

12 | 2023

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

ANGELO GRATAROLA

Assessore alla Sanità
di Regione Liguria

IL PIANO SOCIO SANITARIO LIGURE

L'Assemblea Annuale
appuntamento istituzionale
con gli Iscritti

SEGUICI SUI SOCIAL



www.omceoge.it



Donare è una scelta naturale.

Dichiarare la propria volontà sulla donazione di organi e tessuti è più semplice di quanto pensi. Puoi esprimere il tuo consenso in quattro modi:



IN COMUNE
AL RILASCIO O AL RINNOVO
DELLA CARTA D'IDENTITÀ



SPID AIDO



ASL



CARD

SCOPRI TUTTI I MODI PER DIRE SÌ SU WWW.SCEGLIDIDONARE.IT

Contenuti

EDITORIALE

- 2 Riconduciamo il termometro sociale: il ruolo cruciale di famiglie e istruzione di *A. Bonsignore*

VITA DELL'ORDINE

- 5 Obbligo formativo triennio 23-25 e recupero crediti triennio 20-22, bonus alluvioni e nuove tematiche speciali triennio 23-25

IN PRIMO PIANO

- 6 Intervista a Angelo Gratarola
Assessore alla Sanità della Regione Liguria
Il Piano Socio Sanitario Ligure

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 8 L'Assemblea Annuale:
appuntamento istituzionale con gli Iscritti
di *A. Bonsignore*

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 11 Responsabilità per danno erariale dell'equipe chirurgica
di *A. Lanata*

FISCO

- 14 La disciplina degli omaggi nell'ambito del lavoro autonomo e delle imprese
di *E. Piccardi*

I CORSI DELL'ORDINE

- 17 Chirurgia Rigenerativa.
Convegno del 14 ottobre 2023
di *P. Berrino*

MEDICINA E PREVIDENZA

- 18 Via libera al preconsuntivo 2023 e al preventivo 2024.
Ok anche a modifiche statutarie di *I. Rosenberg*
19 Consulta Enpam Specialisti Ambulatoriali
Fare di più e meglio con meno
di *F. Pinacci*

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 21 Premio letterario Bper a Rapallo Presenza delle nostre
Consigliere come giuria
di *I. Ferrari*
22 La diagnosi in dermatologia. Utilità e significato di una
biopsia cutanea
di *G. Ghigliotti*
24 Focus in Chirurgia Maxillo-Facciale Attualità
diagnostico-terapeutiche
di *B. Bianchi*

FONDO SANITÀ

- 26 La Previdenza Complementare degli esercenti le
Professioni Sanitarie
di *S. Mirengi*

NOTIZIE DALLA C.A.O.

- 27 Relazione del Presidente CAO. Assemblea Ordine
del 28 novembre 2023
di *M. Gaggero*
28 Congresso Nazionale SIA al Tower Airport Genova
di *A. Materni*
29 Sold out al corso CAO-SIDP all'Ordine di Genova
di *F. Currarino*
30 Iscrizioni ANDI Genova 2024. Corsi ANDI Liguria 2024
Corso ASO

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

Presid nte

Massimo Gaggero

Presid nte CAO

Federico Pinacci

Vice Presid nte

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

Presid nte

Giuseppe Modugno

Vice Presid nte

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 31
n. 12/2023 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%.

Publicità:

Ameri Communications

tel. 010 541491

lorena@americomunicazione.it

Progetto grafico e

impaginazione:

Antonella Spalluto

Stampa: Ditta Giuseppe Lang -

Arti Grafiche S.r.l.

Via Romairone, 66/N 16163

Genova.

Iscrizione ROC n. 37715

del 27-01-2022

La Redazione si riserva di

pubblicare in modo parziale o

integrale il materiale ricevuto

secondo gli spazi disponibili

e le necessità di impaginazione.

Editoriale

Riconduciamo il termometro sociale: il ruolo cruciale di famiglie e istruzione



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

In un'epoca in cui il termometro sociale registra picchi di esasperazione, rabbia e violenza, è imperativo che noi, come Medici Chirurghi e Odontoiatri, custodi della Salute, ci interroghiamo sulle radici di questa "febbre" globale. La nostra Società, infatti, a tratti convulsa, è permeata da tensioni che richiedono una diagnosi approfondita e un piano di trattamento olistico.

L'esasperazione che avvertiamo non è solo un sintomo, quanto piuttosto un segnale di allarme di disfunzioni più



profonde nel tessuto sociale. Con la professionalità che ci contraddistingue siamo chiamati a considerare l'intero organismo della nostra comunità, a scrutare al di là dei sintomi evidenti e a individuare le cause sottostanti.

È innegabile che la famiglia, il nucleo fondamentale di ogni Società, gioca un ruolo determinante in questo contesto. La violenza e l'ira, d'altronde, talora si radicano proprio in dinamiche familiari disfunzionali.

Pertanto, non dovrebbero assumere il ruolo di guaritori solo nei nostri studi Medici e Odontoiatrici, ma anche all'interno delle mura domestiche, promuovendo la comunicazione, l'empatia e il rispetto reciproco.

È opportuno, poi, estendere la nostra cura al benessere anche mentale e spirituale della comunità, non solo a quello fisico.

Sosteniamo, dunque, l'importanza di programmi educativi mirati a promuovere la comprensione, la tolleranza e la gentilezza.

È chiaro che, parallelamente, l'istruzione svolge un ruolo cruciale nella costruzione di una Società sana e armoniosa. In altre parole, l'inversione di questa tendenza richiede un impegno collettivo.



Invitiamo - così - le famiglie a essere agenti attivi di cambiamento, a coltivare ambienti in cui educazione e rispetto per il prossimo possano fiorire.

Sosteniamo, inoltre, un sistema educativo che insegni non solo nozioni accademiche, pur fondamentali, ma anche valori umani ed etici.

In questo contesto, gli Operatori della Sanità possono e debbono essere promotori di una visione più ampia della nostra missione. Oltre a curare, siamo chiamati a prevenire, educare e ispirare. Il nostro impegno va al di là delle pareti del nostro studio, abbracciando la responsabilità di contribuire a una trasformazione sociale positiva.

In definitiva, se la nostra Società è afflitta da una "febbre" sociale che richiede una cura radicale, la strada verso la guarigione passa attraverso la promozione di famiglie sane e un sistema educativo che coltivi cittadini consapevoli e compassionevoli.

Come Medici e Odontoiatri abbiamo la possibilità e la responsabilità di essere promotori di questo cambiamento or-



mai imprescindibile e non più procrastinabile, contribuendo a ristabilire un equilibrio sociale basato sulla comprensione e sulla coesione.

Con questo auspicio per il nuovo anno, a nome mio personale e di tutto il Consiglio che ho l'onore di rappresentare auguro a Voi tutti, ed ai Vostri cari, buone feste

“La violenza incontrastata può diventare una malattia contagiosa”.
Jimmy Carter



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

VIENI A SCOPRIRE LA GAMMA DA **JEEP**

SpazioGenova

FIAT    **Jeep**  



SPAZIO GENOVA
nelle sedi di:

VIA ANGELO SIFFREDI 49
16153 Genova
Tel. 0103704404

CORSO ITALIA 30R
16145 Genova
Tel. 0103704402

SCONTO ESCLUSIVO RISERVATO AGLI ISCRITTI

ENPAM
PREVIDENZA · ASSISTENZA · SICUREZZA

Obbligo formativo triennio 23-25 e recupero crediti triennio 20-22, bonus alluvioni e nuove tematiche speciali triennio 23-25

La Commissione Nazionale per la Formazione Continua, recentemente insediatasi, ha approvato i primi atti deliberativi.

Delibera sull'obbligo formativo per il triennio 2023-25 e sulla possibilità di spostamento crediti al triennio 2020-2022:

- 1) l'obbligo formativo per il triennio 2023-2025 è pari a **150 crediti formativi**, fatte salve le decisioni della Commissione nazionale in materia di esoneri, esenzioni;
- 2) l'acquisizione dei crediti formativi relativi al recupero del triennio 2020-2022 è consentita fino al 31 dicembre 2023 tramite eventi residenziali o FAD con "data di fine evento" al 31 dicembre 2023 e la possibilità di spostamento dei crediti è consentita **fino al 30 giugno 2024**.
- 3) sono state riconfermate anche per l'attuale triennio le riduzioni dell'obbligo formativo già previste per i trienni precedenti, in particolare:
 - **Bonus** ai professionisti che hanno conseguito un certo numero di crediti nel triennio precedente: nella misura di 30 crediti a coloro che nel precedente triennio hanno maturato un numero di crediti compreso tra 121 e 150; nella misura di 15 crediti a coloro che nel precedente triennio hanno maturato un numero di crediti compreso tra 80 e 120
 - **Dossier formativo di gruppo** che eroga 30 crediti per l'appartenenza ed altri 20 se completato nel rispetto delle condizioni indicate (coerenza pari almeno al 70% tra il dossier programmato e quello effettivamente realizzato)
 - **Dossier formativo individuale** che eroga 30 crediti per la costruzione ed altri 15 se completato nel rispetto delle condizioni indicate (coerenza pari almeno al 70% tra il dossier programmato e quello effettivamente realizzato).

Delibera sulla riduzione dell'obbligo formativo per il triennio 2023-2025 per i professionisti sanitari che hanno svolto la loro attività professionale nei territori dei comuni coinvolti dall'emergenza dovuta agli eventi alluvionali: l'applicazione, per il triennio 2023/2025, di una riduzione dell'obbligo formativo individuale triennale ai professionisti sanitari di cui alla legge 11 gennaio 2018, n. 3 nei territori indicati nell'allegato 1 del decreto-legge 1° giugno 2023, n. 61 coordinato con la legge di conversione 31 luglio 2023, n. 100 è così modulata:

- per i professionisti residenti la riduzione è pari a 1/3 dell'obbligo formativo individuale triennale

- per i professionisti non residenti che hanno svolto in maniera documentata la loro attività professionale nei territori sopra richiamati, durante il periodo dell'emergenza, è riconosciuta una riduzione pari massimo ad un terzo dell'obbligo formativo individuale (triennio 2023/2025). La riduzione è computata proporzionalmente ai giorni di attività lavorativa svolti su base annua durante il periodo dell'emergenza e, comunque, nel limite massimo di un terzo dell'obbligo formativo triennale individuale. Per il riconoscimento della riduzione tali professionisti sanitari dovranno, all'interno dell'apposita sezione del portale CoGeAPS, entro il 31 dicembre 2025, dichiarare la sussistenza dei presupposti di cui alla vigente normativa.

Delibera sul riconoscimento di nuove tematiche di interesse nazionale per il triennio 2023-2025: costituiscono tematiche di interesse nazionale il **Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario, la Sanità digitale, la Formazione in infezioni ospedaliere, il Piano strategico operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021 - 2023). Aspetti scientifici, tecnico-operativi, giuridico-normativi e di gestione delle emergenze**. Per gli eventi formativi su tali argomenti si prevede la possibilità di un incremento di 0,3 crediti/ora rispetto all'erogazione standard dei crediti.



Allegati e approfondimenti disponibili sul sito www.omcego.it

In primo piano

VOCI DALLA SANITÀ LIGURE

Intervista a Angelo Gratarola

Assessore alla Sanità della Regione Liguria

Il Piano Socio Sanitario Ligure



Angelo Gratarola
Assessore alla Sanità
della Regione Liguria

Dopo un lungo confronto e una maratona in Consiglio Regionale durata 25 ore il Piano Socio Sanitario regionale 2023-2025 è realtà. Che valore ha questo documento?

Il Piano Socio Sanitario regionale è il documento di programmazione sanitaria e sociosanitaria della Regione che definisce le linee strategiche dell'organizzazione territoriale, degli ospedali e delle attività di prevenzione di tutta la Liguria. È stato oggetto di un approfondito confronto con diversi enti e stakeholder (commissioni e assemblea del

Consiglio Regionale, Conferenze dei Sindaci in ogni Asl, enti locali, organizzazioni sindacali, Ordini professionali ecc.) che hanno contribuito ad accrescerne il livello di condivisone e attuabilità. Il documento si articola in quattro parti: principi e indirizzi, territorio, prevenzione e promozione della salute, rete ospedaliera ligure.

Gli obiettivi sono quelli di consolidare la continuità assistenziale, rafforzare la rete dell'emergenza urgenza per garantire un appropriato accesso al pronto soccorso grazie anche al potenziamento della medicina del territorio. La rete territoriale, nella sua nuova articolazione, Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali, permette di soddisfare in modo più efficace i bisogni di salute dei cittadini avvicinando a loro tutte le risposte sanitarie ad esclusione dell'alta e altissima complessità di cura che resta invece concentrata negli ospedali.

Il piano prevede la realizzazione di tre nuovi ospedali (Erzelli a Genova, Felettino a Levante e Taggia a Ponente) destinati a completare l'offerta in base alle caratteristiche del territorio integrandosi con le funzioni che sviluppano i singoli stabilimenti ospedalieri attraverso una miglior definizione delle attività che valorizzi competenze specialistiche per le patologie acute e quelle più complesse, valorizzando i centri all'avanguardia per la gestione delle attività e la ricerca scientifica.



Tra i punti di forza si è messo in evidenza il ruolo delle Case di Comunità

Strutture fisicamente identificabili come le Case di Comunità si qualificano come punto di riferimento per un'assistenza di prossimità e punto di accoglienza e orientamento ai servizi di assistenza primaria di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale per i cittadini, nonché l'impianto organizzativo di presa in carico del paziente cronico attraverso piani diagnostici terapeutici assistenziali multiprofessionali ed interdisciplinari (medici di medicina generale, medici specialisti, cure domiciliari, infermieri di famiglia e comunità) e con il supporto tecnologico per interconnettere i professionisti (Telemedicina, cartella personalizzata). Tutto questo renderà più semplice l'individuazione del punto di riferimento sanitario per il cittadino, con una facilitazione del percorso di presa in carico dei pazienti che vengono assistiti da equipe multiprofessionali ed interdisciplinari che operano secondo modelli integrati (territorio-ospedale e servizi sanitari e sociali).

Nel Piano Socio Sanitario si parla della residenzialità socio sanitaria.

La revisione ed implementazione della filiera della residenzialità sociosanitaria prevede nuovi setting assistenziali per gli anziani affetti da demenza, per i minori con le doppie diagnosi, per i malati psichiatrici favorendo soluzioni maggiormente inclusive e a bassa intensità. In questo modo c'è una ridefinizione dei percorsi assistenziali e di continuità 'territorio-ospedale-territorio': condividere e armonizzare i percorsi di assistenza individuale consente una presa in carico tracciata a livello regionale, così facendo tutte le azioni previste per un assistito creano un unico percorso (Progetto di Salute)

Tra le tematiche messe in evidenza c'è anche il sistema dell'emergenza-urgenza, 118. Cosa cambia?

Il sistema è strutturato con la presenza di almeno un DEA-Dipartimento Emergenza e Accettazione in ogni ASL,



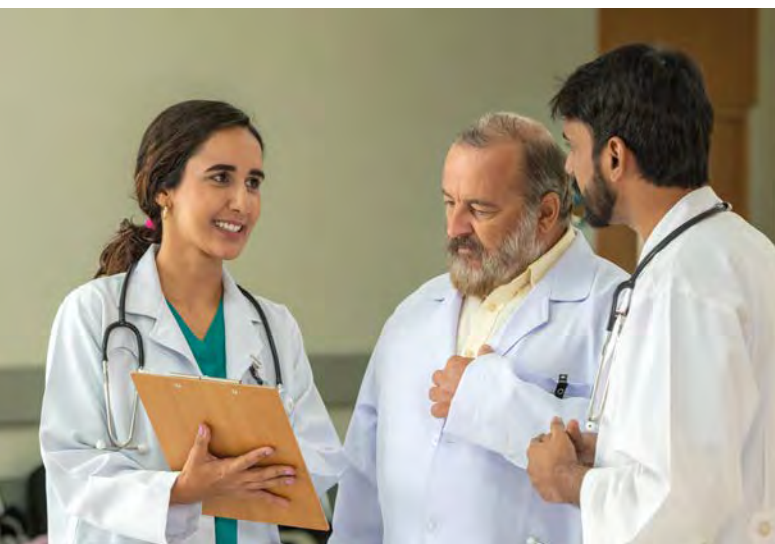
affiancato da sedi di pronto soccorso e punti di primo intervento. Le centrali del 118 diventano tre in Liguria poiché la riorganizzazione tecnologica e la standardizzazione delle fasi di gestione della chiamata e invio della flotta, hanno reso sempre più rapida, efficace ed efficiente la gestione dell'evento urgente. In questo contesto è possibile ripensare alle centrali non più secondo una logica di dimensione provinciale, bensì in termini di bacino d'utenza e disponibilità tecnologica effettiva. La risposta all'emergenza urgenza si articola in un'offerta complessa che valorizza le strutture attraverso un'organizzazione in rete con il territorio ed è capace di rispondere alle richieste della popolazione. Il collegamento logistico e funzionale tra i punti della rete di emergenza-urgenza è coordinato dalle centrali operative 112/118 e attuato sia dalle automediche che dal servizio di elisoccorso. Sono stati introdotti anche i mezzi di tipo soccorso avanzato di tipo 1 (autista soccorritore e infermiere), conosciute comunemente come auto infermieristiche, oltre ai già esistenti mezzi di soccorso base e mezzi di soccorso avanzato di tipo 2 (autista soccorritore, infermiere, medico). In considerazione del numero di missioni e dell'orografia regionale si prevede di arrivare a tre basi per l'elisoccorso in Liguria (Genova, Villanova di Albenga a Ponente, Luni a Levante).

Un'altra novità è rappresentata dal numero unico 116117

L'attivazione del numero unico 116117 per le cure mediche non urgenti rappresenta il servizio telefonico gratuito alla popolazione, attivo 24 ore su 24 e 7 giorni su 7, per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale. Il piano di rafforzamento della medicina territoriale consentirà il potenziamento della continuità assistenziale anche con l'obiettivo di ridurre il sovraffollamento nei Pronto Soccorso.

Nel Piano Socio Sanitario regionale infine si fa chiarezza su un tema dibattuto come quello dei punti nascita

Nel territorio genovese saranno presenti punti nascita nei due hub, Policlinico San Martino e I. G. Gaslini, negli E.O. Galliera e presso il dipartimento interaziendale ASL3-Ospedale Evangelico Internazionale. Nel percorso di perfezionamento del modello di erogazione sopra definito, sarà sempre garantita un'offerta coerente alla dimensione per area ottimale che preveda: tre punti nascita nell'area ottimale di ponente, quattro in area metropolitana genovese, due nell'area ottimale di levante.



L'Assemblea Annuale appuntamento istituzionale con gli Iscritti



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

Il 28 novembre 2023, presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Genova (OMCeOGE) si è tenuta la tradizionale Assemblea autunnale per l'approvazione del Bilancio di Previsione 2024; un momento cruciale di confronto che soddisfa - altresì - il doveroso imperativo di trasparenza. Infatti, per realizzare una partecipazione sempre più consapevole, è importante fare accrescere tra i Colleghi il senso di appartenenza ed il coinvolgimento nel miglioramento e nella qualità dei servizi offerti. È dall'incontro, dal dialogo e dall'ascolto, poi, che si rende possibile la promozione di tutte le iniziative portate avanti dall'Ordine, i progetti innovativi che sono stati attuati per il raggiungimento dei fini istituzionali e che si intende implementare per una maggiore soddisfazione di tutta l'utenza (Colleghi, Cittadini e Istituzioni).

In qualità di Presidente ho aperto i lavori dell'Assemblea illustrando un resoconto dell'attività portata avanti dall'Esecutivo, dal Consiglio e dalle

Commissioni insieme alla commemorazione dei 33 Colleghi scomparsi dal 28 marzo 2023 (data dell'ultima Assemblea), ad oggi. Insieme a loro un pensiero è stato dedicato ad una persona che si è spesa per la Sanità Ligure, improvvisamente scomparsa quest'estate: il Coordinatore della Struttura di Missione, Prof. Giuseppe Profiti.

Nel corso dell'Assemblea si è - poi - proceduto ad approvare il suddetto Bilancio, dopo il puntuale resoconto della Tesoriera, Dott.ssa Monica Puttini. Anche questa volta i lavori dell'Assemblea sono stati introdotti - come moderatore - dal Vice-presidente, Dott. Federico Pinacci, che ha coordinato anche i successivi interventi, cedendo la parola dapprima al Dott. Massimo Gaggero, Presidente della Commissione Albo Odontoiatri (CAO), il quale ha dettagliato l'attività della Commissione sia a livello numerico che operativo (si veda l'articolo dedicato, nella pagina CAO del presente numero di "Genova Medica") e, infine, ai partecipanti intervenuti che hanno chiesto la parola (Dott. Valerio Gennaro e Dott.ssa Valeria Messina).

Passando, ora, ad analizzare quanto posto in essere dall'OMCeOGE dal 28 marzo u.s. ad oggi, si procederà - come di consueto - per punti.

1 - ISCRIZIONI: gli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi risultano ad oggi 9.081 (con un incremento di 104 unità rispetto all'ultima Assemblea del marzo 2023, dovuto principalmente ai neolaurati delle sessioni estiva e autunnale), mentre 1.305 sono gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri (incremento di 2 unità); 613, infine, sono i doppi iscritti (decremento di 5 unità). Le nuove iscrizioni per l'Albo Medici, dall'ulti-

ma Assemblea ad oggi, sono state 162, di cui 2 per trasferimento; per l'Albo Odontoiatri 14 nuove iscrizioni di cui 1 per trasferimento e 1 per re-iscrizione. I Colleghi cancellati dall'Albo Medici sono stati 70, di cui 18 per cessata attività, 10 per trasferimento, 33 per decesso, 4 per trasferimento all'estero, 2 per perdita dei requisiti, 1 per rinuncia all'iscrizione e 2 per morosità; mentre i cancellati dall'Albo degli Odontoiatri risultano 12 di cui 2 per decesso, 4 per rinuncia all'iscrizione, 2 per trasferimento e 4 per morosità.

2 - RIUNIONI E PARTECIPAZIONE CONSILIARE LOCALE E NAZIONALE: dal 28 marzo 2023 ad oggi sono state indette 7 sedute dell'Esecutivo, 7 sedute di Consiglio, 4 sedute di Commissione Disciplinare, 2 riunioni della Federazione Regionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FROMCeO Liguria), 2 riunioni con l'Assessore Gratarola, 2 riunioni con i Direttori Generali e 1 incontro con i rappresentanti sindacali di Cimo - Fesmed, Anaa-Assomed, Fassid-SNR, CISL, CGIL, FADOI, AAROI-EMAC.

Per quanto attiene la sfera nazionale, invece, si sono tenuti: n. 3 Consigli Nazionale FNOMCeO - a Roma - cui ha partecipato il sottoscritto: il 22/06/2023, 13-14/07/2023 e 23-24/10/2023; 1 Assemblea Nazionale ENPAM - a Roma - cui hanno partecipato, oltre al sottoscritto, i Colleghi genovesi Dott. Massimo Gaggero, Dott. Joseph Modugno, Dott. Ilan Rosenberg, Dott. Giovanni Semprini e Dott. Andrea Stimamiglio (componenti dell'Assemblea), unitamente al Dott. Costantino Troise (membro del Cda).

A quanto sopra si sono, poi, aggiunte 2 riunioni presso il Ministero della Salu-

te, 1 presso l'Istituto Superiore di Sanità e ben 3 visite presso la Camera dei Deputati, ospiti dell'Onorevole Matteo Rosso, Medico Odontoiatra nostro iscritto e da sempre vicino all'Ordine.

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

Plurimi sono stati gli interventi istituzionali su diverse e importanti questioni: tutela dei Colleghi e dei cittadini-pazienti, vaccinazioni anti-influenzale, Medicina Territoriale, Continuità Assistenziale, Emergenza-urgenza, monitoraggio sull'attività pubblicitaria, Spazio Etico, Medicina di Genere, digitalizzazione, etc. Inoltre, è stata avviata un'intensa attività informativa, consultiva e programmatica sul PNRR e sulla Riforma della Sanità. Tra i tanti momenti di confronto e dibattito che si sono tenuti presso la nostra sede non si può non citare la visita del Ministro della Salute, Prof. Orazio Schillaci, che si è intrattenuto per oltre 3 ore di proficuo dialogo.

4 - ACCOGLIENZA, CONSULENZE E SERVIZI AGLI ISCRITTI: tutti i giorni almeno un membro dell'Esecutivo (composto da Presidente, Vice-presidente,

Segretario, Tesoriere e Presidente CAO) è presente nella sede dell'Ordine, o è stato raggiungibile telematicamente, per telefono o via e-mail, insieme al personale (il Direttore Enzo Belluscio con Andrea Balba, Daniela Berto, Cristina Casarino, Stefania Gratteri, Gabriele Iozzi, Diana Mustata, Simone Pittaluga e Giancarlo Vargiu). A loro vanno i complimenti e il ringraziamento di tutto il Consiglio per l'eccezionale e costante lavoro svolto nella non semplice "macchina organizzativa" dell'Ordine, per ricevere i Colleghi ed i cittadini, rispondere a domande e risolvere criticità, oltre che per svolgere la consueta attività di relazioni istituzionali con Enti pubblici e privati. Inoltre, è stato notevolmente potenziato il servizio delle agevolazioni rivolte agli iscritti dell'OMCeOGE.

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

5 - FORMAZIONE, ECM E CONVEGNI: sono stati concessi 39 patrocini (di cui 5 come FROMCeO Liguria) e - quale Presidente - ho personalmente presenziato all'apertura di ulteriori 29 eventi.

Da ultimo si ricorda che, al 31/12/2023, chi non fosse in regola con la formazione continua in Medicina (ECM) per il



La Dott.ssa Puttini presenta il Bilancio, approvato all'unanimità



Le relazioni del Prof. Bonsignore, sopra, e del Dott. Gaggero



Il podio con l'Esecutivo

quadriennio appena conclusosi dovrà essere sottoposto alle procedure previste ex lege di cui è stata data ampia e ripetuta comunicazione nel corso dell'ultimo anno.

6 - MEZZI DI COMUNICAZIONE: sul versante dell'informazione agli iscritti, la rivista "Genova Medica" ha visto consolidarsi il rinnovamento grafico e contenutistico più significativo della sua storia, grazie all'importante investimento di risorse umane (parallelamente ad un'encomiabile opera di contenimento dei costi) ed alla preziosa attività grafica ed editoriale di Ameri Communications. Tra le novità si ricorda la possibilità di consultare la rivista in modo agevole e dinamico su smartphone e apparecchi elettronici, sulle piattaforme sia Apple che Android, oltre che tramite i potenziati social networks (Facebook, LinkedIn ed Instagram).

Parallelamente anche la nostra vetrina, la pagina internet www.omceoge.org è stata rinnovata ed è oggi raggiungibile tramite QR CODE.

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

7 - RACCOLTA DATI ED INDIRIZZI PEC: costante è l'impegno del Consiglio Direttivo nel sollecitare l'invio, da parte dei propri iscritti, dei dati inerenti all'attività professionale svolta, nonché gli strumenti di comunicazione informatica. Circa le PEC, si ricorda che le

loro attivazioni sono obbligatorie per legge e, per questo, l'Ordine le offre gratuitamente: da aprile 2022, peraltro, si è obbligati a procedere alle cancellazioni dagli Albi di chi non è in possesso, per direttiva Ministeriale non più derogabile. Si ricorda, a tal proposito, che - una volta aperta la casella di posta (atto, come detto, obbligatorio ex lege) - da quel momento essa diventa lo strumento di comunicazione, da parte dello Stato, con il cittadino. Pertanto, onde evitare di perdersi importanti comunicazioni (tra cui multe, cartelle esattoriali, etc), è assolutamente necessario consultare periodicamente la posta elettronica certificata.

8 - EVENTI E CELEBRAZIONI: in data 20 settembre si è svolta la tradizionale ed emozionante cerimonia dei 50, 60, e 70 anni di laurea. Per il 2024 è stata, invece, calendarizzata la cerimonia delle abilitazioni dei tanti neo-iscritti, verso i quali è rivolto anche il costante servizio della Commissione Giovani Medici - noto come "sportello giovani". L'11 maggio si è, inoltre, tenuto il tradizionale incontro con Commercialista, Avvocato e Medico Legale. Parallelamente, il 18 maggio l'Ordine ha incontrato gli Studenti del Corso di Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia. Tra gli eventi di portata nazionale, invece, sono certamente meritevoli di menzione il convegno nazionale della CAO, svoltosi a Genova il 31 marzo, il Silver Economy Forum, Genova DET e i convegni nazionali SUMAI, FIASO e ANCI. Quanto sopra senza dimenticare la fiaccolata del 3 maggio contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari.

9 - ATTIVITÀ DI VIGILANZA E RUOLO DISCIPLINARE: un compito istituzionale, certamente tra i più delicati e gravosi per l'Ordine, è l'attività di "Vigilanza" connessa con il potere disciplinare sugli Iscritti. Sia la Commissione Albo Medici che la Commissione Albo Odontoiatri hanno svolto questo compito con impegno ed attenzione alle varie problematiche professionali che hanno - purtroppo - coinvolto alcuni Colleghi.

Nello specifico, dal 28 marzo 2023 ad oggi, sono state comminate le seguenti sanzioni: 2 avvertimenti, 1 censura e 2 sospensioni dall'esercizio professionale. 7 sono state, invece, le archiviazioni e altrettante quelle con raccomandazione. Sono stati, invece, convocati n. 12 Medici ex Art. 39 della Legge Istituitiva.

10 - CONCLUSIONI

L'Esecutivo ed il Consiglio tutto sono all'opera su molti fronti, anche grazie alle interlocuzioni dirette e costanti con i vertici della politica locale (con i rappresentati sopra citati) e Nazionale (grazie ai rapporti instauratisi, in particolare, con il MUR e il Ministero della Salute): incremento del riconoscimento salariale, contrasto al task shifting, monitoraggio circa i modelli di privato convenzionato/partecipazioni e partenariato, interventi a favore del sistema dell'emergenza-urgenza, progetti relativi alle nuove Strutture Ospedaliere e Territoriali ed all'integrazione tra di esse, PNRR, riforma digitale della Sanità, riduzione delle liste di attesa, misure di verifica dell'appropriatezza prescrittiva, interventi su cronicità e domiciliarità, implementazione dello screening e prevenzione in ambito di Salute pubblica. E ancora: sostenibilità, ecologia, viabilità, calcolo dei fabbisogni di Studenti e Specialisti, Medicina di genere, re-introduzione dei tariffari minimi, norme in materia di autorizzazioni, pubblicità e contrasto alla violenza, tutela del benessere psico-fisico degli operatori e tanto altro. Il contributo ed il sostegno degli iscritti sono, a tal fine, fondamentali perché continue sfide si pongono di fronte all'OMCeOGE, soprattutto in previsione del periodo di grandi riforme che si dipana all'orizzonte.



Responsabilità per danno erariale dell'equipe chirurgica



Avv. Alessandro Lanata

Prendo spunto da una recente pronuncia, la n. 275/2023 emessa dalla Corte dei Conti - Sezione II Giurisdizionale Centrale di Appello, per ritornare sul delicato tema del danno erariale, nel caso specifico oggetto di una pretesa risarcitoria avanzata nei confronti dei medici componenti dell'equipe chirurgica.

Al riguardo, è bene rammentare che il danno erariale consiste nel depauperamento delle pubbliche risorse a seguito di un pagamento, derivante da un titolo giuridico, che impone alla Pubblica Amministrazione di ristorare quanto patito da un soggetto terzo danneggiato, per poi procedere al recupero di quanto pagato nei confronti del dipendente responsabile a cui sia imputabile, sotto il profilo oggettivo e soggettivo, una condotta antigiuridica e gravemente colposa.

Come già a suo tempo sottolineato, la nota Legge Gelli n. 24/2017 offre all'art. 9 una maggiore tutela al medico, segnatamente operando un significativo contenimento dell'importo del danno esigibile a titolo di rivalsa per colpa grave. Peraltro, come ha in più occasioni chiarito la Corte dei Conti, la suddetta Legge non si applica ai fatti occorsi antecedentemente alla sua entrata in vigore.

Fatte queste premesse, v'è da dire che la vicenda che qui ci occupa ha riguardato il caso di una paziente sottoposta a un intervento di colecistectomia per via laparoscopica da un'equipe chirurgica.

Durante l'intervento il coledoco, scambiato per il dotto cistico, era stato erroneamente chiuso e lesionato con l'apposizione di una clip.

Successivamente, pur in presenza di un quadro clinico post operatorio particolarmente anomalo poiché caratterizzato da precoci e inequivoci sintomi di disfunzione biliare (quali ittero, febbre e debolezza), non veniva presa in alcuna considerazione l'ipotesi di un errore operatorio.

Dopo circa due settimane la paziente veniva trasferita presso altro nosocomio, ove ormai tardivamente si procedeva alla riparazione della gravissima lesione chirurgica tramite un intervento di ricostruzione delle vie biliari, ditalchè seguivano gravissime complicanze con conseguente decesso della paziente.

In sede penale, solo due dei componenti dell'equipe chirurgica venivano ritenuti responsabili con sentenza definitiva del reato di omicidio colposo mentre in sede civile il Giudice condannava in solido al risarcimento del danno tutti e tre i componenti dell'equipe medesima nonché le due strutture ospedaliere presso le quali la paziente era stata ricoverata; ai fini del riparto interno tra i corresponsabili, il Tribunale Civile stabiliva la quota del 20% ciascuno a carico dei cinque condebitori.

La Procura Regionale della Corte dei Conti, quindi, citava a giudizio i tre medici dell'equipe chirurgica per la rivalsa di quanto risarcito pro quota dall'Azienda Ospedaliera di appartenenza.





Ed invero, secondo l'impostazione accusatoria anche la quota di danno che il Giudice civile aveva imputato direttamente all'Azienda era ricollegabile alla negligente condotta dei tre chirurghi ed in particolare al ritardo nell'individuazione e, quindi, nella riparazione della lesione iatrogena non solo in sede intraoperatoria ma anche successivamente, in presenza di un post operatorio contraddistinto da gravi anomalie.

La tesi della Procura Regionale veniva rigettata in primo grado dalla Corte dei Conti, Sezione giurisdizionale regionale per la Lombardia in base all'assunto secondo cui "la condanna che ha determinato l'esborso dell'Amministrazione che la Procura intende recuperare...non consegue alla condotta illecita dei medici dipendenti della struttura sanitaria per l'errore chirurgico, ma alla responsabilità della struttura stessa per fatto proprio, ossia per le proprie carenze organizzative e inadempienze".

La Sezione Centrale di Appello della Corte dei Conti, adita dalla Procura Regionale, ha invece assunto ben diverse determinazioni in merito alla vicenda in esame.

Nel dettaglio, valga osservare che i Giudici di appello hanno innanzitutto operato un distinguo in ordine al perimetro della responsabilità della struttura sanitaria e dei medici alle dipendenze di essa in seno rispettivamente ai procedimenti civili ed ai procedimenti per danno erariale: *"...È indubbio che la struttura sanitaria, allorché sia citata innanzi al giudice civile per il risarcimento del danno causato a un paziente, possa rispondere sia per il fatto proprio (ex art. 1218 c.c.), sia per fatto dei propri dipendenti (ex art. 1228 c.c.). Nello specifico, come chiarito dalla giurisprudenza civile, il degente conclude con l'ospedale (struttura privata o pubblica) un contratto di prestazione d'opera atipico di spedalità in virtù del quale l'Ente sanitario è tenuto a fornire specifiche prestazioni (il posto letto, la struttura di pronto soccorso, la sicurezza delle attrezzature e degli ambienti, personale sanitario sufficiente ed efficiente, tenuta delle cartelle cliniche ecc.), del cui inadempimento risponde direttamente l'Azienda O. (ex multis Cass. civ. sentenze 411/2023, 5689/2023, 1474/2023). L'Azienda, inoltre, può rispondere, sempre in sede civile, anche in ragione dell'art. 1228 c.c. dei fatti dolosi o colposi dei propri ausiliari (medici, infermieri ecc.). In ogni caso, sia che il danno sia stato imputato dal giudice civile all'Azienda S. per il fatto proprio (art.1218 c.c.) sia che sia stato imputato per il fatto doloso o colposo dei propri ausiliari, comunque la Procura erariale, in presenza di una sen-*

tenza di condanna dell'Amministrazione può agire innanzi al giudice contabile per ottenere il ristoro del danno dai soggetti che ritiene lo abbiano causato. È indubbio, infatti, che anche il danno che il giudice civile ha imputato all'Azienda per fatto proprio (ritardi o inadempienze) sia stato comunque causato da soggetti legati all'Amministrazione da rapporto di servizio o di funzione..."

In forza di tale premessa metodologica, la Sezione Centrale di Appello è giunta ad affermare quanto segue *"...ritiene questo Collegio che erri la sentenza di primo grado laddove, in maniera del tutto acritica e senza esplicitare l'iter decisionale seguito, imputa il ritardo e la ingiustificata lentezza nel riconoscere l'errore chirurgico al fatto proprio dell'Azienda e non piuttosto alla condotta negligente degli operatori sanitari che avrebbero dovuto occuparsi della delicata fase post-operatoria della OMISSIS. È indubbio, infatti, che l'attendismo e la ingiustificata lentezza che ha caratterizzato il post-operatorio della OMISSIS, costituisca un ulteriore riscontro dell'imperizia dei sanitari che già avevano effettuato l'intervento..."*

Inoltre, nel fare proprio il percorso argomentativo seguito dal Giudice penale nella pronuncia di condanna emessa a carico dei sanitari, la Corte dei Conti ha posto l'accento sulle responsabilità proprie dell'equipe chirurgica, così statuendo: *"...In tema di causalità, dunque, una volta che l'equipe chirurgica abbia concluso l'atto operatorio in senso stretto, qualora il decorso post-operatorio riveli situazioni anomale e possibili complicanze, ha l'obbligo di non disinteressarsi del paziente e di attuare le cure e gli interventi che un'attenta diagnosi consigliano..."*

Interessante è, poi, il passaggio motivazionale della sentenza in esame in cui vengono apprezzabilmente delimitati gli effetti della sentenza penale irrevocabile di condanna nell'ambito del giudizio contabile: *"...È evidente che, a cagione dell'art. 651 c.p.p., la sentenza penale irrevocabile di condanna, pronunciata a seguito di dibattimento, ha efficacia di giudicato nel giudizio contabile. Tuttavia, ritiene il Collegio che tale efficacia sia limitata alla sussistenza del fatto reato nella sua dimensione fenomenica, dovendo piuttosto il giudice contabile verificare, oltre alla riferibilità dell'evento dannoso alla condotta del soggetto agente, anche la sussistenza dell'elemento psicologico richiesto per la responsabilità amministrativa. In altri termini, l'efficacia vincolante del giudicato è limitata solo ai fatti assunti a presupposto logico giuridico della pronuncia penale, restando dunque preclusa al giudice contabile ogni statuizione che venga a collidere con i presupposti delle risultanze e con le affermazioni conclusionali di detto pronunciamento. Tuttavia, al contrario, non può escludersi che il giudice contabile possa trarre dai medesimi fatti (posti a fondamento della sentenza di condanna pronunciata in sede penale) autonomi apprezzamenti e convincimenti in ordine alla sussistenza dei presupposti della responsabilità amministrativa, istituto che differisce nettamente da quella penale..."*

In siffatta prospettiva, la Corte dei Conti è giunta ad escludere la responsabilità a titolo di danno erariale relativamente ad uno dei medici componenti dell'equipe chirurgica già condannato in sede penale. Ciò, ravvisando l'assenza nella condotta da questi tenuta dell'elemento soggettivo che sorregge la pretesa risarcitoria nel giudizio contabile ovvero la colpa grave: *"...La Corte d'appello penale, nella sentenza n. OMISSIS afferma "pur non essendo presente in ospedale per*

motivi contrattuali nel periodo immediatamente post-operatorio, avrebbe (la B.) dovuto comunque tenersi informata sulle condizioni della propria paziente e monitorare i primi segnali delle complicanze a cui la stessa stava andando incontro” (pag. 12 della sentenza penale OMISSIS). Ebbene, tale condotta, e cioè il tenersi informata sulle condizioni di una paziente mediante contatto telefonico, allorché non era in servizio per motivi contrattuali, non può integrare, a parere di questo Collegio, una condotta gravemente colposa. Il parametro di riferimento per valutare la sussistenza di una condotta gravemente negligente è rappresentato dagli obblighi di servizio e dalle regole di condotta che siano ex ante ravvisabili e riconoscibili dal soggetto come dovere di ufficio (SS.RR. 21 maggio 1998 n. 23/A; 10 giugno 1997 n. 56/A). Non è revocabile in dubbio che la B., “non essendo presente in ospedale per motivi contrattuali nel periodo immediatamente postoperatorio”, possa non aver percepito come dovere di servizio quello di informarsi, anche solo telefonicamente, sulle condizioni di salute della OMISSIS o di tenersi in contatto con il reparto. La condotta posta in essere dalla B. nel periodo post-operatorio, pertanto, non può essere imputata a “evidente e marcata trasgressione degli obblighi di servizio” e alla “ inosservanza di quel minimo di diligenza richiesto nel caso concreto”, che la giurisprudenza richiede perché un comportamento “censurabile” integri gli estremi della colpa grave...”

Al contrario, l'approccio seguito dai Giudici contabili verso il capo dell'equipe operatoria si è dimostrato rigoroso. Ciò, a prescindere dal fatto che il medesimo si fosse anche telefo-

nicamente interessato delle condizioni della paziente nella fase del post operatorio: “...Come puntualmente e condivisibilmente rilevato anche dal giudice penale di primo e secondo grado, sebbene il C. si sia tenuto in contatto telefonico con i colleghi durante la fase post-operatoria per il monitoraggio della paziente, egli “aveva comunque dimostrato la propria negligenza, non affrontando correttamente le evidenze cliniche di occlusione della via biliare resasi palese dopo l'operazione ... Sul punto si richiama il costante e concorde orientamento della giurisprudenza della Corte di cassazione in ragione del quale “il capo dell'equipe medica è titolare di una posizione di garanzia nei confronti del paziente, che non è limitata all'ambito strettamente chirurgico, ma si estende al successivo decorso post-operatorio, poiché le esigenze di cura dell'infermo sono note a colui che ha eseguito l'intervento più che a ogni altro sanitario” (Cass penale, Sez. 4, sentenze n. 17222 del 6/03/2022; n. 122752005)...”

In buona sostanza, la Corte dei Conti ha inteso valorizzare la propria autonomia di giudizio nell'accertamento dell'elemento soggettivo – la colpa grave – che impronta la responsabilità del medico per danno erariale senza per questo rinunciare ad attingere dalle emergenze del processo penale ed a valutare le stesse, come avvenuto per il capo dell'equipe operatoria, secondo criteri di giudizio di impronta penalistica e cioè volti, come già da me osservato in precedenti articoli, a porre in primo piano anche nella fase del post operatorio la posizione di garanzia del capo dell'equipe operatoria rispetto agli altri Colleghi.

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!



La disciplina degli omaggi nell'ambito del lavoro autonomo e delle imprese



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Con l'approssimarsi del Natale capita spesso che imprenditori e professionisti realizzino acquisti per omaggiare i loro clienti ed organizzino a fini promozionali cene ed eventi.

Di seguito viene brevemente esposta una sintesi della disciplina fiscale di tali spese, nell'ambito del reddito di lavoro autonomo e cioè professionisti che svolgono attività individualmente o nella forma dello studio associato, e nell'ambito del reddito di impresa; quindi, imprese individuali o società di persone o di capitale.



PROFESSIONISTI

Sono spese di rappresentanza:

- quelle sostenute per l'acquisto o l'importazione di oggetti d'arte, d'antiquariato o da collezione, anche se utilizzati come beni strumentali per l'esercizio dell'arte e della professione;
- quelle sostenute per l'acquisto o l'importazione di beni destinati ad essere ceduti a titolo gratuito (c.d. "omaggi").

Per il professionista il costo degli acquisti di cui sopra è deducibile dal reddito di lavoro autonomo nella misura dell'1% del reddito imponibile.

Ai fini Iva, la detraibilità è subordinata all'importo dell'omaggio:

- entro i 50 euro di imponibile Iva, l'imposta è totalmente detraibile;
- oltre i 50 euro di imponibile l'imposta è totalmente indetraibile.

Chiaramente la detraibilità Iva di tutte le spese è condizionata all'esercizio di operazioni attive che danno luogo alla detrazione. Qualora il professionista svolga solo attività esente, ad esempio prestazioni sanitarie, l'imposta rimane comunque indetraibile.

Sempre nel corso delle festività hanno maggiore frequenza anche cene ed eventi. Per i professionisti le spese relative alla somministrazione di pasti e bevande sono deducibili nella misura del 75% e nel limite del 2% dei compensi percepiti nel periodo di imposta.

IMPRESE

Per le imprese, le spese relative a beni distribuiti gratuitamente:

- sono deducibili integralmente, se i beni hanno valore unitario non superiore a 50 euro;
- ove i beni abbiano valore unitario superiore al sopra menzionato limite, si configurano come spese di rappresentanza e sono deducibili nell'esercizio di competenza fino al limite massimo fissato in base al fatturato aziendale.

Il limite di cui sopra è così determinato:

- 1,5% del fatturato quando lo stesso non supera 10 milioni di euro;



- 0,6% del fatturato, quando lo stesso è compreso tra 10 milioni e 50 milioni;
- 0,4% del fatturato per la parte eccedente 50 milioni.

Sotto il profilo Iva la gestione degli omaggi segue le stesse regole previste per i professionisti. Pertanto, la detraibilità è subordinata all'importo dell'omaggio:

- entro i 50 euro di imponibile Iva, l'imposta è totalmente detraibile;
- oltre i 50 euro di imponibile l'imposta è totalmente indetraibile.

Anche in questo caso la detraibilità Iva di tutte le spese è

condizionata all'esercizio di operazioni attive che danno luogo alla detrazione. Qualora l'impresa svolga solo attività esente, ad esempio prestazioni sanitarie, l'imposta rimane comunque indetraibile

Per quanto riguarda eventuali cene natalizie, qualificabili come spese di rappresentanza, vale la deducibilità secondo i limiti precedentemente esposti ovvero:

- 1,5% del fatturato quando lo stesso non supera 10 milioni di euro;
- 0,6% del fatturato, quando lo stesso è compreso tra 10 milioni e 50 milioni;
- 0,4% del fatturato per la parte eccedente 50 milioni.



Direttore Sanitario Patologia Clinica:
Dott. Giovanni Melioli
 Via P. Boselli, 30 cancello - 16146 Genova
 Tel. +39 010 3621769
 info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it
 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

Il nuovo network della salute in Liguria per rispondere alle vostre esigenze



Direttore Sanitario:
Dott.ssa Lucia Raco
 Via dei Partigiani, 13 - 17100 Savona
 Tel. +39 019 801044
 centropriamar@alliancemedical.it
 www.centroclinicopriamar.it

Priamar - Centro Clinico Diagnostico s.r.l. a Socio unico, soggetta a direzione e coordinamento di Alliance Medical Italia s.r.l.
 Savona (SV) - C.F. e P.IVA 01039790090



Direttori Sanitari:
Dott. Giovanni Pistocchi, Dott. Marco Scocchi
 Via Vallecaldà 43, 47, 49 - 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



Direttore Sanitario:
Dott. Enzo Silvestri
 Via Gestro 21 - 16129 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



MEDIOLANUM PRIVATE BANKING.
DA SEMPRE RAGGIUNGIAMO INSIEME
I VOSTRI OBIETTIVI. OGGI ANCORA DI PIÙ.



Per noi di Banca Mediolanum, consulenza significa costruire relazioni durature, basate sulla fiducia e sulla vicinanza, in grado di superare le incertezze del momento e accompagnarvi a guardare più serenamente al futuro. Un rapporto di valore costruito insieme grazie all'ascolto dei vostri bisogni, all'esperienza maturata al fianco dei clienti e al supporto degli strumenti e servizi forniti da Banca Mediolanum. Siamo in grado di offrirvi una consulenza evoluta nell'ambito della pianificazione finanziaria, fino ai servizi fiduciari e alle operazioni di finanza straordinaria. Perché oggi più che mai, insieme, continuiamo a dare valore alle tue scelte.



INQUADRA PER CONOSCERE
PIER MARIO

CONTATTA IL PRIVATE BANKER

MARIO FIASCONARO

UFFICIO DEI CONSULENTI FINANZIARI DI

GENOVA

Piazza Raffaele de Ferrari, 2

T. 347 8399215

mediolanum
PRIVATE BANKING

I Corsi dell'Ordine

Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Chirurgia Rigenerativa

Convegno del 14 ottobre 2023



Pietro Berrino

Specialista in Chirurgia Plastica
Componente Commissione Chirurgia
Plastica e Ricostruttiva, Dermatologia e
Medicina Estetica OMCeOGE

Il giorno 14 ottobre 2023, nella Sala Convegni dell'Ordine si è svolto il corso di aggiornamento su "Chirurgia e Medicina Rigenerativa, applicazioni cliniche e nuovi orizzonti", promosso dalla Commissione Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, Dermatologia e Medicina Estetica. Introdotta da Marina Romagnoli e Vittorio Gennaro, la prima parte della giornata ha visto trattare tematiche di tipo normativo, legale ed autorizzativo (Avvocato Claudio Plebani), aspetti biologici, protocolli di trattamento e sicurezza (Dott. Alesandro Gennai). Passando poi alle applicazioni cliniche, il Dottor Giuseppe Perniciaro, riportando l'attività dell'Ospedale Villa Scassi, ha trattato il ruolo della rigenerazione e delle medicazioni bioattive nel trattamento delle "ferite difficili". Il Dottor Francesco Casabona ha poi illustrato la sua grande esperienza nel campo delle terapie rigenerative nella patologia distrofica dei genitali femminili e maschili.

Nella seconda parte della giornata sono state trattate le applicazioni delle terapie rigenerative in campo tricologico (Dott. Vittorio Gennaro), l'ausilio della rigenerazione nel trapianto di capelli (Dott. Piero Tesauero) e il ruolo della lipostruttura rigenerativa nelle ricostruzioni mammarie (Dott. Stella Leone). La giornata si è quindi conclusa con la relazione del Dott. Pietro Berrino sulla durata degli effetti dei procedimenti rigenerativi.

La qualità delle relazioni è stata di grande livello, mantenendo l'attenzione dei presenti per tutta la durata del cor-

**ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI GENOVA**



Corso di aggiornamento ECM

**Chirurgia e Medicina Rigenerativa,
applicazioni cliniche e nuovi orizzonti**



Sabato 14 Ottobre 2023

Ore 8.30 - 13.30

**Sala Convegni
Ordine dei Medici
Piazza della Vittoria 12/5
16121 GENOVA**

so. L'incontro ha avuto un grande successo per la molteplicità delle patologie trattate e per le soluzioni terapeutiche efficaci e poco invasive offerte dalle moderne terapie rigenerative mediche e chirurgiche, con risultati spesso sorprendenti ed inimmaginabili fino a pochi anni fa.

ENPAM: via libera al preconsuntivo 2023 e al preventivo 2024. Ok anche a modifiche statutarie

In data 25 novembre si è tenuta a Roma la seconda Assemblea Annuale dell'ENPAM.



Ilan Rosenberg
Consigliere OMCeO di Genova

Questa volta, a differenza delle precedenti - di carattere prevalentemente tecnico - l'assemblea è stata caratterizzata da forte connotazione politica.

Oltre alle relazioni del presidente e altri organi statuari della fondazione, che normalmente precedono la presentazione e l'approvazione dei bilanci consuntivi e preventivi per l'anno successivo, siamo stati chiamati a discutere e approvare alcune proposte di modifiche statutarie rilevanti la cui approvazione apre la porta a nuove possibilità di natura politica tecnica e gestionale.

Le modifiche proposte riguardano:

1. Previsione dell'ampliamento della base associativa
2. Composizione Assemblea Nazionale
3. Durata e limiti del mandato degli Organi della Fondazione
4. Durata e limiti del mandato degli Organi della Fondazione
5. Rappresentanza di genere e Ricambio generazionale

Sulle modifiche di statuto proposte si è aperto un dibattito soprattutto su aspetti tecnici con l'intento di escludere eventuali corollari che potessero consentire, nel futuro, condotte non allineate alla natura democratica della fondazione.

L'assemblea ha espresso la volontà di

preservare lo spirito democratico dello statuto, che rappresenta la "costituzione" dell'ente.

All'inizio sono stati esplicitati gli aspetti politici che sono alla base della necessità di apportare modifiche allo statuto: in primis la ferma e diffusa opinione dell'opportunità di una continuità dell'attuale presidenza con ulteriore mandato. Situazione non prevista dall'attuale statuto.

Alla base di questa diffusa opinione troviamo i lunghi anni di buoni risultati di esercizio, gli ampliamenti dei servizi per gli iscritti e le personali caratteristiche del presidente, particolarmente adatte per affrontare la forte e sempre più evidente spinta da parte delle casse istituzionali, ad "appropriarsi" degli enti previdenziali a gestione autonoma, tra i quali anche l'ENPAM.

L'assemblea ha poi ribadito - pur restando concettualmente favorevole alla nuova formula di durata del mandato presidenziale - la necessità di includere una clausola che limiti la presentazione della propria candidatura alla fine del terzo mandato.

Su questo è intervenuto il professore Piazza - consulente di diritto amministrativo, ex magistrato e ministro delle funzioni pubbliche - informando l'assemblea del fatto che la corte costituzionale abbia sancito che i limiti di durata limitano le funzioni democratiche espresse dalle assemblee; pertanto non sarebbe legittimo comprendere nello statuto di un'assemblea sovrana, una simile clausola.

L'ampliamento della base associativa è stato proposto in previsione della riduzione dell'attuale base di riferimento e in relazione a probabili interventi normativi indipendenti dalla nostra volontà.

Il possibile aumento della spesa, dovuto all'incremento dei componenti dell'assemblea, necessario per ampliare la base di riferimento, sarà compensato con



Il Podio

la riduzione degli attuali emolumenti. Anche le nuove proporzioni atte a garantire la rappresentanza di genere dipendono da logiche storiche, sia interne sia esterne alla fondazione.

Per la votazione finale si è optato per la modalità nominale.

L'altissimo consenso espresso dal voto esprime anche la soddisfazione trasversale dell'assemblea per i chiarimenti ottenuti circa i dubbi sul testo proposto e la piena fiducia nel presidente e nel consiglio.

Infine sono stati presentati i bilanci consuntivo e preventivo per l'anno prossimo. È stato la prima volta, dopo tanti anni, che questa presidenza ha dovuto presentare all'assemblea un preventivo in negativo; tale situazione verosimilmente dovuta a fattori relativi alla contingente e grave situazione geo-politica e bellica, all'inflazione significativa, alla sofferenza dei mercati, alla riduzione, in alcuni settori, della base contributiva, nonché al trascinarsi dall'anno scorso della norma "salva bilanci" consentito per l'emergenza COVID.

Come dichiarato dal presidente Oliveti, la scelta di presentare un bilancio preventi-



Da sinistra Modugno, Gaggero, Rosenberg, Bonsignore

Medicina e previdenza

Consulta Enpam Specialisti Ambulatoriali Fare di più e meglio con meno



Federico Pinacci
Vice Presidente OMCeOGE
e Coordinatore della Commissione interna
dell'Ordine Promozione Salute e Ambiente
Segretario SUMAI Liguria



Questo il motto coniato dal Presidente Oliveti. Infatti l'esercizio attuale mostra un disavanzo di 84 milioni, ma attuando in concreto il principio della prudenza. È la prima volta nella storia dell'Enpam ma il dato era tra quelli previsti e non evitabili.

In specifico il saldo gestione previdenziale sale a -591 milioni. Il dato risente della gobba previdenziale e del tasso di inflazione che si riflette sulle pensioni erogate che, per tale motivo, vengono contestualmente incrementate.

La gestione patrimoniale ci viene in soccorso con un attivo di +628 milioni. I costi di funzionamento sono in linea con gli anni precedenti e cubano circa 81 milioni.

Si mantiene anche il c.d. "fondo di riserva" con un accantonamento di 40 milioni. Se non utilizzati, tali fondi andranno a diminuire il disavanzo.

Dovremo comunque attendere la fine dell'esercizio per

poter dire con contezza quanto ha reso il nostro patrimonio. Una considerazione assai condivisibile del Presidente è quella attinente alla sostenibilità ai 30/50 anni. Pare un dato assolutamente anacronistico e scollegato dal mondo reale. Cosa sarà dei medici nel 2053 o addirittura nel 2073? Che tipo di rapporto avranno?

E poi gli investimenti: devono essere adeguati ma garantiti, come si conviene ed è d'obbligo per un Ente che gestisce denaro dei propri contribuenti.

Pertanto, investimenti potenzialmente redditizi ma non garantiti nel capitale non possono essere fatti.

Del resto, come dice il Presidente Oliveti, il patrimonio è stato accantonato appunto, per pagare le pensioni.

Direi che, ancora una volta, l'ENPAM è in linea con le aspettative degli iscritti, pur con tutte le difficoltà dell'attuale situazione macro economica.

vo negativo è stata anche una scelta prudentiale, in quanto potrebbero verificarsi situazioni contingenti favorevoli che potrebbero portare i bilanci in positivo.

Per l'Ordine di Genova hanno partecipato all'Assemblea il Presidente Prof. Alessandro Bonsignore e il Presidente Albo Odontoiatri Dott. Massimo Gaggero, con il neo componente Dott. Giuseppe Modugno; erano presenti anche i colleghi consiglieri Dott. Ilan Rosenberg rappresentante degli Ospedali, il Dott. Giovanni Semprini in rappresentanza dei Pediatri; altri colleghi genovesi presenti in assemblea, il Dott. Costantino Troise membro del C.d.A. ENPAM ed il Dott. Andrea Stimamiglio per i Medici di Medicina Generale.



I Dottori Semprini e Stimamiglio



Il Presidente Enpam Dott. Alberto Oliveti

Revisione Albo dei Consulenti Tecnici del Tribunale

Pubblichiamo la comunicazione pervenuta dal Presidente del Tribunale Dott. Enrico Ravera relativamente alla revisione dell'Albo dei Consulenti Tecnici



TRIBUNALE DI GENOVA Presidenza

IL PRESIDENTE DEL TRIBUNALE

AVVISA

tutti i Professionisti iscritti all'Albo dei Consulenti Tecnici che è in corso l'attività di revisione degli Albi che verrà espletata in collaborazione con gli Ordini Professionali e la Camera di Commercio.

Durante la fase di revisione, l'iscrizione verrà mantenuta e i professionisti non dovranno inoltrare alcuna istanza al Tribunale.

La richiesta di mantenimento dell'iscrizione dovrà essere presentata solo a seguito di specifica richiesta da parte dell'Ordine di appartenenza/Camera di Commercio, mediante la compilazione di apposita dichiarazione il cui contenuto è già stato concordato nel corso di una riunione preventiva tenutasi con tutti gli Ordini professionali.

Si avvisa che trattandosi di attività piuttosto complessa, pur garantendo da parte del Tribunale il massimo impegno, i tempi non saranno brevi.

Si invita, pertanto, ad attendere la comunicazione da parte dell'Ordine di appartenenza/Camera di Commercio significando che, come sopra già specificato, l'attuale iscrizione verrà mantenuta fino alla definizione della revisione del relativo Albo.

Dispone che il presente avviso venga pubblicato sul sito internet del Tribunale e degli Uffici Giudiziari di Genova e trasmesso agli Ordini Professionali e alla Camera di Commercio affinché ne curino la comunicazione agli interessati.

Genova, li 10 OTT 2023

Il Presidente del Tribunale

Enrico Ravera

Premio letterario Bper a Rapallo

Presenza delle nostre Consigliere come giuria



Ilaria Ferrari

MMG esperto in Medicina del Dolore
Consigliere OMCeOGE

Si è svolta nella serata di sabato 11 novembre nella splendida cornice dell'Excelsior Palace Hotel di Rapallo la proclamazione delle vincitrici del premio letterario, promosso dalla città di Rapallo e dedicato alle donne scrittrici. A condurre la serata l'attore Neri Marcorè, a deliziarla tre chef stellati del territorio ligure.

Le vincitrici della seconda edizione del Rapallo Bper Banca 2023: **Claudia Petrucci** con "Il cerchio perfetto" (Sellerio editore) per la sezione narrativa. «La perfezione nel genere umano non esiste ma alla fine si trova qualcosa del genere nei rapporti tra le persone», dice l'autrice, che interviene collegata da Perth, dove vive. «Il Cerchio perfetto», come spiega la motivazione: «racconta su piani paralleli la vita di due donne divise da 40 anni. Lo sfondo comune è una casa concepita con amore e una Milano distopica, immaginata in un futuro solo leggermente avanzato rispetto a noi. Alla fine, tutto torna nella circolarità tossica della tensione contemporanea». Il romanzo è infatti costruito sulle vicende di due donne che vivono nella stessa casa di Milano: Lidia, ventenne dell'alta bor-

ghesia degli anni Ottanta, ed Irene, che alcuni decenni dopo vive in una Milano "eternamente immersa in una nebbia arancione" mentre Roma "è torrida in modo insopportabile".

Per la sezione saggistica la vincitrice **Sara De Simone** con "Nessuna come lei. Katherine Mansfield e Virginia Wolf. Storia di un'amicizia" (Neri Pozza editore) storia dell'amicizia tra due delle principali scrittrici del XX secolo. «L'invidia è sempre stata rappresentata come una donna – spiega la vincitrice – Dobbiamo invece uscire dallo stereotipo per cui tra due donne che fanno lo stesso lavoro ci sia invidia e rivalità. Quella tra le due scrittrici era una vera

amicizia. Per ricostruirla, come sempre, bisogna fare ricerca. Ho scritto questo libro quando eravamo chiusi in casa per il Covid ma ho avuto la fortuna, a mia volta, di trovare amiche e amici che mi hanno procurato i documenti».

Il libro di Claudia Petrucci è stato scelto dalla giuria presieduta dalla scrittrice e studiosa Eva Cantarella e coordinata dalla docente universitaria Margherita Rubino, mentre a decretare la vittoria di Sara De Simone è stata la giuria popolare quest'anno rappresentata da 30 donne medico del territorio ligure, tra cui tutte le componenti del Consiglio dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Genova.



Il gruppo delle premiate

La diagnosi in dermatologia

Utilità e significato di una biopsia cutanea



Giovanni Ghigliotti
Dermatologo

Il percorso diagnostico in dermatologia è talvolta semplice e lineare mentre in altri casi è lungo e complesso. Il problema deriva dal fatto che complessivamente il numero delle malattie della pelle sia molto elevato, oltre 3000, e che, nonostante il fatto che molte di esse siano comuni, altre siano rare ed altre ancora rarissime, la loro modalità di presentazione possa essere simile o addirittura clinicamente sovrapponibile (figura 1)!

Ecco che la diagnosi in dermatologia è spesso difficile, richiede esperienza, sensibilità, confronto ed è possibile solo con il contributo di esami e approfondimenti diagnostici, che includono esami ematochimici ed immunologici, test allergologici, esami microbiologici e colturali.

L'esame principe e più importante del percorso diagnostico in dermatologia, che viene sempre effettuato ogni qualvolta una condizione dermatologica appaia non chiara oppure sia estesa, o potenzialmente grave, o richieda terapie lunghe e complesse, è la biopsia cutanea. La cute infatti è, per le sue caratteristiche di rivestimento del nostro corpo, facilmente biopsiabile ed aggredibile.

La biopsia cutanea potrà essere di tipo incisionale oppure di tipo escissionale. La biopsia incisionale è effettuata quando viene prelevato un frammento della lesione cutanea, mentre la biopsia escissionale richiede l'asportazione della lesione per intero.

La biopsia incisionale spesso prevede l'utilizzo di un punch chirurgico, un bisturi a lama rotonda disponibile in diversi diametri da 1 a 8 mm, che è in grado di incidere la cute grazie ad il movimento rotatorio delle dita e creare una sorta di carotaggio della lesione cutanea. La biopsia escissionale

SIDCO
Società Italiana di Dermatologia
Chirurgia, Dermatologia, Medicina ed Estetica

**ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGICI
E DEGLI ODONTOIATRI
DI GENOVA**

Giovedì
21 Settembre 2023
ore 19.00
—
Genova

SALA CONVEGNI
DELL'ORDINE DEI MEDICI
PIAZZA DELLA VITTORIA, 12A

**IL DERMOCHIRURGO
INCONTRA IL MMG**

LA DERMOCIRURGIA NELLA DIAGNOSTICA DERMATOLOGICA
LA DERMOCIRURGIA NELLA TERAPIA DERMATOLOGICA
LA DERMOCIRURGIA HIGH TECH

Giovanni Ghigliotti Dermatologo, Studio Cadore 18, Genova
Paolo Tavilla Chirurgo plastico, Clinica Dermatologica, Policlinico San Martino, Genova
Giuseppe Cannata Dermatologo, Centro Dermatologico Ligure, Imperia

Con la collaborazione del **Dott. Gianni Traverso**

Segreteria scientifica: Dott. Giuseppe Cannata - Delegato SIDCO Liguria - tel. 3408442779 - e-mail: dermatologo.cannata@gmail.com

viene di norma effettuata con il bisturi tradizionale, e di fatto corrisponde ad un intervento chirurgico vero e proprio. Nel caso di una lesione pigmentata della pelle è sempre necessaria la biopsia escissionale. Infatti, la diagnostica differenziale ad esempio tra una lesione benigna come un nevo oppure una lesione maligna come un melanoma richiede da parte del patologo la valutazione di tutta la lesione e non di una sua parte poiché in molti casi è solo dall'analisi dell'architettura istologica completa di come una certa lesione si dispone nella pelle che viene formulata la corretta diagnosi. Una particolare biopsia cutanea è lo shave chirurgico, utilizzato nel caso di una lesione pedunculata, mediante il taglio di questa sul suo peduncolo di attacco alla cute.

Quando il dermatologo invia al patologo una neoformazione, sia essa benigna o maligna, riceve una diagnosi istologica che individua in genere in modo preciso la natura della lesione, ad esempio nevo melanocitario, oppure melanoma, oppure ancora carcinoma basocellulare, per citare alcune tra le diagnosi più comuni.

Quando invece viene effettuata una biopsia di una condizione infiammatoria della pelle, il patologo molto più frequentemente propone al clinico una descrizione del pattern infiammatorio che lui riscontra, non una diagnosi precisa. Questo rappresenta un tassello importante nel percorso che porta alla diagnosi di quella determinata condizione. Se ad esempio viene effettuata una biopsia di una dermatite allergica da contatto, il patologo riscontrerà un particolare aspetto istologico definito *spongiosi* che corrisponde ad un edema dei cheratinociti dell'epidermide che appaiono distesi e stiracchiati. Questo medesimo aspetto di spongiosi potrà essere riscontrato in altre condizioni di natura non allergica come, ad esempio, la dermatite atopica oppure l'eczema nummulare. La spongiosi è così condivisa da differenti condizioni cliniche. Questo fatto è valido per tutte le malattie infiammatorie tanto è vero che sono possibili diversi pattern di infiamma-

ne cutanea cui corrispondono poi diverse diagnosi cliniche. Esempi sono il pattern infiammatorio di dermatite dell'interfaccia, in cui l'infiammazione si localizza alla giunzione tra l'epidermide ed il derma e cioè all'interfaccia tra queste due parti della pelle, tipico delle reazioni cutanee da farmaco o di molte malattie autoimmuni come il lupus eritematoso, il pattern infiammatorio di tipo lichenoidale, in cui l'infiammazione si presenta come una banda infiammatoria che si pone immediatamente al di sotto dell'epidermide, tipico del lichen planus o di altre reazioni cutanee da farmaco (figura 2), e così via.

La biopsia rappresenta, quindi, uno strumento di valore elevatissimo nell'armamentario del dermatologo, essenziale nella definizione di una diagnosi, ma anche di supporto ad essa ed alla scelta della migliore terapia, e, in questo tempo di una medicina basata sulle evidenze, un importantissimo strumento di protezione legale.

Si capisce ora come possa essere difficile o addirittura impossibile o anche pericoloso formulare una diagnosi corretta dall'esame di una semplice fotografia, nonostante le decine di immagini inviate da colleghi e pazienti che riempiono ogni giorno i WhatsApp dei telefoni di ogni dermatologo!



Figura 1: a sinistra, psoriasi, a destra eczema cronico da contatto, clinicamente sovrapponibili



Figura 2: a sinistra lichen planus, a destra dermatite lichenoidale da farmaco (metformina): due quadri clinici uguali, due situazioni cliniche completamente differenti.

Focus in Chirurgia Maxillo-Facciale

Attualità diagnostico-terapeutiche

Bernardo Bianchi, Francesco Arcuri, Emanuela Ardito, Roberto Garbarino, Francesco Laganà, Guido Moscato, Alessia Spinzia

UO Chirurgia Maxillo-Facciale IRCCS San Martino di Genova



Bernardo Bianchi

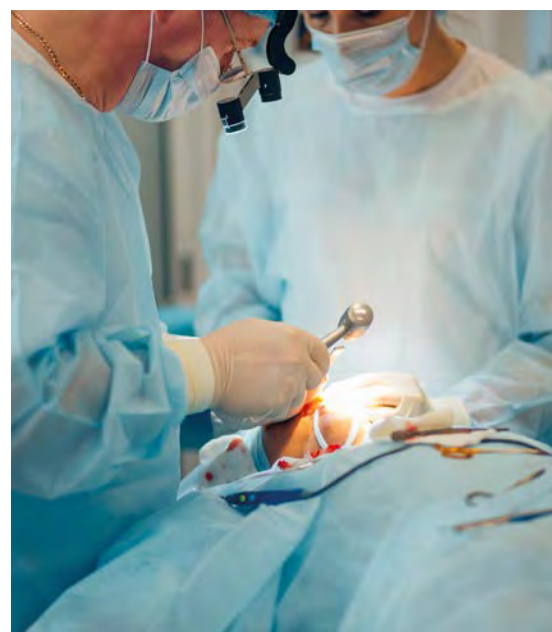
Direttore UO Chirurgia Maxillo-Facciale
IRCCS San Martino di Genova

I recenti sviluppi e le ultime innovazioni tecnologiche di questa branca chirurgica hanno permesso di allargare rapidamente le frontiere e di aumentare gli indirizzi di questa disciplina. Storicamente, il principale campo di azione è stato il trattamento dei traumi del volto sia mediante interventi chirurgici d'urgenza sia utilizzando tecniche di chirurgia plastica e ricostruttiva per gestire a distanza gli esiti morfo-funzionali a livello del massiccio-facciale. Attualmente, la traumatologia cranio-maxillo-facciale si è notevolmente evoluta con le seguenti procedure chirurgiche:

- Riduzione ed osteosintesi in elezione - urgenza - emergenza per via subcranica - transcranica di fratture coinvolgenti: frontale, zigomo, etmoide, sfenoide, orbita, mascellare superiore, mandibola, naso;
- Revisione chirurgica degli esiti di trauma con tecnica computer-guided e con utilizzo di navigatore;
- Ricostruzione di perdite di sostanza

- dei tessuti molli cervico-facciali con innesti di cute autologa/sintetica, lembi locali-regionali-rivascolarizzati;
- Medicazioni "avanzate" con tecnica tradizionale e con utilizzo di VAC therapy;
- Ricostruzioni totali del naso e del padiglione auricolare con innesti costali autologhi massivi;
- Ricostruzione delle perdite di sostanza ossee con innesti autologhi/omologhi/eterologhi;
- Controllo di emorragie orbitarie in emergenza-urgenza per amaurosi totale e neuropatia ottica post-traumatica;
- Trattamento chirurgico delle infezioni cervico-facciali (ascessi, flemmoni, fasciti necrotizzanti) con drenaggio in urgenza mediante cervicotomia.

Il secondo campo di azione della chirurgia maxillo-facciale è rappresentato dalla patologia tumorale che riveste un'importanza fondamentale nell'ambito di questa specializzazione e sempre più emergente all'interno del SSN. Oggi, con l'evoluzione delle tecniche di microchirurgia ricostruttiva, è possibile restituire al paziente un soddisfacente aspetto anche dopo ampie demolizioni di porzioni del volto. Tra le sedi maggiormente colpite vi sono il cavo orale, la cute, l'orbita e le ghiandole salivari. I tumori maligni del distretto testa-collo rappresentano in Italia circa il 3% di tutti i tumori maligni. Ogni anno si diagnosticano circa 13.000 nuovi casi e la maggior parte di essi si osserva nella popolazione maschile (7.300 casi). L'incidenza annuale è 18/100.000 abitanti, un dato simile a quello riscontrato nella Unione Europea.



La forma più comune di tumore del cavo orale è rappresentata dal carcinoma squamocellulare; il trattamento richiede un approccio integrato con altre figure ospedaliere quali il radio-terapista, l'oncologo, il radiologo, l'anatomo-patologo, l'otorinolaringoiatra. Gli interventi chirurgici sono sempre più codificati per garantire una rapida guarigione ed il rispetto dei tessuti nobili del volto. Le forme più comuni dei tumori maligni della cute sono: il carcinoma basocellulare, il carcinoma squamocellulare ed il melanoma. Sono spesso necessari interventi chirurgici selettivi di chirurgia cutanea e ricostruzione con innesti, lembi loco-regionali e microvascolari con o senza l'utilizzo del linfonodo sentinella in base alla stadiazione preoperatoria. Anche le ghiandole salivari, classicamente sud-

divise in maggiori (parotidi, sottomandibolari, sottolinguali) e minori (all'interno del cavo orale), possono essere sede di neoplasie maligne (carcinoma mucoepidermoide, carcinoma adenoido cistico).

Il percorso del paziente affetto da tumore maligno maxillo-facciale presso la UO Chirurgia Maxillo-facciale dell'IRCCS Policlinico San Martino di Genova inizia al momento della prima visita che è eseguita in un ambulatorio oncologico con slots dedicati dalle 08:00 alle 13:00 ogni martedì della settimana. In caso di sospetto di malattia tumorale testa e collo, il paziente è inserito in uno specifico protocollo diagnostico-terapeutico. In tutti i casi la biopsia incisionale della lesione è eseguita in regime ambulatoriale come primo step. In questo contesto il chirurgo maxillo-facciale è spesso la prima figura ad entrare in contatto con il paziente e la sua famiglia e ad attivare il network specialistico multidisciplinare che gestirà tutti gli aspetti della cura e del follow-up del tumore.

Nello stesso giorno della prima visita si esegue la biopsia della lesione sospettata con la possibilità di avere una diagnosi di certezza entro una settimana dalla prima visita e gli esami preoperatori necessari con la visita anestesiológica per valutare il paziente da punto di vista generale (comorbidità e performance status) per l'idoneità ad un eventuale intervento chirurgico oncologico maggiore.

In questa fase il paziente è inserito provvisoriamente in lista di attesa. La diagnostica per immagini di stadiazione preoperatoria è eseguita mediante TC e/o RMN entro una settimana dalla prima visita, valutando le dimensioni della neoplasia (T), l'eventuale presenza di linfadenopatie cervicali (N) e le potenziali metastasi a distanza (M). In alcuni casi si esegue la PET ("unknown primary" e "recurrence") per la stadiazione preoperatoria e la ricerca di eventuali metastasi a distanza entro 10 giorni.

La RM e/o la TC/PET preoperatorie sono prenotate dal chirurgo di riferimento ed eseguite dal paziente in slots dedicati presso la radiologia dell'IRCCS Policlinico San Martino. Infine, prima della decisione terapeutica ciascun caso clinico è discusso in maniera collegiale il primo giovedì utile dal GRUPPO

ONCOLOGICO MULTIDISCIPLINARE (DMT) che coinvolge, oltre al chirurgo maxillo-facciale, l'oncologo, il radioterapista, il geriatra, l'anatomo-patologo, il radiologo, l'otorinolaringoiatria ed il medico di medicina nucleare. Dopo l'intervento chirurgico il caso clinico è ridiscusso in sede di DMT alla luce del referto istologico ed indirizzato ad eventuale terapia adiuvante. Il paziente è inserito in un follow-up clinico e strumentale con periodiche visite ambulatoriali e diagnostica radiologica fino a 5 anni dall'intervento chirurgico. Gli interventi chirurgici più frequentemente eseguiti sono: 1) Parotidectomia con conservazione o sacrificio del VII nervo cranico; 2) Mandibulectomia; 3) Maxillectomia; 4) Glossectomia; 5) Exenteratio orbitae. Lo svuotamento laterocervicale è eseguito come radicale modificato o funzionale in base allo stadio linfonodale del collo. La tracheotomia temporanea è necessaria quasi sempre per garantire la respirazione durante i primi giorni di ricovero. I difetti tissutali residui dopo resezione chirurgica sono generalmente ricostruiti con lembi loco-regionali in caso di perdite di sostanza lievi/moderate (miocutaneo temporale, miocutaneo pettorale, miocutaneo frontale, lembo genieno sec. Mustardè, lembo di FAMM e lembi locali di trasposizione/avanzamento).

Per ampie escissioni si rende necessario l'utilizzo di lembi microchirurgici liberi prelevati da altre aree anatomiche quali avambraccio, gamba, coscia, e regione dorsale. Cute, tessuti molli ed osso prelevati da questi distretti sono dotati di una rete vascolare propria (il cosiddetto "peduncolo", rappresentato da una arteria e da una vena) e sono trapiantati a livello cervico-facciale mediante anastomosi microchirurgiche con i vasi locali riceventi.

Attualmente, il carcinoma del cavo orale risulta una neoplasia curabile con una prognosi più favorevole rispetto ad altre neoplasie solide; quattro sono i fattori cardine per aumentare l'Overall Survival (OS) ed il Disease Free Survival (DFS): la diagnosi tempestiva per trattare il tumore in stadio precoce (T1-T2), l'imaging associato alla stadiazione, con lo scopo di favorire un approccio multidisciplinare al paziente, il trattamento loco-regionale della neoplasia mediante intervento chirurgico ed infi-

ne la terapia multimodale (chirurgia associata a radio-chemioterapia), mirata e personalizzata in base allo stadio e al tipo di neoplasia di ciascun paziente. Per quanto riguarda le prospettive future, la chirurgia robotica e la navigazione intraoperatoria rappresentano allo stato attuale le innovazioni tecnologiche maggiormente discusse dalla letteratura scientifica internazionale.

La chirurgia robotica è indicata soprattutto per trattare le patologie maligne orofaringee; la navigazione intraoperatoria e l'utilizzo dell'imaging tridimensionale sono utilizzate con successo per pianificare la ricostruzione.

Altri campi di azione della chirurgia maxillo-facciale sono:

- Chirurgia per la rianimazione del nervo facciale nelle forme congenite ed acquisite dell'adulto e del bambino con innesti nervosi, trasposizioni muscolari e trapianti muscolari.
- Chirurgia ortognatica per correggere le deformità delle ossa mascellari (ad es. prognatismo);
- Chirurgia delle Apnee notturne
- Chirurgia Pediatrica ad indirizzo malformativo (Schisi Labio-Maxillo-Palatine, Sindromi di Crouzon, Apert, Down, Treacher Collins, Oculo-Auricolare-Vertebrale, sequenza Pierre Robin)
- Chirurgia dell'articolazione temporo-mandibolare;
- Chirurgia plastica e ricostruttiva oculoplastica e naso-sinusale.
- Chirurgia per le malformazioni vascolari

BIBLIOGRAFIA

Laganà F, Arcuri F, Spinzia A, Bianchi B. Analysis of the High Submandibular Approach: A Critical Reappraisal of a Transfacial Access to the Mandibular Skeleton. *J Craniofac Surg.* 2022 Aug 19.

Bianchi B, Bergonzani M, Stella E, Perlangeli G, De Stefani E, Sesenna E, Ferri A. Supercharged masseteric-facial cross-graft for gracilis reinnervation in unilateral facial palsy treatment. *Microsurgery.* 2022 Mar;42(3):231-238.

Ferri A, Perlangeli G, Bianchi B, Zito F, Sesenna E, Ferrari S. Maxillary reconstruction with scapular tip chimeric free flap. *Microsurgery.* 2021 Mar;41(3):207-215

Ferri A, Perlangeli G, Montalto N, Carrillo Lizarazo JL, Bianchi B, Ferrari S, Nicolai P, Sesenna E, Grammatica A. Transoral resection with buccinator flap reconstruction vs. pull-through resection and free flap reconstruction for the management of T1/T2 cancer of the tongue and floor of the mouth. *J Craniofac Surg.* 2020 May;48(5):514-520.

La Previdenza Complementare degli esercenti le Professioni Sanitarie



Stefano Mirengi
Consigliere di FondoSanità

La Previdenza Complementare identifica un sistema di fondi pensione ed assicurazioni private volte alla costruzione di una posizione pensionistica integrativa rispetto a quella garantita dalle forme di previdenza obbligatorie.

Avere un'idea di quanto sarà il tasso di sostituzione della previdenza obbligatoria, ossia del rapporto tra la prima rata della pensione e l'ultimo stipendio percepito, è importante per valutare il tenore di vita che ci permetterà di avere tale pensione.

Ad esempio nel caso di un lavoratore autonomo di 67 anni che vada in pensione con 37 anni di contribuzione continuativa l'assegno sarà pari a circa il 56% dell'ultimo reddito lordo da lavoro

Obiettivo della Previdenza Complementare

Accantonare regolarmente una parte dei risparmi durante la vita lavorativa per ottenere una pensione che si aggiunga a quella corrisposta dalla previdenza obbligatoria.

Fondo Sanità è un Fondo Pensione Complementare a Capitalizzazione per gli esercenti le professioni sa-

nitarie: fondo negoziale di categoria costituito in forma di Associazione riconosciuta, iscritto all'Albo COVIP con il numero 77.

È un fondo "chiuso" a cui possono aderire, su base volontaria, Odontoiatri, Medici, Infermieri, Veterinari, Farmacisti ed altre figure di ambito sanitario.

La previdenza complementare rappresenta un'opportunità di risparmio a cui lo Stato riconosce **agevolazioni fiscali** di cui altre forme di risparmio non beneficiano. L'agevolazione vale anche nel caso che si effettuino versamenti a favore di familiari che sono fiscalmente a carico.

Agevolazioni fiscali

- I contributi versati a Fondo Sanità sono oneri deducibili per un importo annuale complessivamente non superiore a 5.164,57 €
- I risultati derivanti dall'investimento dei contributi sono tassati con aliquota del 20%, aliquota più bassa di quella applicata agli investimenti finanziari che è del 26%
- La tassazione della rendita vitalizia è del 15% ed è ridotta dello 0,3 % per ogni anno eccedente il 15° anno di partecipazione fino ad arrivare al 9

Vantaggi di un Fondo di categoria

- Nessuna spesa per pubblicità né commissioni da corrispondere a promotori o agenti;
- Commissioni di gestione nettamente inferiori a quelle dei Fondi Aperti;
- Possibilità di scelta tra più comparti di rischio con possibilità di modificare la scelta e frazionarla anche su più comparti;
- Possibilità ogni anno di scegliere quanto versare al fondo restando comunque iscritti allo stesso;
- Influenza sulla governance e sulle

scelte strategiche mediante l'elezione dell'Assemblea dei Delegati cui spetta la nomina del CdA.

Il vantaggio di esser giovane

L'iscritto che non ha ancora compiuto i 35 anni aderisce senza pagare la quota di iscrizione e le spese di gestione amministrativa del primo anno.

Inoltre sono proprio i più giovani che possono avere i maggiori vantaggi dalla previdenza integrativa, per due motivi: l'andamento dei mercati finanziari e la capitalizzazione.

Andamento dei mercati finanziari: investendo in obbligazioni ed azioni in un arco di tempo medio-lungo i risultati sono positivi e gli investimenti azionari sono quelli che rendono maggiormente.

La capitalizzazione, invece, è la leva che moltiplica il nostro capitale tanto più quanto più a lungo lo stesso è investito. Facciamo un esempio: il Dr. Bianchi, di 26 anni, decide di investire subito 1.000 euro all'anno per un piano pensionistico, mentre il suo amico Dr. Rossi ritiene più opportuno aspettare qualche tempo. Dopo 13 anni il Dr. Bianchi, che ha già investito 13.000 euro, decide di interrompere i versamenti, mentre il Dr. Rossi, a 40 anni, inizia a versare allo stesso fondo pensione 1.000 euro all'anno e continua per 27anni (fino al 67° anno di età), per un totale di 27.000 euro. Per effetto della capitalizzazione, ipotizzando un rendimento medio del 3,4%, il capitale al momento della pensione sarà di circa 74.696 euro per il Dr. Bianchi e, pur avendo versato oltre il doppio, solo di 42.694 euro circa per il Dr. Rossi.

Per concludere: si deve partire presto, anche con risorse limitate, per avere il massimo dei vantaggi

Relazione del Presidente CAO

Assemblea Ordine del 28 novembre 2023 (estratto)



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

Anche noi Dentisti presenti alla recente Assemblea dell'Ordine con un importante ruolo sia come partecipazione numerica sia come contenuti, che sancisce quel "legame indissolubile" tra Medici e Dentisti che regna nel nostro Ordine, come ben sottolineato anche dal nostro presidente Alessandro Bonsignore.

Il nostro Albo degli Odontoiatri, rappresenta, al 28 Novembre su **un totale di 1305 iscritti; 692** Iscritti al solo Albo Odontoiatri e 613 Doppia Iscritti (Albo Medici e Albo Odontoiatri); per genere, **407 Donne** e **898 Uomini**

ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA E DI SEGRETERIA: Ogni lunedì mattina il sottoscritto ed il Vicepresidente CAO Dr. Modugno, hanno continuato ad essere presenti per dipanare, insieme all'Avv. Lanata e la Segretaria Sig.ra Casarino le numerose pratiche e istanze pervenute, **attività necessaria e propedeutica all'esercizio istituzionale della CAO.** Sempre al lunedì ed anche in altre giornate sono stati auditi iscritti e cittadini al fine di fornire direttamente informazioni o chiarimenti di pertinenza deontologica e non, da loro richiesti. Sono state, come consuetudine, evase via mail numerose risposte a vari quesiti richiesti da molti nostri iscritti e da altrettanti numerosi cittadini.

ATTIVITÀ ISTITUZIONALE CAO: sono state effettuate **4 audizioni e 2 convocazioni ai sensi ex Art.39; nelle 2 riunioni di commissione** sono state esaminate e valutate numerose pratiche e sono state inviate alcune **lettere di richiamo** e comunicazioni ad iscritti a seguito di segnalazioni pervenute; sono state deliberate **3 archiviazioni con raccomandazione.**

Come presidente CAO ho partecipato alle **2 Assemblee CAO Nazionale** convocate di Roma e Lecce ed all'**Assemblea Enpam** del 25/11 us



LA VICINANZA CON LE ISTITUZIONI, Regione, CAO Nazionale-FNOMCeO, Comune, ASL, NAS, Università, Associazioni, Sindacati, ecc è sempre costante e reciprocamente collaborativa.

CENSIMENTO E PARCELLE: Dal 28 Marzo sono stati censiti dalla CAO n. 4 studi, n. 2 collaborazioni e 3 comunicazioni a scopo di apprendimento in studio. Continua la **taratura delle parcelle**, attività seguita con attenzione dalla **Dott.ssa Puttini**, cooptata in CAO insieme al **Dr. Poggio**, Revisore.

ATTIVITÀ CULTURALE: È stato concesso **1 Patrocinio** ad una manifestazione culturale di pertinenza odontoiatrica. Vi è stato presso il nostro Ordine l'importante **evento CAO-SIdP che ha registrato il sold out** ed è stato magistralmente condotto dal **Dr. Currarino**. La FNOMCeO e la CAO Nazionale hanno inoltre organizzato Corsi via web accreditati anche per Odontoiatri e segnalati sul sito dell'Ordine.

RUBRICA NOTIZIE CAO su GENOVA MEDICA: Continua la **Rubrica "Notizie dalla CAO"** all'interno della nostra Rivista mensile "Genova Medica", della quale sono Direttore Editoriale. Sulle pagine di questa rubrica sono state **pubblicate tutte le comunicazioni** che sono pervenute in redazione da CAO Nazionale, Associazioni di Categoria, Società scientifiche e Università.

COMUNICAZIONE CAO SU MEDIA: Il rapporto con i media è sempre ottimale; anche in questo periodo vi sono state trasmissioni effettuate dalla componente odontoiatrica su emittenti locali ed interviste su carta stampata e via web: Telenord per Convegno CAO-SIdP e Mese Prevenzione e articolo Secolo xix.

2 EVENTI IMPORTANTI: in questo semestre abbiamo avuto il privilegio di avere a Genova, per la prima volta, la partecipata **Assemblea Nazionale CAO** e recentemente, il proficuo incontro presso il nostro Ordine con il **Ministro Prof. Orazio Schillaci**.

FEDERAZIONE REGIONALE e COORDINAMENTO CAO REGIONALE: anche in FROMCeO Liguria, sotto la presidenza del **Prof. Alessandro Bonsignore**, siamo presenti in rappresentanza della nostra CAO; **In FROMCeO è attivo il Coordinamento CAO Regionale con il Dott. Berro di Imperia.**

Infine, **i più sentiti ringraziamenti finali** al Presidente Bonsignore per la disponibilità verso la categoria, ai Componenti CAO, all'Esecutivo ed al Consiglio ed a tutto il personale ordinistico sempre disponibile con noi Dentisti.



Alberto Materni
Presidente SIA

Congresso Nazionale SIA al Tower Airport Genova

Sabato 25/11/2023 si è tenuto il Congresso Nazionale S.I.A. in una magnifica sala con doppio schermo di proiezione all'hotel Tower Airport Genova. Circa 250 sono stati i presenti in sala.

Il titolo del congresso "Taglia e cucì: ormai solo in sartoria?" a sottolineare la tendenza odierna di ridurre sempre di più l'invasività dei nostri approcci chirurgici nelle riabilitazioni funzionali ed estetiche orali.

L'evento è stato patrocinato dall'Università di Genova, AN-DIGenova e ANDI Liguria. La Prof.ssa Maria Menini ed il Dr. Uberto Poggio hanno infatti portato i saluti delle rispettive realtà che rappresentano.

Ha aperto il Congresso il **Dr. Alberto Materni**, presidente della S.I.A., ricordando i due scopi fondamentali della S.I.A.: fare cultura odontoiatrica ad alto livello a Genova e fare beneficenza. Ha quindi presentato l'associazione Cometa Blu, che sostiene i ragazzi autistici e le loro famiglie con progetti



Relatori e organizzatori del Convegno

serate in amicizia
SIA
simposio in amicizia
Per info scrivere: sia@mycongressi.it

Calendario
Serate in amicizia SIA 2024
Showing Dear About Dentistry

Martedì 20 Febbraio	ore 20.00 Sala Quadrivium Genova Piazza Santa Marta, 2 • Genova	Marco Ferrari Approccio protesico al dente trattato endodonticamente: piano di trattamento e soluzioni ricostruttive conservative
Lunedì 25 Marzo	ore 20.00 Sala Quadrivium Genova Piazza Santa Marta, 2 • Genova	Alessandro Conti Approccio moderno alla restaurativa adesiva: sinergia tra tecniche dirette e indirette
Giovedì 4 Aprile	ore 20.00 Sala Quadrivium Genova Piazza Santa Marta, 2 • Genova	Carlo Monaco La protesì su impianti in area estetica: strategie digitali per l'ottimizzazione del caso clinico
Giovedì 9 Maggio	ore 20.00 Sala Quadrivium Genova Piazza Santa Marta, 2 • Genova	Stacchi Claudio Strategie chirurgiche e protesiche per ridurre la perdita precoce di osso marginale intorno agli impianti
Sabato 28 Settembre	ore 9.00 - 16.00 Sala Quadrivium Genova Piazza Santa Marta, 2 • Genova	Attilio Sommella Faccette: step by step
Sabato 23 Novembre	ore 9.00 - 16.00 Tower Genova Airport Hotel Via Piovani e Aviatori d'Italia, 44 • Genova	Congresso SIA 2024 L'estetica, davanti

interattivi di inclusione nella odierna società, a cui andrà la beneficenza S.I.A. del 2023.

A seguire il **Dr. Sergio Piano**, segretario culturale, ha presentato il programma culturale S.I.A. 2024 che prevede quattro serate culturali, martedì 20 febbraio con il **Prof. Marco Ferrari**, lunedì 25 marzo con il **Dr. Alessandro Conti**, giovedì 04 aprile con il **Prof. Carlo Monaco** e giovedì 09 maggio con il **Dr. Claudio Stacchi**. A seguire, sabato 28 settembre, un corso di una giornata sulle faccette con il **Dr. Attilio Sommella** in stile molto pratico analizzando sia gli aspetti clinici che odontotecnici. I suddetti incontri si svolgeranno tutti nella sala Quadrivium.

Infine il Congresso S.I.A. 2024 sabato 23 novembre, che vedrà relazionare Giacomo Dallari, Ioana Datcu, Vincenzo Musella e Roberto Rossi, avrà come titolo "L'estetica, davanti" e si svolgerà nuovamente all'hotel Tower Airport Genova.

Tornando al Congresso "Taglia e cucì 2023", i relatori, R. Pistilli, R. Vinci, M. Salin, F. Galli, F. Tomarelli e A. Ceccherini, hanno mostrato con grande chiarezza tutti i vantaggi ma anche i limiti di una chirurgia moderna sempre meno invasiva, spesso flapless e computer guided.

Il clima disteso che contraddistingue la S.I.A. ha fatto da sfondo all'intera giornata che è riuscita a mantenere la puntualità di tutte le varie relazioni fino al suo termine.

Il presidente S.I.A., Alberto Materni, augura a tutti uno splendido e proficuo 2024.

“Un’ottima iniziativa”.. “Un evento davvero ben riuscito”. “Questa volta torno in studio con preziose informazioni”... sono questi alcuni dei commenti raccolti Sabato 14 novembre presso la Sala Convegni dell’Ordine di Genova, in occasione del PROGETTO CAO-FNOMCEO-SIdP,

Sold out al corso CAO-SIdP all’Ordine di Genova



Fabio Currarino
Socio Messaggero SIdP per la Liguria
Segretario Culturale ANDI Genova

...una serie di conferenze, su tutto il territorio nazionale, volte a disseminare a tutti gli odontoiatri italiani, le linee guida europee della terapia delle parodontiti adattate in Italia dalla Società Italiana di Parodontologia ed Implantologia (SIdP) in collaborazione con altre società scientifiche e adottate in Italia dal Ministero della Salute con inclusione sul Registro Nazionale delle Linee Guida e pubblicazione sul sito dell’Istituto Superiore di Sanità. Ciò per aumentare la qualità e sicurezza delle cure e sensibilizzare clinici e pazienti sull’elevata prevalenza della parodontite in Italia e sulla importanza di una diagnosi precoce e una terapia appropriata.

Sono 30 milioni gli italiani con un’infezione più o meno grave delle gengive, ma solo il 17% dichiara di aver ricevuto diagnosi e appena il 3% si è sottoposto ad una terapia adeguata.

“Oggi - sottolinea Nicola Marco Sforza, presidente SIdP - sono 3,5 milioni gli italiani con parodontite grave, causa principale della perdita dei denti”.. oltre che causa di un terzo delle prote-

si fisse e del 40% delle protesi mobili. Solo un paziente su 4 conosce le vere conseguenze della parodontite grave, **spesso correlata a malattie sistemiche quali diabete ed aterosclerosi**, e solo intercettando precocemente l’infiammazione gengivale possono essere scongiurate.

Per invertire la rotta, SIdP, insieme alla Commissione Albo Odontoiatri (CAO) ha lanciato questo importante progetto per estendere a tutti gli odontoiatri l’applicazione delle Linee Guida Nazionali per la gestione della parodontite e anche a **Genova un GRANDE SUCCESSO con oltre 100 partecipanti.**

...numerosi partecipanti, SENSAZIONI vissute ed EMOZIONI provate... GRANDE LAVORO grande SODDISFAZIONE ... QUESTO è LO STATO D’ANIMO che accomuna noi soci messaggeri della Società Italiana di Parodontologia ed Implantologia e tutti i rappresentanti della CAO GENOVA capitanati dal **Dott. Massimo Gaggero**; tutti insieme abbiamo sposato l’importanza e la massima divulgazione dell’obiettivo del progetto che, come ha sottolineato il **Prof. Maurizio Tonetti**, coordinatore Commissione SIdP-CAO:

“Il progetto ha l’obiettivo di migliorare la qualità e la sicurezza delle cure di una malattia che solo in Italia rappresenta oltre il 50 % DELLA PATOLOGIA DELLA CAVITA’ ORALE con tutte le conseguenze che ne possono derivare: sanitarie, economiche, che comportano costi elevati sia per le cure che per la riduzione della qualità di vita connessa alla perdita dei denti”. Oltre i graditi saluti del Presidente dell’Ordine Prof. Alessandro Bonsignore, importante ed utile è stato l’in-



I relatori Marco Giargia e Fabio Currarino con Massimo Gaggero e Monica Puttini

tervento della **Dr.ssa Monica Puttini**, Referente della Società Scientifica COMLAS sugli aspetti medico-legali riferiti alla tenuta della documentazione relativa ai casi parodontali. E d’obbligo quindi **un sentito ringraziamento all’amico collega Maurizio Tonetti** che seppure impegnato nella proclamazione del “HONORARY MEMBERSHIP OF THE AMERICAN ACADEMY OF PERIODONTOLOGY in TEXAS”, ha sfidato la notte fonda, conseguenza del fuso orario, per collegarsi al nostro evento, portare un saluto alla sua città, a tutti i colleghi genovesi ma soprattutto portare il messaggio del **FARE BENE LA PARODONTOLOGIA** da parodontologo internazionale con la P maiuscola ...grazie di cuore

La cultura è sempre energia grazie a tutti

ISCRIZIONI ANDI GENOVA 2024

Quota invariata

Andi Genova informa che sono aperte le iscrizioni per l'anno 2024. La quota è rimasta invariata dal 2002.

Importante per i giovani Colleghi: quota ridotta al 50 % della quota intera per i giovani dai 32 ai 35 anni, già Soci Under 32 (25% della quota intera). **Prevista la quota ridotta anche per i Colleghi Over 70.**

Per le nuove iscrizioni e le reinscrizioni (ovvero per coloro non iscritti nel 2023), è necessario compilare la domanda di iscrizione presso la Segreteria ANDI Genova. È anche possibile effettuare la domanda d'iscrizione online accedendo al sito www.andi.it alla pagina "Iscriviti ad ANDI".

Per info su quote e modalità di iscrizione:

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

CORSI ANDI LIGURIA 2024 Modalità web 50 CREDITI ECM

Martedì 13 Febbraio

Analogico vs Digitale

Stefano Lombardi - Antonio Di Felice (Odontotecnico)

Giovedì 21 Marzo

L'interpretazione clinica delle immagini radiologiche per pianificare in sicurezza l'estrazione dell'ottavo incluso inferiore

Stefano Cabiati

Mercoledì 17 Aprile

Strategie attuali in Endodonzia per massimizzare clinica e predicibilità

Mauro Lenzi, Presidente Nazionale SE

Martedì 7 Maggio

Gestione del percorso chirurgico Implantare nei pazienti con patologie sistemiche

Marco Mozzati

Mercoledì 15 Maggio

Tumore della bocca: novità e l'importanza

dell'alimentazione - Giuseppe Signorini (Maxillo-Facciale) e Alessio Nencioni (Geriatra)

Mercoledì 29 Maggio

Il percorso digitale oggi: aspetti implanto-protetici

Massimo Pedrazzi

Mercoledì 5 Giugno

La digitalizzazione negli studi odontoiatrici

Francesca Boldini

Mercoledì 12 Giugno

Problema delle allergie nello studio odontoiatrici: suggerimenti terapeutici

Paola Minale (allergologa)

Martedì 24 Settembre

Ricostruzione post endodontica

Giancarlo Pongione

Mercoledì 9 Ottobre

Protesi sugli impianti

Leonello Biscaro e Marco Degidi

Martedì 22 Ottobre

Aggiornamento in merito all'osteonecrosi dei mascellari

Andrea Giusti (Geriatra)

Benedetto Bianchi (Maxillo-Facciale)

Martedì 12 Novembre

Protocolli di cementazione

Federico Zalone

Per informazioni: Segreteria ANDI Liguria 010/581190 (lunedì dalle 11 alle 14 e da martedì a venerdì dalle 9 alle 13) - liguria@andi.it

Modalità di partecipazione: per ogni corso verrà inviata agli aderenti una email dedicata con indicato il LINK di connessione e le modalità di accesso su piattaforma Zoom.

ASO

CORSO ANDI GENOVA PROFESSIONALIZZANTE PER LA FIGURA DI ASSISTENTE DI STUDIO ODONTOIATRICO – A.S.O. SECONDO DPCM del 9/3/2022

3ª EDIZIONE - INIZIO PREVISTO PER FEBBRAIO 2024

Per dettagli e informazioni contattare la Segreteria ANDI Genova, 010 581190 - genova@andi.it

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. Dr. Enzo 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 pag.29 specializzato in Igiene e Sanità pubblica www.analisimedicheliguria.it	C.so sardegna 42/5 010.512741 altri centri consultabili sul sito	
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	
IST. BIOMEDICAL S.P.A	GENOVA	PC ODS RX TF S DS TC RM
Dir. San.: Prof. P. Colotto - Spec. in Chirurgia Vascolare Via Prà, 1/b Centro - Via Balbi, 179 r Ge-Pegli - Via Teodoro di Monferrato, 58r Ge-Sestri Ponente - Vico Erminio, 1/3/5 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. San. Dott. Mauro Pierrì 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	
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) C.so Sardegna 231/r c/o St. Radiologico Cicio	Via Cesarea 12/4 010.581181 - 592973 www.lab.ge.it 010.0898851 010.0899500 010.0987800 342.3283658	

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 Altri centri: Genova Dir. San.: Dr. G. Gambaro Spec. in Radiodiagnostica studiomanara.com - clienti@studiomanara.com	Via Custo 11 r. 010.7455063 Via Caffa 11/5 010.312137 "messaggi" 3485280713	
IST. TARTARINI RX SRL	GE - SESTRI P.	RX RT TF S DS RM
Dir. San.: Dr. F. Zamparelli Spec. in Radiologia Dir. San. Dr. Salvatore Poma Spec. in Medicina Fisica e della Riabilitazione www.istitutotartarini.com	Pzza Dei Nattino 1 010.6531442 Via Bottino 12-13 16154	
TIR - TURTULICI ISTITUTO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	GENOVA	RX RT S DS TC RM
Dir. San.: Dr.ssa I. Turtulici Spec.: Radiodiagnostica, Radioterapia, www.radiologiaturtulici.com info@turtulici.com - prenotazioni@turtulici.com	Via Colombo, 45C Rosso 010.593871- 5749691	
CERBA HEALTHCARE LIGURIA SRL	GENOVA	
Dir. San.: Dott Vicari G.B. Spec.: Medicina Nucleare www.cerbahealthcare.it - emolab.monti@cerbahealthcare.it Atti Cerba con il libro	Via G.B. Monti 109 rosso 010.6451425 - 010.6457950	

STRUTTURE NON CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
LABORATORIO ALBARO certif. ISO 9001:2000	GENOVA	
Dir. San. Dr. Luca De Martini info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it www.laboratorioalbaro.com	Via P. Boselli 30 cancello 010.3621769 Piazza Henry Dunant, 4/30	
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	
FISIOMED SRL	GENOVA	TF S
Dir. San. Dr. Carlo Valchi Spec.: Medicina del Lavoro https://www.fisiomed-montallegro.it/struttura/ info@fisiomed-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	

LEGENDA

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





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






www.cds.it

CDS porta avanti il suo solido percorso di crescita e rafforza la propria presenza nel Ponente ligure con le nuove aperture di Sanremo e Cairo Montenotte, raggiungendo i 22 poliambulatori in Piemonte e Liguria. Coniugando l'utilizzo di macchinari di ultima generazione al talento e all'esperienza dei propri specialisti, l'azienda si impegna ad avere una presenza capillare sul territorio e a offrire alla cittadinanza un servizio di alta qualità e tempistiche di attesa brevi. Fin dalla propria nascita, inoltre, CDS cerca di favorire una ricaduta positiva nelle comunità nelle quali si inserisce, creando nuovi posti di lavoro, riqualificando immobili in disuso da tempo e promuovendo stili di vita improntati alla prevenzione.

CAIRO MONTENOTTE

-  Visite specialistiche
-  Diagnostica per immagini
-  Esami di laboratorio
-  Odontoiatria

SANREMO

-  Visite specialistiche
-  Diagnostica per immagini
-  Esami di laboratorio



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