotti - come moderatore - dal Vice-presidente, Dott. Federico Pinacci, che ha coordinato gli interventi, cedendo la parola dapprima al Dott. Massimo Gaggero, Presidente della Commissione Albo Odontoiatri (CAO), il quale ha dettagliato l'attività della Commissione sia a livello numerico che operativo (si veda l'articolo dedicato, nella pagina CAO del presente numero di "Genova Medica") e, infine, al Segretario, Dott. Paolo Cremonesi.

Passando, ora, ad analizzare quanto posto in essere dall'OMCeOGE dal 30 novembre u.s. ad oggi, si procederà - come di consueto - per punti.

1 - ISCRIZIONI: gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi risultano ad oggi 8.951 (con un decremento di 60 unità rispetto all'ultima Assemblea del novembre 2021, in linea con quanto avviene ogni anno nella stagione autunno-inverno), mentre 1.298 sono gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri (decremento di 12 unità); 636, infine, sono i doppi iscritti (decremento di 13 unità). Le nuove iscrizioni, dall'ultima Assemblea ad oggi, sono state 32, di cui 15 per trasferimento; per l'Albo Odontoiatri 9 nuove iscrizioni di cui nessuna per trasferimento. I Colleghi cancellati dall'Albo Medici sono stati 56, di cui 21

per cessata attività, 7 per trasferimento, 23 per decesso e 5 per morosità/azioni disciplinari; mentre i cancellati dall'Albo degli Odontoiatri risultano 10 di cui 2 per cessata attività, 5 per decesso, 1 per trasferimento e 2 per morosità/azioni disciplinari.

2 - RIUNIONI E PARTECIPAZIONE CONSILIARE LOCALE E NAZIONALE: dal 30 novembre 2021 ad oggi sono state indette 4 sedute dell'Esecutivo, 4 sedute di Consiglio, 4 sedute di Commissione Disciplinare, 1 riunione della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FROMCeO Liguria) e 8 riunioni tra i Presidenti Provinciali, la cui rete è stata di molto potenziata, un aspetto assai importante e che denota l'unità della categoria su tutto il territorio regionale.

Per quanto attiene la sfera nazionale, invece, si sono tenuti: n. 1 Consiglio Nazionale FNOMCeO, da remoto, al quale ha partecipato il sottoscritto Presidente;

n. 2 Assemblee Nazionali FNOMCeO-CAO, rispettivamente svoltesi a Milano e Treviso, in presenza, con la partecipazione del Dott. Gaggero;

3 - ATTIVITÀ DELL'OMCeOGE: buona parte dell'operatività dell'Ordine si concretizza nelle Commissioni Ordinistiche, che operano in misura pari a 23 gruppi di lavoro. A tutti i componenti, ed in particolare ai Coordinatori e Co-coordinatori, sono pervenuti i ringraziamenti di tutto l'Esecutivo per il loro impegno.

Plurimi sono stati gli interventi istituzionali su tutte le problematiche connesse al Covid-19 e non (tutela dei Colleghi e dei cittadini-pazienti, vaccinazioni anti-SARS COV-2 e anti-influenzale, Medicina Territoriale, Continuità Assistenziale, Emergenza-Urgenza, comunicati stampa, indicazioni operative, monitoraggio su attività pubblicitaria, raccolta di materiale scientifico, etc.).

Inoltre, è stata avviata un'intensa attività informativa e programmatica sul PNRR e sulla Riforma della Sanità.

4 - ACCOGLIENZA, CONSULENZE E SERVIZI AGLI ISCRITTI: tutti i giorni almeno un membro dell'Esecutivo (composto da Presidente, Vice-presidente, Segretario, Tesoriere e Presidente CAO) è presente nella sede dell'Ordine o è raggiungibile telematicamente, per telefono o via e-mail, insieme al personale (Enzo Belluscio, Andrea Balba, Daniela Berto, Cristina Casarino, Gabriele Iozzi, Diana Mustata e Simone Pittaluga). A loro vanno i complimenti e il ringraziamento di tutto il Consiglio per l'eccezionale e costante lavoro svolto nella non semplice "macchina organizzativa" dell'Ordine, per ricevere i Colleghi ed i cittadini, risponde-



L'Esecutivo OMCeOGE

re a domande e risolvere criticità, oltre che per svolgere la consueta attività di relazioni istituzionali con Enti pubblici e privati. Inoltre, è stato notevolmente potenziato il servizio delle agevolazioni rivolte agli iscritti dell'OMCeOGE.

Un ringraziamento per l'attività svolta è stato pubblicamente rivolto anche ai Consulenti fiscali, Dott. Piccardi e Dott. Castello dello Studio Giulietti, all'instancabile Avvocato Lanata e al Presidente dei Revisori dei Conti, Dott. Merli.

5 - FORMAZIONE E CONVEGNI: sono finalmente ripresi i corsi in presenza, anche se l'Ordine si è organizzato - grazie alla collaborazione con GGallery Group - per svolgerli sempre in modalità mista prevedendo, altresì, la post-produzione di eventi FAD. Sono stati, nel frattempo, concessi 21 patrocinii e - quale Presidente - ho personalmente presenziato all'apertura di ben 19 eventi.

6 - MEZZI DI COMUNICAZIONE: sul versante dell'informazione agli iscritti, la rivista "Genova Medica" ha visto il rinnovamento grafico e contenutistico più significativo della sua storia, grazie ad importante investimento di risorse ed alla preziosa attività grafica ed editoriale di Ameri Communications. Tra le novità si ricorda la possibilità di consultare la rivista in modo agevole e dinamico su smartphone e apparecchi elettronici, sulle piattaforme sia Apple che Android. In questo senso ricordiamo a tutti gli iscritti di rispondere al questionario volto ad esprimere la preferenza a ricevere "Genova Medica" in formato esclusivamente digitale o anche cartaceo.

Parallelamente anche la nostra vetrina, la pagina internet www.omceoge.it è stata rinnovata ed è oggi raggiungibile tramite QR CODE. Ancora, una implementazione assai attesa - soprattutto dai Colleghi più giovani - è stata quella dei social networks (Facebook, LinkedIn ed Instagram).

Da ultimo - vista l'estrema necessità di comunicazione e informazione misurata e fondata sulle evidenze scientifiche, lottando contro le fake news - sono state mantenuti gli impegni relativi a periodiche interviste televisive (locali e nazionali), oltre a numerosi interventi a mezzo stampa sui principali quotidiani.

7 - RACCOLTA DATI ED INDIRIZZI PEC: costante è l'impegno del Consiglio Direttivo nel sollecitare l'invio, da parte dei propri iscritti, dei dati inerenti all'attività professionale svolta, nonché gli strumenti di comunicazione informatica. Circa la PEC, si ricorda che le loro attivazioni sono obbligatorie per legge e, per questo, l'Ordine le offre gratuitamente: da aprile 2022, peraltro, si dovrà procedere alle cancellazioni dagli Albi di chi non ne è in possesso, per direttiva Ministeriale non più derogabile.

8 - EVENTI E CELEBRAZIONI: nonostante sino ad oggi, come da due anni a questa parte, non sia più stato possibile svolgere la tradizionale cerimonia dei 50, 60, e 70 anni di laurea (ancorché sostituita dall'invio - tramite corriere - delle targhe accompagnate da una lettera di ringraziamento del Presidente) così come quella dei neoabilitati, stiamo lavorando per un grande evento di fine estate-inizio autunno di cui speriamo di potervi presto dare aggiornamenti.

Sempre in merito ai neo-iscritti, tramite il costante servizio della Commissione Giovani Medici - noto come "sportello giovani" - si è continuato a fornire un indispensabile ausilio per chi ha recentemente intrapreso l'esercizio della Professione.

9 - ATTIVITÀ DI VIGILANZA E RUOLO DISCIPLINARE: un compito istituzionale, certamente tra i più delicati e gravosi per l'Ordine, è l'attività di "Vigilanza" connessa con il potere disciplinare sugli Iscritti. Sia la Commissione Albo Medici che la Commissione Albo Odontoiatri hanno svolto questo compito con impegno ed attenzione alle varie problematiche professionali che hanno - purtroppo - coinvolto alcuni Colleghi. L'attività disciplinare è stata, soprattutto, caratterizzata dall'aver portato avanti e concluso pratiche che erano state sospese per il periodo emergenziale legato alla pandemia da Covid-19, oltre ad aver istruito nuovi procedimenti sulla base dei relativi esposti nel frattempo pervenuti.

Nello specifico, dal 30 novembre 2021 ad oggi, non sono state comminate sanzioni, bensì vi sono state 4 archiviazioni.

E' stato, inoltre, aperto e sospeso n. 1 procedimento disciplinare; sono stati, invece, convocati n. 9 Medici e Odontoiatri ex Art. 39 della Legge Istitutiva.

Da ultimo i procedimenti amministrativi di sospensione ai sensi del D.L. 26 novembre 2021, n. 172 art. 4 (G.U. 26/11/2021, n. 282) hanno interessato 68 Medici, 5 Odontoiatri e 9 Doppi Iscritti.

10 - CONCLUSIONI

L'Esecutivo ed il Consiglio tutto sono all'opera su molti fronti: integrazione Ospedale/Territorio, Emergenza-Urgenza, nuove Strutture Ospedaliere, digitalizzazione della Sanità, liste di attesa, sistema di prenotazione delle prestazioni sanitarie, cronicità e domiciliarità, prevenzione, sostenibilità, ecologia, viabilità, fabbisogni, Medicina di Genere, tariffari minimi, autorizzazioni, pubblicità, contrasto alla violenza, tutela del benessere psico-fisico degli operatori e tanto altro. Il contributo ed il sostegno degli iscritti sono, a tal fine, fondamentali perché continue sfide si pongono di fronte all'OMCeOGE, soprattutto in previsione del periodo di grandi riforme che si profila all'orizzonte.



Il paziente rifiuta il ricovero. La valutazione della condotta del medico



Avv. Alessandro Lanata

Il paziente rifiuta il ricovero. La valutazione della condotta del medico

La recentissima sentenza n. 8464 della Corte di Cassazione - Sezione IV Penale, depositata il 14 marzo ultimo scorso, ha riguardato il caso di un medico di Pronto Soccorso, che si è visto condannare in primo grado per aver colposamente cagionato il decesso di un paziente con un riferito quadro anamnestico di cardiopatia ipertensiva dilatativa e terapia farmacologica.

Nel dettaglio, dopo aver ricondotto la causa del decesso ad un arresto cardiaco da danno ischemico cronico e da miocardiopatia cronica ipertrofica avvenuto poco dopo le dimissioni, il Tribunale ha ritenuto che il sanitario avrebbe dovuto tenere il paziente in osservazione e richiedere una consulenza cardiologica.

Siffatto assunto, tuttavia, si è inserito in un quadro processuale che ha portato a riscontrare che il medico aveva comunque posto una diagnosi differenziale, che la sintomatologia non era univoca come documentato dagli esami di laboratorio fatti eseguire dal curante e che era stato lo stesso paziente a rifiutare il ricovero.

La circostanza da ultimo citata non è stata presa in considerazione da parte dal Giudice del primo grado il quale, invece, ha ritenuto di attribuire l'allontanamento del paziente dal nosocomio ad un'informazione erronea ed incompleta da parte del curante.

La Corte di Appello, adita dal sanitario, ha ribaltato il precedente giudizio, assolvendo il medico con la formula perché il fatto non sussiste.

A sostegno della decisione assunta, il Collegio giudicante ha evidenziato che la scelta del paziente di allontanarsi volontariamente contro il parere dei sanitari e nonostante le raccomandazioni circa la necessità di sottoporsi ad ulteriori esami per escludere definitivamente patologie più gravi avesse di fatto interrotto l'iter diagnostico il quale, laddove proseguito nel rispetto dei protocolli e delle linee-guida, avrebbe con ogni probabilità evitato il decesso.

In questa prospettiva, i Giudici hanno inteso valorizzare il fatto che il sanitario, a fronte del rifiuto del paziente a ricoverarsi, aveva annotato nel verbale di P.S. di aver "provveduto ad informare il paziente in merito alle complicità possibili".

La Corte di Cassazione, cui si sono rivolti i familiari del paziente agli effetti civili, ha in prima battuta rilevato che la posizione di garanzia del medico nei confronti del paziente "sussiste anche in correlazione ad obblighi di diversa natura (per es. di natura sollecitatoria) e di minore efficacia rispetto a quelli la cui osservanza sia direttamente e specificamente idonea ad impedire il verificarsi dell'evento".

Di seguito, il Supremo Collegio ha ripercorso in sintesi i principi di diritto enunciati in tema di diagnosi differenziale, segnatamente riportando quanto segue: *"...È, peraltro, principio ribadito nella giurisprudenza di legittimità che, in tema di colpa professionale medica, l'errore diagnostico si configuri non solo quando, in presenza di uno o più sintomi di una malattia, non si riesca ad inquadrare il caso clinico in una patologia nota alla scienza o si addivenga ad un inquadramento erroneo, ma anche quando si ometta di eseguire o disporre controlli e accertamenti doverosi ai fini di una corretta formulazione della diagnosi ... L'esclusione di ulteriori accertamenti può, infatti, essere giustificata esclusivamente dalla raggiunta certezza che una delle possibili patologie possa essere esclusa ovvero, nel caso in cui i trattamenti terapeutici siano incompatibili, che possa essere sospeso quello riferito alla patologia che, in base*

all'apprezzamento di tutti gli elementi conosciuti o conoscibili se condotto secondo le regole dell'arte medica, possa essere ritenuta meno probabile, sempre che la patologia meno probabile non abbia caratteristiche di maggiore gravità e possa quindi essere ragionevolmente adottata la scelta di correre il rischio di non curarne una che, se esistente, potrebbe però provocare danni minori rispetto alla mancata cura di quella più grave. Ma, fino a quando il dubbio diagnostico non sia stato risolto e non vi sia alcuna incompatibilità tra accertamenti clinici e trattamenti medico-chirurgici, il medico che si trovi di fronte alla possibilità di una diagnosi differenziale non deve accontentarsi del raggiunto convincimento di aver individuato la patologia esistente quando non sia in grado, in base alle conoscenze dell'arte medica da lui esigibili (anche nel senso di chiedere pareri specialistici), di escludere processi patologici alternativi, essendo comunque esigibile che il sanitario porti a termine gli accertamenti a tal fine necessari...".

Di assoluto rilievo è, poi, il distinguo operato dai Giudici di legittimità tra l'informazione resa al paziente nella prima fase della presa in carico e quella, per converso, correlata alla raccolta del consenso informato: *"...il sanitario ha, da un lato, la necessità di acquisire informazioni dal paziente e, dall'altro, il dovere di fornirgli informazioni. Si tratta, tuttavia, di informazioni di natura ben diversa, per contenuto e rilevanza giuridica, da quelle funzionali ad ottenere il consenso informato del paziente al trattamento terapeutico. Queste ultime riferiscono i possibili rischi del trattamento terapeutico e hanno la funzione giuridica di presupposto di operatività della scriminante del consenso dell'avente diritto rispetto all'intervento medico-chirurgico. Le prime, invece, hanno natura cautelare in quanto veicolano nel percorso diagnostico dati attraverso i quali il medico ha la concreta possibilità di influenzare il corso degli eventi, ancorchè il medico non abbia pieni poteri sulle scelte del paziente ...per prevenire il rischio che il paziente adotti scelte o ponga in essere condotte non congrue in relazione alle sue condizioni di salute, il medico è tenuto a comunicare una diagnosi certa e, fino a quando ciò non sia possibile, astenersi dal fornire informazioni incomplete, ambivalenti, perplesse ... Un corretto scambio di informazioni determina, da un lato, la concreta possibilità per il medico di conoscere le reali condizioni del paziente e di incidere sul processo diagnostico, rispondendo dunque l'informazione al diverso obiettivo di evitare il rischio di una diagnosi inesatta, incompleta, confusa; ma anche dal lato del paziente, un corretto scambio di informazioni consente di evitare condotte o comportamenti inconsapevolmente*



ostativi alla cura ... è violativo di una generica regola cautelare il mancato rispetto dell'obbligo informativo funzionale a rendere edotto il paziente circa l'insufficienza dei dati acquisiti a formulare una diagnosi certa; prima che l'iter diagnostico sia completato, la gestione del rischio sanitario non può, dunque, essere trasferita nelle mani del paziente ... Risulta, in altri termini, riferibile alla condotta negligente del sanitario, piuttosto che ad un evento eccezionale ... il comportamento oppositivo del paziente all'esito di un'informazione inidonea, incompleta, confusa, tale da non consentirgli di comprendere la diagnosi o la necessità di completare l'iter diagnostico ... non si può ignorare che la diagnosi e le indicazioni terapeutiche del sanitario si atteggino, secondo generalizzazioni dotate di una consistente base esperienziale, come fattore condizionante le scelte, dunque la libertà di autodeterminazione, del paziente. Libertà che, comunque, neppure può esercitarsi in assenza di una diagnosi certa...".

Alla luce delle considerazioni che precedono, la Corte di Cassazione ha conferito valore dirimente all'accertamento dei contenuti dei colloqui intercorsi tra medico e paziente. Al riguardo, dopo aver rilevato elementi di manifesta illogicità e di contraddittorietà all'interno della sentenza impugnata nella parte dedicata alla valutazione dell'informativa resa al paziente, il Supremo Collegio ha disposto l'annullamento della sentenza medesima con rinvio alla competente Corte di Appello per una rivalutazione delle deposizioni dei testi indicati dalla difesa del medico, da un lato, e delle deposizioni dei familiari del paziente, dall'altro.



Conversione in legge del Decreto Sostegni Ter



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Il 28 marzo 2022 è stata pubblicata la legge n. 25 del 28 marzo 2022, si tratta della legge di conversione del Decreto Legge n. 4 del 2022 il cosiddetto DL Sostegni Ter.

Vengono sinteticamente riepilogati alcuni degli elementi introdotti in sede di conversione del decreto.

La norma modifica la legge di bilancio 2022, offrendo l'opportunità di revocare l'opzione, eventualmente esercitata ai sensi dell'articolo 110 D.L. 2020, ovvero la facoltà di procedere alla rivalutazione dei beni di impresa. L'articolo 110 D.L. 2020 consentiva di attribuire ai beni dell'impresa, eccezione fatta per gli immobili alla cui produzione o al cui scambio è diretta l'attività di impresa, un maggior valore mediante il pagamento di un'imposta sostitutiva. Con la conversione in legge del Decreto Sostegni Ter, chi ha optato per tale opzione può revocarla anche sul piano civilistico.

Viene ampliata l'opportunità di sospendere gli ammortamenti anche fino al 2022. È opportuno ricordare che il DL 104/2020, cosiddetto Decreto Agosto, al fine di limitare l'impatto degli effetti della pandemia, aveva consentito, alle imprese, con riferimento al 2020, di non appostare in bilancio gli ammortamenti. Il Decreto Sostegni Ter, nella sua prima stesura, prevedeva l'estensione di tale facoltà al 2021. Con la conversione in legge viene consentita "la sospensione" degli ammortamenti anche al 2022.

Il Decreto Sostegni Ter proroga poi al 29 di aprile il termine per la trasmissione delle comunicazioni delle opzioni relative alle detrazioni edilizie. In particolare la norma prevede che

entro la data sopra indicata può essere comunicata l'opzione per la cessione del credito o per lo sconto in fattura in relazione a:

- le spese sostenute nel 2021,
- le rate residue non fruitive delle detrazioni riferite alle spese sostenute nel 2020.

Si ricorda che il termine di cui sopra era originariamente previsto per il 16 marzo 2022 ed era già stato prorogato al 7 aprile. In ultimo si segnala una proroga per il pagamento delle rate di cui alla rottamazione ter. Coloro i quali hanno richiesto di aderire alla rottamazione ed hanno eventualmente omesso il pagamento di alcune rate negli ultimi due anni possono continuare a fruire dei benefici della rottamazione purché eseguano i pagamenti nei seguenti termini:

- entro il 30 aprile 2022 vanno pagate le rate scadute nel 2020;
- entro il 30 novembre 2022 vanno pagate le rate scadute nel 2021;
- entro il 30 novembre 2022 vanno pagate le rate in scadenza nel 2022.

È opportuno precisare che la "rottamazione delle cartelle" consente la definizione delle pendenze relative a cartelle di pagamento senza corrispondere le sanzioni e gli interessi di mora.

In considerazione di ciò si evidenzia che, per i contribuenti ad oggi non in regola con i pagamenti relativi alla rottamazione, il mancato rispetto della tempistica, sopra riportata, comporta il ripristino del debito originario, comprensivo di sanzioni e interessi di mora, al netto dell'importo versato in pendenza della rottamazione, nonché la perdita del diritto alla dilazione del debito residuo che può pertanto legittimare l'immediata ripresa delle azioni esecutive dell'agente della riscossione.

Norme e decreti

Disposizioni urgenti su misure di contrasto a epidemia Covid-19

La FNOMCeO con Comunicazione n.72 informa in merito al decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 recante "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza" (Vigente al: 25-3-2022), nella quale si sottolinea che fino al 31 Dicembre 2022 l'obbligo vaccinale, per gli esercenti le professioni sanitarie e per gli operatori di interesse sanitario, costituisce requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni di soggetti obbligati, salvo eccezioni documentate.

Testo Circolare e Decreto sono pubblicati integralmente sul sito www.omceoge.it nella rubrica "news dell'Ordine" (in data 28/3/2022)



FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Il Presidente

COMUNICAZIONE N. 72

AI PRESIDENTI DEGLI OMCEO

AI PRESIDENTI DELLE CAM

AI PRESIDENTI DELLE CAO

Oggetto: decreto-legge 24 marzo 2022, n. 24 recante "Disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza" (Vigente al: 25-3-2022).

Cari Presidenti,

Si segnala per opportuna conoscenza che sulla Gazzetta Ufficiale n. 70 del 24-3-2022 è stato pubblicato il decreto-legge indicato in oggetto (all.n.1) il quale introduce disposizioni urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell'epidemia da COVID-19, in conseguenza della cessazione dello stato di emergenza fissato per il 31 marzo 2022.

Al riguardo si segnala che, tra le disposizioni di particolare rilevanza, l'articolo 8 (Obblighi vaccinali) tra l'altro prevede che "In caso di intervenuta guarigione l'Ordine professionale territorialmente competente, su istanza dell'interessato, dispone la cessazione temporanea della sospensione, sino alla scadenza dei termini in cui la vaccinazione è differita in base alle indicazioni contenute nelle circolari del Ministero della salute. La sospensione riprende efficacia automaticamente qualora l'interessato ometta di inviare all'Ordine professionale il certificato di vaccinazione entro e non oltre tre giorni dalla scadenza del predetto termine di differimento".

Si sottolinea che fino al 31 dicembre 2022 l'obbligo vaccinale per gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario costituisce requisito essenziale per l'esercizio della professione e per lo svolgimento delle prestazioni lavorative dei soggetti obbligati, salvo il caso di accertato pericolo per la salute, in relazione a specifiche condizioni cliniche documentate, attestate dal proprio medico curante di medicina generale ovvero dal medico vaccinatore.

In conclusione, si precisa che seguiranno ulteriori comunicazioni concernenti la normativa di cui al provvedimento indicato in oggetto al fine di consentire un esame più approfondito della materia.

Cordiali saluti

Firmato digitalmente da

IL PRESIDENTE
Filippo Anelli

FILIPPO
ANELLI

All.n.1

MF/CDL

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e

FNOMCEO
C = IT

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri
Via Ferdinando di Savoia, 1 - 00196 Roma - Tel. 06 36 20 31 Fax 06 52 22 794 - e-mail: presidenza@fnomceo.it - CF. 02349010582

RADIOLOGIA A DOMICILIO

Dedicato a persone anziane, fragili, con limitazioni motorie e con patologie che ne sconsigliano il trasporto.

RX Torace - RX segmenti scheletrici - Ecografie
Ecocardiogrammi - Elettrocardiogrammi - Prelievi



TURTULICI
ISTITUTO RADIOLOGICO
POLISPECIALISTICO

Via Colombo 45 C rosso - 16121 GENOVA (GE)
Tel. 010 593871 - info@istitutoturtulici.com



Missione in Ucraina

Andrea Moscatelli, Direttore Dipartimento di Emergenza e Accettazione e Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica

Isabella Buffoni, Terapia Semi-Intensiva

Infermiera Pediatrica **Gloria Todeschini**, Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica

Con il contributo di: Dott. Raffaele Spiazzi, Direttore Sanitario

Dott. Giuseppe Spiga, responsabile Governo Clinico

Istituto Giannina Gaslini

Dal 24 febbraio, circa 2.5 milioni di profughi hanno varcato il confine polacco in fuga dalla guerra. Si tratta di bambini, donne e anziani. Gli ucraini sono un popolo orgoglioso e tenace. Gli uomini da 18 a 60 anni non possono lasciare il paese per la legge marziale imposta dal giorno dell'invasione.

Fin dall'inizio della crisi sono state tante le iniziative di enti, singoli e associazioni per offrire un contributo alla gestione delle situazioni più critiche e urgenti (noi stessi siamo partiti il 3 marzo, al confine tra Polonia e Ucraina, per valutare e trasportare in Italia piccoli pazienti con malattia oncologica che rischiavano di non avere cure adeguate nel loro Paese). Con Ordinanza del 4 marzo la Protezione Civile Nazionale si è attivata per sostenere il supporto ai profughi e per fornire cure ai bambini malati che, a causa della guerra, non possono essere più curati nel loro paese. Una tragedia umanitaria di queste dimensioni non può che avere una risposta nazionale. In particolare, al fine di favorire il trasferimento dei cittadini ucraini con gravi esigenze sanitarie presenti nei territori di Polonia, Romania, Slovacchia e Moldavia, il Dipartimento della Protezione Civile ha attivato la CROSS – Centrale Remota per le Operazioni di Soccorso Sanitario.

La CROSS, nell'ambito del Meccanismo Europeo di Protezione Civile e in risposta alla specifica richiesta della Direzione Generale per la Salute e la Sicurezza Alimentare della Commissione europea (DG SANTE), provvede, in raccordo con i Referenti Sanitari Regionali, alla ricognizione dei posti letto disponibili nelle Regioni e Province Autonome e all'organizzazione del trasferimento dei pazienti tramite MEDEVAC – Medical Evacuation. Il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale garantisce il flusso informativo con le Ambasciate e i Consolati italiani, per favorire le attività sul territorio e le relazioni con i soggetti interessati. Le missioni in loco vedono coinvolti sempre un team di scou-



ting e un'equipe di trasporto il cui compito è quello di intercettare pazienti con bisogno di cure urgenti, valutarli ed organizzare i voli verso l'Italia. Il coordinamento delle operazioni e l'allocazione dei pazienti negli ospedali italiani sono a cura della CROSS diretta dal Dr. Piero Paolini.

La priorità è stata data ai bambini.

Il Gaslini e Regione Liguria hanno fatto la loro parte mettendo a disposizione 14 posti letto (di cui 11 pediatrici), una equipe di scouting pediatrica e due equipe di trasporto, completamente equipaggiate, in grado di gestire il trasporto in contemporanea di due pazienti ventilati ciascuna.

Primi in Italia, siamo stati attivati dalla CROSS domenica 13 marzo e siamo partiti il lunedì successivo per 7 giorni operativi in Polonia. Il Gaslini ha messo a disposizione un team di scouting composto da due medici (il sottoscritto, specialista in anestesia e rianimazione e pediatria ed una specialista in pediatria), ed un'infermiera pediatrica di terapia intensiva. La Regione Liguria, tramite la Protezione Civile Regionale, ha inviato in Polonia un pulmino e due autisti volontari della Croce Rossa.

L'Ucraina vive una tragedia nella tragedia. Si tratta di un paese che, dopo oltre 30 anni, paga ancora gli effetti dell'incidente di Chernobyl. L'incidenza di tumori infantili è altissima e la prospettiva di cure all'estero rappresenta in questo momento l'unica possibilità di sopravvivenza per molti bambini che, a causa della guerra, vedono interrotto il loro percorso terapeutico in Ucraina. Gli effetti dei bombardamenti sulle strutture ospedaliere sono, purtroppo, sotto gli occhi di tutti e la missione umanitaria dell'Italia sta perseguendo lo scopo di offrire loro questa nuova speranza di trattamento. Esistono poi tutti i bambini affetti da patologie gravi e complesse non oncologiche. Purtroppo, non abbiamo alcuna informazione relativamente ai bambini vittima di ferite di guerra che, alla luce dell'effe-



Da sinistra: il Dott. Andrea Moscatelli, Direttore Dipartimento di Emergenza e Accettazione e Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica; la Dott.ssa Isabella Buffoni, Terapia Semi-Intensiva; Gloria Todeschini, Infermiera Pediatrica, Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica, autori dell'articolo; Daniele Ontano e Giovanni Strano.



del conflitto non possono non esserci. L'ingresso in territorio ucraino per l'evacuazione di pazienti non era consentito. Di conseguenza, la nostra azione è stata purtroppo limitata a coloro che erano in grado di raggiungere il confine con mezzi propri, pullman o treno. Sebbene fossimo attrezzati per il trasporto di bimbi critici, nessun caso di questo tipo è potuto giungere alla nostra attenzione.

La nostra base era a Rzeszów, aeroporto strategico situato a circa 70 chilometri dal confine ucraino, da dove si sentiva distintamente lo scoppio delle bombe. I più importanti varchi di confine polacchi sono situati a Korczowa e Przemyśl, entrambi sede di due enormi centri di accoglienza che smistano ogni giorno migliaia di profughi.

Ci siamo resi conto che uno dei maggiori fattori limitanti per organizzare i voli verso l'Italia era l'accoglienza dei bambini in attesa dei voli. I pazienti, infatti, erano spesso ospitati in località differenti e distanti tra loro. Grazie ad un'iniziativa della Gaslini ONLUS è stata promossa una raccolta fondi che dal 14 marzo ci ha consentito di finanziare dieci stanze ogni giorno presso una pensione situata a pochi chilometri dall'aeropor-

to. Ogni stanza può accogliere un nucleo familiare, ed ancora oggi 10 stanze vengono quotidianamente messe a disposizione dei profughi. Il trasferimento in Italia è stato garantito per ogni bimbo malato, i genitori (solitamente una mamma sola) ed eventuali fratellini. Qualora fosse presente una mamma con un bimbo malato e più figli, abbiamo cercato di fare viaggiare sul volo sanitario un ulteriore familiare, in grado di dare sostegno per la gestione dei bambini non malati. Il pulmino è stato essenziale per i trasporti dal confine e portare i pazienti dalla pensione in aeroporto.

In una settimana operativa, abbiamo organizzato 4 voli, trasportando 72 persone, per un totale di 27 pazienti, distribuiti su tutto il territorio nazionale. Di questi 8 sono stati presi in carico al Gaslini. Grazie alla rete che abbiamo costruito, ulteriori 8 pazienti sono arrivati presso il nostro Istituto, stimiamo che ancora altri potranno arrivare. Si tratta in prevalenza di bambini emato-oncologici o affetti da altre patologie rare e gravi.

La nostra azione è stata possibile grazie al supporto di tutto l'Istituto. Presidenza, Direzione Generale e Gaslini ONLUS hanno sostenuto con forza l'iniziativa, che si è realizzata grazie al contributo della Direzione Sanitaria ed Amministrativa. Fondamentale il contributo di medici ed infermieri del DE-A-Pronto Soccorso, del Dipartimento di Ematologia-Oncologia e di tutti i reparti di degenza che hanno accolto i bambini. 118 e Protezione Civile hanno coordinato impeccabilmente la logistica. Un volo ambulanza è stato finanziato grazie alla generosità di Flying Angels Foundation.

Anche se abbiamo solamente sfiorato la tragedia che si sta compiendo in Ucraina, speriamo di aver dato un piccolo contributo per alleviare le sofferenze della popolazione civile. Come Istituto, il nostro impegno a favore dei bambini ucraini continuerà nei prossimi mesi, sperando di poter riuscire a portare al sicuro anche bimbi in condizioni critiche.

Sovraffollamento in pronto soccorso



Paolo Cremonesi
Segretario OMCeOGE

I - DEFINIAMO IL FENOMENO PER MEGLIO COMPRENDERLO

Da anni ormai il Pronto Soccorso è il reparto ospedaliero più richiesto, utilizzato e "frequentato" dai Liguri e più in generale dagli Italiani.

I motivi sono molti e proviamo a raccoglierne almeno i principali:

- i servizi territoriali non sempre hanno tempi di risposta adeguati ai bisogni reali o percepiti dagli utenti (es. accertamenti di radiodiagnostica, di laboratorio, consulenze specialistiche, etc.)
- i pazienti spesso saltano il filtro dei Medici di famiglia per recarsi direttamente dove sanno di poter effettuare non solo la visita ma anche eventuali accertamenti diagnostici
- sovente gli orari ed i giorni di visita negli studi dei Medici di famiglia non sono compatibili con gli orari di lavoro
- talvolta c'è l'aspettativa di non pagare i ticket sugli accertamenti eseguiti;
- per molti cittadini stranieri o residenti in altre aree geografiche dell'Italia, il Pronto Soccorso è l'unica porta aperta per rappresentare i propri bisogni di salute e riceverne una risposta qualificata;
- il Pronto Soccorso diventa spesso l'unico posto dove vengono portate persone con problematiche socio assistenziali (es. i cittadini senza dimora, etc.) in quanto i servizi sociali non hanno sufficienti risorse per prendersene cura
- molte problematiche di tipo assicurativo con poca o nulla rilevanza clinica si rivolgono al Pronto Soccorso, non tanto quindi per una prestazione sanitaria ma anche o soprattutto per una prestazione certificativa;
- altre attività certificative (INPS, INAIL, morsi di cane, autori-

- giudiziaria, malattie infettive, etc.) rallentano tutta l'attività
- le varie strutture di assistenza e/o riabilitazione territoriale (es. RSA, etc.) hanno il medico (o geriatra) presente solo per alcune ore della giornata, a volte solo 5 giorni alla settimana e sovente senza reperibilità nelle varie ore di non presenza del Medico, per cui anche per problematiche gestibili in struttura, con tale modello organizzativo, i pazienti vengono impropriamente inviati in un Pronto Soccorso;
- il grave fenomeno della violenza contro le donne trova con frequenza il primo punto d'incontro per rappresentare la sofferenza ed il disagio nel personale del Pronto Soccorso;
- con la famigerata e dannosa Legge Balduzzi (legge 135 del 2012) i posti letto ospedalieri sono ulteriormente stati ridotti a 3 pl. per acuti ogni 1000 abitanti e 0,7 pl. per la riabilitazione ogni 1000 abitanti, portando così la nostra nazione tra quelle che in assoluto hanno meno posti letto. Poi ancora in una regione di anziani, di anziani comorbidi, di anziani soli, questo rapporto posti letto per abitanti si è dimostrato nell'ultimo decennio gravemente carente;
- tale carenza di posti letto per il ricovero determina ed incentiva il grave fenomeno dei pazienti che stazionano, talvolta per giorni, in barella nei Pronto Soccorsi in attesa di un posto letto per il ricovero ed incentiva altresì le fughe fuori regime
- la mancanza di serie politiche regionali per ridurre o evitare il fenomeno delle lunghe attese in barella prima di essere ricoverati;
- il sovraffollamento di Pronto Soccorso, i frequenti contenziosi, il rischio clinico aumentato, i turni molto faticosi con impegni notturni di circa 6/7 notti al mese, molti festivi lavorati, determinano nel personale disaffezione, calo dell'attenzione, rischio di burn out, fatica fisica;
- anche l'aspetto remunerativo è penalizzante rispetto alla maggior parte del personale che lavora nei vari reparti ospedalieri: chi lavora in P.S. quasi mai svolge attività libero professionale a differenza di molti Medici dei vari reparti ospedalieri;
- l'understaffing che si viene a creare determina quindi anche poche possibilità di distacchi per seguire corsi di formazione ed aggiornamento e turni sovrannumerari Tale situazione di grave disagio del personale che lavora in Pronto Soccorso ha determinato un allontanamento dei Colleghi da questo molto importante area professionale con gravi ripercussioni sulle già croniche carenze di personale.

La risposta data da alcune Aziende Ospedaliere con il ricorso alle cooperative si è dimostrato molto oneroso e con pessimi risultati in termini di spese in medicina difensiva, di inappro-

piatezza di ricoveri e/o di dimissioni e più in generale di scarsa qualità di prestazioni erogate.

Certo è che il sovraccollamento in P.S. determina gravi ripercussioni ed inefficienza sull'intero sistema ospedaliero e sull'emergenza territoriale.

Il fenomeno è complesso, poiché le esigenze di rapida risposta delle strutture di P.S. alle necessità diagnostiche e terapeutiche degli utenti trovano ostacoli "strutturali" in fattori non legati a specifiche situazioni di emergenza (cioè, che non giustificano l'adozione delle misure PEIMAF), bensì a variabili umane e organizzative la cui effettiva incidenza non sempre è bene rappresentata dai dati statistici.

Il c.d. *Overcrowding*, dunque, in maniera necessariamente generica è definibile come il risultato di fattori tradizionalmente distinti tra: di ingresso (input), interni strutturali (throughput) e di uscita (output).

Per "*Fattore input*" si intende un eccessivo estemporaneo accesso di utenti al Pronto Soccorso, avallandosi così l'equazione: sovraccollamento = sovraccarico = sproporzione tra domanda (cioè pazienti in attesa) e complesso dei fattori organizzativi, umani e professionali a disposizione della struttura, nonché capacità di "filtro" del territorio.

Come si può intuire, di tali carenze è difficile fornire un quadro statistico preciso e uniforme.

Gli elementi successivi consentono, invece, valutazioni meno empiriche, con elaborazione di possibili correttivi.

I c.d. "*Fattori throughput*" sintetizzano, infatti, l'aumento dei tempi di attesa in P.S., riconducibili ai tempi di boarding ed al numero ed alla rapidità di consulenze specialistiche e di esami strumentali.

I c.d. "*Fattori output*" identificano invece fenomeni quali la carenza di posti-letto (con la variabile della gravità della casistica clinica che può prolungare la permanenza del paziente nella Struttura) e la ridotta offerta delle strutture territoriali per pazienti "deboli", ma che non richiederebbero ricovero.

Il sovraccollamento ha gravi conseguenze:

- sui pazienti: peggioramento degli *outcome*: aumento della mortalità, ritardi di valutazione e trattamento, aumento dei tempi di degenza, rischio di nuovo ricovero a breve termine, ridotta soddisfazione del paziente, esposizione agli errori;
- sugli operatori: mancata aderenza alle linee guida di buona pratica clinica, aumento dello stress e del burn out, aumento degli episodi di violenza verso gli operatori stessi;
- sul sistema: aumento della lunghezza di permanenza in Pronto Soccorso e della degenza in ospedale.

Le risposte consigliabili per le Aziende Sanitarie partono, dunque, proprio dall'esigenza di definire adeguati indicatori, statici e dinamici, da adottarsi e applicarsi in maniera uniforme, in tempo reale e con diffusione e scambio dei dati.

A ciò dovrebbe conseguire la precisa definizione delle soglie di criticità, delle modalità di risposta immediata e della ottimizzazione dei percorsi diagnostici e/o di consulenza.

II - I POSSIBILI CORRETTIVI

Il Ministero della Salute nell'Agosto del 2019 ha emanato delle linee guida in cui venivano comprese anche quelle riguardanti il sovraccollamento. Queste linee guida sono state recepite dalle

regioni tra cui la Liguria e prevedono l'adozione di correttivi di natura organizzativa, statistica ed operativa, quali:

- definizione / aggiornamento degli standard numerici necessari per i posti letto di P.S.
- elaborazione / aggiornamento di un regolamento operativo per la gestione dei posti letto
- potenziamento della funzione *bed management*, con il fine di un migliore governo delle fasi di ricovero e dimissione
- ridefinizione delle misure straordinarie per i periodi di maggior carico nei ricoveri urgenti
- predisposizione di percorsi specifici per situazioni di urgenza e per consulenze specialistiche
- monitoraggio dei tempi medi di ricovero e censimento degli scollamenti dai valori rilevati
- passaggio del *triage* a cinque colori
- predisposizione di percorsi *fast track* per agevolare la presa in carico dei pazienti a bassa complessità
- istituzione di *admission/discharge rooms* per avvantaggiare il deflusso dei Pazienti all'interno dell'ospedale
- definizione di modalità organizzative che consentano la dimissione anche nei giorni feriali
- previsione di accordi di rete con strutture che non hanno ruolo nella emergenza-urgenza per la disponibilità di posti letto per patologie acute e sub-acute
- elaborazione di procedure di dimissione protetta dal P.S. con immediata presa in carico territoriale
- elaborazioni di percorsi per ottimizzare il trasferimento del paziente nell'ambito delle reti *hub spoke*, con il coinvolgimento dei *bed manager*
- istituzione di strutture OBI specialistiche
- attivazione di percorsi per specifiche patologie urgenti, gestite direttamente dagli specialisti mediante *day service*, telemedicina o contatto telefonico con il paziente
- sviluppo di un "cruscotto informatico" analitico, che consenta di evidenziare in tempo reale la disponibilità di posti letto delle diverse UUOO, le dimissioni previste, la data di ingresso dei pazienti nei singoli reparti, consentendo così la programmazione del numero medio di dimissioni giornaliere
- sviluppo di procedure di monitoraggio degli accessi in P.S. dei pazienti provenienti da strutture residenziali

Da ricordare anche la possibile soluzione *see and treat*, che consente all'infermiere di trattare autonomamente patologie minori, in sede di *triage* ed eventualmente con il supporto del medico.

Le sopra indicate previsioni programmatiche dettate dal Ministero e riprese da molte regioni devono, sempre e comunque, essere definite nella loro specifica operatività in base alle varie realtà ospedaliere

La circolazione ed il reciproco confronto delle singole esperienze di tutti gli operatori del settore è un fattore fondamentale al fine di portare alla loro piena efficienza strumenti organizzativi ed operativi previsti proprio in vista della migliore erogazione del servizio diagnostico / terapeutico al Paziente.

In conclusione ci spettiamo (e per quanto di competenza verificheremo) che ALISA in Regione Liguria applichi rapidamente quanto anche la Regione Liguria in sede nazionale ha approvato e ratificato, svolga con completezza le funzioni anche di verifica che istituzionalmente deve svolgere, al fine di garantire una miglior qualità di lavoro a tutto il personale, di garantire una ottimale e corretta tutela della salute dei cittadini.

Contributi di quota A

Scadenza 30 Aprile 2022

I contributi di Quota A si possono pagare in **unica soluzione** oppure in **quattro rate senza interessi**.

Gli importi aggiornati al 2022 sono:

- € 120,04 all'anno per gli **studenti**;
- € 240,08 all'anno **fino a 30 anni** di età;
- € 466,01 all'anno dal compimento dei **30 fino ai 35 anni**;
- € 874,48 all'anno dal compimento dei **35 fino ai 40 anni**;
- € 1615,02 all'anno dal compimento dei **40 anni fino all'età del pensionamento di Quota A**;
- € 874,48 all'anno per gli **iscritti oltre i 40 anni ammessi a contribuzione ridotta** (a questa categoria appartengono solo gli iscritti che hanno presentato la scelta prima del 31 dicembre 1989. Dal 1990 non esiste più la possibilità di chiedere la contribuzione ridotta).

A queste somme va aggiunto anche il **contributo di maternità**, adozione e aborto di 49,93 euro all'anno.

I contributi sono dovuti dal mese successivo all'iscrizione all'Albo fino al mese di compimento dell'età per la **pensione**.

BOLLETTINI QUOTA A

Se non hai ancora attivato il servizio di **domiciliazione bancaria** con la Fondazione Enpam dovrai fare il versamento con i bollettini precompilati.

A partire dai contributi di Quota A 2022, i Mav sono stati sostituiti per legge dai bollettini Pago PA.

Con i bollettini puoi pagare in unica soluzione o a rate:

- in **unica soluzione** con il bollettino che riporta l'intero importo. La scadenza per il versamento è il **30 aprile**;
- in **quattro rate**. In questo caso bisogna utilizzare i quattro bollettini con scadenza **30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre**. Per capire qual è il bollettino giusto da impiegare fai attenzione alla scadenza specificata. Sempre sul bollettino, in basso a sinistra, è indicato il numero della rata di riferimento.

Trovi i bollettini per fare il versamento nell'**area riservata** del sito e sull'**app Enpam**.

Se hai problemi a entrare nell'area riservata puoi chiedere i duplicati dei bollettini alla Banca Popolare di Sondrio chiamando il numero verde **800.24.84.64**.

DOMICILIAZIONE QUOTA A

Le scadenze per il pagamento con l'addebito diretto dei contributi sul conto corrente sono:

- in **unica soluzione** con scadenza il **30 aprile**;
- in **quattro rate** con scadenza **30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre**.

In prossimità della scadenza del pagamento, l'Enpam invia per email il riepilogo dei contributi dovuti, insieme al piano di ammortamento scelto al momento dell'attivazione dell'addebito diretto.

I contributi sono **addebitati sul conto corrente alla data esatta della scadenza** (oppure, se il termine cade di sabato o in un giorno festivo, il primo giorno utile successivo).

REQUISITI

La **domiciliazione** per i contributi dell'anno in corso **va richiesta dall'area riservata del sito entro il 31 marzo**. È possibile farlo anche dopo, ma l'addebito si attiva per il versamento dell'anno successivo. Con la domiciliazione della Quota A scatta in automatico anche quella della Quota B.

SCEGLIERE IL NUMERO DI RATE

Il **piano** di ammortamento **va indicato quando si richiede la domiciliazione**. Se non viene espressa una preferenza tra i piani di pagamento disponibili, il sistema sceglie automaticamente il numero di rate più alto, nel caso della Quota A quattro. È comunque possibile modificare la rateazione ricompilando il modulo dell'addebito diretto anche dopo il 31 marzo. Il nuovo piano scelto però si attiverà per l'anno successivo.

CASI PARTICOLARI

Vuoi continuare a versare i contributi anche dopo la pensione (fino a 70 anni)?

È necessario fare richiesta l'anno prima del compimento dell'età anagrafica (68 anni). L'iscritto che ha scelto di proseguire con i pagamenti e vuole interromperli deve fare domanda agli uffici Enpam. La domanda non esonera dal pagamento del contributo dell'anno in corso, ma la sua validità parte dal primo gennaio dell'anno successivo.

Che devo fare se il pagamento non passa?

Se la banca non fa passare il pagamento, contatta la Banca Popolare di Sondrio al numero verde 800.24.84.64 per conoscere la motivazione. In ogni caso, l'Enpam invierà per posta il bollettino precompilato per fare il versamento in un'unica soluzione o i bollettini se hai scelto di pagare a rate.

Che succede se cambia l'Iban?

È necessario comunicare le nuove coordinate bancarie all'Enpam dalla propria **area riservata**.

Se la notifica viene inviata **entro il mese precedente** alla scadenza della rata, l'addebito resta attivo. In caso contrario la domiciliazione bancaria viene sospesa e l'Enpam invia il Mav

precompilato per fare il versamento degli importi residui in un'unica soluzione o i bollettini se è stato scelto di pagare a rate.

COME FARE

I moduli per attivare la domiciliazione bancaria e per comunicare eventuali variazioni dell'Iban si trovano online nell'area riservata del sito.

Per attivare la domiciliazione bancaria:

- entra nell'**area riservata**;
- nella colonna di sinistra clicca su **Domande e dichiarazioni online**;
- nel menù che si apre clicca su **Domiciliazione Bancaria - SDD**;
- compila i campi del riquadro **Dati bancari** e clicca su **Conferma**;
- compila i campi del riquadro **Scegli in quante rate pagare i contributi** e clicca su Conferma.

Contatti

SAT - Servizio Accoglienza Telefonica

tel. 06 4829 4829 - fax 06 4829 4444

email info.iscritti@enpam.it

(nei fax e nelle email indicare sempre i recapiti telefonici)

orari

dal lunedì al giovedì ore 9,00-13,00

e dalle 14.30 alle 17.00

venerdì ore 9,00-13,00

Per incontrare di persona i funzionari

Piazza Vittorio Emanuele II, n. 78 - Roma

orari: dal lunedì al venerdì, dalle 9,00 alle 13,00.

Medici caduti per Covid per i familiari al via i sussidi di Enpam e Banca d'Italia

Sono aperti i termini per presentare sul sito dell'Enpam le domande relative alle borse di studio e agli assegni di mantenimento attivati dalla Banca d'Italia attraverso un fondo gestito dall'Enpam e istituito in favore dei familiari dei medici e degli odontoiatri deceduti a causa del Covid.

CHI PUO' CHIEDERE LE BORSE DI STUDIO

Il via libera a questo bando è il frutto di una convenzione, firmata a ottobre del 2021, da Banca d'Italia ed Enpam, della durata di 5 anni, rinnovabile alla scadenza. Ogni anno verranno erogate borse di studio ai figli superstiti, in età scolare o universitaria fino a 26 anni, di camici bianchi che hanno perso la vita dopo aver contratto il Covid-19 durante lo stato di emergenza.

Il valore delle singole erogazioni sarà il seguente: 500 euro per la scuola primaria, 700 euro per la scuola secondaria inferiore, 1.000 euro per la scuola secondaria superiore e 1.500 euro per l'Università o equiparate.

Da notare che queste borse di studio saranno cumulabili con sussidi analoghi erogati dalla Fondazione Enpam o da altri enti, amministrazioni o società.

ASSEGNI DI MANTENIMENTO

In presenza invece di figli inabili o laddove emergano situazioni di difficoltà sociale ed economica dei superstiti sempre di medici od odontoiatri deceduti durante la pandemia, lo stesso bando prevede che siano erogati degli assegni di mantenimento, sempre annuali, del seguente importo: 2.500 euro per ciascun figlio superstite inabile e 2.500 euro per il coniuge o per ciascun figlio superstite in acclarato disagio economico o stato di bisogno (Isee del nucleo familiare inferiore a 25.000 euro).

I due assegni saranno cumulabili in caso di figlio superstite inabile e in acclarato stato di bisogno.



COME FARE RICHIESTA DEI SUSSIDI

Le domande per le borse di studio e per gli assegni di mantenimento, che dovranno essere ripresentate ogni anno, potranno essere trasmesse unicamente per via informatizzata attraverso il sito dell'Enpam.

A questo proposito i superstiti dei camici bianchi deceduti, dovranno innanzitutto registrarsi online per accedere all'area riservata.

Una volta fatta questa operazione, seguendo le istruzioni, potranno compilare il questionario relativo al bando di Banca d'Italia.

L'Enpam invierà poi tramite mail all'interessato comunicazione dell'esito della domanda.

Una donna ginecologa e pediatra nell'anno Mille

Trotula de Ruggiero e la Scuola Medica Salernitana



Dott. Enrico Giunta
Commissione Culturale

Trota, Trocta, Trotta, Trotula de Ruggiero, donna molto bella e "suavis", Magistra, cioè Docente, della Scuola Medica Salernitana, donna e medico nella Salerno del secolo XI, figlia di nobile famiglia di origini longobarde, sposa del "medicus et magister" Giovanni Plateario, madre di due figli a loro volta insigni medici e docenti nella Scuola Medica Salernitana. Trotula esercita nella Salerno di Ghisulfo II, ultimo principe longobardo, ha contatti professionali con Costantino l'Africano, fuggito a Salerno da Cartagine, portatore di saperi orientali copti e addirittura indiani, convertito al cristianesimo fino a diventare monaco benedettino nell'abazia di Montecassino.

Trotula scrive, in latino, un trattato di Medicina a tema specifico di Ginecologia, Ostetricia e Pediatria (De passionibus mulierum ante, in et post partum) detto Trotula Maior di cui verranno diffuse due versioni, una, forse l'originale, volta a studenti e medici, l'altra invece, forse compendiata da più tardi copisti, volta a una divulgazione non specialistica.

Fu trascritto dai copisti per quattro secoli e tradotto in varie lingue, è composto di

64 capitoli di cui i primi 12 sono mancanti. Scrive inoltre un trattato di Dermatologia e Cosmesi (De ornatu mulierum) e le sono attribuiti un testo di Farmacologia (De compositione medicamentorum) e uno di Zoologia applicata alla Medicina (De feris).

La biografia di Trotula è molto ricca, forse troppo per un personaggio non politico, non militare, non religioso del secolo XI e i cui scritti sono stati nei secoli molto integrati, manipolati e rielaborati. Da qui forse sorge il problema che tuttora divide, con alterne vicende, gli studiosi di Trotula in due partiti:

A) Trotula è veramente esistita, era molto bella, ha esercitato e insegnato Medicina nel XI secolo a Salerno, è vissuta fino a tarda età, amata e stimata in tutta l'Italia meridionale e si è posta come pietra miliare di inizio per la moderna Ginecologia, Ostetricia e Pediatria con note e caratteristiche di estrema e alta originalità.

B) Trotula non è mai esistita o quantomeno non è esistita con le specifiche appena enunciate e i suoi testi sono solo rielaborazioni di vari compendi medici, scientifici e divulgativi, accorpati poi in un trattato "Trotula" in uso fino al Rinascimento per gli studenti delle Università europee o per un pubblico meno acculturato.

Peraltro le varie e molteplici stratificazioni apportate ai testi originali se mai ci sono stati e sono stati tali rende sempre più confusa la scena su cui si muoverebbe la docente e medico Trotula de Ruggiero oppure i vari autori legati alla Scuola Medica Salernitana, ideatori originali o rielaboratori di testi antichi, enunciatori di pratiche innovative e, per certi versi, sperimentali, manipolatori di trattati greco-romani, ebraici e arabi.

Si aggiunga poi al suddetto quadro piut-



tosto nebuloso che il nome Trocta o Trota era molto comune e diffuso nell'Italia meridionale dal X al XIII secolo.

A rafforzamento, invece, della tesi per così dire "storicistica" della figura di Trotula Magistra è inevitabile rilevare che in diversi passi del "De passionibus...." Trotula ci appare come brillante protagonista di percorsi diagnostico-terapeutici configurandosi pertanto non come una brava guaritrice ma come una vera e propria "Magistra" che attraverso una anamnesi accurata raggiunge la soluzione diagnostica e l'indirizzo terapeutico adeguato e risolutivo. Oltre a ciò nel 1985 lo studioso americano J.F. Benton mostra un manoscritto originale di Trotula quale prova dell'esistenza storica della nobile salernitana, medico e scrittrice.

Nella enunciazione dei procedimenti ostetrico-ginecologici e neonatologici si pone, inoltre, su un piano di dirigenza nei riguardi

del personale subordinato (ostetriche e balie), certo conseguenza di una superiore cultura medica: Trotula impartisce ordini e indicazioni forse agevolata dall'essere donna e quindi dal poter visitare direttamente le pazienti e non per interposta persona come erano usi fare i colleghi maschi, pudoris causa.

Non dobbiamo peraltro dimenticare che Salerno era Ducato longobardo fino al sec. XI e che nella cultura longobarda la donna era coinvolta con l'uomo nella vita sociale, politica e perfino militare e che la Scuola Medica Salernitana consentiva alle donne il Cursus Studiorum di Medicina.

Il testo che rappresenta, qualunque sia o siano l'Autore/ Autrice/ Autori, una pietra miliare dell'Ostetricia, Ginecologia e Neonatologia profila un Autore medico che si muove con disinvoltura dalla fisiologia alla patologia e che diventa un clinico quasi in senso moderno allorchè sintetizza in un provvedimento terapeutico tutta la sua cultura, abilità e esperienza pratica.

Senza dubbio il sapere di Trotula attinge pienamente alle conoscenze della Medicina greca e romana, ebraica e araba e la leggenda dei quattro medici a Salerno che confrontano e integrano il loro bagaglio culturale ne è il simbolo: narra la favola che quattro medici (Pontos-greco, Salernus-latino, Elino-ebreo e Abdela-arabo) si siano

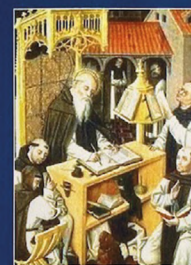
ritrovati, nel buio di una notte di tempesta, malconci dopo un cammino accidentato, sfuggiti fortunatamente a un assalto di briganti, al riparo dell'antico acquedotto di Salerno.

Le reciproche medicazioni portarono a un confronto di conoscenze derivate dalla cultura medica di ciascuno e nacque così la Scuola Medica Salernitana.

La lettura del "De passionibus..." ci offre pennellate di modernità concettuale e di spirito sperimentale con una attualissima attenzione al binomio Corpo-Psiche. Straordinario appare il parlare di Prevenzione, Igiene, Alimentazione e Attività fisica in un testo dell'XI secolo.

Nell'epoca del "partorirai con dolore" vibrato come minaccia e castigo per la donna tentatrice e instrumentum diabuli Trotula consigliava metodi per rendere il parto meno doloroso, metodi per il controllo delle nascite, prescriveva la necessità di suturare chirurgicamente tutte le lesioni lacere del perineo al fine della ripresa armonica e gioiosa della completezza della vita sessuale della donna e della coppia. A proposito poi di coppia Trotula intuì e affermò che l'infertilità non era solo ascrivibile alla donna ma che le cause potevano essere anche maschili. Così pure la trattazione coinvolge anche la sfera della sessualità senza alcun risvolto moralistico o religioso tanto da descrivere nel capitolo "de virgi-

GLI ESORDI DELLA SCUOLA MEDICA SALERNITANA



Medicina Monastica

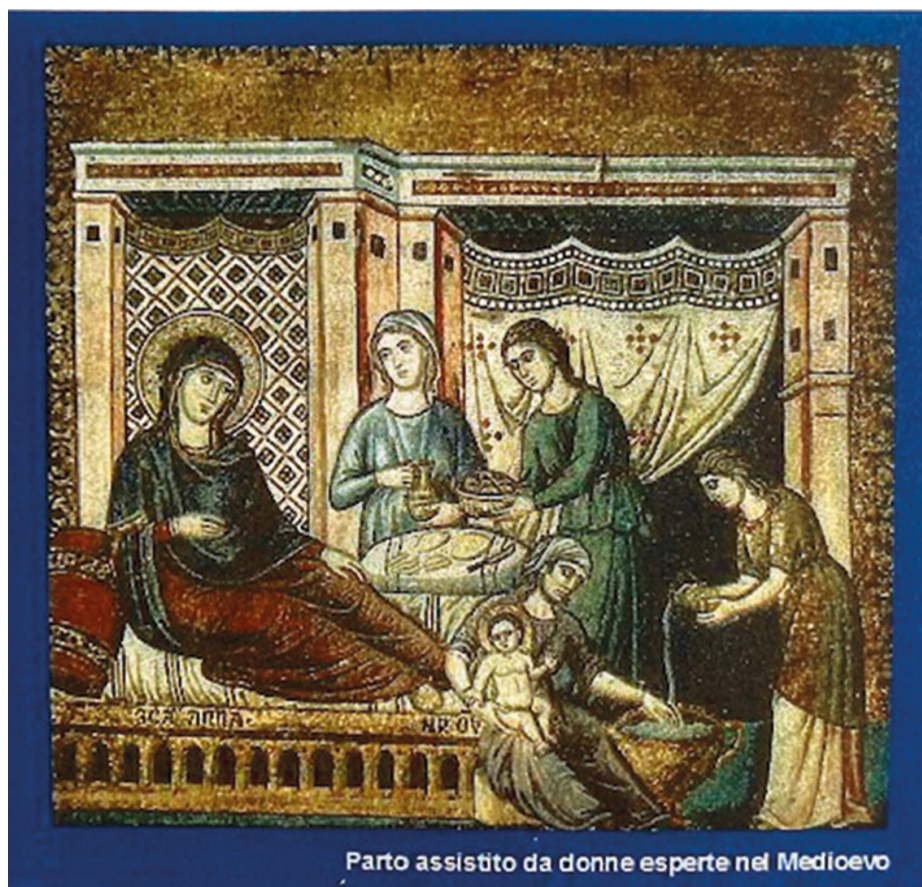
nitatis restituendo sophistiche" come poter ripristinare-seppure ingannevolmente una verginità perduta. Tutto ciò in un'epoca in cui tale argomento e condizione incideva fortissimamente sulla psiche, sull'equilibrio personale e di coppia, sulle vicende pratiche della vita di una donna.

La preoccupazione del medico Trotula è pertanto la salute e l'armonia psico-psichica della persona-donna e quindi anche il "De ornatu mulierum" non si configura come un frivolo opuscolo di cosmesi ma come una trattazione dal moderno respiro volta alla bellezza della donna e all'incremento, diremmo oggi, dell'autostima e della soddisfazione di se stessa, identificando nella salute e bellezza quell'equilibrio tra corpo, psiche e relazione con gli altri.

Il periodo di massimo splendore della Scuola Medica Salernitana si configura, appunto, tra il X e il XIII secolo quando da tutta l'Europa giungevano a Salerno malati "importanti" per essere curati e guariti e studenti (clerici vagantes) che volevano imparare l'Arte Medica. Si può quindi affermare che la Scuola Medica Salernitana fu, insieme con la Scuola di Montpellier la più importante istituzione medica dell'Europa medievale e, come tale, precorritrice delle moderne Università.

Bibliografia

- M.H.Green, *Un compendio medievale di medicina delle donne.*
- S.de Renzi, *Storia documentata della Scuola Medica Salernitana.*
- F.Bertini, *Trotula il medico, in Medioevo al femminile*
- J.F. Benton, *Trotula, women's problems and the professionalization of Medicine in the Middle Ages.*
- P. Boggi Cavallo, *Trotula de Ruggiero, sulle malattie delle donne.*
- A.Pazzini, *Storia dell'Arte Sanitaria*
- C.Montinaro, *Le origini della Pediatria e Trotula de Ruggiero, la prima Pediatra nella storia dell'Europa Occidentale.*



Parto assistito da donne esperte nel Medioevo

Rinnovi cariche

Antonio Magi riconfermato Segretario Generale del Sumai-Assoprof In Consiglio anche i nostri Dott.ri Pinacci e Ferrettino



Antonio Magi
Segretario Generale SUMAI-Assoprof

Al 53° congresso Nazionale Sumai Assoprof Antonio Magi è stato confermato nel ruolo di Segretario Generale insieme a Giuseppe Nielfi, Presidente; Gabriele Peperoni e Giuseppe Vitellaro Vice Presidenti. Nel Consiglio è presente anche il nostro Mauro Ferrettino (vedi pg. 27), che affiancherà il Segretario Regionale Sumai Dott. Federico Pinacci.

Il Dottor Magi per i prossimi quattro anni guiderà la Segreteria Nazionale.

Obiettivi, il **"ricambio generazionale dei quadri sindacali"** non solo a livello Nazionale ma anche a livello regionale e provinciale.

Auspicata unità sindacale e richiesta a Governo e Regioni un maggior coinvolgimento della Categoria nelle scelte di politica sanitaria.

L'Ordine di Genova si congratula con il Dottor Antonio Magi per la Sua riconferma alla guida dell'importante Sindacato dei Medici Specialisti Ambulatoriali.

Ecco i nuovi quadri della
Segreteria Generale SUMAI Assoprof:

Segretario Generale, Antonio Magi

Presidente, Giuseppe Nielfi

Vice Presidenti: Gabriele Peperoni,

Giuseppe Vitellaro

Tesoriere Nazionale: Giorgio Lodolini

Area medicina Specialistica

Consiglieri: Pio Attanasi, Piero Bergamo, Mauro Ferrettino, Francesco Lanzone, Nicola Menin, Renato Obrizzo, Rosanna Petrangeli, Luigi Sodano, Giuseppe Spirto, Alessandra Elvira Maria Stillo, Maria Carmela Strusi, Francesca Tassi, Andrea Tori, Francesco Ventura

Collegio Nazionale Revisori dei Conti

Membri Effettivi: Franco Longhi, Vincenzo Priolo, Emilia Chiuini

Membri Supplenti: Barbara Roma, Maurizio Catania

Collegio Nazionale Probiviri

Presidente: Fernando Muià

Membri Effettivi: Giuseppe Cappello, Tiziana Fagà, Daniela Postiglione, Francesca Tagliatalata

Membri Supplenti: Giovanni Lombardi, Paolo Patta

Area Sasn

Stefano Alioto

Area Biologia

Felicia Oliva

Area Medicina Veterinaria

Tiziana Felice



Il gruppo degli eletti

Relazione del Presidente CAO

Assemblea Ordine del 29 MARZO 2022 (estratto)



Massimo Gaggero
Presidente Albo Odontoiatri
Esecutivo OMCeOGE
Direttore Editoriale
"Genova Medica"

L'Albo degli Odontoiatri, rappresenta, al 29 marzo 2022, **un totale di 1298 Iscritti all'Albo** ; **662** Iscritti al solo Albo Odontoiatri e 636 Doppi Iscritti (Albo Medici e Albo Odontoiatri) **Per genere: 260 Donne** Iscritte solo all'Albo Odontoiatri, **402 Uomini** Iscritti solo all'Albo Odontoiatri, **140 Donne Doppie Iscritte** (Albo Medici e Albo Odontoiatri), **496 Uomini Doppi Iscritti** (Albo Medici e Albo Odontoiatri). Si evidenzia che le Giovani Colleague Odontoiatre iscritte al solo Albo Odontoiatri, stanno raggiungendo gli iscritti uomini, a fronte dei doppi iscritti ove la percentuale è decisamente a favore dei Colleghi maschi.

ATTIVITA' AMMINISTRATIVA: Per quanto riguarda l'attività Amministrativa e di Segreteria della CAO, ricordo che ogni lunedì mattina alcuni membri della CAO, in particolare il sottoscritto ed il Vicepresidente CAO Dott. Modugno, hanno continuato ad essere presenti per dipanare insieme all'Avv. Lanata dell'Ufficio Legale e la Segretaria CAO Sig.ra Casarino Cristina le numerose pratiche e istanze pervenute, attività necessaria e propedeutica all'esercizio istituzionale della Commissione Albo Odontoiatri. Sempre al lunedì ed anche in altre giornate, fino a tutto il mese di marzo, sono stati auditi iscritti e cittadini al fine di fornire direttamente informazioni o chiarimenti di pertinenza deontologica e non, da loro richiesti. Sono state, come consuetudine, evase via mail numerose risposte a vari quesiti richiesti da molti nostri iscritti e da altrettanti numerosi cittadini.

ATTIVITA' ISTITUZIONALE CAO: In merito all'attività istituzionale della CAO sono state esaminate e valutate numerose pratiche e durante questo periodo, sono state inviate alcune lettere di richiamo e comunicazioni ad iscritti a seguito di segnalazioni pervenute e sono state effettuate **9** convocazioni.

Come presidente CAO ho partecipato alle **Assemblee CAO Nazionale** convocate, in presenza di Milano e di Trieste

CENSIMENTO E PARCELLE: Dal 30 novembre 2021 sono stati censiti dalla CAO n. 15 studi (in prevalenza cambi sede), n. 7 collaborazioni, n. 1 consulenza e n. 3 a scopo di apprendimento in studio. La CAO ha **il compito della taratura delle parcelle** che puntualmente è stato svolto dalla Commissione su richiesta degli iscritti interessati, attività seguita con attenzione dalla **Dott.ssa Monica Puttini**

ATTIVITA' CULTURALE: Non vi sono stati al momento convegni o corsi specifici ma sono stati **concessi dalla CAO n. 2 Patrocini** a manifestazioni culturali di pertinenza odontoiatrica. La FNOMCeO e la CAO Nazionale hanno, comunque, organizzato Corsi via web accreditati per Odontoiatri segnalati sul sito dell'Ordine.

RUBRICA NOTIZIE CAO su GENOVA MEDICA : È continuata la **Rubrica "Notizie dalla CAO"** all'interno della nostra Rivista mensile "Genova Medica", della quale sono Direttore Editoriale. Sulle pagine di questa rubrica sono state pubblicate tutte le **comunicazioni** che sono pervenute in redazione da parte della CAO Nazionale, di Associazioni di Categoria e Società Culturali e Scientifiche Odontoiatriche e tutte le notizie relative anche agli aggiornamenti COVID 19 che si sono susseguiti.

COMUNICAZIONE CAO: Il rapporto con i media si è rivelato ottimale ed ha registrato un grande seguito. Numerose sono state le trasmissioni effettuate dalla componente odontoiatrica su emittenti locali come altrettanto numerose le interviste su carta stampata e via web: interviste su Telesud e RAI 3 Liguria effettuate dal sottoscritto e dai Colleghi Poggio Modugno e Currarino.

FEDERAZIONE REGIONALE e COORDINAMENTO CAO REGIONALE: anche in FROMCeO Liguria, sotto la presidenza del **Prof. Alessandro Bonsignore**, sono presenti i rappresentanti della nostra CAO nelle persone del sottoscritto, del Dott. Inglese Ganora e del Dott. Modugno quale nostro delegato; la collega Dott.ssa Puttini è anch'essa Consigliera FROM in quota Medici. **In FROMCeO è attivo il Coordinamento CAO Regionale con il Dott. Berro di Imperia.**

Infine voglio formulare i miei più sentiti ringraziamenti finali al Presidente Bonsignore per la disponibilità verso la categoria, ai Componenti CAO, all'Esecutivo ed al Consiglio ed a tutto il personale ordinistico.

Assemblea Nazionale CAO a Treviso



Il Dott. Raffaele Iandolo
Presidente CAO Nazionale

L'11 Marzo u.s. presso lo splendido Palazzo del Trecento, sede della Prefettura di Treviso, si è tenuta l'Assemblea Nazionale dei Presidenti CAO, in grande maggioranza presenti ed altri collegati da remoto.

La riunione è iniziata con la Relazione del Presidente Raffaele Iandolo il quale, dopo aver ricordato il Dott. Saverio Orazio per anni Presidente CAO Treviso e in CAO Nazionale, ha toccato molti punti di attualità che sono stati esposti con chiarezza e con la sua solita capacità di sintesi.

Tra le numerose comunicazioni, sono stati esplicitati alcuni aggiornamenti: il tema riguardante la vaccinazione dei sanitari e la posizione degli Ordini nei confronti degli iscritti non vaccinati ma guariti dal covid.

L'uditorio è stato poi informato della richiesta di possibilità di riduzione dei vincoli covid19 relativamente all'uso di DPI previsti dal decreto Ministeriale sulle Indicazioni Operative per l'Odontoiatria

È stato confermato l'obbligo di comunicazione del Direttore Sanitario delle



La CAO Nazionale da sinistra il Dott. Senna, il Dott. Bondi, il Dott. D'Agostino, il Presidente Iandolo, la Dott.ssa Boscagin, il nostro Dott. Berro, il Dott. Paschina, il Dott. Nisio e il Dott. Pollifrone

strutture all'Ordine territorialmente competente, ancorché non iscritto nella provincia di esercizio.

Altra operazione di CAO Nazionale per il tirocinio relativo la Laurea Abilitante in Odontoiatria, la proposta di prevedere la presenza in commissione di 2 ordinisti territorialmente competenti.

Il Dottor Iandolo ha poi ricordato l'emendamento proposto da CAO e Sindacati relativamente alla possibilità dell'esercizio dell'odontoiatria solo da società sotto forma di STP e la trasformazione delle società commerciali in STP entro 24 mesi, che è stato poi bocciato per soli 8 voti (in realtà con 4 voti in più sarebbe passato, in quanto la parità ammette gli emendamenti).

Vi è stato inoltre da parte di CAO l'impegno di richiedere, per quanto riguarda l'obbligatorietà della qualifica di ASO, la proroga del termine del 22 aprile 2022, in attesa dei decreti attuativi.

È stato infine ricordato il divieto di pubblicizzazione dei dispositivi medici che, peraltro, la recente decisione della CCEPPS ha confermato, inserendo tra i dispositivi medici anche gli impianti, corone e manufatti protesici.

A seguire la relazione del Presidente Iandolo, hanno preso la parola altri Membri CAO Nazionale e Presidenti CAO su importanti argomenti:

Il Dott. Andrea Senna, Presidente CAO Milano e membro CAO Nazionale e

del Comitato Centrale FNOMCeO, insieme all'Avv. Angelini, hanno brillantemente notiziato e aggiornato i presidenti su *Informazione Sanitaria ed implicazioni disciplinari* facendo un excursus e presentando svariati casi.

Il Dott. Giovacchino Raspini, Presidente CAO Arezzo ha parlato dei *Rapporti con i NAS* e reciproche collaborazioni sui territori, in particolar modo per quanto riguarda segnalazioni di abusivismo che negli ultimi decenni è molto cambiato nelle sue manifestazioni.

Il Presidente CAO Firenze Dott. Alex Peirano ha affrontato l'ostico argomento COGEAPS ed ha spiegato i non semplici meccanismi agli astanti.

Infine il Dott. Nisio, membro CAO Nazionale, insieme al Presidente CAO Palermo Dott. Marrone hanno affrontato l'argomento *Formazione post lauream ed ECM* portando all'uditorio i necessari aggiornamenti.

Nella giornata seguente si è svolto il Convegno Culturale "Memorial Saverio Orazio" dedicato al compianto Dott. Saverio Orazio, per anni personaggio di spicco della CAO Nazionale, al quale è stato dedicato un ricordo della sua importante e decennale attività ordinistica, preparato dal Dott. Gianfranco Prada. Anche la CAO Genova lo ricorda con affetto e stima.



Il Dott. Berro, il Dott. Gaggero e il Dott. Bondi



La platea dei Presidenti CAO a Treviso nel "Palazzo del Trecento"

Mauro Ferrettino eletto in Segreteria Nazionale SUMAI



Mauro Ferrettino
Medico Specialista
in Odontostomatologia dirigente
medico presso ASL3 Regione Liguria e
presso SASN Ministero Salute Genova

Nel corso del 53° Congresso Nazionale SUMAI Assoprof, il Sindacato dei Medici Ambulatoriali Italiani, che si è tenuto a Roma dal 10 al 15 ottobre 2021, è stato votato il nuovo Esecutivo Nazionale.

Con piacere informiamo che il Dott. Mauro Ferrettino Medico Specialista in Odontostomatologia dirigente medico presso ASL3 Regione Liguria e presso SASN Ministero Salute Genova, iscritto all'Albo Medici e all'Albo Odontoiatri del nostro Ordine è stato eletto membro della Segreteria Nazionale SUMAI che affianca in Consiglio il Dott. Federico Pinacci, Segretario SUMAI Liguria La CAO e l'Ordine di Genova unitamente al Comitato di Redazione di Genova Medica si complimenta con il nostro Collega per l'importante nuova carica nazionale che siamo certi ricoprirà con il Suo solito grande impegno.

Attuale funzione degli Ordini



Rodolfo Berro

Membro CAO Nazionale
Coordinatore CAO Liguri
della FROMCeO

Gli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono stati classificati dalla recente Legge “Lorenzin” organi non più ausiliari ma sussidiari dello Stato acquisendo maggior considerazione e operatività.

Si è appena ricostituita la CCEPS (Commissione Centrale Esercenti le Professioni Sanitarie) compresa la sezione Odontoiatrica, che è una delle numerose attuali professioni sanitarie, che da sola ha procurato nell'ultimo mandato i 2/3 dei ricorsi in CCEPS (Dott. Federici Segr. CCEPS).

La CCEPS, organo giudicante di secondo grado dopo le Commissioni Provinciali, si conferma organo giurisdizionale speciale mantenuto tale dalla legge con funzione garantista, i cui componenti assumono gli obblighi e i doveri dei giudici. Gli Ordini territoriali continuano ad essere deputati a tenere gli albi degli iscritti, ratificare le sanzioni di recepimento penale e stabilirne le date del periodo sospensivo ecc.

Recentemente i Consigli degli Ordini sono stati incaricati dalla legge ad attivarsi per provvedimenti sospensivi da mancata osservazione dell'obbligo vaccinale, su informazioni pervenute dal

Ministero della Salute alla FNOMCeO, determinando una grande ma utilissima mole di lavoro.

Altri nuovi temi su cui gli Ordini sono incaricati dalla legge ad intervenire riguardano l'obbligo di possesso della PEC ed il mancato raggiungimento dei Crediti Formativi conteggiati dal CO-GEAPS.

In tema formativo si viene a creare un automatismo sanzionatorio che impedisce una autonoma e indipendente valutazione disciplinare da parte delle Commissioni territoriali competenti; la CAO Nazionale sta elaborando proposte di modifica per migliorare l'attuale sistema ECM le cui sanzioni rimangono comunque in ambito disciplinare.

Occorre ricordare che presto entrerà in vigore la Legge “Bianco-Gelli” che vincola la copertura assicurativa al rispetto degli obblighi formativi.

Non possiamo accettare su questo tema di rimanere attuatori passivi di

sanzioni, utilizzando discutibili parametri quantitativi e qualitativi di Formazione Continua elaborati in sedi non ordinistiche. Confidiamo in una rapida modifica regolamentare di tale scottante argomento e non solo rinvii come avvenuto fino ad ora.

Il Presidente FNOMCeO Filippo Anelli ha espresso l'intenzione di avviare una revisione del Codice Deontologico: mi auguro che le modifiche del Codice da approvare nel Consiglio Nazionale degli Ordini avvengano in modo libero e autonomo come previsto dalla Legge Istitutiva, senza vincoli di adeguamento a norme di legge da noi non condivise come già avvenuto nel caso di recepimento nel Codice della cosiddetta “Legge Bersani” sulla liberalizzazione della pubblicità sanitaria. Dopo anni sono tutti concordi che tale norma sia stata non proficua ma dannosa nell'interesse dei pazienti che è il fine ultimo perseguito dall'attività ordinistica.



Successo del Congresso Liguria Odontoiatrica 2022

presso l'Acquario, evento patrocinato da Ordine e CAO

Si è concluso brillantemente il Congresso di ANDI Genova "#odontoiatria2022" svoltosi nella splendida sala plenaria dell' Acquario di Genova. Presenti 200 discenti tutti soddisfatti per la presenza di relatori, tutti liguri, che hanno rispettato le aspettative. Le relazioni di Anna Salat, Edoardo Foce, Roberto Rossi, Rosario Sentineri e dei tecnici Nino Squadrito e Davide Dainese sono state seguite con grande interesse ed hanno

portato interessanti ed utili novità per tutti i numerosi astanti. Grande lavoro del Responsabile Scientifico del Congresso Dott. Fabio Currarino che con grande maestria ha organizzato un evento di assoluto valore nella nostra città che riprendeva la presenza dopo due anni di attesa per il periodo covid. Ottimo anche il lavoro di Joseph Modugno e di Uberto Poggio che hanno supportato con la loro esperienza ogni fase congressuale.



I saluti del Prof. Bonsignore

Erano presenti all'evento con i loro saluti il Presidente Nazionale ANDI Dott. Carlo Ghirlanda, il Vicepresidente Nazionale ANDI e Presidente di Salute Mia Dott. Gianfranco Prada; da remoto ha inviato inoltre il suo indirizzo di saluto il Presidente CAO Nazionale Raffaele Iandolo. All'evento patrocinato anche dall' Ordine ha presenziato con il suo saluto il Prof. Alessandro Bonsignore, per il Comune il Vicesindaco nostro collega Prof. Massimo Nicolò e per l'Università la Prof.ssa Maria Menini. Una bella manifestazione molto apprezzata ed ora, si lavora già per Liguria Odontoiatrica del 1 Aprile 2023.



Il Dott. Poggio, il Dott. Currarino e il Dott. Modugno



Il Presidente Nazionale ANDI, Dott. Carlo Ghirlanda con il Dott. Gaggero



Foto finale di Gruppo con Relatori e Dirigenti



La platea del Congresso

Il 14 maggio torna L'Oral Cancer Day

Dai una mano alla salute della tua bocca



Al via la campagna di prevenzione negli studi aderenti;
numero verde: 800058444



Come ogni anno, per iniziativa della Fondazione ANDI onlus prende il via **la campagna di prevenzione del tumore del cavo orale**.

Un appuntamento che aspettiamo con trepidazione perché, dopo due anni di restrizioni, segna anche il ritorno in piazza dei dentisti. Quest'anno infatti le sezioni che lo vorranno potranno allestire i gazebo e incontrare fisicamente i cittadini per spiegare loro cosa sia e come prevenire il tumore del cavo orale. Per coloro che sceglieranno di non scendere in piazza, sarà comunque garantita anche l'opzione virtuale che, nata dalla contingenza, si è rivelata un'alternativa di vero successo.

Dal 16 maggio al 17 giugno il cittadino potrà invece prenotare una visita dai dentisti ANDI che, su base volontaria, hanno deciso di aderire. Per appuntamenti è attivo il numero verde 800058444

L'anno scorso Fondazione ha messo in pista una nuova campagna di comunicazione con lo slogan: "Dai una mano alla salute della tua bocca".

Nel mondo si contano circa 190 mila decessi l'anno dovuti a questa patologia, un'emergenza sanitaria di proporzioni notevoli, accentuata dalla pandemia che ha imposto una regressione nell'ambito della prevenzione e, come riscontrato da uno studio comparativo promosso dall'OMS, – l'Organizzazione Mondiale della Sanità – richiede un nuovo approccio finalizzato a introdurre metodologie, nuove tecniche e una maggiore consapevolezza individuale.

Meno noto di altre neoplasie, ma altrettanto insidioso, registra in Italia oltre 8.000 nuovi casi con una percentuale di decessi, a 5 anni dalla diagnosi, di oltre il 39%.

Fondamentali sono, quindi, i controlli semestrali dal dentista, da associare all'igiene professionale, soprattutto per i pazienti che presentano fattori di rischio: fumo e alcool, nel 75% dei casi, come detto, questa forma di carcinoma è legato all'abuso di queste sostanze. La loro combinazione, in particolare, aumenta la probabilità di sviluppare la malattia di ben 15 volte e il 90% dei soggetti affetti da carcinoma orale risultano essere fumatori abituali.

Strutture Accreditate della Provincia di Genova

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

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC - IST. SALUS	GENOVA	PC ODS RX TF S DS TC RM TC-PET
Dir. San. e Dir. San. Diagnostica: Dr. E. Silvestri Spec.: Radiodiagnostica isalus@alliancemedical.it - www.alliancemedical.it	Via Gestro 21 (Foce) 010.586642 Via Dattilo 58 r	
IST. ANALISI MEDICHE LIGURIA	GENOVA	PC S
Dir. San.: Dr. Renzo Oliva - Biologo specializzato in Igiene e Sanità pubblica www.analisimedicheliguria.it	C.so sardegna 42/5 010.512741	
IL CENTRO SRL DIAGNOSTICA E TERAPIA MEDICA	GENOVA	S
Dir. San.: Dr. Giovanni Pistocchi, Dr. Marco Scocchi ilcentro@alliancemedical.it	Via Vallecaldà, 43 16013 Campo Ligure 010.900924	
BIOMEDICAL	GENOVA	PC ODS RX TF S DS TC RM
DS Dott. G. PECIS info@biomedicalspsa.com - www.biomedicalspsa.com CENTRO Via Balbi, 179 r GE-PEGLI Via Teodoro di Monferrato, 58r GE-SESTRI PONENTE Vico Erminio, 1r MELE-GE Via Provinciale, 30 ARENZANO-GE C.so Matteotti, 8/2	010.663351 010.2790152 010.6967470 010.6533299 010.2790114 010.9123280	
CASA DELLA SALUTE		S TC RM
Busalla: Largo Milite Ignoto 5D - 16012 Busalla GE à Dir. San. Dott. Patrizio Giacomello Albenga: Via San Benedetto Revelli, 20 - 17031 Albenga (SV) Dir. San. Dott. Giancarlo Torello Multedo: Via Multedo di Pegli 2C - 16155 Genova Dir. San. Dott. Valerio Bo www.casasalute.eu	010.9641083 0182.038005 010.9641083	
ICLAS ISTITUTO CLINICO LIGURE DI ALTA SPECIALITÀ - GVM CARE&RESEARCH		S
Dir. S. Dott. Mauro Pierrì info-iclas@gvmnet.it - www.gvmnet.it Attività di ricovero: CCH, Cardiologia interventistica, Trattamento DFS, GUCH	16035 Rapallo Via Puchoz, 25 0185.21311	
IST. D.I.T. DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DEL TIGULLIO	CHIAVARI (GE)	RX S DS TC RM
Dir. San.: Dr. Marco Estienne Spec.: Radiodiagnostica e Oncologia E-mail: info@villaravenna.it	Via Nino Bixio 12 PT. 0185.324777 Fax 0185.324898	
IST. IRO CENTRO DIAGNOSTICO <small>certif. ISO 9002</small>	GENOVA	RX TF S DS RM
Dir. San. e R.B.: Dr. L. Reggiani R.B. Dr. C. Sirtori Spec. Med. dello sport DS e R.B. FKT: Dr. M. Della Cava Spec. Fisiatria info@irocd.it	Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010.561530-532184 www.irocd.it	
IST. JB MEDICA CENTRO DIAGNOSTICO	GENOVA	RX S DS TC RM
Dir. Sanitario Dr. Giacomo Ponte Spec. Radiologia E-mail: info@jbmedica.it www.jbmedica.it	P.sso Ponte Carrega, 30 R 010.8909700 (premere tasto 2) Via Vezzani 21 R 010.8909700 (premere tasto 3) Via G. D'Annunzio, 32 010.8909700 (premere tasto 1)	
IST. LAB CERTIF. ISO 9001-2008	GENOVA	PC S
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Biologa Spec.: Microbiologia Sito Internet: www.lab.ge.it	Via Cesarea 12/4 010.581181 - 592973	

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
IST. MANARA STUDIO RADIOLOGICO S.A.S. Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica "messaggi" 3485280713 Altri centri: Genova: Via Caffa 11/5 Dir. San. Dr. G. Gambaro Spec. in Radiologia Medica	GE - BOLZANETO Via Custo 11 r. 010.7455063 studiomanara.com clienti@studiomanara.com 010.312137	RX S DS TC RM
IST. TARTARINI Dir. Tec.: Dr. F. Zamparelli Spec.: Radiologia Dr. Salvatore Poma Spec.: Med. fisica e riabil. Sito Internet: www.istitutotartarini.com	GE - SESTRIP. P.zza Dei Nattino 1 010.6531442 fax 010.6531438 Via Bottini 12-13	RX RT TF S DS RM
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica Spec.: Radioterapia Sito Internet: www.radiologiaturtulici.com mail: info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com	GENOVA Via Colombo, 45C Rosso 010.593871- 5749691	RX RT S DS TC RM

STRUTTURE NON CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
LABORATORIO ALBARO CERTIF. ISO 9001:2000 Dir. San. e R. B. Dr. G. Melioli info@laboratorioalbaro@alliancemedical.it www.laboratorioalbaro.com	GENOVA Via P. Boselli 30 010.3621769 Piazza Henry Dunant, 4/30	
IST. JB MEDICA CENTRO DIAGNOSTICO Dir. Sanitario Dr. Paolo Adriano E-mail: info@jbmedica.it	GENOVA P.sso Ponte Carrega, 30 R 010.8909700 (premere tasto 2) Via Vezzani 21 R 010.8909700 (premere tasto 3) Via G. D'Annunzio, 32 010.8909700 (premere tasto 1)	TF S DS
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino Spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitativa Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec in Medicina Fisica e dello sport www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com	GE - BOLZANETO Via Custo 5E 010.7415108 Via del Commercio 23 010.3028306	PC TF S DS
PIU'KINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO) Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	GENOVA Via Corsica 2/4 010.587978 fax 010.5953923	TF S
STUDIO GAZZERRO Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com	GENOVA Piazza Borgo Pila, 3 010.588952 fax 010.588410	RX S DS TC RM
VILLA RAVENNA Dir. San. Poliambulatorio: Dr.ssa Francesca Sadowski Spec.: Medicina dello Sport Dir. San. Day Surgery: Dr. Roberto Rosettani Spec.: Ortopedia www.villaravenna.it - info@villaravenna.it - segreteria@villaravenna.it	CHIAVARI (GE) Via Nino Bixio, 12 0185 324777 fax 0185 324898	ODS S DS

LEGENDA

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

Per variazioni riguardanti i dati pubblicati contattare lorena@americomunicazione.it

Il nuovo network della salute a Genova

per rispondere alle vostre esigenze



**Alliance
Medical**

Laboratorio Albaro

Direttore Sanitario Patologia Clinica:

Dott. Giovanni Melioli

Via P. Boselli, 30 cancello - 16146 Genova

Tel. +39 010 3621769

info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it

Piazza Henry Dunant, 4/30

piscine.laboratorioalbaro@alliancemedical.it

www.laboratorioalbaro.it 

Laboratorio Albaro s.r.l. a Socio unico, soggetta a
direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l.
Genova - C.F. e P.IVA 00537180101

**Alliance
Medical**

**Istituto
Salus**

Direttore Sanitario:

Dott. Enzo Silvestri

Via Gestro, 21 - 16129 Genova

Via Dattilo, 58 r - 16151 Genova

Tel. +39 010 58 66 42 - isalus@alliancemedical.it

Punti prelievo:

Via Polleri, 33 r

Via Oberdan, 105 r

Piazza Rizzolio

Via Chiappa, 4 - Busalla

www.alliancemedical.it  

Alliance Medical Diagnostic s.r.l. a Socio unico, soggetta a
direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l.
Lissone (MB) - C.F. e P. IVA 02846000616

**Alliance
Medical**

**Il Centro S.r.l.
Diagnostica
e Terapia Medica**

Direttori Sanitari:

Dott. Pistocchi Giovanni, Dott. Scocchi Marco

Via Valledalda, 43 - 16013 Campo Ligure (GE)

Tel. +39 010 920924 - ilcentro@alliancemedical.it

Alliance Medical Diagnostic s.r.l. a Socio unico, soggetto a
direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l.
Lissone (MB) - C.F. e P. IVA 02846000616



MONTALLEGRO
Genova Albaro



M CHIRURGIA
Chiavari



OPEN MEDICA
Genova WTC



OPEN MEDICA
Genova Carignano

la tua salute pretende il massimo

da settant'anni il nostro marchio é simbolo di qualità e innovazione in sanità
oggi la nostra offerta cresce, ed é ancora più vicina e te.

diagnostica
visite specialistiche
fisiokinesiterapia e riabilitazione
chirurgia in ricovero e ambulatoriale

Scopri di più su www.montallegro.it



MONTALLEGRO
70° ANNIVERSARIO

1952 - 2022