

7-8 | 2022

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
ERNESTO PALUMMERI

Coordinatore
del Centro di riferimento ligure
per le ondate di calore
di Alisa

Intelligenza Artificiale e Diritto riflessioni e proposte

SEGUICI SUI SOCIAL



www.omceoge.it





PRIMA DI PARTIRE DONATE SANGUE

IL VOSTRO AMICHEVOLE CAV. SPIDERMAN DI QUARTIERE

alisa.liguria.it



Sommario

EDITORIALE

- 2 Estate, ma non per tutti
di A. Bonsignore

IN PRIMO PIANO

- 6 Supporto ai fragili e 15 consigli da seguire
così si affronta l'emergenza caldo
di E. Palummeri

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 10 Ordine dei Medici e Laurea Abilitante
di G. Bonifacino
- 11 XXIV Congresso Nazionale SIDEP
Il dolore in Dermatologia tra psiche e soma
di A. G. Burroni



NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 12 Responsabilità del chirurgo nel follow up del paziente
di A. Lanata

FISCO

- 14 Le violazioni degli obblighi di comunicazione
al Sistema Tessera Sanitaria
di E. Piccardi

MEDICINA E PREVIDENZA

- 16 Bambini e ragazzi in difficoltà, come intervenire?
Corso di aggiornamento ECM; Mercoledì 6 Aprile 2022,
Mercoledì 4 Maggio 2022 e Martedì 14 Giugno 2022
- 18 ENPAM: contributi per la libera professione – quota B

VITA DELL'ORDINE

- 20 Scuole Specializzazione Sanità il 26 luglio
la prova di ammissione

MEDICINA E CULTURA

- 22 In tema di Responsabilità sociale di G. Andrioli

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 24 Intelligenza Artificiale e Diritto: riflessioni e proposte
di M. Gigola



NOTIZIE DALLA C.A.O.

- 27 Assemblea Nazionale Commissione Albo
Odontoiatri di Lecco
di M. Gaggero
- 28 Continua anche per l'estate il Servizio di Urgenza
Odontoiatrica (S.U.O.)
- 30 Cenacolo Ligure ONLUS con Kiwanis e Club Italia
dei Mille: aiuto diretto Genova - Kiev
di K. A. Sadeghi, M. Bulgarelli

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.7-8\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:

Antonella Spalluto

Stampa: Ditta Giuseppe

Lang - Arti Grafiche S.r.l. Via

Romairone, 66/N 16163

Genova.

Iscrizione ROC n. 37715

del 27-01-2022

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

Editoriale

Estate, ma non per tutti



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

Tempo d'estate, tempo di riposo e svago: ma non per tutti. Per la terza stagione balneare di fila, infatti, la gran parte degli Operatori della Sanità saranno chiamati ad un ennesimo e straordinario sforzo per garantire ai Cittadini cure e Salute.

Tutto questo stride tremendamente con l'azione di alcuni "rappresentanti" della Politica nazionale che, dopo aver introdotto nella testa delle nuove generazioni che si può (o addirittura si deve) essere pagati per non lavorare, creando un danno sociale enorme di cui pagheremo le conseguenze per decenni (e non soltanto in termini di debito pubblico generatosi per alimentare il reddito di cittadinanza), adesso ha

innescato una crisi di governo nel momento più critico della ripresa e ripartenza. Alla faccia della resilienza.

Come abbiamo affermato - congiuntamente - nel comunicato stampa diffuso il 16 luglio u.s., a firma di tutti gli Ordini professionali di area sanitaria, "per la Sanità italiana non è il tempo di una crisi di governo al buio...Non è il tempo di lasciare solo chi, da oltre due anni, con competenza e dedizione, combatte in prima linea la battaglia, ancora in corso, contro il Covid-19.

Non è il tempo di fermare o rallentare lo sforzo straordinario per rendere più forte e moderno il nostro Servizio Sanitario Nazionale e per portare avanti riforme ed investimenti attesi da anni, di cui potranno beneficiare le persone che hanno bisogno di assistenza e cura.

Le ragioni dell'unità nazionale, di un sforzo comune del nostro Paese, sono rafforzate dalla guerra e dalle sue drammatiche conseguenze economiche e sociali".

Siamo stanchi di veder prevalere interessi di alcuni quando una delle poche categorie che quotidianamente lavora per l'intera Società non trova alcun riconoscimento né attenzione.

Dove sono le stesse forze politiche quando ogni anno si taglia il fondo ordinario della Sanità? Dove erano quando è stato progettato e scritto il PNRR e nessuno si è ricordato



di allocare risorse sul personale? Sono, loro, a conoscenza che un Medico specialista, dopo un minimo di 10 o 11 anni di faticosi studi, per i primi 5 anni guadagnerà 2.750 euro/mese per 38 ore alla settimana che poi, di fatto, mediamente non sono mai inferiori a 60?

Come mai nessuno di loro ha mai pensato di retribuire per lo meno gli straordinari?

È frutto di accordi sindacali, viene risposto.

Beh, forse è arrivato il momento che la Categoria si faccia sentire in maniera più vigorosa, con orgoglio per ciò che quotidianamente si fa, in un'ottica di sistema. E gli Ordini, in questo contesto, devono giocare un ruolo decisivo per far capire - a gran voce ed all'unisono - che il bene Salute non è un costo da tagliare e che scelte politiche quali quelle cui stiamo assistendo in questi giorni e in queste settimane ledono la dignità della nostra Professione oltre a mettere a repentaglio tutti i cittadini.

In Italia, gli Operatori del mondo della Sanità, sono più di 1.500.000, di cui circa un terzo Medici e Odontoiatri.

Se conteggiamo le famiglie arriviamo a circa 5.000.000 di cittadini che, incidentalmente, tutelano vita e salute dei restanti 55.000.000. Crediamo che si potrà essere ascoltati.



“Una piccola insurrezione, di tanto in tanto, è una cosa buona e così necessaria nel mondo politico come i temporali in quello fisico. Previene la degenerazione del governo e alimenta una generale attenzione per la cosa pubblica”

Thomas Jefferson



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

ENBAM
PREVIDENZA - ASSISTENZA - SICUREZZA

**PROMO
SPECIALE**

GAMMA ALFA



 **Via Siffredi 49**
☎ 010 3704104

 **Corso Italia, 30r**
☎ 010 3704102

Per maggiori info visita
www.spaziogenova.it





Roma, 16 luglio 2022

COMUNICATO STAMPA

Per la sanità italiana non è il tempo di una crisi di governo al buio.

A nome delle donne e degli uomini delle professioni sanitarie e sociosanitarie rivolgiamo un accorato appello all'unità ed alla responsabilità al Presidente Draghi, al Ministro Speranza, a tutte le forze politiche e sociali, ad ogni singolo rappresentante delle Istituzioni.

Non è il tempo di lasciare solo chi, da oltre due anni, con competenza e dedizione, combatte in prima linea la battaglia, ancora in corso, contro la Covid-19.

Non è il tempo di fermare o rallentare lo sforzo straordinario per rendere più forte e moderno il nostro Servizio sanitario nazionale e per portare avanti riforme ed investimenti attesi da anni, di cui potranno beneficiare le persone che hanno bisogno di assistenza e cura.

Le ragioni dell'unità nazionale, di un sforzo comune del nostro Paese, sono rafforzate dalla guerra e dalle sue drammatiche conseguenze economiche e sociali.

Fermarsi adesso, far prevalere le ragioni personali e di parte, sarebbe un errore imperdonabile.

**Il Presidente
CNOP**

David Lazzari

**La Presidente
FNCF**

Nausicaa Orlandi

**Il Presidente
FNOMCeO**

Filippo Anelli

**La Presidente
FNOPI**

Barbara Mangiacavalli

**La Presidente
FNOPO**

Silvia Vaccari

**La Presidente
FNO TSRM e PSTRP**

Teresa Calandra

**Il Presidente
FNOVI**

Gaetano Penocchio

**Il Presidente
ONB**

Vincenzo D'Anna

**Il Presidente
CNOAS**

Gianmario Gazzì

In primo piano

VOCI DALLA SANITÀ LIGURE

Supporto ai fragili e 15 consigli da seguire così si affronta l'emergenza caldo



Ernesto Palumneri
Coordinatore del Centro di riferimento
ligure per le ondate di calore di Alisa

Ci sono 5.807 persone a rischio in Liguria per le ondate di calore. C'è un piano di azioni messe in campo per fronteggiare il pericolo per i soggetti fragili. Ci sono buoni comportamenti da seguire che è opportuno ricordare ai cittadini per evitare che il caldo di questa torrida estate si trasformi da fastidio a condizione che mette a repentaglio la salute e in alcuni casi la vita delle persone.

Ernesto Palumneri è il coordinatore del Centro di riferimento ligure per le ondate di calore di Alisa e spiega quello che si è fatto e si sta facendo per contenere i rischi dell'emergenza caldo:

Sappiamo quali sono le persone a rischio?

È disponibile l'elenco della popolazione ligure maggiormente suscettibile agli effetti delle ondate di calore sulla Salute. Alisa ha trasmesso a ciascuna Azienda sociosanitaria le liste divise per grado di rischio: in Liguria sono 5807 i cittadini a rischio così suddivisi per Asl di riferimento. Il livello di rischio viene calcolato sulla base di vari fattori, come l'età, l'assunzione di particolari tipologie di farmaci, l'esenzione per patologie croniche, ricoveri ospedalieri relativi a una classe di patologie che segnalano particolare sensibilità ai periodi di caldo estivo.

A chi ci si può rivolgere per avere informazioni e per ottenere il supporto necessario?

C'è un numero verde regionale, 800 593 235, risponde 7 giorni su 7 dalle 8 alle 20 ed è a disposizione delle persone più fragili o anziani in difficoltà per la consegna dei farmaci o della spesa a domicilio da parte dei custodi sociali: sono 140 in tutta la Liguria di cui la metà a Genova a cui si affiancano anche gruppi di volontari.

Il centro che coordina ha identificato le principali raccomandazioni da far seguire alla popolazione?

Abbiamo individuato 15 consigli utili: evitare di uscire e svolgere attività fisica nelle ore più calde della giornata, recarsi qualche ora al giorno in zone all'aperto ombreggiate, ripararsi la testa dal sole con un cappello, bere molto, almeno un litro e mezzo/due litri al giorno, usare tende per non fare entrare il sole e chiudere le finestre e le imposte, mantenerle invece aperte durante la notte, evitare bevande gassate, zuccherate, troppo fredde o alcoliche, fare pasti leggeri, indossare abiti leggeri di cotone o lino e di colore chiaro, non modificare o sospendere le terapie in atto senza consultare il proprio medico, evitare bruschi sbalzi di temperatura corporea, se si è affetti da diabete esporsi al sole con cautela, in caso di ce-





15 CONSIGLI UTILI PER COMBATTERE IL CALDO

1. Evitare di uscire e svolgere attività fisica nelle ore più calde della giornata (dalle ore 11 alle ore 19). Non rimanere all'interno di auto parcheggiate.
2. Se possibile recarsi qualche ora al giorno in zone all'aperto ombreggiate e ventilate oppure al chiuso dotate di aria condizionata (evitando l'utilizzo di ventilatori meccanici in caso di temperature elevate).
3. Ripararsi la testa dal sole con un cappello e in auto usare tendine parasole.
4. Bere molti liquidi, almeno un litro e mezzo/due litri al giorno, anche se non se ne sente l'apparente necessità.
5. Assumere liquidi con regolarità.
6. Durante il giorno usare tende per non fare entrare il sole e chiudere le finestre e le imposte, mantenerle invece aperte durante la notte.
7. Evitare bevande gassate, zuccherate, troppo fredde o alcooliche, in quanto aumentano la sudorazione.
8. Fare pasti leggeri, preferendo frutta, verdura, pesce, pasta e gelati a base di frutta e riducendo carne, fritti e cibi molto conditi e piccanti.
9. Indossare abiti leggeri di cotone o lino, di colore chiaro non aderenti e privi di fibre sintetiche.
10. Non modificare o sospendere le terapie in atto senza consultare il proprio medico.
11. Non assumere integratori salini senza consultare il proprio medico.
12. Evitare bruschi sbalzi di temperatura corporea (ad esempio entrare sudati in un grande magazzino condizionato), non respirare con la bocca aperta ma solo con il naso.
13. Se si è affetti da diabete esporsi al sole con cautela per il maggior rischio di ustioni, stante la minore sensibilità al dolore.
14. In caso di cefalea provocata da esposizione al sole, bagnarsi subito con acqua fresca per abbassare la temperatura.
15. Se si è affetti da patologie croniche con assunzione continua di farmaci (esempio diabete, ipertensione, scompenso cardiaco, bronchite cronica, malattie renali) consultare il proprio medico di famiglia per conoscere eventuali comportamenti particolari o misure dietetiche specifiche.

feale provocata da esposizione al sole, bagnarsi subito con acqua fresca per abbassare la temperatura, se si è affetti da patologie croniche con assunzione continua di farmaci consultare il proprio medico di famiglia per conoscere eventuali comportamenti particolari o misure dietetiche specifiche.

A proposito di farmaci, con il caldo può essere utile ridurre alcune terapie?

Sì, alcune terapie possono essere ridotte, ma deve essere fatto assolutamente sempre in accordo con il medico di famiglia. I medici di famiglia, i pediatri e le Asl hanno a disposizione l'elenco dei propri pazienti che possono essere suscettibili alle ondate di calore per monitorarne i bisogni e le condizioni di salute. Oltre all'identificazione dei profili più fragili che sono in particolare gli over 75 con patologie bronchiali, cardiache e affette da demenza, alle persone che accedono agli ospedali cittadini, l'attenzione è rivolta anche alle persone al domicilio o ricoverate nelle strutture sociosanitarie che invitiamo a seguire tutti i consigli utili per combattere il caldo e le strategie da adottare per prevenire i problemi di salute derivanti dal caldo che caratterizza la stagione estiva. Sempre a proposito di farmaci e di categorie a rischio, per esempio, c'è il caso di persone affette da demenza che dimenticano di seguire le raccomandazioni, a cominciare dalla necessità di bere molto, questo può diventare un problema. Inoltre c'è talvolta l'abitudine di far assumere farmaci antipsicotici a pazienti particolarmente aggressivi. Ma questi farmaci hanno la caratteristica di bloccare la sudorazione e questo può provocare un pericoloso aumento della temperatura corporea.

ASL	RISCHIO MEDIO	RISCHIO ALTO
Asl 1 imperiese	556	149
Asl 2 savonese	883	234
Asl 3 genovese	2205	584
Asl 4 chiaverese	386	102
Asl 5 spezzino	539	169



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



Casa
della
Salute

per la pace

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

Ordine dei Medici e Laurea Abilitante



Giuseppe Bonifacio
Consigliere OMCeOGE

La G.U. n°70 del Marzo 2022 ha decretato l'abolizione dell'esame di Abilitazione all'esercizio della professione medico - chirurgica e ha introdotto lo svolgimento della Laurea Abilitante.

L'avvio della nuova procedura comporta che la laurea in Medicina diventa immediatamente abilitante, eliminando così il passaggio dell'esame di Stato e dell'abilitazione, consentendo ai neolaureati di poter esercitare la professione appena conseguito il titolo.

Lo svolgimento della seduta di Laurea Abilitante in Medicina

e Chirurgia prevede che la verifica della correttezza delle attività professionalizzanti svolte dai laureandi dell'Università avvenga da parte di un rappresentante indicato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia. Pertanto, il Presidente dell'Ordine di Genova, Prof. Alessandro Bonsignore, ha selezionato i propri rappresentanti secondo criteri che prediligono l'aspetto formativo, valutativo ed etico. Il rappresentante dell'OMCeO potrà presenziare alla discussione della tesi di laurea, alla proclamazione ed il suo nominativo verrà riportato sul verbale della seduta di laurea a garanzia del regolare svolgimento dell'esame finale abilitante. Inoltre al termine della seduta il Presidente della Commissione di Laurea darà la parola al membro OMCeO per il saluto e gli auguri di rito.

Tale procedura è già in applicazione nelle sedute della sessione estiva di laurea presso l'Università di Genova, occasioni in cui il rappresentante indicato dall'Ordine ha sempre ricordato ai neolaureati l'impegno ad onorare il Giuramento di Ippocrate ed il Codice Deontologico essendo entrati a pieno titolo nella professione medica e ribadendo che il compito che saranno chiamati a svolgere sarà pieno di soddisfazioni, difficile e talora gravoso, ma che l'Ordine sarà sempre al loro fianco.



XXIV Congresso Nazionale SIDEP

Il dolore in Dermatologia tra psiche e soma



Anna Graziella Burroni
Presidente SIDEP

Nelle giornate 8-9 luglio si è svolto a Genova, presso l'hotel NH Marina, il XXIV Congresso Nazionale della Società Italiana di Dermatologia Psicosomatica (SIDEP). La Società è nata a Venezia nel 1997 e ha come obiettivi l'incremento delle competenze relazionali ed emotive del dermatologo, lo studio della complessità bio-psico-sociale delle malattie dermatologiche e il miglioramento del rapporto medico-paziente.

L'evento, presieduto dalla dottoressa Anna Graziella Burroni, Dermatologo, Dirigente Medico presso il Policlinico S. Martino di Genova, che è l'attuale Presidente SIDEP in carica, ha avuto come tema "Il dolore in Dermatologia tra psiche e soma".

Il dolore è un aspetto delle malattie dermatologiche che nel tempo ha avuto una scarsa considerazione. La comunità scientifica ha concentrato la sua attenzione sul prurito e sulla qualità di vita del paziente, misurandone la quantità e l'impatto psicosociale, ma poco interesse è stato rivolto al dolore e alla disabilità che può procurare in dermatologia. Eppure sono molte le malattie della pelle che possono causare dolore, dall'herpes zoster, al pioderma gangrenoso e le ulcere croniche, dall'idrosadenite alle malattie bollose, da alcune neoplasie cutanee come il glomangioma a

quelle metastatiche, dalla psoriasi nelle forme artropatiche, ad alcune rare malattie genetiche come l'Hailey-Hailey, la Pachyonichia congenita, l'ipercheratosi palmo-plantare fino alla più comune dermatite atopica in cui il prurito, quando è particolarmente intenso, può essere assimilato al dolore. Solo negli ultimi anni si è prestata attenzione a questo aspetto delle malattie dermatologiche, ai meccanismi neuro-immunologici che possono essere causa del dolore e a come affrontare da un punto di vista terapeutico e farmacologico il sintomo. Anche le procedure chirurgiche che il dermatologo effettua possono causare dolore e spesso il professionista si trova a dover affrontare il problema con bambini o disabili. Il dolore in dermatologia ha anche un aspetto legato alla sofferenza intesa come dolore psichico, perché sappiamo che molte malattie dermatologiche insorgono o cronicizzano in momenti di difficoltà esistenziale in cui il dolore psichico trova nella somatizzazione una via di condivisione mente-corpo delle pene, dei sentimenti, delle complessità affettive che il paziente sta attraversando. A sua volta le malattie dermatologiche possono essere portatrici di sofferenza per l'impos-



Alessandro Bonsignore, Presidente OMCeGE

sibilità ad occultarle con il pesante fardello di vergogna e stigmatizzazione che spesso appesantisce il carico di malattia. La presenza di Relatori di spicco e di un pubblico attento e appassionato ha fatto dell'evento un successo. Graditissimi a tutti e di buon auspicio l'intervento del nostro Presidente sulla criticità di svolgere la professione medica oggi ed il videomessaggio del Direttore Generale del Policlinico S. Martino dott. Salvatore Giuffrida, che ha sottolineato l'attualità del tema svolto nel Congresso.



Anna Graziella Burroni



Responsabilità del chirurgo nel follow up del paziente



Avv. Alessandro Lanata

Con la sentenza n. 13509/2022 la Corte di Cassazione - Sezione Terza Civile ha inteso estendere gli obblighi e le correlative responsabilità incombenti sul medico chirurgo.

Il caso di cui si tratta ha visto i familiari di un paziente deceduto promuovere un'azione in sede civile onde ottenere, in proprio e quali eredi, il risarcimento sia dei danni da loro direttamente patiti sia dei danni subiti dal loro familiare in vita.

Nel ripercorrere in estrema sintesi la vicenda clinica, v'è da dire che il paziente era stato sottoposto ad un intervento di asportazione di una lesione cutanea cupoliforme sospetta, localizzata sul dorso sottoscapolare sinistro, con diagnosi di melanoma.

A tale diagnosi, tuttavia, non seguiva un follow up informativo né alcun monitoraggio del paziente.

In epoca successiva, all'apparire di rigonfiamenti ai linfonodi del cavo ascellare, emergeva una metastasi massiva da melanoma, che nonostante i plurimi interventi e trattamenti succedutisi aveva condotto all'*exitus*.

Il Tribunale ha accolto le domande risarcitorie avanzate dagli attori mentre la Corte di Appello è giunta per converso ad escludere che la pur riscontrata inadeguatezza della tecnica operatoria adottata, a fronte dell'insufficienza dei margini di

escissione e del difetto di successiva radicalizzazione, avesse prodotto effetti apprezzabili, tenuto conto delle mancate recidive locali.

Nonostante siffatta considerazione, i Giudici dell'appello hanno posto l'accento sulla rilevanza causale del mancato follow up e dopo aver imputato tale omissione sia al chirurgo che all'Azienda Sanitaria di appartenenza hanno ravvisato la sussistenza di un danno da perdita di chances di sopravvivenza.

Prima di proseguire nella disamina della sentenza che qui ci occupa, ritengo necessario svolgere alcune precisazioni al fine di evidenziare i tratti distintivi tra l'evento di danno legato alla perdita anticipata della vita e la diversa ed autonoma tipologia di danno riferibile, appunto, alla perdita di chances di sopravvivenza.

In merito, pare utile ritrascrivere di seguito un emblematico passaggio motivazionale della sentenza n. 28993 del 11/11/2019 anch'essa emanata dalla Terza Sezione Civile della Corte di Cassazione: "...A) La condotta (commisiva o più spesso omissiva) colpevolmente tenuta dal sanitario ha cagionato la morte del paziente, mentre una diversa condotta (diagnosi corretta e tempestiva) ne avrebbe consentito la guarigione, alla luce dell'accertamento della disposta CTU. In tal caso l'evento (conseguenza del concorso di due cause, la malattia e la condotta colpevole) sarà attribuibile interamente al sanitario, chiamato a rispondere del danno biologico cagionato al paziente e del danno da lesione del rapporto parentale cagionato ai familiari.

B) La condotta colpevole ha cagionato non la morte del paziente (che si sarebbe comunque verificata) bensì una significativa riduzione della durata della sua vita ed una peggiore qualità della stessa per tutta la sua minor durata, in base all'accertamento compiuto dal CTU. In tal caso il sanitario sarà chiamato a rispondere dell'evento di danno costituito dalla perdita anticipata della vita e dalla sua peggior qualità, senza che tale danno integri una fattispecie di perdita di chance - senza, cioè, che l'equivoco lessicale costituito dal sintagma "possibilità di un vita più lunga e di qualità migliore" incida sulla qualificazione dell'evento, caratterizzato non dalla "possibilità di un risultato migliore", bensì dalla

certezza (o rilevante probabilità) di aver vissuto meno a lungo, patendo maggiori sofferenze fisiche e spirituali.

C) La condotta colpevole del sanitario non ha avuto alcuna incidenza causale sullo sviluppo della malattia, sulla sua durata e sull'esito finale, rilevando di converso, in pejus, sulla sola (e diversa) qualità ed organizzazione della vita del paziente (anche sotto l'aspetto del mancato ricorso a cure palliative): l'evento di danno (e il danno risarcibile) sarà in tal caso rappresentato da tale (diversa e peggiore) qualità della vita (intesa altresì nel senso di mancata predisposizione e organizzazione materiale e spirituale del proprio tempo residuo), conseguente alla lesione del diritto di autodeterminazione, purchè allegato e provato (senza che, ancora una volta, sia lecito evocare la fattispecie della chance).

D) La condotta colpevole del sanitario non ha avuto alcuna incidenza causale sullo sviluppo della malattia, sulla sua durata, sulla qualità della vita medio tempore e sull'esito finale. La mancanza, sul piano eziologico, di conseguenze dannose della pur colpevole condotta medica impedisce qualsiasi risarcimento.

E) La condotta colpevole del sanitario ha avuto, come conseguenza, un evento di danno incerto: le conclusioni della CTU risultano, cioè, espresse in termini di insanabile incertezza rispetto all'eventualità di maggior durata della vita e di minori sofferenze, ritenute soltanto possibili alla luce delle conoscenze scientifiche e delle metodologie di cura del tempo. Tale possibilità - i.e. (leggasi id est - cioè) tale incertezza eventistica (la sola che consenta di discorrere legittimamente di chance perduta) - sarà risarcibile equitativamente, alla luce di tutte le circostanze del caso, come possibilità perduta - se provato il nesso causale, secondo gli ordinari criteri civilistici tra la condotta e l'evento incerto (la possibilità perduta) - ove risultino comprovate conseguenze pregiudizievoli (ripercussioni sulla sfera non patrimoniale del paziente) che presentino la necessaria dimensione di apprezzabilità, serietà, consistenza...".

Proprio sulla scorta dei principi di diritto sopra enunciati, nella motivazione della pronuncia in esame i Giudici di legittimità hanno condiviso l'impostazione di giudizio assunta dalla Corte di Appello, stigmatizzando l'assenza di un doveroso follow up e così confermando che "...quest'ultimo, se eseguito, avrebbe potuto, con altissime probabilità, individuare le sopravvenute metastasi linfonodali ascellari in stato iniziale, in una fase curabile con maggiore efficacia, aumentando in modo concretamente significativo, dunque seriamente apprezzabile, le possibilità di sopravvivenza del malato ... la Corte territoriale ha dunque verificato che il paziente avrebbe avuto quelle possibilità perdute, sostanzialmente in termini eziologici di certezza, com'è logico che si dica quando il dato eventistico ha esso stesso un contenuto di apprezzabile possibilità e dunque probabilità; e proprio perchè non sta risarcendo l'evento morte bensì la perdita delle possibilità di evitarla, la Corte territoriale ha statuito la riduzione equitativa di un terzo dell'importo liquidato riferendosi alla "posta integrale" della perdita, in proprio, del rapporto parentale, ovvero dell'invalidità, risarcita a titolo ereditario, e così pure, infine, del danno patrimoniale rappresentato dalla perdita delle utilità economiche che sarebbero state apportate, fermo l'integrale ristoro per le spese mediche quali effettivamente sostenute ...".

Operati i rilievi che precedono, i Giudici di legittimità si sono soffermati sulla posizione del medico che ha effettuato l'iniziale intervento chirurgico, come detto prefigurando a suo carico una diretta responsabilità in relazione all'evento di danno legato alla perdita di chances di sopravvivenza del paziente.

Più precisamente, la Suprema Corte si è espressa nei seguen-



ti termini: **"...l'attività del medico chirurgo non può essere limitata all'intervento di cui risulta essere stato incaricato ma deve ritenersi estesa, in coerenza con la completezza della sua prestazione e in relazione alla correlata esigenza di tutela della salute del paziente, alle informazioni per il doveroso "follow up" prescritto dai protocolli ovvero comunque, come nel caso accertato dal giudice di merito in modo resistente alle svolte censure, fatto proprio come corretto dalla comunità scientifica in relazione alla specifica - e qui affatto trascurabile - diagnosi da melanoma effettuata nel caso concreto; lo stesso chirurgo, quale dipendente della struttura vincolata al contratto di ospedalità, deve ritenersi appartenente, lui per primo, al collettivo dei medici tramite cui quella agisce per adempiere lo specifico impegno negoziale, senza che sia possibile sezionare, a fini di esenzione e senza sinergie funzionali alla tutela della salute, le responsabilità inerenti a quell'adempimento; la Corte di secondo grado ha accertato in fatto (pag. 25) che alcuna indicazione, dunque neppure dal chirurgo, fu data al paziente, quale non a caso invocata come effettuata in forma orale dal ricorrente incidentale (pag. 38), così da potersi in ipotesi bilanciare con l'esigibile collaborazione anche del paziente per la verifica dei passaggi successivi; quindi, al di là dell'evocazione del termine "equipe", da parte del Collegio di merito, si tratta del riferimento ai sanitari tramite cui l'azienda incaricata avrebbe dovuto dare seguito alla propria obbligazione negoziale, senza che possa essere espunto da quelli proprio il professionista che eseguì l'intervento, in primo luogo per dare al paziente le necessarie informazioni e istruzioni successive; nè l'eventuale corresponsabilità di altri professionisti può escludere, per una ragione prima logica che giuridica, quella del chirurgo sul punto ...".**

L'approccio tenuto dalla Corte di Cassazione, al di là delle peculiarità del caso specifico, all'evidenza manifesta l'intendimento di allargare il perimetro della posizione di garanzia del curante verso la tutela della salute del paziente, invocando una diretta assunzione di responsabilità da parte di tutti i medici che si sono succeduti nella presa in carico del paziente medesimo e, quindi, non solo da parte di chi lo ha gestito nella fase del post operatorio e delle dimissioni.

Le violazioni degli obblighi di comunicazione al Sistema Tessera Sanitaria



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Il calendario degli invii dei dati al Sistema Tessera Sanitaria è stato recentemente modificato dal Decreto Ministeriale del 2 febbraio 2022 che prevede le seguenti scadenze:

- entro il 30 settembre 2022 per le spese sostenute nel primo semestre 2022 (gennaio – giugno);
- entro il 31 gennaio 2023 per le spese sostenute nel secondo semestre 2022.

Con l'approssimarsi dell'adempimento, l'Agenzia delle Entrate, su istanza di più parti, ha reso chiarimenti sui profili sanzionatori connessi ad omissioni e violazioni relativi all'obbligo dichiarativo di cui sopra.

Il documento di prassi di riferimento è la risoluzione 22 del 23 maggio 2022.

Un primo aspetto, affrontato dall'Amministrazione finanziaria, è relativo all'interpretazione del termine "comunicazione omessa, tardiva o errata". In particolare l'articolo 3, comma 5-bis, del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, prevede che "In caso di omessa, tardiva o errata trasmissione dei dati di cui ai commi 3 e 4 si applica la sanzione di euro 100 per ogni comunicazione, in deroga a quanto previsto dall'articolo 12 del decreto legislativo 18 dicembre 1997, n. 472, con un massimo di euro 50.000".

Con riferimento a quanto sopra è stato chiesto di chiarire

quale sia la corretta interpretazione del termine "comunicazione" quando la norma dispone che "si applica la sanzione di euro 100 per ogni comunicazione", ovvero se occorra fare riferimento i) al singolo documento di spesa contenuto in ciascuna comunicazione; ii) al singolo file delle spese mediche inviato a tessera sanitaria; iii) alle spese per ciascun codice fiscale inserito nel file; iv) ad altro.

L'Agenzia delle Entrate ha precisato che il concetto di "comunicazione" contenuto nella norma in questione va inteso con riferimento ad ogni singolo documento di spesa omesso, ovvero, inviato errato o tardivamente al Sistema TS, a nulla rilevando il mezzo di trasmissione (uno o plurimi file), o il numero di soggetti cui i documenti si riferiscono. A ciò si deve aggiungere l'inapplicabilità dell'istituto del cumulo giuridico, istituto che consente una riduzione delle sanzioni, in caso di ripetute violazioni e che consiste nell'applicazione della sanzione per la violazione più grave, aumentata da vari coefficienti in luogo della somma delle sanzioni per ogni violazione commessa.

In sostanza, la sanzione di 100 euro si applica per ogni singolo documento di spesa omesso, errato o inviato tardivamente.

L'Amministrazione Finanziaria si è poi espressa sulla possibilità di sanare le violazioni di cui sopra.

La norma prevede che, nei casi di errata comunicazione dei dati, la sanzione non si applichi quando la trasmissione corretta è effettuata entro i cinque giorni successivi alla scadenza, ovvero, in caso di segnalazione da parte dell'Agenzia delle Entrate, entro i cinque successivi alla segnalazione stessa. Anche con termini, lievemente più ampi, la sanzione è definibile con l'istituto del ravvedimento operoso, utilizzando il codice tributo 8912 "Sanzioni pecuniarie relative all'anagrafe tributaria al codice fiscale alle imposte sui redditi alle imposte sostitutive all'IRAP e all'IVA".

Qualora la comunicazione sia correttamente trasmessa entro sessanta giorni dalla scadenza prevista, la sanzione base, su cui applicare le percentuali di riduzione, è data dalla sanzione ordinaria ridotta a un terzo con un massimo di euro 20.000.

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

Bambini e ragazzi in difficoltà, come intervenire?

Corso di aggiornamento ECM; Mercoledì 6 Aprile 2022, Mercoledì 4 Maggio 2022 e Martedì 14 Giugno 2022



Luigi Ferrannini



Giancarlo Ottonello



Thea Giacomini

Ospedale Policlinico San Martino; VENTURINO CRISTINA – Psicologa, UOSD Centro di Psicologia-Istituto Giannina Gaslini.

La Segreteria Scientifica è stata curata da Luigi Ferrannini, Thea Giacomini e Giancarlo Ottonello;

Le singole serate hanno avuto i seguenti argomenti: Prima serata; Psicologhe: Serena Rebora, Cristina Venturino: Come il Pediatra di Famiglia può aiutare i genitori, nelle varie età dello sviluppo del figlio, nel favorire la padronanza del sé del bambino (empowerment genitoriale); Seconda serata: Neuropsichiatria Infantile. Elisa De Grandis, Sara Pignatelli. Quando segni di disagio, di difficoltà e di fragilità diventano oggetto di attenzione del Neuropsichiatra. Riconoscimento precoce dei disturbi alimentari, del linguaggio, delle dipendenze, non solo da sostanze (tecnologie, social ecc); Terza Serata: Psichiatra. Gianluca Serafini. Quando il Pediatra potrebbe aver bisogno di chiedere una consulenza allo Psichiatra. Casi esperienziali, percorsi, quando e come fare se c'è bisogno?

La Commissione Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile dell'Ordine dei Medici si è molto impegnata nell'ideazione e realizzazione di eventi a supporto dei colleghi in un periodo in cui la patologia per gli aspetti emozionali, psicologici e psichiatrici è in crescita e sempre all'ordine del giorno nell'attività professionale. Sarà cura della Commissione procedere con questo intento di essere vicina ai colleghi ed adoperarsi per fornire strumenti per favorire il nostro lavoro e le competenze sugli aspetti maggiormente critici. Quindi, arriverci a breve con nuove iniziative.

La Commissione Psichiatria e Neuropsichiatria Infantile dell'Ordine dei Medici di Genova, in collaborazione con APEL (Associazione Pediatri Extraospedalieri Liguri), ha organizzato un percorso articolato in tre serate di aggiornamento sugli aspetti psicologici e psichiatrici dell'età pediatrica, durante le quali si sono realizzati momenti di confronto e dibattito con gli esperti. Le serate si sono articolate attraverso una breve introduzione della tematica da parte del pediatra di famiglia con presentazione di un caso clinico. Successivamente le serate sono proseguite con le risposte e con l'illustrazione dell'argomento da parte dello specialista. Ogni serata è stata particolarmente gradevole perché si è previsto molto tempo per il dibattito con domande, risposte, esposizione e commento di casi clinici.

Sono intervenuti i seguenti colleghi: DE GRANDIS ELISA – Professore Associato di Neuropsichiatria Infantile, DINOGLMI, IRCCS Istituto Giannina Gaslini; FERRANNINI LUIGI – Psichiatra, Consigliere dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova; GIACOMINI THEA – Neuropsichiatra Infantile, Consigliere dell'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova; OTTONELLO GIANCARLO – Pediatra di Famiglia, Segretario APEL (Associazione Pediatri Extraospedalieri Liguri); PIGNATELLI SARA – Neuropsichiatra Infantile, Responsabile SSD di Neuropsichiatria Infantile ASL3 Genovese; REBORA SERENA – Psicologa, UOSD Centro di Psicologia-Istituto Giannina Gaslini; SERAFINI GIANLUCA – Professore Associato di Psichiatria, UNIGE, Dipartimento di Neuroscienze DINOGLMI, Clinica Psichiatrica, Università di Genova, IRCCS



4^o
Edizione

**SILVER
ECONOMY
FORUM
Italy**

Longevity Revolution

Palazzo del Principe, Genova

14-15-16
Settembre
2022

www.silvereconomyforum.it

Con il Patrocinio*



Con il supporto di



Ideato e organizzato da Media Partner Ufficiale



*In via di definizione

ENPAM: contributi per la libera professione – quota B

Inviare il modello D entro il 31 luglio p.v.

Il reddito da libera professione è coperto dai contributi previdenziali di **Quota A** fino a un certo **importo**. I **liberi professionisti** che hanno meno di 40 anni e nel 2021 hanno avuto un reddito pari o inferiore a **4.373,03 euro** (al netto delle spese sostenute per produrlo) non pagano i contributi di Quota B 2022 (redditi 2021). Il limite di reddito sale a **8.076,21** per chi ha più di 40 anni (età a partire dalla quale si paga la **Quota A per intero**).

Questi importi possono variare se l'iscrizione all'Albo o la cancellazione o infine il pensionamento sono avvenuti in corso d'anno.

I **pensionati del Fondo di Previdenza Generale Enpam** che continuano a esercitare la libera professione devono **fare la dichiarazione sempre** a prescindere dall'importo del reddito.

Riferimenti normativi

Regolamento Enpam del Fondo di Previdenza Generale (articolo 3)

Superata questa soglia si deve compilare il **modello D** e pagare i contributi di Quota B. Ogni anno si deve **dichiarare all'Enpam** il reddito da libera professione **prodotto nell'anno precedente**. Per farlo si deve compilare online il **modello D** che si trova **nell'area riservata** e inviarlo **entro il 31 luglio**. Se si invia il modello D dopo il 31 luglio si dovrà pagare una **sanzione** fissa di 120 euro.

COME SI PAGANO

I contributi sul reddito da libera professione si possono pagare in **unica soluzione oppure a rate**.

La **rateizzazione** è possibile **solo** attivando l'**addebito diretto** con l'Enpam sul conto corrente bancario.

L'importo dei contributi da versare viene calcolato dall'Enpam sulla base di quanto viene dichiarato sul **modello D**.

È anche possibile pagare i contributi **a rate attivando gratuitamente la carta di credito** che Enpam mette a disposizione in convenzione con la Banca popolare di Sondrio. In questo caso, però, è necessario **disattivare l'addebito diretto** con l'Enpam.



Per i contributi pagati a rate con la carta di credito sono previsti degli interessi.

Con l'**addebito diretto** dei contributi sul conto corrente si può pagare anche a **rate** oltre che in **unica soluzione**:

- in **unica soluzione** con scadenza il 31 ottobre,
- in **due rate** con scadenza il 31 ottobre e il 31 dicembre,
- in **cinque rate** con scadenza 31 ottobre, 31 dicembre, 28 febbraio*, 30 aprile*, 30 giugno* (le rate che scadono entro l'anno sono senza interessi mentre quelle che scadono l'anno successivo, indicate con l'asterisco, sono maggiorate del solo interesse legale, che dal 1° gennaio 2022 corrisponde all'1,25 per cento annuo).

In prossimità della scadenza del pagamento l'Enpam invia per email il dettaglio dei contributi dovuti, insieme al piano di ammortamento scelto al momento dell'attivazione dell'addebito diretto. La comunicazione riporta anche il reddito libero professionale dichiarato, sulla base del quale gli uffici hanno calcolato l'ammontare dei contributi.

I contributi sono **addebitati sul conto corrente alla data**

esatta della scadenza (oppure, se il termine cade di sabato o in un giorno festivo, il primo giorno utile successivo).

Se non si è ancora attivata la **domiciliazione bancaria** con l'Enpam si dovrà fare il versamento con il bollettino in unica soluzione entro il **31 ottobre**.

A partire dal 2022, il Mav è stato sostituito per legge dal bollettino Pago PA.

Il bollettino precompilato viene spedito dalla Banca popolare di Sondrio in prossimità della scadenza. Si può pagare in qualsiasi **istituto di credito** o **ufficio postale** oppure con **carta di credito Enpam**.

P.S.:

Per fare la dichiarazione online bisogna essere registrati all'**area riservata** del sito Enpam. Se non si è ancora registrati è possibile farlo seguendo le indicazioni che sono presenti sul sito dell'**ENPAM**. (**Link Iscriverti all'area riservata - Fondazione Enpam | Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza dei Medici e degli Odontoiatri**)

Link per approfondimenti:

<https://www.enpam.it/comefareper/dichiarare-il-reddito-da-libera-professione/modellod/#requisiti>

Bonus da 200 euro a pensionati e liberi professionisti

Il bonus da 200 euro è arrivato per i pensionati e arriverà per i liberi professionisti. Sono infatti 16mila i pensionati Enpam che già con l'assegno di luglio hanno ricevuto dalla Fondazione il sussidio economico anti-inflazione stabilito dal governo nel Decreto Aiuti.

I liberi professionisti, invece, dovranno attendere un decreto attuativo, che dovrà stabilire i criteri e le modalità di assegnazione del sussidio una tantum che, è bene precisarlo, non rientra nello spettro reddituale. Quindi si tratta di 200 euro "puliti", che non sono tassabili e non concorrono a formare il reddito.

PENSIONATI: GIÀ IN BUSTA A LUGLIO

Come accennato, per la maggior parte dei pensionati aventi diritto, l'Ente di Previdenza dei Medici e degli Odontoiatri ha erogato il bonus da 200 euro già con l'assegno di luglio.

Per l'esattezza si tratta di 15.975 posizioni, che lo scorso anno hanno avuto un reddito non superiore a 35mila euro. Di questi, 9.165 sono medici o dentisti e i restanti 6.810 sono familiari di camici bianchi scomparsi, che percepiscono una pensione indiretta o di reversibilità.

Si tratta comunque di una platea parziale, destinata a qualche "aggiustamento". A questo punto, infatti, chi pensa di avere i requisiti per ricevere il bonus ma non l'ha trovato nella busta di luglio si starà interrogando sul perché. Niente panico, dato che il numero dei beneficiari è destinato a cambiare sensibilmente nelle prossime settimane, quando gli uffici Enpam avranno disponibili tutti i dati per stabilire la platea complessiva degli aventi diritto.

Un esempio sono i dati sui redditi libero professionali 2021,



che medici e odontoiatri devono comunicare all'Enpam entro il 31 luglio, attraverso il **modello D** online.

ATTESA PER I LIBERI PROFESSIONISTI

I liberi professionisti attivi, come accennato, dovranno invece attendere per ricevere il bonus varato per contrastare l'aumento dei prezzi.

Per l'assegnazione dei 500 milioni di euro stanziati dal governo, infatti, medici e odontoiatri che svolgono libera professione dovranno aspettare che l'atteso decreto ministeriale di attuazione – che doveva essere emanato entro il 17 giugno – stabilisca criteri e modalità di concessione, come ad esempio la soglia di reddito sotto la quale si avrà diritto al bonus.

SPECIALIZZANDI (PER ORA) ESCLUSI

Ancora nebbia fitta per gli specializzandi, che per adesso risultano esclusi dal bonus anti-inflazione. Questo ovviamente, allo stato attuale, salvo eventuali modifiche che il governo potrebbe apportare al Decreto Aiuti o disposizioni specifiche che potrebbero essere inserite in un decreto di attuazione.



Scuole Specializzazione Sanità il 26 luglio la prova di ammissione



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-**

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



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.

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

In tema di Responsabilità sociale

Tra i tanti obbiettivi che l'attuale Commissione Culturale dell'Ordine si propone c'è quello di stimolare l'attenzione dei colleghi medici su argomenti di varia cultura e tematiche di interesse e attualità. In tale ottica raccogliamo il suggerimento pervenuto da un illustre Collega di organizzare in un prossimo futuro un evento sul tema Responsabilità sociale, anche coinvolgendo altre figure professionali (giuristi, filosofi, giornalisti, esperti della "rete", responsabili d'impresa). Pertanto, ben volentieri ospitiamo sulle pagine di Medicina e Cultura un breve articolo sull'argomento dello stesso Collega, il professor Giancarlo Andrioli, già Primario neurochirurgo dell'Ospedale Galliera, che alla Responsabilità sociale ha dedicato negli anni particolare interesse.

Carlo Mantuano



Giancarlo Andrioli
Neurochirurgo

Qualche tempo fa, all'inizio della pandemia, è stata pubblicata su un quotidiano una lettera, firmata da un Medico, molto critica sulla gestione mondiale della pandemia con argomentazioni non suffragate da evidenze scientifiche, anzi, in opposizione alle medesime come quella sulla alta pericolosità di un vaccino in uso, sull'interesse delle multinazionali, sul complotto mondiale, etc. Mi sono chiesto se un lettore dell'articolo, pubblicato senza commento, si fosse convinto a non vaccinarsi e malauguratamente si fosse ammalato, a chi attribuirne la responsabilità?

"Tutti hanno diritto a manifestare liberamente il proprio pensiero con la parola, lo scritto e ogni altro mezzo di diffusione". (Art 21 1° comma della Costituzione Italiana).



Questo assunto è un cardine della libertà di ogni componente di una società democratica. Peraltro, un requisito connesso a tale inalienabile libertà è la responsabilità che ne consegue e che si carica automaticamente sulle spalle di chi espone il proprio pensiero. Tale onere è in funzione delle possibili ricadute sugli altri e varia a seconda delle circostanze, del ruolo di chi espone il proprio pensiero, del pubblico più

o meno esteso ed, eventualmente, selezionato. Questa caratteristica responsabilità non viene, a ragione, considerata dalla norma-civile o penale ma coinvolge la comunità sociale.

I quesiti che questo assunto pone sono molti e coinvolgono, si può dire, tutti gli aspetti dell'azione umana.

In filosofia il concetto di responsabilità implica quella di libertà e libero arbitrio: solo chi è libero di scegliere può es-



sere ritenuto responsabile, tema affrontato già da Aristotele quando riflette sulla volontarietà dell'azione dannosa. Ogni atto, scritto, ogni comportamento dell'uomo, trova la sua base nel principio etico, cioè nelle ricadute sull'altro.

Gli esempi sono molteplici.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la responsabilità sociale delle scuole di medicina come "l'obbligo di indirizzare la formazione, la ricerca e le attività assistenziali allo scopo di rispondere ai problemi prioritari della comunità, della regione e/o della nazione che hanno il mandato di servire" (Boelen, Charles, Heck, Jeffery E & World Health Organization. Division of Development of Human Resources for Health 1995).

La gestione della salute è un sistema di conoscenze e competenze per garantire la tutela della salute come diritto-bisogno della persona e responsabilità sociale nei confronti della

comunità (E. Borgonovi Management per la salute. Franco Angeli ed 2021).

L'impresa sta scoprendo il legame tra redditività ed etica: qualità di vita dei suoi componenti, attenzione all'ambiente, quindi alla collettività, ma anche: un prodotto inutile, anche se non dannoso, risponde ad interesse collettivo? In campo medico-farmacologico gli esempi abbondano.

Nell'ambito della comunicazione il principio di responsabilità sociale mostra la sua attualità: giornali, TV ma è soprattutto la rete e le sue infinite applicazioni a rappresentare il terreno ideale per informazioni distorte, tendenziose o decisamente false: le fake news o bufale hanno una velocità di diffusione assai maggiore delle notizie affidabili, dimostrano i ricercatori.

Emerge la necessità di discriminare. Ricordo un ciclo di lezioni sull'argomento tenute all'Università di Washington da due importanti scienziati: "Calling

Bullshit" (poi illustrate in un volume pubblicato con il medesimo titolo Jevin D. West, Carl Bergstrom: "Calling Bullshit: The Art of Skepticism" Data-Driven World." 2020) a testimoniare l'attenzione riservata alla materia.

Discriminare non è semplice soprattutto per il pubblico meno attento e critico.

Ogni momento della nostra vita è a rischio bufale, la cui responsabilità è vaga, troppo spesso non identificabile. Che dire del ruolo delle persone dedite alla politica, degli intellettuali, degli insegnanti, degli "influencer"?

"Qualsiasi azione umana deve essere sostenuta da un principio morale di responsabilità verso gli altri, altrimenti è solo un episodio della guerra di tutti contro tutti." (A. Polito: Corriere della Sera 27/5/21).

Sono alcuni cenni di un argomento meritevole di riflessioni più articolate e competenti di quelle testè proposte.



Intelligenza Artificiale e Diritto riflessioni e proposte



Monica Gigola
Laureanda in Giurisprudenza

A partire dai primi anni del terzo millennio il progresso scientifico e tecnologico ha aperto nuovi scenari anche per il mondo del diritto che stenta a tenere il passo delle innovazioni che quotidianamente si presentano nella realtà. La scienza digitale, la robotica, la bioingegneria, i metodi di *machine learning* (ricinducibili ad un concetto generale di Intelligenza Artificiale)

hanno determinato il sorgere di nuovi problemi giuridici, a cominciare dal tema della soggettività giuridica della macchina per passare a quelli della tutela della riservatezza e sicurezza informatica, per finire a quello della responsabilità civile.

Una società ad alto tasso tecnologico richiede ormai con forza l'elaborazione di nuove regole nel caso di danni provocati dalla macchina o dall'agente artificiale capace di assumere un comportamento programmato e governato dall'uomo solo parzialmente. Un prodotto costruito con una progettazione algoritmica è contemporaneamente tanto innovativo quanto in grado di generare danni causati da un difetto di progettazione o di programmazione ovvero da vizi delle componenti che possono sottrarsi al controllo deviando dal modello prefigurato.

Questioni sempre più problematiche si pongono, quindi, ormai in settori disparati: dall'automazione industriale ai trasporti, dai c.d. *smart contracts* (protocolli informatici che facilitano la negoziazione o l'esecuzione di certi contratti) al campo sanitario, all'assistenza personale fornita dai robot.

L'Intelligenza Artificiale (AI) in campo medico è destinata ad automatizzare i compiti amministrativi, gestire i dati dei pazienti, la storia clinica e le informazioni del paziente, supportare il processo decisionale dei medici nella diagnostica con lo sviluppo di modelli predittivi personalizzati con la possibilità di personalizzare anche le cure, la fase riabilitativa con macchine sempre più sofisticate in grado di imparare gli esercizi per poi replicarli sul paziente; nell'area chirurgica; il settore delle protesi e dei dispositivi impiantabili che appartengono alla categoria dei dispositivi medici.

Un contributo sempre più determinante è quello che l'AI offre anche alla cosiddetta medicina di precisione che sta emergendo sempre di più come la "medicina del futuro", ovvero la Medicina personalizzata e mirata che tenga conto delle differenze individuali in termini di genetica, microbioma, stile di vita, ambiente, etc.

Un esempio illuminante è quanto accaduto durante la pandemia da COVID 19 (senza dubbio la più grande catastrofe del 21° secolo e probabilmente la crisi globale più significativa dopo la seconda guerra mondiale): la rapida diffusione del virus ha costretto la popolazione mondiale a mantenere rigorose misure preventive e ha creato un'enorme domanda di attrezzature sanitarie e medicinali, insieme alla necessità di servizi di robotica avanzata e di applicazioni basate sull'AI laddove i Sistemi Intelligenti (*intelligent robot system*) hanno svolto un importante ruolo nel fornire servizi di diagnosi, valutazione del rischio, monitoraggio, teleassistenza e disinfezione oltre ad altre molteplici operazioni, coadiuvando gli operatori sanitari in prima linea. Anche la ricerca sui farmaci per il trattamento del COVID e la tanto attesa scoperta di un vaccino sono state accelerate con l'intelligenza artificiale e l'apprendimento automatico che, considerato l'hot-spot dell'intelligenza artificiale, ha guidato l'attività di modellazione delle previsioni determinando la gravità dei pazienti dai sintomi iniziali, identificando soggetti ad alto rischio ovvero fragili e vulnerabili e prevedendo la diffusione del virus in luoghi diversi del pianeta. È di tutta evidenza che la robotica possa aiutare l'essere umano a completare i compiti più rapidamente e con meno errori e persino consentire loro di fare cose che altrimenti sarebbero impossibili, a maggior ragione in un ambito delicato come quello sanitario laddove è importante affiancare anche un risvolto umano di fondamentale importanza per il buon esito delle cure e dell'assistenza, con la consapevolezza che le macchine non possono sostituirsi all'uomo, semmai essergli complementari e perfezionare la sua azione laddove possibile.

Considerando che la sanità è proprio uno dei campi in cui la rivoluzione informatica si sta affermando velocemente, l'impiego dell'AI in ambito medico rappresenta oggi una realtà emergente e dagli scenari futuri sempre più consolidati per indubitabili vantaggi ma comportando inevitabilmente l'insorgenza di rischi in capo agli utenti che la utilizzano. Tutto ciò dal punto di vista giuridico stravolge gli attuali assetti della responsabilità civile e nello specifico, chi ha la responsabilità civile del danno ingiusto determinato dall'AI? Questa è una domanda alla quale diventa sempre più urgente rispondere nell'ambito di una Sanità 4.0.

In altri termini la domanda che il diritto dovrebbe porsi è la seguente: chi risponderebbe del danno sofferto dalla vittima? Il quesito di fondo che emerge è la sufficienza delle discipli-

ne generali esistenti oppure la necessità di nuovi interventi legislativi specifici?

Si tratta allora di esaminare se le norme astrattamente applicabili risultino appaganti.

La soluzione più tradizionale, quella della responsabilità del costruttore, non appare soddisfacente in quanto nasce in un contesto "deterministico", laddove il comportamento della macchina è regolato da leggi meccaniche e conseguente quindi a premesse definitivamente codificate nella macchina stessa (per cui si può parlare di malfunzionamento quando il risultato non è conforme a quello atteso sulla base delle specifiche di programmazione/costruzione).

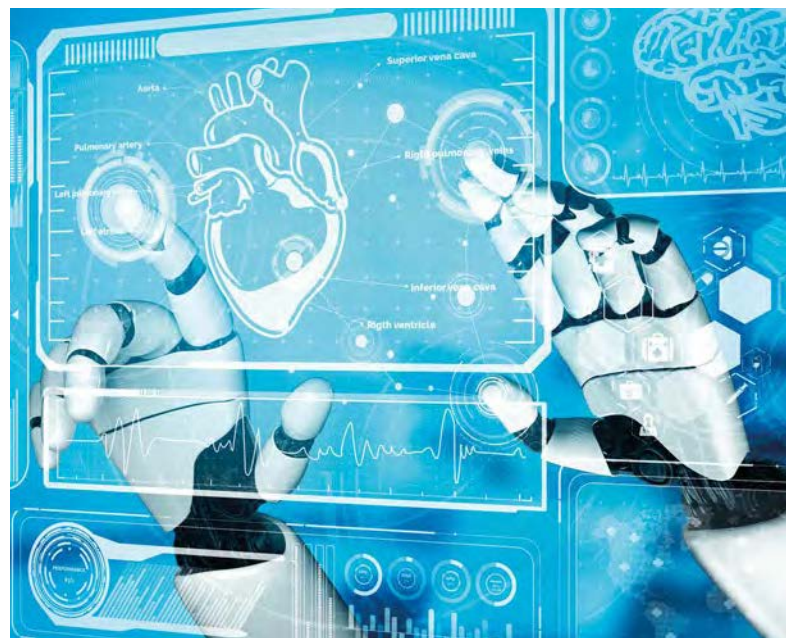
Ma un sistema "probabilistico", come quello che si basa su sistemi di AI che apprendono dall'analisi di dati secondo modelli concettuali predefiniti impone una valutazione del rischio preliminare (*risk-based approach*) connesso alle applicazioni della AI: ogni attore dovrà valutare i rischi connessi alla tecnologia di AI attraverso un'apposita valutazione d'impatto e il rischio andrà definito in relazione ad ogni fase di vita dell'AI e dovranno essere fissate compensazioni divise tra tutti gli stakeholders.

In altri termini diventano molto più sfumati i confini tra la figura del costruttore e quella dell'utilizzatore.

Ciò soprattutto laddove il sistema di AI sia progettato (come per sua natura è probabile che sia) per autoapprendere anche dall'esperienza concreta derivante dall'uso quotidiano del sistema medesimo: laddove, se il sistema apprende anche dalle decisioni dell'operatore finale, diffondi dalla sua valutazione, può risentire anche dei bias dell'operatore stesso se non dei suoi errori.

Per il sistema giuridico della responsabilità civile si aprono quindi scenari nuovi in quanto i sistemi di AI sono sistemi dinamici per loro natura (in quanto apprendono dall'esperienza) e la valutazione del fattore causale, che ha determinato un danno, a parità di eventi, può cambiare in base al fattore tempo che ha modificato il funzionamento stesso della macchina.

È dunque la rapidità del progresso tecnologico che pone continuamente il giurista davanti al problema se l'attuale





normativa sia adeguata ad affrontare le responsabilità nascenti dall'uso delle intelligenze artificiali e della robotica oppure si renda necessaria l'elaborazione di nuove discipline all'altezza di regolamentare la nuova materia.

Così lo scenario legislativo si è negli ultimi anni arricchito attraverso interventi dell'Unione Europea al fine di armonizzare le regole in materia di intelligenza artificiale anche nel campo della responsabilità civile esprimendosi attraverso risoluzioni sulle norme di diritto civile sulla Robotica (2017) sulla responsabilità civile per l'Intelligenza Artificiale (2020) e sulla proposta approvata di Regolamento del 2021 perseguendo l'obiettivo di garantire il buon funzionamento del mercato interno per ciò che attiene ai dispositivi medici, ad un livello elevato di protezione della salute dei pazienti e degli utilizzatori, alla fissazione di standard elevati di qualità e sicurezza, comprensivo anche del software tra i possibili componenti del dispositivo medico.

In sintesi, nell'ambito di un programma di facilitazione dell'identificazione da parte del danneggiato del soggetto che controlla di volta in volta il rischio associato al sistema di intelligenza artificiale, l'Unione Europea finisce col proporre due diverse forme di responsabilità: una più severa, basata sul rischio, di tipo oggettivo, riservata agli operatori di dispositivi o processi guidati da sistemi ad alto rischio e l'altra meno rigorosa, fondata sulla presunzione di colpa, in casi chiaramente definiti, che solleva la vittima dall'onere di provare il difetto. Solo accanto a queste due nuove forme di responsabilità da prodotto tecnologico, continuerà ad operare la disciplina della responsabilità del produttore in tutti i casi in cui il prodotto non appartenga a tale settore, al punto che si è evidenziato giustamente in dottrina (V. Di Gregorio, *"Intelligenza artificiale e responsabilità civile: quale paradigma per le nuove tecnologie?"* in *Danno e responsabilità*, 1/2022, pag. 56) che alla fine *"i criteri di imputazione potrebbero essere tre: responsabilità oggettiva per i sistemi di AI ad alto rischio, responsabilità presunta per i sistemi di AI non ad alto rischio e responsabilità presunta speciale (già regolata negli art. 117, 118 e 120 c. cons.) per tutti gli altri prodotti"*.

Al fine di contribuire all'individuazione del possibile regime di responsabilità civile connesso all'utilizzo di tecnologie digitali in medicina, a mio avviso, occorrerà primariamente

operare per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- isolare settore per settore i soggetti coinvolti e gli interessi fondamentali da tutelare (libertà e diritti garantiti sul piano costituzionale);
- analizzare i concreti problemi emersi di responsabilità civile e le tipologie di danno da risarcire;
- individuare le criticità più ricorrenti affrontate a livello giurisprudenziale nazionale, evidenziando altresì le concrete operazioni ermeneutiche effettuate;
- individuare prospettive teoriche nuove, che necessitano dell'introduzione di nuove regole normative, in grado di superare le aporie degli strumenti/schemi normativi finora utilizzati per gestire le principali criticità emerse.

Per la realizzazione di tali obiettivi si dovrà imprescindibilmente procedere con precisi strumenti metodologici:

- 1) la comparazione tra sistema italiano e sistemi europei ed extraeuropei al fine di verificare differenze e consonanze;
- 2) il riscontro delle principali lacune che caratterizzano il nostro sistema di responsabilità civile con conseguenti vuoti di tutela, difficoltà di utilizzazione dello strumento del procedimento analogico, situazione di irresponsabilità;
- 3) l'individuazione di possibili soluzioni anche sotto il profilo de iure condendo, rispetto all'assetto dato, nel particolare campo della responsabilità medica, dalla legge 24/2017 Gelli/Bianco;
- 4) l'elaborazione di linee di indirizzo sull'utilizzo della AI in campo sanitario per una adeguata valutazione delle diverse responsabilità: personale del sanitario, del costruttore, del manutentore, dell'azienda sanitaria:
 - a) Definizione dei requisiti giuridici per i sistemi di AI ad alto rischio in relazione a dati e governance dei dati, documentazione e conservazione delle registrazioni, trasparenza e fornitura di informazioni agli utenti, sorveglianza umana, robustezza, accuratezza e sicurezza;
 - b) l'origine delle diverse forme di responsabilità nell'uso della robotica medica:
 - b1) la responsabilità per danni causati da un robot difettoso;
 - b2) la responsabilità per danni causati dall'utilizzazione di un robot;
 - c) in particolare la responsabilità per l'utilizzazione di un robot medico:
 - c1) colpa medica e difetto tecnico;
 - c2) imputabilità per colpa per l'uso di un dispositivo medico robotico: responsabilità del sanitario, del costruttore, del manutentore, dell'azienda sanitaria.
- 5) l'elaborazione di un consenso informato nell'utilizzo della AI rispetto alle conoscenze del soggetto che usufruisce da un punto di vista sanitario della AI:
 - a) il ruolo del consenso informato del paziente rispetto all'uso di robot e AI;
 - b) contenuti dell'informazione e prestazione del consenso;
 - c) il diritto del paziente di rifiutare la presa in carico da parte di un robot;
 - d) la tutela dei dati di carattere personali acquisiti dal robot o dall'AI;
 - e) il principio di prevenzione nell'interazione tra paziente e robot.

Assemblea Nazionale Commissione Albo Odontoiatri di Lecco



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

Venerdì 24 e sabato 25 giugno si è svolta l'Assemblea dei Presidenti delle Commissioni per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri presso l'NH hotel Pontevecchio di Lecco.

Oltre la solita approvazione dei verbali delle Assemblee precedenti si sono tenute le relazioni monotematiche su "Principali novità sul nuovo decreto ASO" (Raffaele Iandolo); "I livelli essenziali di Assistenza LEA in Odontoiatria" (Brunello Pollifrone) "Aggiornamenti ECM" (Alessandro Nisio) "Proposte in ambito OCP" (Diego Paschina); "Regolamento FNOM ai sensi della Legge 3/2018" (Gianluigi D'Agostino).

Al termine, si è svolta la relazione del Presidente Dott. Raffaele Iandolo che ha aggiornato i Presidenti presenti sui vari argomenti di attualità ordinistica ed in particolare sulla nuova legge che prevede la presenza di Colleghi odontoiatri nelle Commissioni per gli Esami di Stato del CLOPD.



Da sinistra, i dott.ri Pollifrone, D'Agostino, Senna, Iandolo, Bruscajin, Bondi, Paschina e Nisio

Nella giornata di sabato si è svolto l'interessantissimo seminario "Società tra Professionisti" con la partecipazione di prestigiosi relatori quali l'Avv. Giovanni Berti Arnoaldi Veli (membro del Consiglio nazionale Forense), il Notaio Avv. Carmelo Di Marco (del Consiglio nazionale del Notariato), il Dott. Marcello Fontana Legale della CAO Nazionale, l'Avv. Alberto Santoli Consulente dell'OMCeO di Bologna, il Dottor Andrea Tuzio Consulente dell'OMCeO di Roma e il Dottor Andrea Dili Presidente Confprofessioni Lazio. Per Genova hanno partecipato il sottoscritto e la Dottoressa Monica Puttini Tesoriere, invitata quale membro della Commissione Odontologia Forense CAO Nazionale. Per la Liguria il Dottor Rodolfo Berro Presidente CAO Imperia e membro CAO Nazionale e da remoto il Dottor Gabriele Zunino Presidente CAO Savona e il Neo Presidente CAO Spezia Dottor Rinaldo Tavilla.



Continua anche per l'estate il Servizio di Urgenza Odontoiatrica (S.U.O.)

Sabato, domenica e giorni festivi alla Fiumara Ambulatorio del "mal di denti"

Continua anche per l'estate 2022 il Servizio S.U.O., Servizio Urgenze Odontoiatriche, **organizzato da ASL 3 in collaborazione con la Commissione Albo Odontoiatri dell'Ordine di Genova.**

I risultati nella prima fase pre-covid sono stati di grande rilevanza con quasi 100 giornate di servizio e l'accesso di circa 700 pazienti durante le giornate previste.

Il Servizio continua presso il Palazzo della Salute della Fiumara, tutti i giorni festivi e prefestivi, Ferragosto compreso, dalle ore 8 alle ore 12.30 in accesso diretto e senza impegnativa con la sola tessera sanitaria e le prestazioni seguono le regole generali del ticket per un massimo di 6 prestazioni giornaliere;

Sarà presente anche una figura infermieristica in appoggio all'Odontoiatra.



Luigi Carlo Bottaro,
Direttore Generale ASL 3

Sul sito www.asl3.liguria.it è possibile reperire l'elenco completo delle date di apertura.

Ricordiamo che questo progetto è nato per le cure odontoiatriche in urgenza, ma anche per sgravare l'attività dei Pronto Soccorso per questa specifica tipologia di emergenze durante i giorni festivi e i prefestivi ed inoltre per fornire un servizio di utilità a tutti i liberi professionisti i quali hanno potuto avere un punto di riferimento per i loro pazienti nelle giornate in cui lo studio è chiuso.

La cittadinanza è stata informata tramite locandine (vedi pagina a fianco) affisse presso gli Ambulatori ASL, i Pronto Soccorso, le Farmacie, gli Studi dei Medici di Famiglia e negli Studi dei Dentisti che hanno deciso di esporla in sala d'Attesa (la locandina è scaricabile dal sito www.omceoge.it).

Anche in questa tornata è stato predisposto un modulo/questionario per il paziente, sul quale l'operatore indicherà la prestazione effettuata in urgenza per informare il Dentista curante, qualora esistente.

Come Albo Odontoiatri si ringrazia il **Dr. Luigi Bottaro** e

tutto il suo staff di ASL 3 per la sensibilità dimostrata con questa importante iniziativa di estrema utilità per la popolazione e si auspica che il S.U.O. possa continuare ad essere un punto di riferimento per i cittadini e per tutti i pazienti nelle giornate in cui lo studio del proprio Dentista non è operativo.



Il Dott. Bottaro, l'allora Assessore Viale e il Dott. Gaggero alla presentazione del progetto S.U.O. nel dicembre 2018



Servizio di Urgenza Odontoiatrica (s.u.o.) SABATO, DOMENICA E GIORNI FESTIVI

AMBULATORIO DEL "MAL DI DENTI" In accesso diretto e senza impegnativa

**previste 6 prestazioni giornaliere
(accesso contingentato in ottemperanza alla normativa anti-Covid*)**



PALAZZO DELLA SALUTE FIUMARA



DALLE ORE 8 ALLE ORE 12.30



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



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

**Per usufruire del servizio ritirare il numero all'ingresso presso la portineria
entro le ore 11.30**

Sul sito Asl3 l'elenco completo delle date di apertura

*Sono previste 6 prestazioni giornaliere in relazione al contingentamento degli accessi e alle necessarie operazioni di sanificazione tra un paziente e l'altro

Info: URP Fiumara da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 14, tel. 010 849 7054 - 7251



Cenacolo Ligure ONLUS con Kiwanis eClub Italia dei Mille: aiuto diretto Genova - Kiev



Kamran Akhavan Sadeghi
Presidente
Cenacolo Ligure ONLUS



Marco Bulgarelli
Presidente Kiwanis eClub
Italia dei Mille ODV

Da oltre dieci anni i soci del Cenacolo Ligure ONLUS affiancano alle varie iniziative culturali un concreto impegno sul territorio, svolgendo attività di odontoiatria sociale in favore dei più bisognosi. E' quindi sembrato naturale, a seguito dei drammatici eventi in Ucraina, offrire un servizio gratuito odontoiatrico rivolto ai minori, rifugiati di guerra. Attualmente i bambini ucraini in cura dai nostri volontari sono una decina.

Il Cenacolo inoltre ha aderito con entusiasmo al progetto avviato dall' eClub Italia dei Mille, che fa parte di Kiwanis, la più grande associazione mondiale di volontari dedicata ai bambini. Ci racconta il suo Presidente, Marco Bulgarelli: "dopo i primi giorni dell'invasione, grazie alla nostra socia Tetyana, nata in Ucraina ma da molti anni residente a Genova, siamo entrati in contatto con la sorella Alevtyna, rimasta a vivere a Kiev, che si è offerta di gestire gli aiuti sul posto. Questo ci ha consentito l'invio sicuro e diretto di fondi, senza intermediari, per aiutare concretamente i bambini e le famiglie del quartiere Lesnoy, nella zona orientale della capitale".

"Nelle gare di solidarietà a marzo abbiamo visto anche chi, seppur con le migliori intenzioni, spediva casse di acqua minerale e pacchi di pane a migliaia di km... Pensiamo invece che sia molto più utile - prosegue il Presidente del Cenacolo, Kamran A. Sadeghi - inviare direttamente i soldi dei nostri benefattori alla nostra fidata corrispondente a Kiev, cosicché le persone possano acquistare rapidamente sul posto farmaci e altri generi di prima necessità, a prezzi molto minori che in Italia; e aiutando nel contempo l'economia locale a sopravvivere. E tutto questo senza sprechi, dispersioni o problemi logistici, risparmiando altresì le ingenti spese di trasporto che risulterebbero inviando materiale dal nostro Paese."

Nelle foto vediamo alcuni dei beneficiari che mostrano quanto ricevuto (farmaci ed altri beni di prima necessità, tutto acquistato a Kiev dalla nostra corrispondente) ed un foglio che recita (in italiano ed in ucraino) "un piccolo aiuto dall' Italia" per sottolineare la nostra vicinanza.

La raccolta fondi per questo progetto è ancora attiva: invitiamo i lettori a donare sul c/c IT95A 03069 096061 00000113188 intestato al Cenacolo Odontostomatologico Ligure ONLUS causale "aiuto diretto Kiev".

Ricordiamo a chi desiderasse aiutarci nei due "fronti" a Genova e a Kiev che può contattarci. Per conoscere le modalità di adesione ai nostri progetti, telefonando alla sede del Cenacolo, presso lo Studio Sadeghi, al numero 010 422 2073.



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

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

Il nuovo network della salute a Genova

per rispondere alle vostre esigenze



**Alliance
Medical**

Laboratorio Albaro

Direttore Sanitario Patologia Clinica:

Dott. Giovanni Melioli

Via P. Boselli, 30 cancello - 16146 Genova

Tel. +39 010 3621769

info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it

Piazza Henry Dunant, 4/30

piscine.laboratorioalbaro@alliancemedical.it

www.laboratorioalbaro.it 

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

**Alliance
Medical**

**Istituto
Salus**

Direttore Sanitario:

Dott. Enzo Silvestri

Via Gestro, 21 - 16129 Genova

Via Dattilo, 58 r - 16151 Genova

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

Punti prelievo:

Via Polleri, 33 r

Via Oberdan, 105 r

Piazza Rizzolio

Via Chiappa, 4 - Busalla

www.alliancemedical.it  

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

**Alliance
Medical**

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

Direttori Sanitari:

Dott. Pistocchi Giovanni, Dott. Scocchi Marco

Via Valledalda, 43 - 16013 Campo Ligure (GE)

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

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



MONTALLEGRO
Genova Albaro

M CHIRURGIA
Chiavari

OPEN MEDICA
Genova WTC

OPEN MEDICA
Genova Carignano

la tua salute pretende il massimo

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

- diagnostica
- visite specialistiche
- fisiokinesiterapia e riabilitazione
- chirurgia in ricovero e ambulatoriale

Scopri di più su www.montallegro.it



MONTALLEGRO
70° ANNIVERSARIO

1952 - 2022