

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

Intervista a

VANESSA AGOSTINI

Direttore della struttura regionale
di coordinamento per le attività
trasfusionali

**Le donazioni di sangue
in Regione Liguria
e le attività di Medicina
Trasfusionale**

SEGUICI SUI SOCIAL



www.omceoge.it





**SALUTE
LIGURIA**

SANITÀ 2022

**DAGLI OSPEDALI
AL TERRITORIO:
CURA, ECCELLENZE,
INNOVAZIONE**



www.alisa.liguria.it/index.php/liguria-salute



REGIONE LIGURIA

Sommario

EDITORIALE

- 2 Si riporti l'ARS Medica al centro della Società di A. Bonsignore

IN PRIMO PIANO

- 6 Le donazioni di sangue in Regione Liguria e le attività di Medicina Trasfusionale di V. Agostini

VITA DELL'ORDINE

- 8 Scuole di Specializzazione Sanità, il 26 luglio la prova di ammissione

MEDICINA E VOLONTARIATO

- 10 Insieme per il Madagascar: Genova e Liguria solidali

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 12 Direzione della Struttura Complessa e tutela della professionalità del dirigente medico di A. Lanata



FISCO

- 14 Esenzione Imu sull'abitazione principale anche nel caso di coniugi residenti in Comuni diversi di E. Piccardi



MEDICINA E PREVIDENZA

- 16 ENPAM: mutui a tasso fisso sotto il 2% per i medici e dentisti più giovani. Una guida con tutte le tutele per i genitori in camice.

VITA DELL'ORDINE

- 18 La Curvatura Biomedica di G. Bonifacino Ancora un successo l'insegnamento nei Licei di F. Pinacci

MEDICINA E VOLONTARIATO

- 19 Il Covo degli Orsi di P. Bruschetti

VITA DELL'ORDINE

- 20 La Politica si interfaccia con l'Ordine

MEDICINA E CULTURA

- 22 Le rappresentazioni artistiche e anatomiche del corpo umano di M. Caiti

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 24 La Medicina Generale DOMANI (OGGI) di G. Stellini

NOTIZIE DALLA C.A.O.

- 27 Carlo Ghirlanda riconfermato Presidente Nazionale ANDI
28 Il Corso di Laurea in Odontoiatria incontra Ordine, CAO e ANDI
30 Ordine e Associazione di Categoria, un connubio sinergico per Pazienti e Professione di F. M. Manconi

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

P.zza 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.6/2022 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 la necessità di impaginazione.

Editoriale

Si riporti l'ARS Medica al centro della Società



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

Occhi stanchi, sguardi preoccupati, sfiducia e rammarico: questa è, salvo poche eccezioni, la condizione in cui, sempre più spesso, mi capita di imbartermi nei sopralluoghi che periodicamente facciamo, come Ordine, negli Ospedali e sul Territorio.

Il lavoro più bello del Mondo, evidentemente, oggi non lo è più. O meglio, non ci sono più le condizioni affinché possa essere percepito come tale dai protagonisti della Sanità.

Non è un quadro confortante, ma è ancor meno accettabile che la Politica, nazionale e – a cascata – regionale, non se ne accorga o comunque tardi ad intervenire.

Da mesi sentiamo parlare di grandi riforme, di ingenti risorse (peraltro generatrici di un debito che noi ed i nostri figli pagheremo per decenni) legate al PNRR, di occasioni che la pandemia ha creato, di innovazione e rivoluzione tecnologica, di Ospedali e Case di Comunità...tutto sacrosanto e meraviglioso, ma senza un investimento significativo sul personale, niente di ciò che auspichiamo si potrà mai realizzare. È arrivato il momento che qualcuno lo faccia presente, evidentemente con più forza di quanto fatto sinora.

Non è, infatti, prettamente un aspetto economico (e, quindi, sindacale), quello di cui si discute, bensì quello di riconoscere alla Medicina quel ruolo centrale che ha sempre avuto – sino a qualche lustro orsono – nella Società.

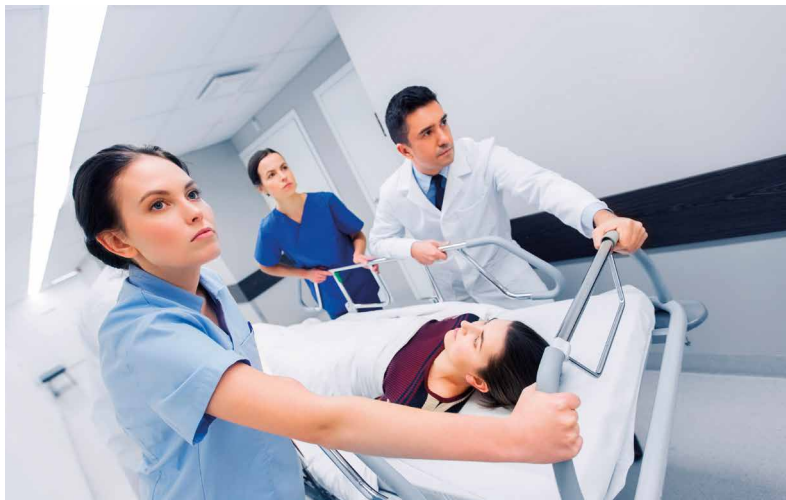
Ci eravamo illusi che la pandemia potesse accendere un faro capace di illuminare il buio in cui sono stati relegati, per anni, quei Professionisti che – in condizioni ben lontane da un ancorché minimo decoro e al di sotto di ogni soglia di dignità – hanno sopportato, e tuttora sopportano, il carico del Sistema Sanitario Nazionale come se fosse un bene proprio, da proteggere e tutelare con amore e dedizione.

Col senno di poi questo è stato un grave errore, che ha por-

tato gli attori di questo "romantico film" a perdere fiducia nelle Istituzioni, a dimenticare via via il sacro fuoco che li aveva portati a scegliere di dedicare le proprie giornate agli altri, a manifestare quella insofferenza che oggi traspare in modo così eclatante, basta – come detto – fare un giro nei Pronto Soccorso, nei Reparti o negli studi dei Medici di Medicina Generale e dei Pediatri di Libera Scelta.

Alcuni anglofoni puristi definiscono azione di *lobby*, o *class action*, quella di riportare l'attenzione dei decisori politici sul ruolo dei Medici; un ruolo che va oggi ripensato – senza attendere oltre – dal punto di vista motivazionale (possibile che in alcune Regioni, a parità di ruolo, anzianità e carriera si arrivi a guadagnare sino al 20% in più?), di protezione (dagli episodi di violenza), di tutela (dalla crescente esposizione negativa mediatica e sociale) e di gratificazione (in termini di incentivi per far sì che mansioni particolarmente usuranti e da svolgersi in luoghi impervi e lontani dal domicilio tornino ad essere appetibili).

Quella che l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova, unitamente alla Federazione Regionale, da anni sta portando avanti, è semplicemente una battaglia di civiltà che va nell'ottica finale e unica di tutelare la Salute dei cittadini; quest'ultima, infatti, passa anche e soprattutto dal creare le condizioni affinché ogni Operatore sanitario sia messo nelle condizioni di dare il meglio di sé, ritrovando fiducia ed entusiasmo, quasi non accorgendosi delle ore di straordinario sottratte alla propria famiglia e donate, generosamente, ai pazienti.



Una ricetta apparentemente semplice, ma che non trova terreno fertile in chi, pur riunendoci mensilmente, adduce i motivi più disparati per posticipare o temporeggiare.

Anzi, nel frattempo si assiste addirittura a tentativi di delegittimare l'attività Medica, immaginando fantasiose manovre di *task shifting*, secondo logiche folli che porterebbero a vicariare l'assenza di specialisti impiegando infermieri, farmacisti o altre figure professionali a minor costo.

Ebbene, un segnale positivo – in questo senso – in Liguria c'è e si fonda su due pilastri: 1) la compattezza della Categoria, creata negli ultimi anni; 2) la grande correttezza e serietà degli altri Ordini Professionali, con cui ci interfacciamo costantemente, che ha fatto sì che nella nostra Regione, a differenza di altre, per fare due esempi tra tanti, i vaccini si potessero fare solo alla presenza di Medici e che non vi sia (ancora) stata una de-medicalizzazione delle ambulanze e del sistema dell'emergenza-urgenza, nel senso più lato del termine.

È da qui che dobbiamo ripartire per far capire che non c'è più tempo da perdere, prima che un progressivo ma inevitabile ammutinamento degli attori della Sanità Pubblica porti alla fine del tanto celebrato sistema sanitario equo e universale, di cui molti si riempiono la bocca.



Avere strutture d'avanguardia, ipertecnologiche, ricolme di pazienti abbandonati a loro stessi: è questa una corretta programmazione? Forse, detto così, in maniera brutale, il messaggio sarà più chiaro.

**“Lo scopo dell'arte medica è la salute, il fine è ottenerla”
Galeno**



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

Pagamento della quota d'iscrizione all'Albo 2022



Avvisiamo coloro che non avessero ancora provveduto al pagamento che l'importo della quota di iscrizione, dal mese di giugno, sarà gravato da mora pari al 10% sull'importo della quota.

Ricordiamo agli iscritti che il pagamento della quota può essere effettuato:

- > presso le tabaccherie che effettuano i servizi LOTTOMATICA e SISAL;
- > con PagoPa tramite il sito <https://pagofacile.popso.it/web/guest/pagoPA> (utilizzando una carta di credito abilitata ai pagamenti online);
- > presso la propria banca, o su online della banca stessa, purchè aderente al servizio PagoPa.
- > presso gli sportelli dell'Ordine con bancomat o carta di credito;

Tutte le modalità elencate ad eccezione degli sportelli dell'Ordine, possono prevedere commissioni bancarie non dipendenti dall'OMCeOGE.

Per ulteriori info 010 / 587846 oppure amministrazione@omceoge.org

Le donazioni di sangue in Regione Liguria e le attività di Medicina Trasfusionale



Vanessa Agostini
Direttore della struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali

Come sta andando la raccolta di sangue ed emocomponenti in regione Liguria?

Purtroppo negli ultimi 10 anni si è assistito ad un progressivo calo dei donatori e delle donazioni (fig.1), in linea con quanto si sta verificando a livello nazionale. Con tale trend si rischia di non poter garantire il supporto trasfusionale a tutti i pazienti medici e chirurgici che ne hanno la necessità. Ci sono periodi dell'anno in cui è più marcata la riduzione e tipicamente si tratta dei mesi estivi da maggio a settembre.

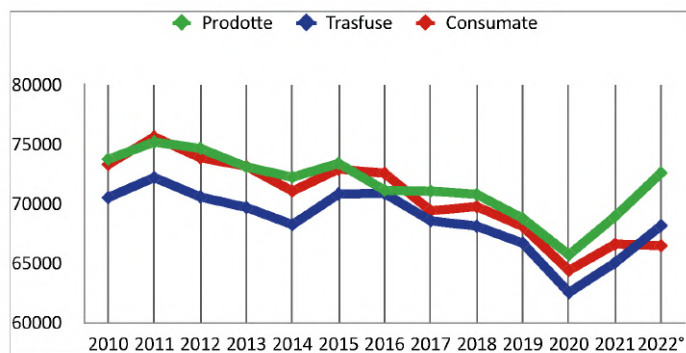


Figura 1 Andamento dell'attività di raccolta sangue, trasfusione e consumo di emazie

*dato del 2022 calcolato come proiezione sui dati del primo trimestre

Chi può donare sangue ed emocomponenti?

Possono donare tutte le persone in buona salute tra i 18 e i 65 anni di età. Tra i 65 e 70 anni di età è possibile donare in base ad una stretta valutazione da parte del medico addetto alla selezione del donatore.

Esistono dei criteri di idoneità fisica alla donazione che vengono valutati ad ogni seduta donazionale.

I medici che operano nel settore della donazione eseguono una accurata valutazione dello stato di salute del donatore e propongono la tipologia della donazione e gli intervalli donazionali in base alle caratteristiche del donatore e agli esiti degli esami laboratoristici.

Ad ogni donazione il donatore è sottoposto ad esami obbligatori per legge e che servono per poter utilizzare l'unità di sangue donata. Per la tutela della salute del donatore almeno annualmente vengono eseguiti esami ulteriori che sono ad esempio utili per identificare il rischio cardiovascolare.

Dove si può donare?

Si può donare in tutti i servizi trasfusionali regionali e presso le sedi delle associazioni e federazioni dei donatori di sangue volontari. Sul sito del Centro Regionale Sangue, accessibile dal portale di A.Li.Sa., sono disponibili i contatti di tutte le strutture.

Presso la Medicina Trasfusionale del Policlinico San Martino è possibile donare tutte le mattine inclusa la Domenica, il Lunedì e Martedì pomeriggio dalle 14.00 alle 18.00 (rispettivamente con AVIS e FIDAS).

Quali sono le altre attività delle Medicine Trasfusionali?

Il secondo macro-LEA delle Medicine Trasfusionali è rappresentato dalle attività cliniche che comprendo la diagnosi ed il trattamento delle anemie siderocarentiali, il supporto trasfusionale ambulatoriale a pazienti cronici, le aferesi citoriduttive (ad es. eritrocitoaferesi) e le aferesi terapeutiche in regime di urgenza e non per il trattamento di emergenze ematologiche e neurologiche. Sempre più rilevante è inoltre l'attività di raccolta di cellule staminali da sangue periferico a scopo trapiantologico (autologo ed allogenico) e di linfocitoaferesi per la produzione di CAR-T cells per il trattamento delle patologie ematologiche. Infine le Medicine trasfusionali sono coinvolte nell'implementazione dei programmi di Patient Blood Management (PBM). L'Italia è, ad oggi, l'unico

paese europeo ad aver disciplinato dal punto di vista normativo l'adozione e l'implementazione, del PBM. Si tratta di una strategia multidisciplinare, multiprofessionale e multimodale che prevede l'utilizzo di metodi e strumenti innovativi ed efficaci per garantire l'appropriatezza della gestione della risorsa sangue.

Più precisamente di che cosa si tratta?

Questo approccio (fig.2) mette al centro dell'attenzione la salute e la sicurezza del paziente, contribuendo anche alla riduzione dell'utilizzo inappropriato degli emocomponenti e del rischio trasfusionale correlato. L'idea che sta alla base del PBM è quella di prevenire e ridurre in modo significativo l'utilizzo degli emocomponenti e dei medicinali plasmaderivati, gestendo in tempo utile tutti i fattori di rischio modificabili che possono rendere necessaria la trasfusione. Il programma di PBM si propone il conseguimento di tre principali obiettivi: il miglioramento degli outcome clinici, la prevenzione della trasfusione evitabile e la riduzione dei costi di gestione. Esiste infatti una grande quantità di evidenze scientifiche che dimostra come la corretta implementazione del PBM sia in grado di determinare un miglioramento qualitativo delle prestazioni erogate, limitando la necessità della terapia trasfusionale, la morbilità perioperatoria, la mortalità, la durata delle degenze e i costi ospedalieri associati. Il PBM è stato inizialmente applicato in ambito di chirurgia ortopedica elettiva in cui è possibile valutare il paziente 28-30 giorni prima dell'intervento chirurgico e, se dagli esami ematochimici, si identifica uno stato di siderocarenza o di anemia siderocarenziale o genesi mista si ha il tempo per sottoporlo al trattamento farmacologico più idoneo per affrontare l'intervento chirurgico.

Il paziente in realtà viene seguito in tre momenti fondamentali: pre-operatorio, intraoperatorio e post-operatorio. In ogni step vengono applicate strategie farmacologiche e di

emostasi chirurgica che riducono la necessità del ricorso alla terapia trasfusionale.

I programmi di PBM dovrebbero essere applicati a tutti gli ambiti di chirurgia maggiore a rischio di sanguinamento, così come in ambito ostetrico e ginecologico.

Perché è così importante sviluppare questo tipo di programmi?

L'Organizzazione Mondiale della Sanità valuta che ci siano almeno 2.9 miliardi di persone affette da anemia (riduzione della massa eritrocitaria e della capacità di trasporto dell'ossigeno). Di queste 1,46 hanno un problema di anemia sideropenica (carenza di ferro), i restanti 1,44 presentano altre forme di anemia. Livelli bassi di globuli rossi, infatti, possono essere associati a problemi nella loro produzione (come nel caso dell'anemia aplastica) o nella loro degradazione (anemie emolitiche), a emorragie e perdite ematiche (ad esempio come conseguenza di interventi chirurgici), a difetti genetici (come l'anemia falciforme e le talassemie), ad altre malattie (dall'artrite reumatoide alle patologie oncoematologiche) o a carenze vitaminiche. In generale, identificando e trattando precocemente l'anemia, è possibile ridurre il rischio correlato all'esposizione del paziente a un prodotto biologico come una trasfusione.

Inoltre, considerando che il 50% dell'anemia globale è di tipo siderocarenziale, basterebbe una maggiore attenzione - sia dal punto di vista tecnico-professionale che istituzionale - per migliorare significativamente gli outcome dei pazienti. Basti pensare alle donne in gravidanza o ai pazienti chirurgici: una semplice integrazione di ferro potrebbe permettere loro di arrivare al parto o al tavolo operatorio non anemici, consentendo, pertanto, di evitare o ridurre le trasfusioni di sangue allogeneico.

Inoltre è sempre più diffuso l'utilizzo di farmaci antiaggreganti ed anticoagulanti e la precoce identificazione del rischio emorragico e la preparazione del paziente all'intervento chirurgico consente di ridurre il rischio di sanguinamento.

Che cosa si sta facendo in Regione Liguria per diffondere questa strategia?

Attraverso A.Li.SA. e la struttura regionale di coordinamento per le attività trasfusionali è stato istituito un tavolo tecnico dedicato al PBM cui partecipano diverse figure professionali (risk manager, servizio farmaceutico, rappresentanti delle chirurgie, dell'anestesia e rianimazione ecc.). Sarebbe importante il coinvolgimento anche dei medici di medicina generale che svolgono un ruolo fondamentale nell'identificare il paziente anemico e a rischio emorragico. Poter sviluppare un percorso territorio ospedale e viceversa, consentirebbe una integrazione con tutte le figure professionali che hanno in cura il cittadino e permetterebbe di offrire un accesso diretto per il trattamento delle anemie.

Presso i servizi trasfusionali regionali sono già attivi gli ambulatori per la diagnosi ed il trattamento delle anemie siderocarenziali cui gli specialisti, inclusi i medici di medicina generale, possono rivolgersi.

Recapiti:

Medicina Trasfusionale Ospedale Policlinico San Martino monoblocco lato ponente - Tel. 010 555 7680
Mail a donatorisangue.cto@sanmartino.it

I tre pilastri del Patient Blood Management [adattato da Hofmann A, Farmer S, Shander A. Five drivers shifting the paradigm from product-focused transfusion practice to patient blood management. *Oncologist* 2011; 16 (Suppl 3): 3-11].

PERIODO	PILASTRO 1 Ottimizzazione dell'eritropoiesi	PILASTRO 2 Contenimento delle perdite ematiche	PILASTRO 3 Ottimizzazione della tolleranza all'anemia
Pre-operatorio	<ul style="list-style-type: none"> Rilevare l'anemia. Identificare e trattare la patologia di base che causa l'anemia. Rivoltare il paziente, se necessario. Trattare le carenze marziali e le anemie sideropeniche, le anemie delle malattie croniche e le carenze funzionali di ferro (la cosiddetta "iron-restricted erythropoiesis"). Trattare le carenze di altri elettroliti. 	<ul style="list-style-type: none"> Identificare e gestire il rischio emorragico. Contenimento del sanguinamento iatrogeno. Attenta pianificazione e preparazione della procedura. Riseposito, in casi molto selezionati. 	<ul style="list-style-type: none"> Valutare/ottimizzare la riserva fisiologica del paziente e i fattori di rischio. Controllare la perdita di sangue stimata con quella tollerabile dal singolo paziente. Realizzare programmi di blood management individualizzati che includano le tecniche di risparmio del sangue adeguate al singolo caso. Adozione di soglie trasfusionali restrittive.
Intra-operatorio	<ul style="list-style-type: none"> Adeguate programmazione dell'intervento chirurgico dopo l'ottimizzazione dell'eritropoiesi. 	<ul style="list-style-type: none"> Emostasi meticolosa e tecniche chirurgiche. Tecniche chirurgiche di risparmio del sangue. Tecniche anestesiologiche di risparmio del sangue. Tecniche di autotrasfusione. Tecniche farmacologiche e agenti emostatici. Diagnostica point of care. 	<ul style="list-style-type: none"> Ottimizzare la gittata cardiaca. Ottimizzare la ventilazione e l'ossigenazione. Adozione di soglie trasfusionali restrittive.
Post-operatorio	<ul style="list-style-type: none"> Stimolare l'eritropoiesi, se necessario. Rilevare le interazioni farmacologiche che possono favorire o accentuare l'anemia post-operatoria. 	<ul style="list-style-type: none"> Attento monitoraggio del paziente e gestione del sanguinamento post-operatorio. Riscaldamento rapido/mantenimento della normotermia (almeno che non esista una specifica indicazione per l'ipotermia). Tecniche di autotrasfusione, se appropriate. Contenimento del sanguinamento iatrogeno. Gestione dell'emostasi e dell'anticoagulazione. Profilassi delle emorragie del tratto gastro-intestinale superiore. Profilassi/trattamento delle infezioni. 	<ul style="list-style-type: none"> Ottimizzare la tolleranza all'anemia. Massimizzare l'apporto di ossigeno. Minimizzare il consumo di ossigeno. Adozione di soglie trasfusionali restrittive.

Figura 2 I tre pilastri del PBM

Scuole Specializzazione Sanità il 26 luglio la prova di ammissione

Da martedì 31 maggio fino alle ore 15 di giovedì 9 giugno 2022 sarà possibile effettuare la prima parte di iscrizione



Il Ministero dell'Università e della Ricerca comunica che la **prova nazionale per l'ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione di area sanitaria** per l'anno accademico 2021/2022 si svolgerà **martedì 26 luglio 2022**.

A definire la data è stato il decreto n. 909 del 27 maggio 2022 del Direttore della Direzione generale degli ordinamenti della formazione superiore e del diritto allo studio - pubblicato sul sito del MUR e su universitaly.it - con il quale è stata anche **stabilita nel 1° novembre 2022 la data di inizio delle attività didattiche** per coloro che saranno ammessi alle scuole di specializzazione.

Al concorso possono partecipare tutti i candidati che si laureano in Medicina e Chirurgia in tempo utile per la partecipazione alla prova d'esame, ovvero **entro venerdì 15 luglio 2022**.

I posti disponibili per ciascuna scuola di specializzazione attivata saranno indicati con uno o più successivi provvedimenti integrativi del bando.

A partire da **martedì 31 maggio 2022 e fino alle ore 15.00 di giovedì 9 giu-**



gno 2022, sarà possibile effettuare la prima parte di iscrizione al concorso, esclusivamente in modalità on line, accedendo al portale universitaly.it. Sarà possibile procedere al pagamento del contributo di iscrizione al concorso e al caricamento della ricevuta nell'apposita sezione della procedura online **fino a lunedì 20 giugno 2022 (compreso)**.

La **prova d'esame**, la stessa su tutto il territorio nazionale, si svolgerà in mo-

dalità informatica, e consisterà in una prova scritta con **140 quesiti a risposta multipla**, ciascuno con cinque possibili risposte, da risolvere in un **tempo massimo di tre ore e mezza (210 minuti)**. I quesiti riguarderanno argomenti caratterizzanti il corso di Laurea magistrale in Medicina e Chirurgia e argomenti legati ai settori scientifico disciplinari di riferimento delle diverse tipologie di scuola.



Casa
della
Salute

per la pace

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

Insieme per il Madagascar Genova e Liguria solidali



Loghi
Regione
Comune
Università



ONG NEXTonlus
TERZO SETTORE

INSIEME X IL MADAGASCAR

Incontro tra la Diocesi di Genova
e la Diocesi di Antsirananana

“La disabilità in Madagascar”

Palazzo della Meridiana

Lunedì 27 giugno, ore 17,30

La S.V. è invitata

A seguito dell'articolo uscito in occasione dell'evento del 12 febbraio 2020 che ha visto la presentazione alla città del Progetto “Insieme x il Madagascar, sono contento di avere a disposizione questo spazio per un aggiornamento in merito. Negli ultimi due anni, infatti, costretto a rimandare la mia presenza per svolgere la mia attività di chirurgo formatore presso l'Ospedale Le Polyclinique Universitaire NEXT di Antsirananana (Diego Suarez), mi sono adoperato molto per diffondere il Progetto Umanitario “Insieme x il Madagascar” della ONG NEXT onlus che ha sede a Montesarchio, Benevento.

Al fine di sostenere l'attività clinica e formativa già presente presso il Polo Sanitario NEXT e per accrescerne le potenzialità, oltre che con realtà imprenditoriali liguri e genovesi, sono stati attivati contatti, sia con gli ospedali cittadini, l'Istituto Pediatrico Giannina Gaslini e il Policlinico San Martino; sia con le Istituzioni Accademiche, ovvero con l'Università di Genova, la Facoltà di Medicina e il SimAv (Centro di simulazione);

nonché con gli Enti locali, quali Comune di Genova e Regione Liguria.

Infine, a seguito di un incontro tra il Cardinale Sua Eminenza Monsignor Angelo Bagnasco e l'Arcivescovo di Antsirananana, Monsignor Benjamin Ramarason, avvenuto nel febbraio 2020, sono state gettate le basi per una stretta collaborazione tra le due Diocesi; fatta propria dal nuovo Arcivescovo Monsignor fra Marco Tasca. In particolare, il Vescovo Vicario Monsignor Nicolò Anselmi e il responsabile della Pastorale Missionaria, don Francesco Di Comite stanno seguendo con vivo interesse il Progetto Umanitario “Insieme con il Madagascar” della ONG NEXT onlus.

A questo proposito, su indicazione del Vescovo, Monsignor fra Marco Tasca, verrà organizzato un evento dal tema “La disabilità in Madagascar”, **lunedì 27 giugno alle ore 17, 30 presso la sala congressi di Palazzo della Meridiana.**

Sarà l'occasione per parlare del Progetto nel suo insieme, ovvero dei progetti che lo compongono.

Il Progetto “Insieme con il Madagascar”,

infatti, si articola in 9 sotto Progetti che spaziano in ambiti diversi: assistenziale/sanitario, formativo e territoriale:

1) Potenziamento permanente delle attività cliniche e diagnostiche del Polo Sanitario NEXT:

- attivazione del centro dialisi in collaborazione con la Cattedra di Nefrologia dell'Università di Genova. Apparecchiature già in loco e funzionanti; formazione in corso di medico e infermiere;
- attivazione di un Ambulatorio odontostomatologico con la partecipazione di liberi professionisti e in collaborazione con la Cattedra di Odontostomatologia dell'Università di Genova. Apparecchiature già in loco e funzionanti; tecnico e medico in via di formazione;
- attivazione di un ambulatorio oculistico con la partecipazione di liberi professionisti e in collaborazione con la Cattedra di Oculistica dell'Università di Genova: apparecchiature già in loco e funzionanti; tecnico e medico ancora da formare;
- attivazione di un sistema di diagnostica a distanza in collaborazione con la Cattedra di Oncologia, con la Cattedra di Anatomia Patologica dell'Università di Genova e l'Associazione OLTRE Patologi oltre frontiera.

2) Formazione universitaria:

- supporto didattico al Corso di Laurea Magistrale in Medicina e in Chirurgia;
- realizzazione di diplomi di specialità “breve” per i neolaureati in Medicina, riconosciuti dal Ministero dell'Università del Madagascar, in accordo con l'Università UNA di Antsirananana e in collaborazione con l'Università di Genova;
- attivazione di un Master biennale in Neuropsichiatria e Neuro Fisiatria Infantile aperto a psicologi e infermieri finalizzato al trattamento della disa-

bilità in collaborazione con l'Istituto Pediatrico G. Gaslini.

È in atto una collaborazione con la Cattedra di Anestesiologia per la formazione di specialità breve in Anestesia e Rianimazione.

3) Didattica a Distanza: Progetto SE-SAM (Sistema E-learning SANità Madagascar).

In collaborazione con l'Università agli Studi di Genova e il SimAv; l'Università U.N.A. di Diego Suarez; l'Istituto Pediatrico G. Gaslini.

Progetto internazionale sostenuto dai Club Rotary della Liguria e del Basso Piemonte e il Club Rotary di Nosy Be in Madagascar.

4) Realizzazione di un presidio medico pediatrico.

In collaborazione con l'Istituto Pediatrico Giannina Gaslini di Genova; con la Diocesi di Antsiranana (Diego Suarez); l'Università di Genova e l'Università UNA di Antsiranana.

Realizzazione di un ambulatorio e di una degenza pediatrica, a tutt'oggi inesistente nell'area del Nord del Madagascar:

Infatti, il settore materno-infantile è ancora aggravato da altissima morbilità e mortalità.

Progetto ancora in fase di studio

5) Progetto disabilità.

In collaborazione con la Diocesi di Antsiranana, la Diocesi di Genova; le Suore della Congregazione del Cuore Immacolato di Maria (CIM), Comunità di Akany Fitiavana di Antsiranana, l'Università di Genova, l'Università UNA di Antsiranana, l'Istituto Pediatrico Giannina Gaslini di Genova e l'Associazione Stelle nello sport.

Il Progetto si articola su più fronti:

- didattico: Master biennale in neuro psichiatria e neuro fisiatria infantile;
- musicale: organizzazione di laboratori di musica da camera secondo il metodo didattico AllegroModerato per l'insegnamento della musica a bambini, ragazzi e adulti con disabilità; consolidamento dell'Orchestra AllegroModerato di Diego Suarez (Antsiranana), già attiva da due anni (ante covid);
- sportivo: organizzazione attività motoria mirata.

Le attività cliniche (psicomotricità, logopedia), musicali e sportive saranno ospitate in una struttura delle Suore del CIM intendono costruire su di un terreno adiacente la loro casa e vicinissimo all'ospedale Il Polo sanitario NEXT.

6) Rete con e tra le realtà sanitarie presenti sul territorio e Primo Intervento.

In collaborazione con il Centro 118 dell'Ospedale San Martino di Genova; con ANPAS Liguria e la Protezione Civile di Acqui; la Diocesi di Antsiranana e la Regione Diana.

Il territorio nel quale il Polo ospedaliero NEXT (Centro Diagnostico Le Samaritain e Ospedale Le Polyclinique) insiste la sua attività sanitaria è di circa 19.000 km². In questa area sono presenti alcune cittadine (Antsiranana, Anivorana, Joffreville, Ambanja, Ambilobe, ...) e molti villaggi rurali. In buona parte di questi esiste un presidio medico di base (Centre de santé) con i quali si intende avviare una collaborazione per portare una maggiore cura e assistenza ai malati che non hanno la possibilità economica neppure di viaggiare e arrivare in città.

A maggio 2021 nei due container partiti da Genova alla volta del porto di Antsiranana oltre a medicine e apparecchiature sanitarie, è stata inviata un'ambulanza 4x4 completa di apparecchiature mediche portatili; quindi la Protezione Civile di Acqui ha procurato un set di radio ricetrasmittenti con ponte e antenna con batteria ad energia solare.

7) Digitalizzazione clinica e gestionale del Polo sanitario NEXT.

In collaborazione con Informatici Senza Frontiere, Arioni Informatica e i Servizi informatici dell'Ospedale San Martino e dall'Istituto Pediatrico Giannina Gaslini. L'obiettivo è quello di realizzare la cartella clinica in formato digitale; l'informatizzazione dell'attività ambulatoriale e diagnostica e quindi rendere disponibile una banca dati con tutte le informazioni cliniche e sanitarie del paziente operati e visitati.

La digitalizzazione consentirà di effettuare consulto on line tra l'Ospedale Le Polyclinique Universitaire NEXT e l'Istituto G. Gaslini e il San Martino.

8) Progetto energia solare.

Il costo dell'energia per il Polo sanitario NEXT (ospedale e Centro Diagnostico) incide sul Bilancio annuale per il 30%. L'energia elettrica ha prezzi molto alti e non è continua: ogni giorno per alcune ore non viene erogata dal sistema e quindi entra in funzione un gruppo elettrogeno che consuma gasolio, anch'esso costosissimo.

Progetto in fase di studio.

9)Acqua potabile ad Antsoha

Progetto sostenuto dalla Società CO-SME di Genova e dalla Caritas Diocesana di Genova.

Il villaggio di Antsoha è un villaggio rurale che dista 12 km dalla prima cittadina importante.

La popolazione, di circa 3000 persone, è dedita all'agricoltura; vivono in capanne con i tetti di paglia. A 2,5 Km è presente una sorgente di acqua potabile difficile da raggiungere per gli abitanti che usualmente utilizzano l'acqua del rio che attraversa il villaggio.

A maggio 2021 i due container partiti da Genova alla volta del porto di Antsiranana contenevano, oltre a medicine e apparecchiature sanitarie, il materiale idraulico per costruire l'acquedotto ad Antsoha.

L'acquedotto è stato realizzato e oggi in tutto il villaggio scorre finalmente l'acqua potabile.

Nel maggio scorso è partito un nuovo container da 12 metri, destinazione il Polo sanitario NEXT. Al suo interno, materiale sanitario: medicinali; attrezzature sanitarie varie, tra le quali un apparecchio di radiologia odontoiatrica, letti elettrici da ospedale; diverse portantine e barelle; una poltrona ginecologica e sei carrozzine per disabili.

Inoltre: un set di radio ricetrasmittenti munito di ponte radio con batterie ad energia solare; computer; vestiti e giocattoli (rigorosamente in legno); biciclette per adulti e bambini; quindi un'arpa per l'orchestra inclusiva AllegroModerato di Diego Suarez.

Presenti anche due turiboli donati dalla Diocesi di Genova e destinati alla Diocesi di Antsiranana.

Come avrete avuto modo di leggere, il Progetto "Insieme x il Madagascar", in questi due anni, è cresciuto notevolmente e oggi si presenta molto diversificato e coinvolge anche realtà sul territorio.

Per i medici interessati a partecipare e portare il loro aiuto sia in termini operativi che economici, potete scrivere a: uvalentemadagascar@gmail.com

Per coloro che volessero sostenere l'ospedale e i suoi Progetti:

<https://www.nextonlus.it/tu-con-noi-per-next/>

Per chi volesse donare il 5x1000:

ONG NEXT onlus, Codice Fiscale 92026360625

Direzione della Struttura Complessa e tutela della professionalità del dirigente medico



Avv. Alessandro Lanata

La recente ordinanza n. 12623 della Corte di Cassazione Civile - Sezione Lavoro, depositata alla fine dello scorso mese di aprile, merita una disamina perché va a delineare il punto di equilibrio tra le scelte organizzative aziendali e la tutela del bagaglio professionale del dirigente medico.

La vicenda che qui ci occupa ha visto un medico specialista in Chirurgia Toracica agire giudizialmente nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di appartenenza onde richiedere il risarcimento del danno a fronte del lamentato demansionamento. Le pretese risarcitorie del medico hanno trovato accoglimento sia da parte del Tribunale, che ha condannato l'Azienda al risarcimento del danno patrimoniale e di quello non patrimoniale, sia da parte della Corte di Appello, che si è soltanto limitata a comprimere il periodo temporale in cui collocare l'accertato demansionamento.

Nel dettaglio, i Giudici dell'appello hanno ricondotto nell'alveo del demansionamento la limitata utilizzazione del medico in sala operatoria, protrattasi dal 2007 al marzo 2011, ed hanno sottolineato che l'Azienda non aveva giustificato la marginalizzazione professionale, avendo mancato di dimostrare che la stessa fosse dipesa da minore esperienza rispetto agli altri dirigenti medici oppure da pregressi incidenti verificatisi in sala operatoria od in reparto o, ancora, dalla carenza di titoli specifici.

La Corte di Appello, facendo richiamo all'art. 52 del D.L.vo 165/2001, ha altresì evidenziato che il potere organizzativo del dirigente della struttura può essere sindacato in sede giudiziale qualora venga esercitato in violazione delle regole di buona fede e correttezza, di imparzialità e buon andamento. Rifacendosi alle emergenze dal caso concreto, la Corte di Appello ha, tuttavia, escluso che il demansionamento si fosse verificato all'inizio dell'attività, in quanto il graduale inserimento nei turni di sala operatoria del medico, in presenza di Colleghi più anziani tutti cardiocirurghi, trovava giustificazione nella di lui minore esperienza, sicché il demansionamento poteva essere ravvisato solo da quando il dirigente era stato riassegnato al Reparto dopo il periodo di comando presso la cardiocirurgia di un prestigioso ospedale nazionale.

La Corte di Cassazione, investita della vertenza, ha dapprima precisato che l'art. 2103 del codice civile ("Il lavoratore deve essere adibito alle mansioni per le quali è stato assunto o a quelle corrispondenti all'inquadramento superiore che abbia successivamente acquisito ovvero a mansioni riconducibili allo stesso livello e categoria legale di inquadramento delle ultime effettivamente svolte") non è applicabile alla dirigenza sanitaria poiché la stessa è collocata in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali. Fatta questa premessa, i Giudici di legittimità hanno inteso valorizzare il ruolo e la funzione del Direttore della Struttura Complessa, così affermando: "...I poteri che derivano dalla preposizione alla struttura, che sono sostanzialmente quelli già individuati in passato dal D.P.R. 20 dicembre 1979, n. 761, sono funzionali alla posizione di garanzia che si assume nei confronti del paziente, perchè la necessaria tutela del fondamentale diritto dei cittadini alla salute impone al dirigente della struttura e, nel caso di attività chirurgica, al capo equipe di organizzare e sorvegliare anche il lavoro altrui in modo da prevenire errori dai quali possa derivare una lesione al paziente (cfr. Cass.pen. 28.7.2015 n. 33329 sulla posizione di garanzia del capo equipe e Cass.pen. 28.6.2007 n. 39609 sulla delega in ambito sanitario). In relazione a detta posizione di garanzia, considerato anche che il dirigen-

te della struttura deve perseguire obiettivi finalizzati "all'efficace utilizzo delle risorse e all'erogazione di prestazioni appropriate e di qualità", si deve ribadire il principio già affermato da questa Corte secondo cui "ai fini della distribuzione degli incarichi (nella specie degli interventi chirurgici ai medici del reparto) assumono valore prioritario la competenza e la capacità degli operatori sanitari, dovendosi ritenere una diversa soluzione, che assegni preminenza ad un criterio di equa ripartizione del lavoro, in contrasto con il fondamentale diritto alla salute dei cittadini" (Cass. 7.10.2013 n. 22789). Discende dal principio di diritto enunciato, nonché da quanto si è detto sull'equivalenza degli incarichi, che il dirigente medico non ha un diritto soggettivo ad effettuare interventi che siano qualitativamente e quantitativamente costanti nel tempo, sicché lo stesso non può opporsi né a scelte aziendali che siano finalizzate a tutelare gli interessi collettivi richiamati dal D.Lgs. n. 502 del 1992, art. 1, né alle direttive impartite dal responsabile della struttura che perseguano l'obiettivo di garantire efficienza e qualità del servizio da assicurare al paziente...".

Per converso ed a garanzia del dirigente medico inserito all'interno della Struttura, la pronuncia in esame ha inteso porre un chiaro limite al potere di direzione nei seguenti termini: "...Ciò non significa che la professionalità del dirigente medico non riceva alcuna tutela, perchè innanzitutto **deve essere garantito al dirigente di svolgere un'attività che sia correlata alla professionalità posseduta, sicché il dirigente stesso non può essere posto in una condizione di sostanziale inattività né assegnato a funzioni che richiedano un bagaglio di conoscenze specialistiche diverso da quello posseduto e allo stesso non assimilabile**, sulla base delle corrispondenze stabilite a livello regolamentare. Inoltre, poichè, come si è detto, il datore di lavoro è tenuto al rispetto dei principi di correttezza e buona fede, l'esercizio del diritto non può essere ispirato da finalità vessatorie né avvenire causando uno sproporzionato ed ingiustificato sacrificio della controparte, al fine di conseguire risultati diversi ed ulteriori rispetto a quelli per i quali il diritto medesimo è attribuito (Cass. n. 4986/2018 richiamata da Cass. n. 16756/2019 e da Cass. 21473/2019)...".

A corollario di quanto precede, pare d'uopo rammentare che il demansionamento non è di per sé sussumibile nella sfera del mobbing ed a questo proposito giova citare un eloquente passaggio dell'ordinanza della Corte di Cassazione Civile - Sezione Lavoro n. 6079 del 04/03/2021, che va in sintesi a compendiare l'orientamento giurisprudenziale nella materia: "...La giurisprudenza di legittimità ha chiarito che **l'elemento qualificante del mobbing, che deve essere provato da chi assume di avere subito la condotta vessatoria, va ricercato non nell'illegittimità dei singoli atti bensì nell'intento persecutorio che li unifica**, sicché la legittimità dei provvedimenti può rilevare indirettamente perchè, in difetto di elementi probatori di segno contrario, sintomatica dell'assenza dell'elemento soggettivo che deve sorreggere la condotta, unitariamente considerata; parimenti la conflittualità delle relazioni personali all'interno dell'ufficio, che impone al datore di lavoro di intervenire per ripristinare la serenità necessaria per il corretto espletamento delle prestazioni lavorative, può essere apprezzata dal giudice per escludere che i provvedimenti siano stati adottati al solo fine di mortificare la personalità e la dignità del lavoratore (Cass., n. 26684 del 2017). Dunque, come recentemente affermato da questa Corte, **ai fini della configurabilità di una ipotesi di "mobbing", non è condi-**



zione sufficiente l'accertata esistenza di una dequalificazione o di plurime condotte datoriali illegittime, essendo a tal fine necessario che il lavoratore allegghi e provi, con ulteriori e concreti elementi, che i comportamenti datoriali siano il frutto di un disegno persecutorio unificante, preordinato alla prevaricazione (Cass., n. 10992 del 2020)..."

Da ultimo, giova segnalare che la giurisprudenza ha già da qualche tempo introdotto un'altra categoria di condotta idonea a sorreggere un'azione risarcitoria ovvero lo straining. Si tratta, più precisamente, di una nozione di tipo medico-legale, la quale non ha un'autonoma rilevanza ai fini giuridici ma serve soltanto per identificare comportamenti che si pongono in contrasto con l'art. 2087 del codice civile e con la normativa in materia di tutela della salute negli ambienti di lavoro. Esemplificativo, sul punto, è il seguente passaggio della sentenza della Corte di Cassazione Civile - Sezione Lavoro n. 3291 del 19/02/2016: **"...è pacifico che lo straining consiste in una forma attenuata di mobbing nella quale non si riscontra il carattere della continuità delle azioni vessatorie, come può accadere, ad esempio, in caso di demansionamento, dequalificazione, isolamento o privazione degli strumenti di lavoro. In tutte le suddette ipotesi: se la condotta nociva si realizza con una azione unica ed isolata o comunque in più azioni ma prive di continuità si è in presenza dello straining, che è pur sempre un comportamento che può produrre una situazione stressante, la quale a sua volta può anche causare gravi disturbi psico-somatici o anche psico-fisici o psichici..."**

Ad ogni modo, è bene chiarire che l'onere probatorio è sempre posto a carico del preteso danneggiato ed al riguardo preme citare in massima l'ordinanza della Corte di Cassazione Civile - Sezione Lavoro n. 24883 del 04/10/2019: **"Anche se lo straining, a differenza del mobbing, è caratterizzato dalla assenza di un intento persecutorio, ai sensi dell'art. 2087 c.c. incombe comunque sul lavoratore, che lamenti di avere subito un danno alla salute, l'onere di allegare, e provare, oltre all'esistenza di tale danno, la nocività dell'ambiente di lavoro, nonché il nesso tra l'una e l'altra, e solo una volta che il lavoratore abbia fornito tale prova sorge in capo al datore di lavoro l'onere di provare di avere adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno"**.

Esenzione Imu sull'abitazione principale anche nel caso di coniugi residenti in Comuni diversi



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Si avvicina il versamento dell'acconto Imu 2022, il cui termine è fissato per il 16 giugno 2022, e, per alcuni soggetti potrebbe essere utile tenere in considerazione le novità introdotte, in tema di abitazione principale, dal D.L. 146/2021.

È opportuno precisare che non costituisce presupposto impositivo ai fini IMU il possesso dell'abitazione principale o assimilata, salvo che si tratti di un'unità abitativa classificata nelle categorie catastali A/1, A/8 o A/9. In questo caso, infatti, l'abitazione principale "di lusso" è sottoposta ad Imu con

aliquota ridotta e, ai fini della determinazione del tributo da versare, vengono detratti, 200 euro, rapportati al periodo dell'anno durante il quale l'immobile è adibito ad abitazione principale.

Ai fini dell'esenzione Imu l'abitazione principale è l'immobile, iscritto o iscrivibile nel catasto edilizio urbano come unica unità immobiliare, nel quale il possessore e i componenti del suo nucleo familiare dimorano abitualmente e risiedono anagraficamente. Ai fini dell'esenzione è pertanto richiesto un doppio requisito: formale e cioè la residenza anagrafica; sostanziale e cioè dimora abituale. Fino allo scorso anno, tale requisito andava verificato non solo in capo al soggetto passivo (persona proprietaria dell'immobile), ma anche ai componenti del suo nucleo familiare (coniuge). In sostanza affinché l'immobile venisse considerato esente, ai fini Imu, entrambi i coniugi dovevano essere residenti e dimoranti nel medesimo immobile.

L'art. 5-decies del DL 146/2021 interviene su quest'ultima disposizione consentendo, a partire dall'anno 2022, di scegliere un immobile a cui attribuire la qualifica di "abitazione principale", anche qualora i componenti del nucleo familiare del possessore abbiano residenza anagrafica e dimora abituale in immobili diversi, siti in Comuni differenti.

L'Agenzia delle Entrate, nell'ambito della videoconferenza Telesisco del 27 gennaio 2022, ha espresso indicazioni in merito all'esercizio dell'opzione di cui sopra. In particolare i coniugi devono comunicare tale opzione nell'ambito della dichiarazione Imu:

- barrando il campo "15" ("Esenzioni"),
- riportando nelle annotazioni "Abitazione principale scelta dal nucleo familiare ex art. 1 comma 741 lettera b) della Legge n. 160 del 2019".

La dichiarazione IMU, relativa all'anno di imposta 2022, va presentata entro il 30 giugno 2023.

Al momento non è ancora noto se l'eventuale omissione della dichiarazione di cui sopra comporti o meno la decadenza del beneficio. In attesa di chiarimenti in merito è possibile ritenere che tale omissione comporti sanzioni pecuniarie per l'omissione dell'adempimento senza la decadenza dal beneficio.



L'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI È SUI SOCIAL!

News e approfondimenti dal
mondo dell'Ordine dei Medici e
degli Odontoiatri

Clicca mi piace e condividi con
la tua community!



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

ENPAM: mutui a tasso fisso sotto il 2% per i medici e i dentisti più giovani

L'Enpam ha dato il via libera al nuovo bando 2022 per i mutui immobiliari.

L'obiettivo è supportare tutti quei giovani medici e odontoiatri, che per ragioni economiche e per mancanza di garanzie sono esclusi dal normale circuito bancario, fissando per loro un tasso di interesse migliore, nella maggior parte dei casi, rispetto a quello praticato dalle principali banche.

Il nuovo bando si rivolge infatti ai camici bianchi under 40 e prevede un tasso di interesse fisso annuo dell'1,95 per cento.

Tra le finalità per le quali gli iscritti possono utilizzare i prestiti, ci sono l'acquisto della prima casa o di uno studio professionale, l'esecuzione di lavori di manutenzione dell'abitazione di proprietà o dell'immobile utilizzato per l'attività lavorativa, oppure la sostituzione di un mutuo ipotecario esistente contratto in precedenza.

REQUISITI

Sono ammessi a partecipare al bando i medici e gli odontoiatri con età non superiore a 40 anni.

La domanda per un mutuo ipotecario finalizzato al solo acquisto di uno studio professionale può essere presentata anche da camici bianchi riuniti in associazione o in società di professionisti.

In ogni caso, tutti gli iscritti richiedenti non devono avere in corso alcun finanziamento o mutuo erogato dalla Fondazio-

ne a proprio favore, compresa la rateizzazione dei contributi previdenziali pregressi non versati.

Devono, inoltre, avere almeno un anno di anzianità minima d'iscrizione ed effettiva contribuzione ed essere in regola con gli adempimenti in materia di iscrizione e contribuzione.

Infine, tra i requisiti, c'è quello che prevede di avere un reddito lordo annuo medio degli ultimi tre anni non inferiore a 33.512,70 euro.

COME PRESENTARE LA DOMANDA

La richiesta di mutuo deve essere presentata esclusivamente attraverso l'area riservata del sito della Fondazione fino alle ore 12:00 del 9 settembre 2022.

Le richieste ritenute idonee saranno accettate secondo l'ordine cronologico di presentazione e fino all'esaurimento dei fondi stanziati.

L'interessato riceverà tramite mail una comunicazione dell'esito della domanda di mutuo entro 60 giorni dalla data della sua presentazione.

Bando mutui 2022

Regolamento per la concessione dei mutui ipotecari agli iscritti Enpam Bando per l'anno 2022 per la concessione dei mutui ipotecari agli iscritti della Fondazione Enpam Procedura per il recupero dei crediti ipotecari in sofferenza degli iscritti all'Enpam.

Il Bando Mutui 2022 per gli iscritti Enpam è visionabile sul sito www.enpam.it

Una guida con tutte le tutele per i genitori in camice



Un'ampia guida alle tutele per neogenitori medici e odontoiatri, a partire da quelle garantite dall'Enpam, è disponibile nell'ultima edizione della pubblicazione 'Lavoratrice Madre Medico'.

Il volume, giunto alla sua sedicesima edizione, contiene gli aggiornamenti di vari provvedimenti in materia di tutela delle genitorialità.

Tra gli approfondimenti da segnalare, quello dedicato all'assegno unico e universale per i figli a carico, contenuto in una sezione del capitolo 14, che si intitola 'Diritti connessi al trattamento economico e altri diritti'.

Il dossier, aggiornato al 31 marzo 2022, può essere consultato sul sito dell'Enpam.

Per informazioni e per richiedere una chiavetta Usb con l'edizione digitale del volume è possibile contattare la segreteria della Direzione Generale della Fondazione Enpam al numero 06.48294690 oppure alla email direzione@enpam.it.

LONGEVITY REVOLUTION

La longevità come
risorsa e fonte di nuove
opportunità di investimento

14-15-16 Settembre
Palazzo del Principe - Genova

Tre giorni di incontri, conferenze, workshop, spazi
espositivi, B2B area e customer experiences dedicati alla
prevenzione e all'invecchiamento attivo.

ECM IN CORSO DI ACCREDITAMENTO

www.silvereconomyforum.it



Progetto e organizzazione di

La Curvatura Biomedica



Giuseppe Bonifacino
Consigliere OMCeOGE

La Curvatura Biomedica è un percorso che, nel rispetto delle direttive del MIUR, è stato ideato per rispondere ad esigenze specifiche di studenti e famiglie che hanno sollecitato l'esigenza di stabilire un anello di congiunzione tra gli studi umanistici e medici e di costruire, in maniera fattiva e non meramente teorica, quel ponte educativo, più volte ipotizzato ma mai realmente attivato, tra l'istruzione secondaria e il mondo accademico. Il Liceo a Curvatura Biomedica, infatti, si prefigge di offrire agli allievi gli strumenti utili per una scelta consapevole e motivata di facoltà universitarie che rispondano realmente alle loro

inclinazioni ed aspettative e di intraprendere, così, un percorso formativo sereno e positivo. Tale percorso, destinato agli alunni delle classi terze del Liceo, ha durata triennale e prevede una frequenza in parte presso il Liceo, in parte presso strutture esterne, in convenzione con l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova. Le lezioni vengono tenute da docenti interni del Liceo e da medici esterni nominati dall'Ordine dei Medici. In questi ultimi anni l'interesse per questo tipo di Liceo è aumentato in relazione al fatto che questa scuola è quella che meglio prepara gli studenti al "Test" di accesso alla Facoltà di Medicina. Del resto in questi ultimi anni la domanda nell'area dell'assistenza Sanitaria è aumentata per cui le professioni legate al mondo sanitario rappresentano nuovi sbocchi lavorativi ad alto valore sociale.

Gli obiettivi del Liceo a Curvatura Biomedica sono quelli di:

- Fornire una preparazione in campo biomedico, attraverso approfondimenti in materie quali anatomia, fisiologia, biochimica, microbiologia e igiene.
- Favorire il collegamento della scuola con il territorio e con il mondo del lavoro.
- Aiutare l'orientamento dei giovani alunni per valorizzarne le attitudini personali, gli interessi e gli stili di apprendimento individuali.

Ancora un successo l'insegnamento della Medicina nei Licei



Federico Pinacci
Vice Presidente OMCeOGE

Il noto progetto del Miur, svolto in sinergia con la FNOMCeO, anche quest'anno ha dato i risultati sperati. Ripetiamo, per chi non ne fosse al corrente, che il progetto della "Curvatura Biomedica" coinvolge gli studenti degli ultimi tre anni del Liceo E. Fermi di Genova, ed è rivolto ai ragazzi che desiderano approfondire lo studio della medicina, quantomeno attraverso una "infarinatura". Lo scopo del progetto è rappresentato dalla necessità che gli studenti conoscano la realtà del medico e della professione, in modo da poter poi esercitare scelte motivate e consapevoli. La cattedra ha visto alternarsi componenti del Consiglio del nostro

Ordine, con programmi che hanno spaziato praticamente in tutti i campi specialistici.

Al termine di ogni modulo è stato proposto un test di verifica di apprendimento. Tra i discenti una parte si è dimostrata ancor più convinta ad esercitare la professione di medico e, quindi, ha programmato di iscriversi al corso di laurea; una minoranza è stata invece definitivamente dissuasa.

Piace ricordare che l'OMCeOGE è stato fra i primi ad aderire all'iniziativa congiunta MIUR-FNOMCeO e corre qui obbligo ringraziare i Consiglieri che hanno prestato la loro opera e, anche, le Professoresse e la Dirigente scolastica per l'accoglienza e la collaborazione. Non sono da dimenticare, tra i destinatari dei ringraziamenti, gli Studenti che si sono sobbarcati un supplemento di lezioni e di studio, peraltro, su base assolutamente volontaria.

Questo progetto rappresenta, in estrema analisi, una risorsa per tutta la classe medica e per la popolazione in generale, stante l'assoluta carenza di figure professionali qualificate specie in ambito medico specialistico, considerati gli attuali carichi di lavoro e la necessità di rispondere alla domanda dei cittadini. Possiamo, quindi, augurarci un'estensione ad altre platee (Licei) in modo da poter passare il testimone a tanti giovani coscienti e motivati.

Il Covo degli Orsi



È nato il "Covo degli Orsi", in via del Tritone, a due passi dal Gaslini. Ultimo di una lunga serie di luoghi di accoglienza creati negli anni dalla Band degli Orsi per le famiglie dei ricoverati. Molti "Rifugi" per dormire, una "Tana" diurna, e una "Tana degli orsetti" per i fratellini dei ricoverati o i ricoverati stessi in dimissione: in vent'anni, ventimila famiglie seguite e accompagnate. E adesso, il "Covo degli Orsi", l'ex cantiere navale di Sturla splendidamente ricostruito con l'aiuto di molti e l'impegno di chi conosce la sofferenza delle famiglie

con un figlio malato. Una sofferenza che spesso travolge le famiglie più fragili, aggravando talvolta problemi preesistenti, accresciuti dalla pandemia e, adesso, dalla guerra. Sono madri e padri e figli che necessitano di accoglienza e accompagnamento, mentre la loro vita precedente viene stravolta, con la casa, il lavoro, gli altri figli lontani.

Il Covo della Band non nasce soltanto per dare letti, cibo, abiti per chi è arrivato senza il tempo di una valigia fatta bene. «Nasce per essere una "casa del pallio" - sostiene il Prof. Pierluigi Bru-

schettini, Presidente e anima della Band - un luogo in cui il prendersi cura delle persone sia davvero un "mantello" sulle spalle di chi è in sofferenza». Per questo il Covo sarà anche sede di un Centro Studi, che, affiancando i curanti del Gaslini, si prenda cura in modo globale e multidisciplinare del bambino e della sua famiglia. Si cerca chi possa mettere a disposizione per questo competenza e professionalità, nello spirito "palliativo" dello stare accanto. Nella consapevolezza che queste famiglie, con i loro figli ammalati, non sono problemi, ma risorse.

La Politica si interfaccia con l'Ordine

In due differenti momenti la sede ordinistica ha avuto il piacere di ospitare due dei candidati Sindaci per la Città Metropolitana di Genova.

Infatti sia **Marco Bucci** che **Ariel Dello Strologo** hanno chiesto l'incontro con l'Ordine per illustrare i loro programmi in materia di politica sanitaria.

Infatti non si deve dimenticare che il Sindaco rappresenta comunque la massima Autorità sanitaria (si pensi per esempio a quando lo stesso firma l'autorizzazione ai TSO).

Entrambi hanno illustrato, scendendo nel dettaglio, la loro visione della Sanità Metropolitana con spunti originali e idee certamente interessanti.

Il Consiglio dell'Ordine ha apprezzato il coinvolgimento e l'impegno dei candidati e si dichiara disposto e disponibile a supportare ogni iniziativa che possa essere di giovamento alla Sanità del capoluogo Genovese.

Corre l'obbligo anche ringraziare i due esponenti politici per l'interesse e il coinvolgimento della nostra Istituzione.



LA FORMAZIONE

ECM FAD

DI OMCEOGE



ACCESSO RISERVATO



AREA FORMATIVA



ATTESTATO ECM



www.omceogefad.com

A partire dal mese di maggio, OMCEOGE metterà a disposizione dei propri iscritti una nuova piattaforma e-learning, per la fruizione di corsi ECM FAD on demand. Gli associati saranno automaticamente iscritti al portale e potranno accedere con credenziali personalizzate inviate tramite mail dalla Segreteria dell'Ordine.

Gli eventi formativi saranno costituiti da contenuti video, eventuali materiali di approfondimento, test finale e questionario di valutazione. Al termine di ciascun percorso, i partecipanti potranno scaricare l'attestato ECM previsto per il rilascio dei crediti.

CORSI ECM FAD DISPONIBILI

Fisco e Medici



Evento ECMPG12403

3 crediti ECM

Online dal **30/4/2022** al **30/9/2022**

Disponibile gratuitamente per tutti gli associati

English for medicine



Evento 39-350955

24 crediti ECM

Online dal **30/4/2022** al **31/12/2022**

Per iscrizioni consultare il sito OMCEOGE.it

Le rappresentazioni artistiche e anatomiche del corpo umano

Prima parte



Matteo Caiti
Commissione Culturale

Il giorno 5 Maggio nella splendida cornice di Palazzo Imperiale a Genova in Piazza Campetto (un antico “palazzo dei Rolli” edificato nel XVI secolo) ho avuto l'onore e il piacere di presentare, a nome mio e di tutta la Commissione Culturale, un lavoro dal titolo: “ **Le rappresentazioni anatomiche e artistiche del corpo umano nella storia della Medicina, tra salute e malattia.**” La serata è stata promossa dalla Dottoressa Paola Minale, Presidente dell'Associazione Culturale “Amici Festival della Scienza”. Dopo l'introduzione del Presidente dell'ODM Professor Alessandro Bonsignore e del collega Giancarlo Mantuano (responsabile della Commissione Culturale), ho percorso un viaggio nella storia della medicina partendo dagli antichi Egizi e dagli antichi Greci, passando attraverso gli Etruschi, i Romani e il periodo medievale, fino a raggiungere le grandi scoperte anatomiche del XVI secolo. Erofilo ed Erasistrato (medici della Scuola Alessandrina: IV-III secolo AC) hanno posto le fondamenta dell'anatomia antica, creando nuovi elementi metodologici



Da sinistra a destra: Giancarlo Mantuano, Gianpaolo Ivaldi, Duccio Buccicardi, Matteo Caiti, Paola Minale, Alessandro Bonsignore, Alberto Maccio'

e un vero e proprio vocabolario anatomico (anatomia: da *anatémnein* “tagliare”). Nella pratica medica che li aveva preceduti, la dissezione dei cadaveri era infatti assente: per la prima volta nella scienza ellenistica si agisce su un corpo umano senza intenti di cura, ma con il solo proposito di approfondirne la conoscenza osservazionale e descrittiva. Gli Etruschi (IX secolo a.C. - I secolo a.C) ci hanno lasciato delle curiose rappresentazioni anatomiche di fegato animale: l'arte divinatoria degli Aruspici Etruschi (epatoscopisti esperti nell'interrogare le viscere degli animali sacrificati) è stata concretizzata in alcune opere come il

celebre “fegato di Piacenza” (vedi foto 1), modello bronzeo di fegato di pecora con iscrizioni divinatorie.

Nell'antica Grecia la “medicina razionale” coesistette e spesso collaborò con parecchie pratiche popolari e magico-religiose. Nella tradizione Omerica (Omero: IX o VIII sec. AC) la nozione di “corpo” come ente autonomo (altro dall'anima e pertanto divisibile) non è contemplata come invece avverrà dopo nella filosofia di Platone (V-IV sec. AC) e nella tradizione giudaico-cristiana. Il termine “soma” in Omero significa “cadavere” e non corpo! Infatti: “non in vita, ma solo in morte [...] l'uomo omerico si distingueva in cor-

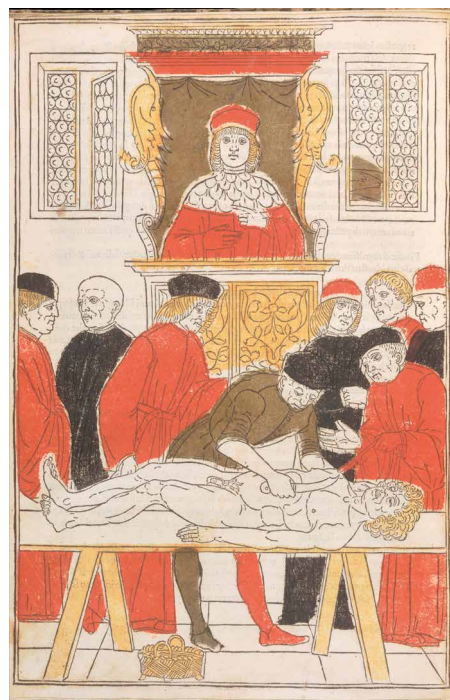


po e anima; gli «si sentiva non già come scisso in una dualità, ma si percepiva come un io unitario» [Hermann Fränkel]. La Scuola Ippocratica ha rivoluzionato il concetto di “medicina” (termine che deriva da “medeor”: rimediare, prendersi cura) tradizionalmente associata con la teurgia e la filosofia. Ippocrate di Cos (V-IV sec. AC) ebbe il merito di far avanzare lo studio sistematico della medicina clinica, riassumendo le conoscenze mediche delle scuole precedenti. Le teorie di Ippocrate e quelle del medico romano Galeno (II sec DC) influenzarono la fisiologia fino al XVI secolo, basandosi sulla teoria dei 4 umori corporei. Allora non si praticava una vera e propria anatomia sul corpo umano (si dissezionavano infatti gli animali trasferendo all'uomo le osservazioni morfologiche): ad esempio, la rappresentazione della circolazione corporea Galenica cadrà definitivamente solo nel 1628 con la pubblicazione del libro ‘De Motu Cordis’, di William Harvey.

Nel Medioevo, Mondino de’ Liuzzi (Bologna, 1275 -1326) fu il primo anatomista che riprese la pratica delle dissezioni del corpo umano, che, iniziata da Erofilo nel III secolo a.C., era stata abbandonata già dai suoi immediati successori. Alcuni paesi europei iniziarono a legalizzare le dissezioni anatomiche di criminali dopo le loro esecuzioni, per scopi di educazione tra il XIII e XIV secolo, e Mondino de’ Liuzzi eseguì una dissezione pubblica nel 1315, la prima di cui ci è pervenuta notizia.

Il “Fasciculus de Medicina” in lingua volgare (stampato a Venezia nel 1494) è

considerato il più bel libro illustrato del Quattrocento veneziano: è una raccolta di sei trattati medici medievali indipendenti e piuttosto diversi tra di loro. Nella immagine allegata (vedi foto 2), in primo piano c’è il Lettore (il Professore di anatomia che recita a memoria o legge in latino i brani tratti da Avicenna, Galeno o Mondino de’ Liuzzi). L’Ostensore, o dimostratore, indica, con la bacchetta, le parti da sezionare, al Settore, generalmente un barbiere o un chirurgo che non conosceva il latino. Quindi ben tre figure che cercano di far corrispondere, a volte con estrema difficoltà, il testo della tradizione anatomica alla realtà morfologica osservata sul cadavere.



I disegni anatomico-artistici di Leonardo da Vinci e le meravigliose tavole anatomiche del grande Vesalio hanno occupato l’ultima parte della serata.

Andreas van Wesel o Vesalio (Bruxelles 1514 - Zante 1564) fu il primo a farsi assertore del superamento dell’antica medicina galenica (che egli rigettò in maniera integrale) e di una completa riscrittura delle conoscenze anatomiche e mediche, attraverso lo studio autoptico del corpo umano e la pratica della dissezione dei cadaveri, che egli perseguì con intento metodico. Il suo capolavoro è l’opera “De humani corporis fabrica” (vedi foto 3), combinazione di validità scientifica e di pregio artistico: nelle oltre seicento pagine dell’opera, i sette ampi capitoli, in latino, trattano: l’osteologia, la miologia, il sistema vascolare, il sistema nervoso, gli organi addominali e toracici e il cervello. È il manuale medico più sontuosamente illustrato dell’era moderna: furono impiegati ben 277 blocchi intagliati per la stampa, distinguendosi, anche in questo, dalla precedente tradizione dei libri scientifici, poco o per nulla corredati di tavole.

Nella parte finale della serata due colleghi dell’ODM di Savona, il dottor Alberto Macciò e il dottor Duccio Buccicardi hanno impersonificato, in abiti d’epoca, Vesalio e Galeno in una contrapposizione dialettica molto apprezzata dal pubblico presente in sala!

Mi auguro di poter incontrare ancora molti colleghi questo autunno per la seconda parte del lavoro che coprirà il periodo dal XVI secolo fino agli inizi del XX secolo.

La Medicina Generale DOMANI (OGGI)

di Giuseppe Stellini

I Contesto Demografico: è nella percezione di tutti gli operatori l'incremento dell'**aspettativa di vita** e di conseguenza dell'**età media** della popolazione, spesso affetta da almeno una **patologia cronica**.

Anche se della maggior parte delle patologie ad alta prevalenza si conoscono fattori di rischio e storia naturale, offrendo, quindi, conoscenze per una **prevenzione** primaria o almeno secondaria e terziaria, nella situazione di oggi una sanità ospedaliera (per definizione dedicata alla **cura** dell'acuzie) non può reggere al carico di "riacutizzazioni" generato, nemmeno se tutti gli accessi fossero appropriati.

Per questo l'incapacità ad ottenere risultati in prevenzione tiene in scacco costante la sanità specialistica/ospedaliera. In un sistema a vasi comunicanti si è obbligati a essere in grado di curare tutto ciò che non si è potuto prevenire.

Il Contesto Socio-Economico: molti lamentano il fatto che i fondi del PNRR siano dedicati "solo ai muri e non al personale sanitario", ma questo è assolutamente normale in ogni forma di aiuto "esterno" che per sua natura offre un'opportunità per definizione solo temporanea. In questo senso le **case della comunità** volute dal DM 71 come modalità di utilizzo dei fondi dovranno essere "luoghi" dedicati all'opportunità di supportare la fabbrica della salute con il metodo della prevenzione.

L'interesse della politica nel fornire l'altro e indispensabile elemento (le figure sanitarie) deriverà dalla considerazione che tutto questo debba portare anche risultati di tipo sociale attraverso la percezione e la partecipazione dei cittadini e in questo volano ben si può inserire il supporto legittimamente remunerativo del comparto privato dedicato a integrare quello pubblico con la sua maggiore flessibilità.

In economia sanitaria la salute è motore di produttività.

Se si guarda la situazione **non** dal punto di vista degli **operatori**, ma da quello dei **fruitori** è chiaro che quello che conta sono i **livelli di salute**, la loro **percezione**, l'**equità** di accesso e la **sostenibilità** nel momento storico.

Il Contesto Sanitario: accettato che sia cruciale e necessario ottenere risultati di salute in prevenzione occorre analizzare questo metodo di intervento.

Intanto **prevenzione** significa immaginare e organizzare in-



Elisabetta Maestro 2021, collezione privata

terventi da mettere in atto **prima** che il problema generi criticità e per questo sia necessaria una capacità di analisi del bisogno. Un'altra considerazione è che per ottenere l'**efficacia** in prevenzione sia necessaria la **partecipazione** della persona, che dipende dalla personale **percezione** e occorre individuare una struttura in grado di gestire questi due aspetti.

In generale si può dire che "**prevenzione è partecipazione**"

Se, come da DM71, conveniamo che la medicina territoriale sia la struttura naturalmente dedicata alla prevenzione a diversi livelli e la Medicina Generale il suo principale braccio operativo ne deriva spontanea **la proposta:**
lo Schema di Lavoro della Medicina Generale, che è rimasto

DISEGNATO SULLO SCENARIO DI 40 ANNI FA, ha bisogno di evolversi perché, nonostante lo sforzo dei singoli, non produce i risultati di salute oggi necessari.

Occorre modificare la rotta dal vecchio modello dedicato prevalentemente a somministrare cure di basso costo per situazioni relativamente poco critiche e dedicarlo (soprattutto) ad attività di prevenzione e diagnosi precoce nell'ambito della presa in carico.

È passato il tempo in cui l'appropriatezza corrispondeva a capacità di accoglienza e Medicina di Opportunità, cioè disponibilità a rispondere a domande di salute.

Se la prevenzione si può fare solo con il metodo della Medicina di Iniziativa occorre essere in grado di porre le domande per valutare i bisogni e per fare questo occorre anche essere in grado di utilizzare la **comunicazione verso le persone.**

La "Consecutio Temporum" obbligata è quindi: obiettivo prevenzione attraverso la presa in carico con il metodo della medicina di iniziativa.

Il **Core Business** della Medicina Generale deve diventare l'EFFICACIA IN PREVENZIONE.

In questo scenario, già delineato a **livello nazionale**, la Medicina Generale ha bisogno di:

MOTIVAZIONE - INCENTIVAZIONE - ORGANIZZAZIONE - RESPONSABILIZZAZIONE

tutte declinabili a **livello regionale**.

Motivazione e responsabilizzazione dipendono dall'attribuzione di un ruolo preciso.

Organizzazione e incentivazione derivano dall'utilità di metterla organizzativamente in grado di misurare e valutare i propri indicatori di performance e dall'inserimento nel compenso di una quota proporzionale ai risultati di salute ottenuti.

Ultimo fondamentale obiettivo è la **SALUTE DI COMUNITA'** (come unico ambiente idoneo al perseguimento della salute dei singoli) per il quale almeno parte degli obiettivi di salute andranno valutati a livello di organizzazione territoriale e la pur necessaria integrazione Medicina Generale/Ospedale va integrata da quella ancor più strategica Medicina Generale/Dipartimento di Prevenzione.

Parole chiave: **prevenzione - presa in carico - medicina di iniziativa - ruolo - organizzazione - salute di comunità**



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Da TG Sanità della FNOMCeO - Edizione del 6 Giugno

Festa della Repubblica: medici e operatori sanitari alla parata del 2 giugno



Sono stati in prima linea per più di 2 anni e il 2 Giugno, Festa della Repubblica, Medici, Odontoiatri, Infermieri, Farmacisti, Psicologi e rappresentanti di tutti gli operatori sanitari con i loro camici bianchi hanno partecipato per la prima volta nella storia della Repubblica alla sfilata dei Fori Imperiali a Roma per rendere onore alla bandiera e ricevere l'applauso caloroso e riconoscente degli italiani. Hanno sfilato, come gli altri reparti delle Forze Armate, i Presidenti di tutti gli Ordini Professionali con in testa la delegazione della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri guidata dal Presidente Filippo

Anelli. Una rappresentanza di migliaia di professionisti coraggiosi e generosi che hanno combattuto con tutte le loro forze nelle trincee degli ospedali e in campo aperto sul territorio contro un nemico sconosciuto insidioso e spesso micidiale il Sars COV 2 o Covid 19 o, più semplicemente, coronavirus un nemico che all'esercito dei Medici Italiani ha inflitto un duro colpo 370 caduti ma non si sono arresi e non hanno mai indietreggiato sono stati chiamati eroi ma i nostri medici si sentono semplicemente dei professionisti orgogliosi di compiere ogni giorno il proprio dovere nel rispetto del Codice Deontologico sul quale hanno prestato giuramento; non tanto eroi, dunque ma sicuramente combattenti di una guerra che ha causato oltre 166000 vittime a fronte, però, di più di 16 milioni e mezzo di vite salvate. Una vittoria dell'impegno e della professionalità e della abnegazione dei medici e di tutti i professionisti della Salute come spiega il Presidente della FNOMCeO Filippo Anelli.

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



GESTIONE DELLE INFEZIONI DELLE VIE RESPIRATORIE SUPERIORI IN MEDICINA GENERALE IN EPOCA COVID-19 on-line

Valido dal 16 ottobre 2021 al 15 ottobre 2022 - crediti 21,6
per Medici Chirurghi - Evento n. 335636



IL TROMBOEMBOLISMO NELL'EPOCA COVID-19 on-line

Valido dal 15 ottobre 2021 al 15 ottobre 2022 - crediti 5,3
per Medici Chirurghi e Odontoiatri - Evento n. 336154



GESTIONE E VALUTAZIONE DEL RISCHIO PROFESSIONALE NEGLI AMBIENTI DI LAVORO on-line

RIEDIZIONE - Valido dal 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022 -
crediti 9 per Medici Chirurghi - Evento n. 340661



IL CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA on-line

V° RIEDIZIONE - Valido dal 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022
crediti 12 per Medici Chirurghi e Odontoiatri - Evento n. 340434



LA VIOLENZA NEI CONFRONTI DEGLI OPERATORI SANITARI on-line

III° RIEDIZIONE - Valido dal 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022
crediti 1 per Medici Chirurghi e Odontoiatri - Evento n. 340437



PREVENZIONE E GESTIONE DELLE EMERGENZE NELLO STUDIO ODONTOIATRICO on-line

II° RIEDIZIONE - Valido dal 1° gennaio 2022 al 31 dicembre 2022
crediti 10,4 per Odontoiatri - Evento n. 340700

Carlo Ghirlanda riconfermato Presidente Nazionale ANDI

Venerdì 27 e 28 Maggio u.s. si è svolta a Roma l'Assemblea Ordinaria ed Elettiva dell'ANDI Nazionale. Venerdì 27 la Relazione del Presidente e l'approvazione del Bilancio all'unanimità senza alcun voto contrario o astenuto.

Sabato 28 la parte elettiva, durante la quale Carlo Ghirlanda è stato rieletto Presidente dell'Associazione Nazionale Dentisti Italiani a larghissima maggioranza con 467 voti favorevoli, 27 astenuti e 8 nulli.

Il Dr. Ghirlanda governerà l'Associazione di 27.000 iscritti per un ulteriore quadriennio insieme al suo nuovo Esecutivo. (vedi foto)

Un'ampia fiducia, quindi, da parte dei dirigenti delle sezioni provinciali e dei dipartimenti regionali, compresa Genova e la Liguria nella sua interezza.

"Un grande privilegio, un grande onore, una grande responsabilità", sono state le prime parole di Ghirlanda appena dopo la sua rielezione; *"una costante e continua crescita di ANDI che ha permesso il suo definitivo riconoscimento nel gruppo delle associazioni e sindacati medici più rappresentativi"* ha poi concluso.

Presidente di Assemblea è stato eletto il dr. Massimo Gaggero e Segretario la dott.ssa Giulia Schiattarelli, la più giovane Presidente ANDI d'Italia.



Sopra da sinistra, l'Esecutivo eletto: Corrado Bondi Vicepresidente Vicario, Fabio Salvatore Scaffidi Vicepresidente, Angela Rovera Segretario, Giovanni Cangemi Vicepresidente, Carlo Ghirlanda Presidente, Valerio Fancelli Vicepresidente, Lauro Ferrari Segretario Sindacale e Bruno Oliva Segretario Culturale

Sopra: Il Presidente dell'Assemblea Massimo Gaggero con il Presidente Carlo Ghirlanda.

A fianco: con il Segretario dell'Assemblea Giulia Schiattarelli

Il Corso di Laurea in Odontoiatria incontra Ordine, CAO e ANDI

Progetti comuni per la formazione dei futuri Odontoiatri



Maria Menini
Professore Associato
Coordinatore del Corso di Laurea
Magistrale in Odontoiatria e Protesi
Dentaria dell'Università di Genova

Uno dei momenti fondamentali nella programmazione dell'offerta formativa di un corso di Laurea è rappresentato dall'incontro delle "parti interessate", cioè le organizzazioni e istituzioni interessate al profilo culturale e professionale dei laureati e rappresentative della professione.

La consultazione delle parti interessate ha lo scopo fondamentale di mantenere un collegamento stretto e continuo tra gli obiettivi e i contenuti della formazione universitaria e le competenze e i profili professionali necessari al mondo della professione, per verificare che gli obiettivi formativi del corso di Laurea siano congruenti con le reali necessità del territorio.

A questo proposito, interlocutori fondamentali del Corso di Laurea in Odontoiatria sono sicuramente l'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri, CAO e ANDI e in questo mio primo anno di presidenza del Corso di Laurea il contatto con queste istituzioni è stato costante e proficuo ed in tal senso si è svolto l'incontro presso l'Ordine con il Presidente Prof. Alessandro Bonsignore, il Presidente CAO Dr. Massimo Gaggero e il Presidente ANDI Dr. Giuseppe Modugno.

Abbiamo infatti la fortuna di vivere a Genova un momento di ottima sinergia fra queste istituzioni. Grazie a questa sinergia, in un clima di serena collaborazione, possono nascere progetti importanti guidati da obiettivi comuni, primo fra tutti la formazione dei futuri Odontoiatri.

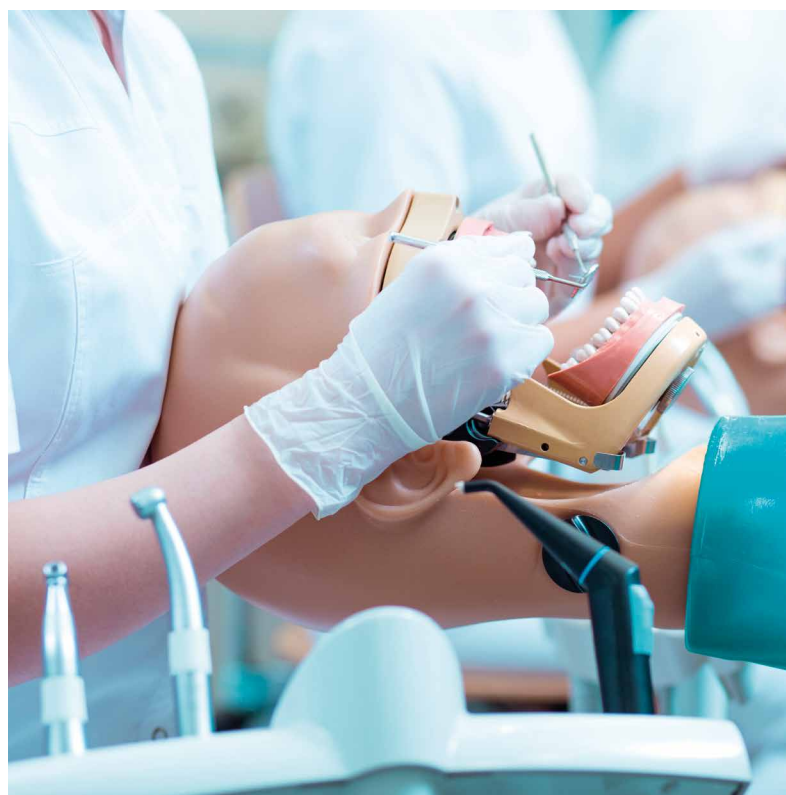
In quest'ottica è nato il corso "Avvio alla Professione" organizzato dalla CAO nazionale in collaborazione con AIO, ANDI ed ENPAM e promosso dal Collegio dei Docenti Universitari in Odontoiatria, che riguarda le procedure che si

devono affrontare durante l'avviamento alla professione da parte del laureato in Odontoiatria e Protesi Dentaria.

All'Università di Genova abbiamo attivato per la prima volta questo corso di insegnamento nell'ambito del VI anno del Corso di Laurea in Odontoiatria proprio in questo anno accademico che si sta avviando alla conclusione.

Il corso, che ha avuto come docente il Dottor Giuseppe Modugno, ha l'obiettivo di colmare un gap che era presente nella formazione degli Odontoiatri, che si trovavano ad affrontare nei 6 anni di studio le tematiche tecniche, cliniche e scientifiche inerenti alla nostra professione, ma trovandosi poi impreparati sugli aspetti burocratici amministrativi e autorizzativi che ciascun Odontoiatra deve conoscere nella gestione della propria professione.

Il corso ha riscontrato un'ottima soddisfazione da parte degli studenti ed è stato nuovamente approvato nella programmazione per il prossimo anno accademico.





Il padiglione 4 dell'Ospedale San Martino, sede del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria dell'Università di Genova.

Un altro tema importante affrontato con ANDI e CAO è stato quello dei contingenti studenteschi. Il mondo della professione segnala una pletera di Odontoiatri, con un aumento della disoccupazione nel nostro settore. Tuttavia i dati AlmaLaurea, che monitorano il percorso degli studenti e dei neolaureati, mostrano un tasso occupazionale elevatissimo dei laureati in Odontoiatria dell'Ateneo genovese, con il 100% dei laureati occupati già a 3 anni dal titolo. Questo è uno dei punti di forza del nostro corso di studi che lo distingue rispetto alla media per gli Atenei non telematici e alla media per area geografica (comprensiva di Liguria, Piemonte e Lombardia).

Bisogna ricordare che la limitazione dei posti messi a bando per l'accesso al Corso di Laurea in Odontoiatria spinge molti studenti ad iscriversi all'estero. Indebolire gli Atenei italiani riducendo il numero di posti messi a bando, come talvolta viene suggerito, non è quindi uno strumento utile per aumentare il tasso di occupazione degli Odontoiatri, in quanto molti degli studenti che non riescono ad essere ammessi e laurearsi in Italia, studiano all'estero per poi tornare ad iscriversi all'Ordine ed esercitare la professione in Italia.

Sulla base dei dati attuali, quindi, che dimostrano un'elevata richiesta di ammissioni al corso di Laurea e un ottimo tasso

occupazionale dei nostri laureati, appare corretto definire il contingente in base all'effettiva capacità di formazione dell'Ateneo.

Capacità di formazione che sempre più dovrà valorizzare le ore di tirocinio clinico professionalizzante dove gli studenti si trovano ad intervenire come primi operatori direttamente su paziente. Infatti, con la prossima attivazione della Laurea abilitante anche per l'Odontoiatria, il numero di ore di tirocinio clinico previste dall'ordinamento didattico verrà incrementato. I corsi di Laurea in Odontoiatria si stanno preparando a questa modifica in tutta Italia e l'Ateneo genovese ha fornito un importante contributo a supporto della sostituzione di 21 riuniti odontoiatrici per il Corso di Laurea in Odontoiatria per poter erogare il tirocinio clinico con strumentazione di ultima generazione che rispetti i più alti standard qualitativi e di sicurezza per il paziente. Anche sul fronte del tirocinio clinico ANDI e CAO hanno offerto la propria collaborazione. Questo, quindi, uno dei punti importanti su cui lavorare, per poter preparare Odontoiatri sempre più capaci e autonomi nell'affrontare le esigenze dei pazienti già nei primissimi anni dopo la Laurea, nella consapevolezza che lavorando in squadra tutto diventa più facile.

Ordine e Associazione di Categoria

Un connubio sinergico per Pazienti e Professione



Francesco Maria Manconi
Commissione Giovani Medici - OMCeOGE
Segretario Sindacale ANDI Genova
Commissione Nazionale "ANDI con i Giovani"

Speso portata ad esempio a livello nazionale, la realtà genovese si distingue oggi più che mai per la sua efficienza, la sua presenza sul territorio, la sua capacità di lavorare e produrre risultati davvero al passo con i tempi. Ciò è dovuto, senza dubbio, all'ormai pluridecennale impegno per una reale sinergia tra le diverse componenti del settore medico in generale ed odontoiatrico in particolare. È per me motivo di orgoglio, ma anche di grande responsabili-

tà, essere parte attiva sia dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della nostra Provincia sia del Sindacato di Categoria. Per quanto riguarda l'Ordine sono stato riconfermato rappresentante per l'Odontoiatria presso la Commissione Giovani Medici. Il mio ruolo in ANDI ha invece una doppia valenza, a livello nazionale come rappresentante della Regione Liguria nell'ambito della Commissione Nazionale ANDI con i Giovani e a livello locale come neo-eletto Segretario Sindacale ANDI Genova.

Una così intensa attività extra-clinica richiede senza dubbio tempo, dedizione e costante aggiornamento ma consente di interpretare fattivamente gli obbiettivi delle principali istituzioni dell'ambito medico-sanitario.

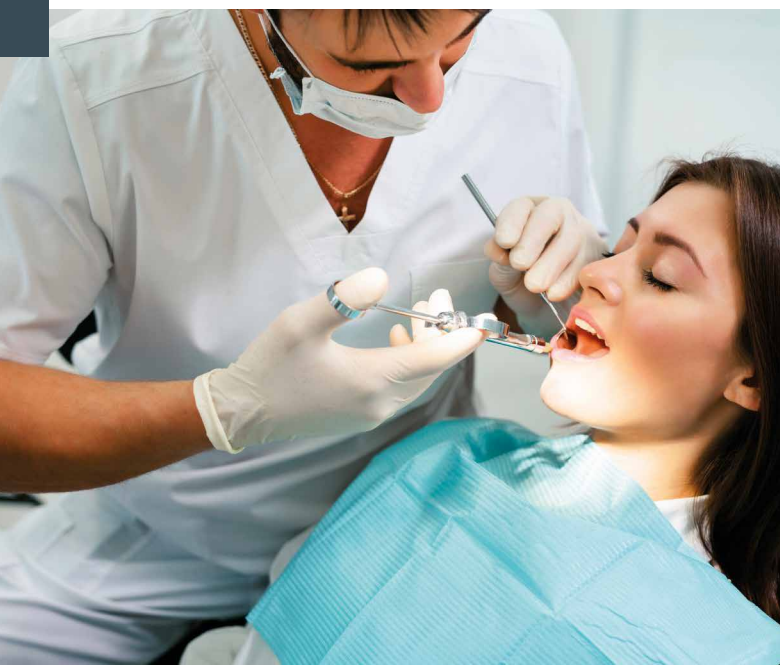
Da una parte l'Ordine, rappresentato sia a livello locale sia a livello nazionale (FNOMCEO), è garante della tutela della salute del Cittadino-Paziente, ma anche della figura del Professionista sanitario nonché dei loro rapporti prima, durante e dopo l'atto terapeutico.

Dall'altra parte, la "mission" di ANDI come Associazione di Categoria - con 27.000 iscritti sul territorio nazionale - riprende, interpreta ed implementa, di fatto, molti degli obbiettivi ordinistici: supporta il Professionista Odontoiatra con iniziative di carattere sindacale, culturale, associativo ed è al tempo stesso vicina alla cittadinanza con attività ad essa dedicate, come le ormai ben note "Mese della Prevenzione Dentale" e "Oral Cancer Day", per citare solo un paio di esempi.

È quindi chiaro che l'attività professionale modernamente intesa non può prescindere non solo da un rapporto formale e legalmente sancito con l'Ordine di appartenenza ma deve avere anche un costante riferimento sindacale ed associativo. Come detto, Genova si pone come uno dei principali riferimenti nazionali in tal senso, grazie al Presidente dell'Ordine Prof. Alessandro Bonsignore e al Presidente CAO, Dott. Massimo Gaggero, figura di riferimento ANDI locale e nazionale.

Per concludere, le istanze sindacali, ordinistiche, normative e culturali sono sempre in aggiornamento e richiedono costanza, velocità di interpretazione ma al tempo stesso rigore, non solo da parte degli Organi ad esse preposte ma soprattutto da parte dei Colleghi Medici ed Odontoiatri: abbiamo quindi bisogno anche del vostro supporto quotidiano, impegnandoci a tutelare con la professionalità i nostri pazienti, ad aggiornarvi ed informarvi, per quanto possibile, in tempo reale!

Keep in touch!



Strutture Accreditate della Provincia di Genova

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 Via Prà, 1/b 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 info@biomedicalsapa.com - www.biomedicalsapa.com	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 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 Pierri info-iclas@gvmnet.it - www.gvmnet.it Attività di ricovero: cardiocirurgia, cardiologia interventistica, piede diabetico, 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. M. Estienne Spec.: Radiodiagnostica e Oncologia E-mail: info@villaravenna.it	Via Nino Bixio 12 P.T. 0185.324777 Fax 0185.324898	
IST. IRO CENTRO DIAGNOSTICO	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 Dott.ssa R. Gesi Spec. in Oftalmologia	Via San Vincenzo, 2/4 "Torre S. Vincenzo" 010.561530-532184 www.irocd.it - info@irocd.it	
IST. JB MEDICA CENTRO DIAGNOSTICO	GENOVA	RX S DS TC RM
Dir. San.: 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)	
LAB SRL UNIPERSONALE CERTIF. ISO 9001-2008	GENOVA	PC S
Dir. Tec.: D.ssa F. Oneto Spec.: Microbiologia e Virologia Punti prelievi: C.so Europa 1110 (Quarto Castagna) C.so Magenta 15 r (zona Castelletto) Via Nizza, 3 (zona Albaro) Sito Internet: www.lab.ge.it	Via Cesarea 12/4 010.581181 - 592973 010.0898851 010.0899500 010.0987800	

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
IST. MANARA STUDIO RADIOLOGICO S.A.S.	GE - BOLZANETO	RX S DS TC RM
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec.: Radiologia Medica	Via Custo 11 r. 010.7455063	
Altri centri: Genova Dir. San.: Dr. G. Gambaro Spec. in Radiodiagnostica studiomanara.com - clienti@studiomanara.com	Via Caffa 11/5 010.312137 "messaggi" 3485280713	
IST. TARTARINI	GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM
Dir. San.: Dr. F. Zamparelli Spec. in Radiologia	Pzza Dei Nattino 1 010.6531442	
Altro Centro Dr. San.: S. Poma Spec. in Medicina Fisica e della Riabilitazione Sito Internet: www.istitutotartarini.com	Via Bottini 12-13 010.6531442	
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	GENOVA	RX RT S DS TC RM
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica Spec.: Radioterapia Sito Internet: www.radiologiaturtulici.com mail: info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com	Via Colombo, 45C Rosso 010.593871- 5749691	
STRUTTURE NON CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
LABORATORIO ALBARO certif. ISO 9001:2000	GENOVA	
Dir. San. e R. B. Dr. G. Melioli info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it www.laboratorioalbaro.com	Via P. Boselli 30 cancello 010.3621769 Piazza Henry Dunant, 4/30	
IST. JB MEDICA CENTRO DIAGNOSTICO	GENOVA	TF S DS
Dir. San.: Dr. Paolo Adriano E-mail: info@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)	
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA	GE - BOLZANETO	PC TF S DS
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino Spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitazione Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec. in Medicina dello Sport www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com	Via Custo 5E 010.7415108 Via del Commercio 23 010.3028306	
PIÜKINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)	GENOVA	TF S
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scocchi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	Via Corsica 2/4 010.587978 fax 010.5953923	
STUDIO GAZZERRO	GENOVA	RX S DS TC RM
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com	Piazza Borgo Pila, 3 010.588952 fax 010.588410	
VILLA RAVENNA	CHIAVARI (GE)	PC S DS
Dir. San. Poliambulatorio: Dr.ssa Francesca Sadowski Spec.: Medicina dello Sport www.villaravenna.it - info@villaravenna.it segreteria@villaravenna.it	Via Nino Bixio, 12 0185 324777	

LEGENDA

PC Patologia Clinica
TF Terapia Fisica
R.B. Responsabile di Branca

RIA Radioimmunologia
S Altre Specialità
L.D. Libero Docente

MN Medicina Nucleare in Vivo
DS Diagnostica strumentale
RX Rad. Diagnostica

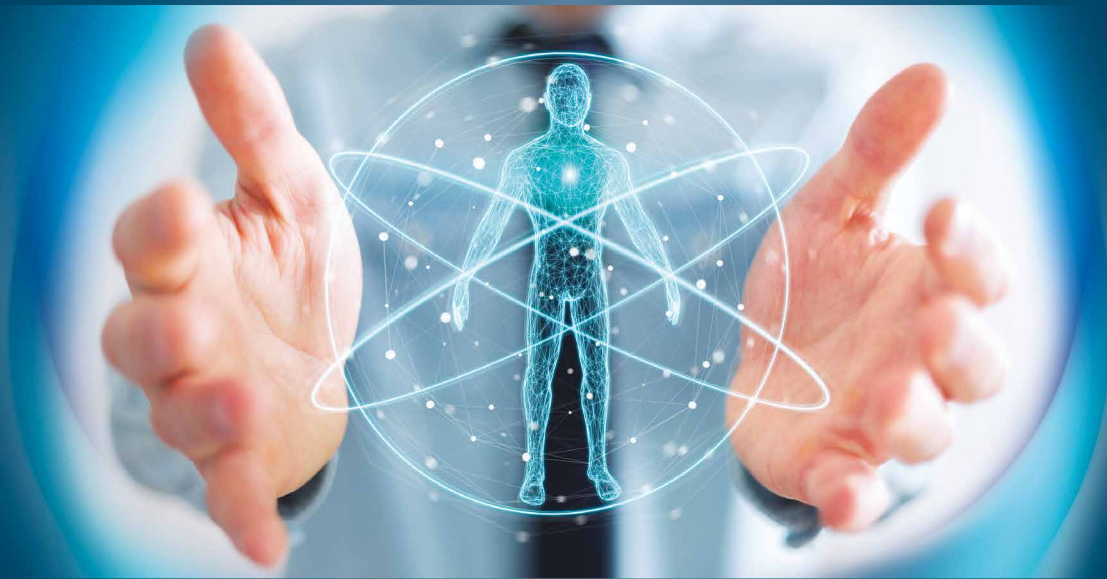
TC Tomografia Comp.
RT Roentgen Terapia
RM Risonanza Magnetica

TC-PET Tomografia
ad emissione di positroni
ODS One Day Surgery

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

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

Punti prelievo:

Via Polleri, 33 r

Via Oberdan, 105 r

Piazza Rizzolio

Via Chiappa, 4 - Busalla

**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



1952 - 2022
MONTALLEGRO
70° ANNIVERSARIO