

GENOVA MEDICA

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

NOTIZIE DALLA C.A.O.

50, 60, 70 anni
di Laurea
La Medicina in festa

**Voci dal mondo
della Sanità**

Intervista a

ANDREA DE CENSI

Direttore Dip.to Area di Medicina
e S.C. Oncologia Medica
dell'E.O. Ospedali Galliera

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 Costruire un ambiente collaborativo per il benessere dei Pazienti
di A. Bonsignore

IN PRIMO PIANO

- 6 Intervista a Andrea De Censi
Direttore Dip.to Area di Medicina e S.C. Oncologia Medica dell'E.O. Ospedali Galliera

EVENTI DELL'ORDINE

- 5 Giovedì dei Pediatri. I primi 1000 giorni e l'Empowerment Genitoriale
9 Ecologia del benessere e differenze di genere
Trattamento e prevenzione delle dipendenze note e nuove

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 10 La Medicina in festa
12 Arsenio Corrado Negrini: 70 anni di ricordi
14 Grande successo del convegno sull'Intelligenza Artificiale organizzato dell'Ordine di Imperia



IL BILANCIO DELL'ORDINE

- 15 Relazione del Tesoriere
Bilancio di Previsione 2024
di M. Puttini
16 Delibera di Approvazione Bilancio di Previsione 2024

NOTE DI DIRITTO SANITARIO

- 18 Responsabilità penale del medico di P.S. che chiama a consulto il Collega specialista
di A. Lanata

FISCO

- 21 Quadro RS forfettari al 30 novembre 2024
di E. Piccardi

MEDICINA E ATTUALITÀ

- 22 Il Medico tra ambiente e società: verso una ecologia della salute. Una giornata dedicata alla memoria di Lorenzo Tomatis

MEDICINA E CULTURA

- 24 La valle dei maghi. Ricordi di volontariato in Africa

NOTIZIE DALLA C.A.O.

- 26 Intelligenza artificiale ed altro ... di M. Gaggero
27 Intelligenza Artificiale in Odontoiatria di L. Rubino
29 XII Congresso Nazionale Advances in Clinical Prosthodontics
29 Progetto CAO-SIdP "Gengive sane per salvare il sorriso: Le linee guida della terapia delle parodontiti"

GENOVA MEDICA

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

Direttore responsabile

Alessandro Bonsignore

Direttori editoriali

Massimo Gaggero

Federico Pinacci

Comitato di redazione

Monica Puttini

Paolo Cremonesi

Alberto De Micheli

Giuseppe Bonifacino

Valeria Messina

Stefano Alice

Segreteria di redazione

Vincenzo Belluscio

Cristina Casarino

Daniela Berto

Diana Mustata

Sito Web

Andrea Balba

Daniela Berto

Organi Eletti

CONSIGLIO DIRETTIVO 2021-2024

Esecutivo

Alessandro Bonsignore

Presidente

Massimo Gaggero

Presidente CAO

Federico Pinacci

Vice Presidente

Monica Puttini

Tesoriere

Paolo Cremonesi

Segretario

Consiglieri

Giuseppe Bonifacino

Luigi Carlo Bottaro

Alberto De Micheli

Davide Faga

Luigi Ferrannini

Ilaria Ferrari

Thea Giacomini

Valeria Messina

Giuseppe Modugno (CAO)

Ilan Rosenberg

Giovanni Semprini

Giovanni Battista Traverso

COMMISSIONE

ALBO ODONTOIATRI

Massimo Gaggero

Presidente

Giuseppe Modugno

Vice Presidente

Giorgio Inglese Ganora

Segretario

Stefano Benedicenti

Maria Susie Cella

COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

Elisa Balletto

Uberto Poggio

Carlotta Pennacchietti (Suppl.)

Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Genova

P.zza della Vittoria 12/4 - 16121

Genova

Tel. 010.58.78.46

Fax 010.59.35.58

protocollo@omceoge.org

PEC ordinemedici@pec.

omceoge.eu - www.omceoge.it

Periodico mensile - Anno 31

n. 10/2023 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:

Pizza della Vittoria

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

Costruire un ambiente collaborativo per il benessere dei Pazienti



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

In un mondo in cui la Salute è sempre più al centro delle nostre preoccupazioni, è essenziale che i Medici, di qualsiasi estrazione, lavorino insieme per il bene dei Pazienti.

Questo è, o meglio dovrebbe essere, un principio fondamentale della nostra Professione, basato su etica e collaborazione, piuttosto che su rivalità e critiche distruttive.

Se, infatti, è plausibile che in un ambiente altamente competitivo e sempre più sotto pressione, come il settore medico, possano emergere tensioni tra Colleghi, è - tuttavia - nostro dovere ricordare che la priorità unica resta la Salute e il benessere dei Pazienti che serviamo. Una competizione malsana e accuse dannose, in questo contesto, non fanno altro che inasprire gli animi e compromettere la qualità dell'assistenza medica.

Ad esempio, invece di denigrare chi è intervenuto prima di noi (cosa purtroppo sempre più frequente) o di cercare di sminuire il lavoro altrui, dovremmo concentrarci su come possiamo collaborare per migliorare la cura dei Pazienti. Soltanto un approccio multidisciplinare, frutto di una reale integrazione ospedaliero-territoriale, può - infatti - portare a soluzioni migliori ed efficaci per le sfide mediche complesse. È fondamentale - dunque - promuovere un ambiente in cui la condivisione di conoscenze e l'apprendimento continuo siano incoraggiati. Ciò significa essere aperti a nuove idee, ad accogliere il contributo di tutti i Colleghi ed a riconoscere che ogni Professionista medico ha una sua peculiare e preziosa prospettiva da offrire.

Si deve, peraltro, ricordare che il nostro comportamento influisce direttamente sulla percezione che i cittadini hanno della nostra Professione. Se ci impegniamo a lavorare insieme in modo etico e collaborativo, costruiremo fiducia tra i Pazienti e dimostreremo che la nostra priorità è la loro Salute, non altri aspetti oggetto di illusioni e speculazioni.

In questo senso appare innegabile che esista un legame profondo tra gli atteggiamenti talora autodistruttivi della categoria medica e la scarsa considerazione sociale che la Sanità ha raggiunto, al ribasso, in questi ultimi anni. Questi due fenomeni non sono scollegati, ma si alimentano reciprocamente, creando un circolo vizioso che danneggia l'intera comunità medica e mina la fiducia del pubblico nella professione sanitaria.

Da un lato osserviamo, così, con grande preoccupazione, l'incremento degli attacchi verbali e fisici al personale sanitario. Questi episodi dolorosi non solo mettono a rischio la sicurezza dei Professionisti della Salute, ma compromettono anche la fiducia e la motivazione di coloro che lavorano



instancabilmente per curare i Pazienti. È cruciale che la Società comprenda che la violenza contro il personale sanitario non è mai giustificata, ma solo insieme possiamo porre fine a questa tendenza allarmante.

D'altra parte, è sotto gli occhi di tutti che alcune delle critiche più aspre alla professione medica provengono proprio da dentro la categoria stessa. Dalla mancanza del rispetto tra Colleghi derivano almeno parte dei dubbi della gente circa la nostra dedizione e integrità. Questo indebolisce il nostro ruolo nella Società e può persino ostacolare l'accesso alle cure mediche da parte dei Pazienti.

In conclusione, dobbiamo impegnarci a porre fine a questa spirale negativa, promuovendo la collaborazione, l'etica e il rispetto tra i Colleghi. Solo allora potremo restaurare la fiducia del Pubblico nella professione medica e difendere il benessere dei Pazienti che serviamo. La nostra responsabilità è quella di garantire la migliore cura possibile per i pazienti, e questo obiettivo può essere raggiunto solo lavorando insieme, come una squadra coesa.



“Il lavoro di squadra divide i compiti e moltiplica il successo” (Anonimo)



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
- Retroattività 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



IN PRONTA CONSEGNA
500 MODELLI
USATO E KM 0 DI TUTTI I MARCHI

SpazioGenova20
2002-2022



SCONTO ESCLUSIVO

riservato
agli iscritti

ENPAM
PREVIDENZA-ASSISTENZA-SICUREZZA



Eventi dell'Ordine

Giovedì dei Pediatri I primi 1000 giorni e l'Empowerment Genitoriale

SALA CONVEGNI ORDINE DEI MEDICI 9 NOVEMBRE 2023 - 19.30-22.30

Crediti Regionali ECM 2

Razionale: patologie che si consideravano antiche e ormai quasi innocue riaffiorano, così come altre situazioni, che restavano nel sommerso del comune sentire, si rendono evidenti con il loro carico di sofferenza che i pediatri devono conoscere per poter essere di supporto alle famiglie.

È sentita la necessità di aggiornamento, ci saranno incontri di confronto e dibattito con gli esperti, con una breve introduzione della tematica con presentazione di un caso clinico, illustrazione dell'argomento anche alla luce delle linee guida esistenti e a conclusione della serata una breve lettura dai progetti "Nati per leggere" per alleggerire il clima e ricordare quanto siano importanti i momenti educativi per le famiglie.

Il corso ha anche lo scopo di mostrare l'importanza dell'approccio multidisciplinare e della integrazione tra Medici ospedalieri/universitari e Medici sul territorio.

	Moderatori Antonella Lavagetto e Giovanni Semprini	20.40-21.00 Esempi di realtà locali: Villaggio per Crescere Federica Favilli; Nati per leggere Pino Ghinelli
19.30	Registrazione partecipanti e rinfresco	
20-20.05	Letture di nati per leggere "Guarda che Faccia" Bruna Cammarata	21.00-21.30 Un approccio relazionale nelle varie fasi dello sviluppo Giancarlo Ottonello
20.05-20.15	Introduzione: cos'è NCF (Nurturing Care Framework) e cosa si sta facendo con ISS. Antonella Lavagetto	21.30-21.40 Lettura di un articolo di medico e bambino Il bambino tutto intero: per un approccio integrato al bambino e al suo ambiente Bruna Cammarata
20.15-20.40	L'importanza dei primi mille giorni e cosa si sta facendo a livello locale Alberto Ferrando	21.40 - 22.30 Dibattito Consegna questionari ECM e chiusura corso

Info e iscrizioni su www.omceoge.it

I Corsi FAD della FNOMCeO

su piattaforma FadinMed <https://www.fadinmed.it/>



La Radioprotezione
Il corso disponibile dal 1 Agosto 2023 al 31 Luglio 2024 eroga 7 crediti ECM



Gestione delle infezioni delle vie respiratorie superiori in Medicina Generale in epoca COVID-19
Il corso fruibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023 eroga 21,6 crediti ECM



Il Codice di Deontologia medica
Il corso disponibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023 eroga 12 crediti ECM



La violenza nei confronti degli operatori sanitari
Il corso disponibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023 eroga 10,4 crediti ECM



Sicurezza e interventi di emergenza negli ambienti di lavoro
Il corso aperto per i medici, militari e non, fruibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023.
Il corso eroga 12 crediti ECM



Prevenzione e gestione delle emergenze nello studio odontoiatrico
Il corso eroga 10,4 crediti ECM e sarà disponibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023.



La radioprotezione ai sensi del D.Lgs. 101/2020 per medici e odontoiatri
Il corso eroga 8 crediti ECM e sarà fruibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023.



Il tromboembolismo nell'epoca COVID-19
Il corso fruibile dal 01 gennaio al 31 dicembre 2023 eroga 5,3 crediti ECM

Intervista a Andrea De Censi

Direttore Dip.to Area di Medicina e S.C. Oncologia Medica dell'E.O. Ospedali Galliera



Andrea De Censi
Direttore Dip.to Area di Medicina
e S.C. Oncologia Medica dell'E.O.
Ospedali Galliera

I Galliera mette a segno un altro importante risultato nel campo della ricerca oncologica, grazie ad un finanziamento di circa 2.300.000 dollari da parte della Breast Cancer Research Foundation, la più importante Fondazione Americana nel campo della ricerca sul cancro alla mammella.

Prof. De Censi, come siete arrivati a questo risultato?

La sperimentazione clinica, coordinata dall'Oncologia Medica del Galliera, insieme alla Breast Unit della ASL3/Galliera, è svolta in collaborazione con l'Università di Harvard di Boston attraverso i suoi Centri Oncologici, il Dana Farber Cancer Institute e il Brigham and Women's Hospital. Partecipano inoltre, l'Istituto Europeo di Oncologia di Milano, la Fondazione Tejerina di Madrid e per la parte di laboratorio l'Università degli studi di Bergen in Norvegia e il Karolinska Institutet di Stoccolma in Svezia.

Lo studio prosegue il filone di ricerca dello stesso gruppo sulla minima dose attiva, con farmaci già noti per la loro efficacia nel campo della terapia e prevenzione del cancro alla mammella. In questo studio verrà confrontato il Tamoxifen a giorni alterni e a basso dosaggio, che ha già dimostrato di poter ridurre del 50% le recidive delle forme in situ senza effetti collaterali, con l'Exemestane dato a giorni alterni, un altro anti-ormone che recentemente il gruppo di ricercatori italo-americani ha dimostrato avere la stessa attività biologica della dose assunta tutti i giorni.

La sperimentazione si chiama "Baby TEARS", cioè "lacrime del bambino", la pianta tropicale composta di un denso e delicato tappeto di foglie rotonde che ricordano le lacrime dei più piccoli. Il nome "baby" richiama il basso dosaggio dei due farmaci in analogia all'aspirina ad uso cardiologico, denominata negli USA "babyaspirin", mentre "TEARS" è l'acronimo di Tamoxifen ed Exemestane. La scelta della pianta è anche dovuta al suo vigore e alla facilità di utilizzo, caratteristiche che sono tipiche delle nuove cure a basso dosaggio.

Ci può illustrare le caratteristiche e gli obiettivi della sperimentazione?

La sperimentazione riguarda 160 donne in menopausa con recente diagnosi di tumore in situ o precancerosi della mammella, oppure donne ad alto rischio per storia familiare, mammella densa, mutazione genetica, o precedente radioterapia sul torace. L'obiettivo primario è valutare qual è il trattamento meglio tollerato tra i due farmaci dopo 12 mesi. Supponendo che siano equivalenti come efficacia, si cerca di ridurre ancora di più gli effetti collaterali, in particolare l'accentuazione dei sintomi della menopausa, che spesso peggiorano la qualità di vita delle donne in cura per 5-10 anni con questi farmaci per prevenire la recidiva del cancro mammario.

Il progetto prevede la misurazione di marcatori intermedi per valutare l'efficacia dei due farmaci, che includono la misurazione con l'intelligenza artificiale della densità della mammografia, fattori di crescita ed ormoni femminili importanti nello sviluppo del tumore alla mammella, marcatori di infiammazione e di resistenza all'insulina che è una situazione che predispone alla malattia.

Lo studio è randomizzato e in doppio cieco, in quanto i due farmaci verranno assegnati dal computer con metodo statistico e incapsulati in maniera che siano identici sia per la partecipante, che per il ricercatore. In questo modo si potrà valutare in maniera imparziale i sintomi soggettivi della menopausa quali ad esempio i dolori articolari, le vampate di calore e i disturbi della sfera sessuale e psicologica. Il farmaco meglio tollerato verrà valutato in uno studio più ampio di riduzione dell'insorgenza del cancro.

Quali sono i risultati delle vostre ricerche condotte negli anni in questo campo?

Desidero sottolineare come questo studio sia frutto di ricerche che portiamo avanti da oltre 20 anni. La scorsa primavera, abbiamo tagliato un ulteriore traguardo, siamo riusciti a confermare che una dose di 5 mg di tamoxifene al giorno per soli tre anni riduce del 50% il rischio di recidive e di nuovi tumori al seno, con minimi effetti collaterali, mantenendo gli effetti anche sette anni dopo la fine del trattamento. I risultati della ricerca sono stati pubblicati sul *Journal of Clinical Oncology*, organo ufficiale dell'American Society of Clinical Oncology e tra le più autorevoli riviste oncologiche mondiali. Lo studio è stato sostenuto da Fondazione AIRC per la Ricerca sul Cancro, Ministero della Salute, LILT e dal Galliera. La ricerca ha coinvolto 500 donne con cancro della mammella non invasivo (carcinoma duttale in situ o DCIS) o con lesioni precancerose (carcinoma lobulare in situ, iperplasia duttale atipica) sottoposte a intervento chirurgico ed eventuale radioterapia in caso di DCIS. Le pazienti sono state assegnate dal computer con metodo casuale a uno dei due gruppi di trattamento, nei quali hanno rispettivamente ricevuto 5 mg al giorno di tamoxifene o placebo per tre anni. Quindi sono state seguite per un periodo di follow-up di circa dieci anni. I dati a cinque anni avevano già dimostrato una riduzione del 52% delle recidive di cancro alla mammella invasivo o DCIS (Hazard Ratio, 0,48; IC 95%, 0,26-0,92) rispetto al placebo e una riduzione ancora maggiore, del 76%, del rischio di tumore all'altra mammella. Inoltre, le donne che hanno ricevuto il tamoxifene hanno riferito di avere avuto solo una vampata di calore aggiuntiva al giorno rispetto al gruppo che ha ricevuto il placebo. Dopo che questi primi dati sono stati annunciati nel 2018, numerose linee guida statunitensi ed europee, tra cui quelle di società scientifiche come ASCO, NCCN e USPSTF e San Gallen raccomandano il tamoxifene a basse dosi dopo una diagnosi di DCIS o nelle donne con lesioni precancerose. I dati a dieci anni mostrano che il tamoxifene a basse dosi continua a mantenere i propri effetti protettivi, riducendo del 42% il rischio di nuovi tumori mammari e con le curve di sopravvivenza, del gruppo trattato rispetto a



quello con placebo, che rimangono notevolmente separate a dieci anni.

Ci sono altri studi che avete condotto che hanno l'obiettivo di rallentare il tumore alla mammella?

Nei mesi scorsi, abbiamo ottenuto un altro contributo di un milione di dollari dal National Cancer Institute americano, per una ulteriore sperimentazione che vede sempre protagonista la Brest Unit Galliera – Asl3 e i ricercatori dell'Istituto Europeo di Oncologia di Milano e dell'MD Anderson Cancer Center di Houston. Lo studio in questione tratta del digiuno intermittente e dell'uso degli antidiabetici per rallentare il tumore alla mammella. Sono coinvolte nella ricerca circa cinquanta donne genovesi con tumore alla mammella e recettori ormonali positivi (capita nell'80% dei casi di cancro), che vengono assegnate a due gruppi in cui viene valutato l'impatto del digiuno prolungato di sedici ore ogni giorno e della somministrazione di metformina, un farmaco antidiabetico già ampiamente studiato dal mio staff di ricerca (Dott. Mauro D'Amico, Dott.ssa Irene Maria Briata, Dott.ssa Tania Buttiron Webber, Dott.ssa Monica Magnani). Alle donne in attesa d'intervento viene proposto o un regime alimentare "sano", in base alle raccomandazioni delle linee guida internazionali WCRF, oppure l'associazione tra il digiuno intermittente e la metformina. In pratica se si cena alle ore 20 poi si salta la colazione e il pasto successivo sarà direttamente il pranzo. L'osservazione dura 4-6 settimane nell'attesa dell'intervento chirurgico di asportazione del tumore e l'obiettivo è rallentare la crescita delle cellule tumorali. L'obiettivo dello studio è valutare se, riducendo l'apporto energetico alle cellule, con il digiuno ed il farmaco antidiabetico si può rallentare la capacità delle cellule tumorali di riprodursi a grande velocità come già dimostrato in esperimenti di laboratorio. Esistono già, infatti, diverse associazioni tra diabete e tumore, messe in evidenza da valori elevati di glicemia e dalla risposta dell'insulina. L'esame diagnostico PET (tomografia a emissione di positroni) sfrutta proprio il fatto che le cellule patologiche sono più "golose" di zucchero di quelle normali.





ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI DI GENOVA
Piazza della Vittoria, 12/4 Genova
Tel. 010.587846 - fax 010.593558

A TUTTI GLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI GENOVA
LORO SEDI

Prot. n. 4774
27/09/2023

CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE DEGLI ISCRITTI

Ai sensi dell'art. 4 del D.L.C.P.S. 13 settembre 1946 n. 233 e degli artt. 23 e 24 del D.P.R. 5/4/1950 n. 221, vista la legge n. 409 del 24 luglio 1985, è indetta l'**Assemblea Ordinaria** che avrà luogo lunedì 27 novembre alle ore 12, in prima convocazione, presso questo Ordine e, in mancanza del numero legale, in seconda convocazione.

MARTEDI' 28 NOVEMBRE P.V. ALLE ORE 20,00

presso la Sala Convegni dell'Ordine dei Medici in Piazza della Vittoria 12/5, Genova - tel. 010 587846
nel rispetto delle norme sulla sicurezza e distanziamento

ORDINE DEL GIORNO

1. Relazione del Presidente
2. Relazione del Presidente CAO
3. Relazione del Tesoriere: Approvazione Bilancio Preventivo Anno 2024
4. Applicazione della normativa sulla trasparenza negli Ordini e nei Collegi Professionali
5. Varie ed eventuali

Gli Iscritti impossibilitati ad intervenire personalmente all'Assemblea potranno farsi rappresentare mediante delega scritta in calce al presente avviso. Ogni iscritto non può essere investito di più di due deleghe.

F.to IL PRESIDENTE Prof. Alessandro Bonsignore

N.B. Il Bilancio Preventivo è depositato presso la Segreteria dell'Ordine.

DELEGA



Il/la sottoscritto/a dr./dr.ssadelega con pieni poteri

il/la dr./dr.ssa.....

a rappresentarlo/la all'Assemblea Ordinaria Annuale dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova di martedì 28 novembre 2023.

DATA

FIRMA (leggibile).....

N.B. Il presente avviso ha validità di convocazione a tutti gli effetti ai sensi dell'art. 23 del DPR 5/4/1950 n. 221

Ecologia del benessere e differenze di genere

Trattamento e prevenzione delle dipendenze note e nuove

SALA CONVEGNI ORDINE DEI MEDICI SABATO 25 NOVEMBRE 2023

Evento in fase di accreditamento ECM

Razionale: La dipendenza è un paradigma del disequilibrio che sta vivendo la specie umana, legata ai cambiamenti del rapporto tra uomo e ambiente, con i suoi riflessi sulla salute.

Tema dell'incontro sarà la diagnosi e terapia delle dipendenze da sostanze note (alcol, droghe, psicofarmaci, analgesici, tabacco, ecc.) e delle "nuove dipendenze". Con questo termine identifichiamo un insieme di comportamenti di dipendenza non legati a sostanze chimiche, ma ad aspetti comportamentali: comportamenti ritenuti legali come il gioco d'azzardo, l'uso sconsiderato dello smar-

phone o di internet e videogiochi, le cui conseguenze sono devastanti per la vita psicologica e sociale della persona coinvolta, e della sua intera famiglia. Le "new addiction" presentano una fenomenologia simile a quella della dipendenza da sostanze, con sintomi di astinenza e tolleranza, incontrollabilità del comportamento, deterioramento delle relazioni sociali. Definire le differenze di genere in questi comportamenti è indispensabile nell'affrontarle. Verranno affrontati nel corso dei lavori anche i rischi e i vantaggi dell'utilizzo di oppiacei nel trattamento del dolore cronico non oncologico.

PROGRAMMA

- | | | | |
|-------|---|-------|--|
| 8:30 | Registrazione partecipanti | 13:00 | Aggiornamento su trattamento di dipendenza da Alcol in ottica di genere
TESTINO GIANNI collegamento |
| 9:00 | Apertura congresso - Saluti autorità apertura lavori | 13:20 | Aggiornamento su trattamento di dipendenza Fumo e genere
CLAVARIO PIERO |
| 9:20 | La disecologia delle dipendenze
MESSINA VALERIA | 13:40 | DIPENDENZA da OPPIACEI nel trattamento del dolore cronico non oncologico
MORDEGLIA MATTEO |
| 9:40 | Medicina di genere: etica e politica
BAGGIO GIOVANNELLA | 14:00 | L'attività del Sert e l'approccio psicologico di genere
DOLCINO MARGHERITA |
| 10:00 | Ecologia e inquinamento: salute e differenze di genere
MORETTI ANNA MARIA | 14:20 | Gruppi di autoaiuto soluzione e risorsa
MUKKERMAN ARABELLA |
| 10:20 | coffee break | 14:40 | Tavola rotonda |
| 10:40 | I meccanismi delle dipendenze per genere
PIVETTA FRANCESCO | 15:00 | Chiusura dei lavori |
| 11:00 | Tavola Rotonda e decisori istituzionali: attuazione della medicina di genere in Liguria | | |
| 12:00 | Lunch | | |



La Medicina in festa

Mercoledì 20 Settembre, nell'incantevole location di Villa Lo Zerbino, l'Ordine ha festeggiato i "suoi" Medici e Odontoiatri che hanno raggiunto i 50, 60 e 70 anni di laurea. È stato, come ogni anno, un festoso incontro carico di emozioni e l'occasione per molti di rivedere tanti Colleghi e Colleague, tanti compagni di corso, perduti nei ricordi di una lunga storia professionale e piacevolmente ritrovati per l'occasione.

Per tutti grandi sorrisi e la gioia di riunirsi per festeggiare questo prestigioso traguardo così significativo e importante.

Il Presidente Alessandro Bonsignore, assieme a Massimo Gaggero Presidente della CAO, Federico Pinacci Vice Presidente e Monica Puttini Tesoriere, hanno rivolto un particolare ringraziamento ai Colleghi per aver dato negli anni tanti esempi di dedizione alla professione in termini di umanità, abnegazione, sacrificio, perseguendo la ricerca e il progresso della Medicina e dell'Odontoiatria genovese e hanno sottolineato come questa significativa Cerimonia rappresenti un momento importante della vita ordinistica. Manifestando il loro gradimento, nel corso della Cerimonia hanno presen-



HANNO RAGGIUNTO I 50,60 E 70 ANNI DI LAUREA

Premiati i medici esperti

L'Ordine dei medici ha premiato i 130 colleghi che hanno raggiunto il traguardo dei 50, 60 e 70 anni di laurea. Alla cerimonia, oltre al presidente Bonsignore e ad alcuni consiglieri, ha partecipato l'assessore Gratarola. Nella foto la premiazione di Ettore Spagliardi, per 18 anni primario chirurgo del San Martino.



Filippo Ansaldo

Articolo tratto da
Il Secolo XIX
del 28 settembre 2023

ziato in ordine alfabetico **Filippo Ansaldo** - Direttore Generale di ALISA, **Stefano Balleari** - Consigliere Regionale, **Antonio Cerchiaro** Presidente TSRM e PSTRP Genova Imperia Savona, **Edmondo Dotoli** Comandante Esercito Liguria, **Simona Ferro** Assessore regionale allo Sport, **Paola Gaviglio** - Presidente Albo Igienisti Dentali, **Angelo Gratarola** - Assessore alla Sanità Regione Liguria, **Michele Lastella** - Tenente Colonello del Comando pro-

vinciale dei Carabinieri, **Maria Menini** - Coordinatrice del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, **Enrico Ravera** - Presidente del Tribunale di Genova, **Lorenza Rosso** - Assessore alla Avvocatura e Affari legali, Servizi sociali, Famiglia e Disabilità Comune di Genova, **Roberta Serena** - Direttore Generale Dipartimento Salute e Servizi Sociali Regione Liguria, **Elisabetta Vidali** - Presidente Corte d'Appello di Genova.



Da sinistra: A. Gratarola, M. Gaggero, S. Balleari, A.Cerchiaro, P. Gavoglio, M. Menini
Sotto: L. Rosso

50 ANNI

Prof. Abbruzzese Giovanni
Dott. Adami Giovanni
Dott. Akkad Wattar Mohamed Radwan
Dott.ssa Allamandola Bendinelli Nadia
Maria Olga
Dott.ssa Ansaldo Marinella
Dott. Arcuri Valentino
Dott. Astengo Federico
Dott.ssa Autuori Elena
Dott.ssa Avalor Andreina
Dott. Avola Franco
Dott. Azioni Roberto
Dott. Bacigalupo Andrea
Dott. Baldi Carlo
Dott.ssa Baletto Maria Carla
Dott. Baratto Luigi
Dott. Barenghi Alessandro
Dott. Benzi Enrico
Dott. Bersini Mauro
Dott.ssa Bertoli Enrica
Dott. Boesmi Bruno
Dott.ssa Boidi Giuseppina Francesca
Dott.ssa Bollini Maria Grazia
Dott. Bondanza Giuseppe
Dott. Boyer Mauro
Dott. Bruzzi Paolo
Dott. Calcagno Vittorio
Dott. Camerieri Angelo
Prof. Campisi Corradino
Dott. Casabella Giulio
Dott.ssa Cherubino Maria Rosa
Dott.ssa Ciccone Maria Ottavia
Dott. Comaschi Marco
Dott. Corigliano Francesco
Dott. Corsi Andrea
Dott.ssa Cuneo Michela
Prof. De Salvo Luigi
Dott.ssa Del Ponte Paola
Dott. D'elia Angelo Enrico
Dott. Di Padova Carlo Bartolomeo
Federico

Dott. Drago Giacomo
Dott. Durand Oreste
Dott. Falchetti Aldo
Dott. Faranda Fabio
Dott.ssa Franceschi Maria Irene
Dott. Frisoni Roberto
Dott.ssa Gajdzik Cecylia Maria
Dott. Gambini Claudio
Dott. Garbarino Francesco
Dott. Gatti Pierluigi Carlo
Dott. Gelain Attilio
Dott.ssa Gessaga Rosanna
Dott. Giacosa Attilio
Dott. Giannattasio Carlo
Dott.ssa Gianni' Francesca Maria
Dott. Gramegna Claudio
Dott.ssa Grosso Paola
Dott. Guastini Angelo
Dott. Intra Ettore Francesco
Dott. Iozzia Piero
Prof. Leandri Massimo
Dott. Leoncini Giorgio
Dott.ssa Lequio Marina
Dott. Lucatti Alberto
Dott.ssa Machi' Anna Maria
Dott. Magliano Carlo Paolo
Dott. Maioli Arcangelo
Dott.ssa Malfanti Libera
Dott.ssa Marcello Anna Maria
Dott. Marchese Andrea
Prof.ssa Mareni Cristina
Dott. Margarino Giovanni
Dott.ssa Mari Maria Vittoria
Dott. Marino Giovanni
Dott. Messori Giovanni
Dott. Miccoli Fiorenzo
Dott. Michelozzi Giuliano
Dott. Nocera Arcangelo
Dott. Olivari Francesco
Dott. Pasetti Marco
Dott. Pasqualetti Carlo Antonio
Dott. Pastorini Alessandro
Dott. Peraldo Gianolino Roberto
Dott. Pescio Gian Stefano

Dott. Pescio Gianluigi
Dott. Pinasco Carlo
Dott. Pongiglione Giacomo
Dott.ssa Primi Irene
Dott.ssa Puppo Silvana
Dott.ssa Ramorino Paola Teresa
Dott. Raso Silvano
Dott. Ratto Gaudenzio
Prof. Reboa Giuliano
Dott. Renieri Eugenio
Dott. Rossato Plinio
Dott. Rossi Teano
Dott. Sacchi Guido
Dott. Santi Angelo
Dott.ssa Santoro Irene
Prof. Savarino Vincenzo
Dott.ssa Silvano Stefania
Dott. Siragusa Angelo
Dott. Solari Giovanni
Dott. Solari Paolo
Dott. Tanganelli Enrico
Prof. Venturini Pier Luigi
Prof. Verrina Francesco Giuseppe
Dott. Vignolo Camillo
Prof.ssa Wenda Barbara
Dott. Zaccone Giacomo



60 ANNI

Dott.ssa Acciai Anna
Prof. Andrioli Giancarlo
Dott. Bandiani Giorgio
Prof. Bandini Tullio
Prof. Bugiani Orso
Dott. Carpano Giovanni
Dott.ssa Cecchi Ermelinda
Prof. Celesti Renzo
Dott.ssa Crovari Maria Irene
Prof. Dagnino Nicola
Dott. Di Bella Francesco
Dott. Di Caro Andrea
Prof. Iester Aldo
Dott. Masnata Ferruccio
Dott.ssa Matteini Franca Magda
Prof. Millo Romano
Dott. Paganini Elio
Dott. Poggio Franco
Dott.ssa Priori Augusta
Dott.ssa Robertelli Marisa
Dott.ssa Scala Maria Grazia
Dott. Seu Vittorio
Prof. Storace Aurelio
Dott. Tanganelli Sergio
Dott.ssa Vannucci Liliana

70 ANNI

Dott. Camerini Carlo
Prof. Mennella Giovanni
Prof. Negrini Arsenio
Dott. Panelli Livio
Prof. Spagliardi Ettore

A destra: R. Serena
Sotto, da sinistra: A. Gratarola, E. Dotoli,
M. Lastella, R. Carossino



Da sinistra: C. Bertuccioni, E. Ravera, E. Vidali, L. Rosso

Arsenio Corrado Negrini 70 anni di ricordi



Carlo Mantuano
Commissione Culturale OMCeOGE



Anna Gentile
Commissione Culturale OMCeOGE

Di aspetto austero e severo e di bella figura il professor Negrini si presenta incutendo un qualche timore nel suo interlocutore. Perfetto rigorista con la mentalità da scienziato, ha mantenuto per tutti i suoi settant'anni di laurea l'atteggiamento del ricercatore sempre pronto a revisionare i dati scientifici del giorno prima. È stato tra i fondatori della Commissione Culturale dell'Ordine nei primi anni novanta del secolo scorso, assieme a Fiorato, Guglielmino e tanti altri Maestri di Medicina. Chi

ha avuto la fortuna di conoscerlo bene ne ha apprezzato anche il lato nascosto di persona sensibile ai bisogni del singolo, in particolare degli ammalati e alla comprensione della situazione sociosanitaria dei pazienti. Il suo amore per il sapere è andato oltre la medicina interessandosi, ad esempio, di studi sulla sanità militare in Italia durante la Grande guerra o abbandonandosi a colte riflessioni davanti a una tazzina di caffè, meglio ancora se con la giusta compagnia.



Da sinistra: M. Puttini, A. Bonsignore, A. C. Negrini, M. Gaggero, F. Pinacci

Il 20 settembre 2023 è stato per me una giornata memorabile, con la cerimonia di festeggiamento dei laureati in Medicina da 50, 60, 70 anni da parte del Consiglio dell'Ordine: in quello stesso giorno nel 1953 compivo venticinque anni e contemporaneamente festeggiavo anche la laurea in Medicina con lode! In questi novantacinque anni ho vissuto emozioni diverse e alcune, particolarmente pregnanti e vive, mi tornano alla mente. Subito dopo la laurea assieme alla dottoressa Maria Anna Pinna, intelligente e simpatica collega con la quale avevo condiviso giorni e mesi di studio intenso, dopo aver consultato qualche collega più anziano, decidemmo di frequentare una corsia della Clinica Medica universitaria per fare pratica e imparare a "palpare un addome o auscultare un torace". La scelta cadde su un giovane Assistente, di garbato aspetto, il professore Alberto Marmont, responsabile allora di un piccolo reparto di circa venti letti che, conosciuta anche la nostra votazione di laurea, ci accolse di buon grado. Il primo giorno di visita, davanti al letto di un paziente da me diagnosticato come itterico, iniziarono una serie di domande e risposte fitte e rapide sul tema; erano le 9,30 del mattino e tutto andò avanti senza soste fino a quando la suora ci interruppe col carrello del pranzo dei pazienti alle 12,30. Questo fu il primo approccio (

non male!) con questo nuovo personaggio clinico della mia vita, a cui seguì un continuo dialogo costruttivo ed accattivante; due giorni dopo mi disse: "Negrini, se vuole continuare questa frequenza dovrà occuparsi nel laboratorio di Ematologia delle anemie emolitiche autoimmuni da anticorpi caldi e anticorpi freddi". Circa quindici giorni dopo mi consegnò un volume con la descrizione di un nuovo metodo (Parpart-Dacie) per lo studio della resistenza osmotica eritrocitaria, fondamentale per la diagnostica di quella patologia. E dopo solo sessanta giorni dalla laurea è cominciato uno straordinario periodo di alcuni anni di lavoro con Alberto Marmont che cessò quando divenne Primario all'ospedale di Sampierdarena. La mia vita professionale fu influenzata in maniera determinante da questo grande scienziato che mi avviò alla conoscenza della Immunologia e, poco più tardi e tra i primi in Italia, della Allergologia. Per motivi di organizzazione interna, fui trasferito dalla corsia all'ambulatorio esterno della Clinica Medica, dove l'approccio medico con i pazienti era ampio, complesso ed immediato. Nell'ambulatorio trovai anche una serie di flaconcini di allergeni per uso diagnostico cutaneo lasciati su uno scaffale tutto impolverato; contattata la ditta produttrice, cominciai ad occuparmi intensamente di allergologia, facilitato anche da un

marcato afflusso di tali pazienti. Con la creazione della sezione di Allergologia della Clinica Medica, vennero numerose pubblicazioni e la partecipazione a convegni nazionali e internazionali con la presentazione di una vasta attività di studi, di ricerche e sperimentazioni personali. Nel 1968 mi iscrissi alla scuola di specializzazione in Allergologia all'Università di Firenze (la prima in Italia) dove fui ammesso direttamente al terzo anno; nonostante le frequenti occupazioni delle aule scolastiche (era il famoso "sessantotto"), le lezioni di specialità (pur ridotte di numero) e gli esami furono effettuati ugualmente e la discussione della tesi vide solo due candidati in quella sessione; solamente per motivi alfabetici risultai il primo allergologo specialista in Italia. Ancora oggi, dopo settanta anni di laurea, rivivo l'emozione di quando il Presidente dell'epoca dell'Ospedale San Martino mi propose l'istituzione del Primariato del nuovo Servizio di Allergologia che fu istituito il primo di agosto 1977. Certo è che dal primo giorno di allievo di Ippocrate fino a quello di Primario Emerito ho sempre vissuto nel rispetto e talora anche nell'affetto di coloro che con fiducia si sono affidati a me, facendomi vivere emozioni e sentimenti diversi: dal dolore per la inesorabile fine alle soddisfazioni e alla gioia per il loro benessere in assoluto rispetto dell'individuo.

Grande successo del convegno sull'Intelligenza Artificiale organizzato dall'Ordine di Imperia



Da sinistra: A. Bonsignore, la tavola rotonda



Da sinistra: A. Bonsignore, M. Gaggero, M. Puttini
A. Bonsignore con E. Castanini e M. Gaggero



Sabato 23/9 us si è svolta a Sanremo nell'accogliente e funzionale Auditorium del teatro Ariston un interessante ed attualissimo Convegno sull'Intelligenza Artificiale dal titolo "Intelligenza artificiale, mondo digitale e cura della persona".

Erano presenti importanti relatori e prestigiosi moderatori provenienti da tutta Italia. (vedi faculty)

Anche il nostro Presidente prof. Alessandro Bonsignore che ha brillantemente esposto alla numerosissima platea su "errore e responsabilità nell'applicazione dell'Intelligenza artificiale nella cura della persona", mentre

per la componente odontoiatrica erano presenti la dr.ssa Monica Puttini ed il dr. Massimo Gaggero (vedi anche articoli pagg. 26-27)

L'evento è stato magistralmente organizzato dall'Ordine di Imperia nella persona del suo Presidente dr. Francesco Alberti il quale non ha tralasciato alcun dettaglio sia per la parte scientifica che per l'aspetto logistico, con una grande puntualità, rara da riscontrarsi nei convegni e nei congressi in genere.

A fianco: il Presidente dell'Ordine di Imperia Dr. Francesco Alberti



Relazione del Tesoriere Bilancio di Previsione 2024



Monica Puttini
Tesoriere OMCeOGE

In ottemperanza alle disposizioni di legge ed al regolamento per l'amministrazione e la contabilità del nostro Ente, presentiamo alla vostra approvazione il bilancio preventivo del 2024.

La presentazione del Bilancio Preventivo è anticipata rispetto a quella del conto consuntivo 2023. Ciò consente di evitare, all'inizio dell'anno venturo, il ricorso all'esercizio provvisorio che limita le attività dell'Ordine. A tale proposito si evidenzia che in assenza di un bilancio preventivo già approvato, per i primi mesi del 2024, la gestione dell'Ordine si ridurrebbe alle sole spese di primaria necessità fino all'approvazione di tale preventivo.

Per procedere alla compilazione del Bilancio Preventivo 2024 si è provveduto a redigere una situazione al 18 settembre 2023, alla quale sono state aggiunte le voci che, sommate, saranno contabilizzate negli ultimi tre mesi del 2023 arrivando così a determinare il bilancio al 31/12/2023.

Il Bilancio di Previsione 2024 è stato redatto sulla base delle risultanze dell'esercizio 2023 con il criterio della prudenza. Con riferimento alle **ENTRATE** si evidenzia che la tassa annuale rimane invariata e, pertanto determinata in € 120,00 per il solo Albo Medici o Albo Odontoiatri (€ 97 di competenza dell'Ordine e € 23 della FNOMCeO) e € 190,00 per gli iscritti al Doppio Albo (€ 167,00 di competenza dell'Ordine e € 23 della FNOMCeO) e € 600,00 per le Società tra Professionisti STP (577 di competenza dell'Ordine e € 23,00 della FNOMCeO). Il Totale delle Entrate ammonta ad € 2.780.848,05 delle quali € 1.029.566,00 per contributi associativi destinati all'Ordine ed € 229.034,00 interamente da versare alla FNOMCeO.

Per quanto riguarda le **USCITE**:

- Abbiamo previsto € 95.000 alla voce "Spese Elezioni Organi Istituzionali" poiché nel 2024 si terranno le elezioni per il rinnovo del Quadriennio 2025-2028.
- Abbiamo previsto € 107.000 nella "Manutenzione e Riparazione ed adattamento locali" poiché le apparecchiature ed i locali sono vetusti ed alcuni impianti e reti necessitano di rifacimento e/o di riparazioni.
- Sono stati considerati € 138.000 per "Oneri e compensi per speciali incarichi" quali ad esempio le consulenze legali, fiscali, del lavoro, varie e per Legali per Ricorsi vari che eventualmente durante l'anno dovessero necessitare.
- Sono stati stanziati € 120.000 per l'aggiornamento professionale degli iscritti che già nel corso di quest'anno 2023 è ripreso con lo svolgimento di circa 16 corsi di aggiornamento oltre a 1 corso FAD sulla nostra piattaforma web.
- Abbiamo previsto € 222.000 per le spese generali anche in considerazione delle spese di amministrazione che nel 2024 saranno gravate oltre che dalle spese di riscaldamento anche da ulteriori spese straordinarie per la rimozione di eternit presente in varie parti del tetto, delle imposte e tasse dei noleggi di fotocopiatrici e PC e delle spese di energia elettrica che hanno subito rincari.
- Sono state previste le rate del mutuo ventennale per € 15.000 da versare all'Enpam per la ristrutturazione dell'appartamento adibito alla Sala Convegni dell'Ordine.
- Come prevede il regolamento abbiamo anche iscritto un fondo pari ad € 115.000 per gli stanziamenti insufficienti e per le spese impreviste.
- Abbiamo previsto l'accantonamento di € 45.000 per il TFR del Personale Dipendente.

Il presente Bilancio è stato redatto in conformità alle norme ed ai regolamenti in materia ed è stato controllato dal Collegio dei Revisori dei Conti.

Delibera di Approvazione Bilancio di Previsione 2024

Il Consiglio dell'Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova riunito in seduta il 26 Settembre 2023

- Esaminato lo schema del Bilancio di Previsione dell'esercizio finanziario dell'anno 2024;
- Esaminate la relazione del Collegio dei Revisori dei Conti e del Tesoriere;
- Visti gli artt. 6 e 7 del vigente regolamento per l'amministrazione e la contabilità;

delibera

di autorizzare la riscossione delle tasse e dei diritti e degli altri proventi dovuti per l'anno 2024 ed il versamento delle relative somme, giusta la seguente previsione:

TITOLO I - Entrate Correnti	€ 1.058.166,00
TITOLO II - Entrate in c/Capitale	€ 0,00
TITOLO III - Entrate per Partite di Giro	€ 517.534,00

- È autorizzata l'iscrizione nel bilancio di previsione delle entrate 2024 dell'avanzo di amministrazione presunto per l'esercizio 2023 di € 1.205.148,05
- di approvare per l'anno 2024 la spesa di € 2.780.848,05 come da seguente previsione:

TITOLO I - Spese Correnti	€ 2.096.314,05
TITOLO II - Spese in Conto Capitale	€ 167.000,00
TITOLO III - Partite di Giro	€ 517.534,00

Fondo di riserva

- per spese previste con stanziamenti insufficienti
€ 50.000,00
- per spese impreviste o straordinarie (art.34 DPR 221/50)
€ 65.000,00

delibera, inoltre

di sottoporre all'approvazione dell'Assemblea dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri iscritti nei rispettivi Albi, appositamente convocata il bilancio di previsione delle entrate e delle spese per l'anno finanziario 2024 (che si allega in copia per costituirne parte integrante, insieme alla relazione illustrativa).

Le tabelle delle Entrate e delle Spese del Bilancio di Previsione 2024, ripartite in titoli, categorie e capitoli, la relazione illustrativa del Tesoriere e del Collegio dei Revisori dei Conti saranno parti integranti della presente deliberazione.

Entrate Bilancio Preventivo 2024

Quadro Generale Entrate

Descrizione	Competenza	Cassa
AVANZO DI AMMINISTRAZIONE (presunto)	+1.205.148,05	+0,00
FONDO DI CASSA (presunto)	+0,00	+1.263.434,98
TITOLO I - ENTRATE CORRENTI		
CAPITOLO I - Contributi Associativi	+1.029.566,00	+1.054.035,11
CAPITOLO II - Redditi e Proventi Patrimoniali	+3.600,00	+3.600,00
CAPITOLO III - Entrate per la prestazione di servizi	+3.000,00	+3.000,00
CAPITOLO IV - Poste correttive e compensative di spese correnti	+22.000,00	+22.095,36
CAPITOLO V - Entrate non classificabili in altre voci	+0,00	E +0,00
TOTALI TITOLO I	+1.058.166,00	+1.082.730,47
TITOLO II - ENTRATE IN CONTO CAPITALE		
CAPITOLO VI - Alienazione Beni Mobili	+0,00	+0,00
CAPITOLO VII - Alienazione Beni Immobili	+0,00	+0,00
CAPITOLO VIII - Riscossione Crediti	+0,00	+386,13
CAPITOLO IX - Assunzione Mutui e Prestiti	+0,00	+0,00
TOTALI TITOLO II	+0,00	+386,13
TITOLO III - PARTITE DI GIRO		
CAPITOLO X - Entrate aventi natura di Partita di Giro	+517.534,00	+545.721,14
TOTALI TITOLO III	+517.534,00	+545.721,14
TOTALE GENERALE Entrate	+2.780.848,05	+2.892.272,72

Uscite Bilancio Preventivo 2024

Quadro Generale Uscite

Dscrizione	Competenza	Cassa
DIAVANZO DI AMMINISTRAZIONE (presunto)	+0,00	+0,00
TITOLO I - SPESE CORRENTI		
CAPITOLO I - Spese per gli organi istituzionali dell'Ente	+320.000,00	+320.891,38
CAPITOLO II - Manutenzione e Riparazione ed adattamento locali	+107.000,00	+107.000,00
CAPITOLO III - Oneri e compensi per speciali incarichi	+138.000,00	+150.469,28
CAPITOLO IV - Spese Pubblicazioni, acquisto libri, riviste, altro	+145.000,00	+162.800,00
CAPITOLO V - Promozione culturale, convegni, congressi e altre manifestazioni	+120.000,00	+123.117,92
CAPITOLO VI - Spese per accertamenti sanitari	+5.500,00	+5.500,00
CAPITOLO VII - Spese per il personale dipendente	+631.000,00	+631.000,00
CAPITOLO VIII - Spese Sede, acquisto materiale e beni di consumo spese telefoniche e postali	+222.000,00	+228.451,40
CAPITOLO IX - Spese per il funzionamento Commissioni	+42.000,00	+42.000,00
CAPITOLO X - Commissioni Bancarie	+3.000,00	+3.125,76
CAPITOLO XI - Interessi Passivi	+1.000,00	+1.000,00
CAPITOLO XII - Premi di assicurazione	+10.000,00	+10.000,00
CAPITOLO XIII - Spese di rappresentanza	+133.000,00	+136.660,00
CAPITOLO XIV - Oneri Tributari	+76.000,00	+76.000,00
CAPITOLO XV - Spese per la Sede Distaccata del Tigullio	+0,00	+0,00
CAPITOLO XVI - Spese per concorsi	+814,05	+814,05
CAPITOLO XVII - Poste correttive e compensative di entrate correnti	+27.000,00	+27.928,53
CAPITOLO XVIII - Fondi di Riserva	+115.000,00	+115.000,00
TOTALI TITOLO I	+2.096.314,05	+2.141.758,32
TITOLO II - SPESE IN CONTO CAPITALE		
CAPITOLO XIX - Acquisizioni beni di uso durevole ed opere immobiliari	+107.000,00	+107.827,16
CAPITOLO XX - Accantonamento indennità anzianità e similari	+45.000,00	+45.000,00
CAPITOLO XXI - Estinzione di mutui e anticipazioni	+15.000,00	+15.000,00
TOTALI TITOLO II	+167.000,00	+167.827,16
TITOLO III - PARTITE DI GIRO		
CAPITOLO XXII - Uscite aventi natura di partite di giro	+517.534,00	E +582.687,24
TOTALI TITOLO III	+517.534,00	+582.687,24
TOTALE GENERALE Uscite	+2.780.848,05	+2.892.272,72

L'ORDINE DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI DI GENOVA

ti ricorda che è necessario...

1. ... comunicare i titoli conseguiti

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

2. ... restituire la tessera ordinistica

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

3. ... comunicare l'indirizzo mail

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

4. ... comunicare il cambio di residenza

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

Newsletter

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

Come contattarci

protocollo@omceoge.org - tel. 010/58 78 46 - fax 010/59 35 58
Orario al pubblico dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 14.30
www.omceoge.it.
Siamo anche su Facebook Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Genova

Responsabilità penale del medico di P.S. che chiama a consulto il Collega specialista



Avv. Alessandro Lanata

Responsabilità penale del medico di P.S. che chiama a consulto il Collega specialista

La Quarta Sezione Penale della Corte di Cassazione ha depositato lo scorso 19 settembre una sentenza, la n. 38305, che merita un'attenta disamina, in quanto enuncia e rigorosamente applica principi di diritto di sicuro interesse per l'attività del medico di P.S. e non solo.

Il caso di specie ha riguardato un paziente il quale, dopo essersi in prima battuta rivolto al proprio medico di medicina generale, si era successivamente recato al P.S. a fronte del perdurare di una sintomatologia contraddistinta da forti dolori addominali e dissenteria.

Nell'occasione, il medico di turno sottoponeva il paziente ad un esame ecografico, i cui esiti venivano interpretati come confermativi della diagnosi del medico di medicina generale ovvero quella di colica biliare determinata da calcoli alla colecisti.

Pertanto, il paziente veniva dimesso al domicilio dopo l'effettuazione di tre lavaggi di antidolorifico.

Le condizioni del paziente, tuttavia, non andavano in miglioramento ed anzi, a distanza di due giorni dalla dimissione, egli veniva ricoverato presso il medesimo nosocomio a fronte di un blocco urinario.

Nelle more del ricovero veniva disposta una radiografia toracico-addominale, che dava riscontro di una "ampia falda di pneumoperitoneo associata ad abbondante versamento pe-



ritoneale livellato, a sede eminentemente perisplenica ed in modica parte nel cavo retto vescicale".

Alla luce di siffatto quadro clinico, il paziente veniva sottoposto in urgenza ad un intervento di appendicectomia ed in seguito trasferito presso il Reparto di terapia intensiva, ove sopraggiungeva il decesso.

In conseguenza di quanto sopra, il medico in servizio presso il P.S. che in prima battuta aveva dimesso il paziente è stato tratto a giudizio per il reato di omicidio colposo.

Più precisamente, il predetto sanitario si è visto contestare di aver diagnosticato, con negligenza ed imperizia, una colica biliare da calcolosi della colecisti in luogo di un'appendicite acuta in atto, così omettendo di valutare adeguatamente l'esito degli esami ematochimici cui il paziente era stato sottoposto e la sintomatologia da questi accusata nonché, per l'effetto di tale condotta, omettendo di disporre un intervento di appendicectomia in urgenza che avrebbe assicurato al paziente una concreta possibilità di sopravvivenza.

Sia il Tribunale che la Corte di Appello hanno ravvisato la penale responsabilità del medico.

Più precisamente i Giudici del merito, recependo i rilievi medico-legali del consulente del Pubblico Ministero, hanno argomentato che sin dal momento del primo ingresso in P.S. fossero presenti sintomi di un'appendicite acuta in atto, come denotato dal dolore addominale lamentato dal paziente e dagli esiti degli esami ematochimici con particolare riferimento al livello molto alto dei globuli bianchi e della proteina C reattiva.

I Giudici hanno, altresì, rilevato che sulla base dell'ecografia disposta in occasione del primo ingresso in P.S. era stata effettivamente rilevata la presenza di un calcolo alla colecisti che tuttavia, non essendo associato a una sofferenza dell'organo, non poteva essere la causa del dolore ovvero dell'infiammazione.

Pertanto, i Giudici hanno ritenuto che i sintomi rilevati in occasione del primo accesso in P.S., non essendo attribuibili alla presenza del suddetto calcolo, avrebbero dovuto indurre il medico a disporre ulteriori accertamenti con specifico riferimento all'esecuzione di una TAC e ad una richiesta di consulenza chirurgica.



La ravvisata assenza di un idoneo approfondimento diagnostico si è dunque posta, a detta dei Giudici, in diretto rapporto causale con il successivo decesso del paziente, sopravvenuto nonostante la corretta esecuzione dell'intervento di appendicectomia.

Avverso la pronuncia di condanna emessa nei propri confronti, il medico si è rivolto alla Corte di Cassazione, proponendo diversi motivi di doglianza.

Nel dettaglio, questi ha disconosciuto la circostanza che al primo accesso in P.S. il paziente fosse già affetto da appendicite acuta ed ha, per converso, prospettato l'eventualità che l'appendicite fosse insorta in conseguenza di una forma acuta di tipo "brusco e violento". Ciò, anche in considerazione degli esiti dell'esame ecografico espletato nell'occasione, dal quale non erano desumibili anomalie nell'appendice.

In ogni caso, a detta del medico, la Corte di Appello non avrebbe tenuto in adeguato conto le patologie da cui era affetto il paziente (che presentava un quadro clinico caratterizzato da obesità, ipertensione arteriosa, diabete mellito e aritmie) né adeguatamente illustrato, sulla scorta di tali patologie, le ragioni in base alle quali l'adozione di un diverso

approccio diagnostico-terapeutico nei termini di cui sopra avrebbe sicuramente evitato l'exitus.

Ancora, il sanitario ha lamentato una non corretta valutazione del perimetro di responsabilità del medico di P.S., essendosi egli avvalso di un consulto specialistico.

In altri termini, secondo il medico ricorrente era il Collega specialista chiamato a consulto ad aver preso in carico il paziente e ad essere onerato di valutare la necessità di ulteriori esami o consulti o, ancora, di un intervento chirurgico immediato.

Ebbene, come si dirà meglio in appresso, la Suprema Corte ha integralmente disatteso le difese del medico.

Quanto alle carenze diagnostico-terapeutiche ed al nesso causale tra esse ed il sopraggiunto decesso del paziente, i Giudici di legittimità si sono espressi come segue: *"...Deve quindi rilevarsi come i giudici di merito abbiano tratto il proprio convincimento in ordine alla sussistenza, già al momento del primo accesso in ospedale, di un'appendicite poi degenerata in gangrena e quindi in peritonite purulenta stercoracea sulla base di un'analitica valutazione del compendio istruttorio e delle conclusioni raggiunte dai consulenti del Pubblico Ministero. Va, sul punto, richiamato il principio in base al quale, **in tema di prova, costituisce giudizio di fatto, incensurabile in sede di legittimità, la scelta operata dal giudice, tra le diverse tesi prospettate dal perito e dai consulenti delle parti, di quella che ritiene maggiormente condivisibile, purchè la sentenza dia conto, con motivazione accurata e approfondita, delle ragioni di tale scelta, del contenuto dell'opinione disattesa e delle deduzioni contrarie delle parti** ... anche in relazione alla specifica censura inerente alla valutazione del nesso causale, il ricorrente ha - di fatto - ommesso qualsiasi adeguato confronto con le argomentazioni spese dalle sentenze di merito. Le quali, sulla base della sussistenza dei predetti elementi denotativi di una patologia interessante il tratto peritoneale, hanno evidenziato come il medico di pronto soccorso avesse invece formulato una diagnosi di colica addominale dovuta a una colecistite calcolosa, con un disorientamento diagnostico da considerare causalmente ricollegato al successivo decesso. Giungendo quindi alla correlativa conclusione in coerenza con i principi in base ai quali **risponde di omicidio colposo per imperizia, nell'accertamento della malattia, e per negligenza, per l'omissione delle indagini necessarie, il medico che, in***



presenza di sintomatologia idonea a porre una diagnosi differenziale, rimanga arroccato su diagnosi inesatta, benchè posta in forte dubbio dalla sintomatologia, dalla anamnesi e dalle altre notizie comunque pervenutegli, omettendo così di porre in essere la terapia più profittevole per la salute del paziente”.

Il passaggio motivazionale della sentenza in esame su cui occorre soffermarsi maggiormente è quello correlato al cenato motivo di ricorso attinente la responsabilità del medico di P.S. che abbia richiesto una consulenza specialistica ad altri Colleghi.

Sul punto, i Giudici di legittimità hanno colto l'occasione per enunciare e trasporre al caso di specie l'ormai consolidato orientamento giurisprudenziale riferito al principio di affidamento in ipotesi di cooperazione multidisciplinare: **“...in tema di colpa professionale medica, qualora ricorra l'ipotesi di cooperazione multidisciplinare, ancorchè non svolta contestualmente, ogni sanitario è tenuto, oltre che al rispetto dei canoni di diligenza e prudenza connessi alle specifiche mansioni svolte, all'osservanza degli obblighi derivanti dalla convergenza di tutte le attività verso il fine comune ed unico, senza che possa invocarsi il principio di affidamento da parte dell'agente che non abbia osservato una regola precauzionale su cui si innesti l'altrui condotta colposa, poichè la sua responsabilità persiste in base al principio di equivalenza delle cause, salva l'affermazione dell'efficacia esclusiva della causa sopravvenuta, che presenti il carattere di eccezionalità ed imprevedibilità ... Nel caso in esame, quindi, deve escludersi che il medico di pronto soccorso possa invocare il principio dell'affidamento; dovendosi anzi ritenere che il paziente sia rimasto sotto la sua sfera di controllo per tutto il periodo durante il quale lo stesso è stato assistito presso la struttura ospedaliera e rilevando che faceva**

sicuramente carico al sanitario di primo soccorso il compito di operare la complessiva valutazione dei sintomi da questi accusati, alla luce di una unitaria valutazione del suo stato clinico e degli esiti degli esami ematochimici e strumentali. Deve quindi ritenersi che le argomentazioni contenute nel motivo di ricorso non siano idonee a smentire la valutazione compiuta dai giudici di merito, in base alla quale nei confronti dell'imputato è ravvisabile una grave negligenza derivante dall'aver compiuto una diagnosi errata; pur avendo, proprio in correlazione con i risultati degli esami ematochimici e dell'esame obiettivo del paziente, tutti gli elementi per poter ipotizzare quella corretta o comunque per disporre l'effettuazione di ulteriori e necessari esami strumentali, rimanendo responsabile della relativa situazione per tutto il periodo durante il quale la persona offesa si era trovata presso il pronto soccorso; tanto più che, come evidenziato nella sentenza di primo grado e in correlazione con le considerazioni svolte dai consulenti del Pubblico ministero, l'esame ecografico aveva comunque denotato l'elemento - a propria volta valutabile unitamente a quelli forniti dall'esame obiettivo e dagli esiti degli esami ematochimici - rappresentato dalle interferenze gassose e da considerare pure valutabile ai fini di una corretta diagnosi...”.

A chiosa finale, non resta che raccomandare un'attenta riflessione sull'impostazione di giudizio seguita sia dai Giudici del merito sia da quelli di legittimità, che senza alcun dubbio manifesta un rigoroso approccio nella valutazione della condotta del medico operante in P.S..

Quest'ultimo, in buona sostanza, mantiene una piena posizione di garanzia verso il paziente e la chiamata a consulto di un Collega specialista non può costituire, a priori ed in assoluto, un dato circostanziale idoneo a manlevarlo da responsabilità.

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!



Quadro RS forfettari al 30 novembre 2024



Eugenio Piccardi
Studio Associato Giulietti
Ragionieri e Dottori Commercialisti

Nel mese di settembre molti contribuenti, in regime forfettario, si sono visti recapitare delle lettere di compliance (adempimento spontaneo) in relazione ad alcuni dati da indicare in un quadro della dichiarazione dei redditi, detto "RS".

Il quadro di cui sopra prevede due sezioni: una riguarda tutti i forfettari, l'altra è diversa a seconda del fatto che il forfettario sia imprenditore o lavoratore autonomo (professionista).

Nella prima sezione i forfettari, che non sono obbligati alla redazione ed all'invio della certificazione unica, comunicano i dati delle somme pagate ai professionisti riportando:

- codice fiscale;
- importo corrisposto.

Nella seconda i forfettari, lavoratori autonomi, indicano la somma complessivamente sostenuta per i seguenti consumi:

- i servizi telefonici compresi quelli accessori;
- i consumi di energia elettrica;
- i carburanti, lubrificanti e simili utilizzati esclusivamente per la trazione di autoveicoli.

Con le lettere di compliance l'Amministrazione finanziaria segnala l'assenza dei dati di cui sopra, in particolare quelli relativi ai consumi, comunicando che eventuali omissioni possono essere sanate mediante l'istituto del ravvedimento operoso, ovvero mediante l'invio di una dichiarazione integrativa ed il versamento di una sanzione in misura ridotta.

Diverse associazioni di categoria sono intervenute sul tema segnalando l'irrelevanza del dato oggetto di controllo da parte dell'Agenzia. Lo stesso ha solo ed esclusivamente una va-

lenza statistica, non essendo significativo ai fini della determinazione del reddito del contribuente forfettario.

A seguito delle istanze delle associazioni di categoria, il Vice-ministro dell'Economia Maurizio Leo aveva anticipato l'ipotesi di un differimento del termine, entro cui provvedere per eventuali correzioni.

Il legislatore è poi intervenuto con il D.L. n. 132 del 29 settembre 2023 c.d. D.L. Proroghe fiscali che all'articolo 6 prevede quanto segue: *"ai fini del miglior coordinamento delle esigenze informative di cui all'articolo 1, comma 73, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, con i principi della legge 9 agosto 2023, n. 111, in materia di concordato preventivo biennale, gli obblighi informativi di cui al predetto articolo 1, comma 73, della legge n. 190 del 2014, relativi al periodo d'imposta 2021, sono adempiuti entro il 30 novembre 2024."*

La disposizione di cui sopra non interviene di fatto sull'adempimento che nella sostanza non è "scalfito" né per quest'anno né per quelli pregressi, ma posticipa la correzione di eventuali omissioni al 2024. Tale impostazione è motivata con la necessità di coordinare le esigenze di carattere informativo, richieste anche ai contribuenti forfettari, con i principi della legge n. 111 del 9 agosto 2023, in materia di concordato preventivo biennale, che, nell'intenzione del Governo, dovrebbe essere fruibile anche dai contribuenti in regime forfettario. Si ricorda a tale proposito che l'istituto del concordato preventivo biennale dovrebbe essere così articolato:

- dopo un contraddittorio semplificato, l'Agenzia delle Entrate proporrebbe al contribuente una ipotesi di reddito per i successivi due anni: il contribuente se d'accordo, accetterebbe la proposta versando le imposte (e i contributi) sulla base imponibile così anticipatamente determinata, a nulla rilevando eventuali maggiori redditi effettivamente poi conseguiti;
- il contribuente dovrebbe comunque continuare ad adempiere in modo ordinario a tutti gli obblighi fiscali previsti, pena la decadenza dal concordato; l'IVA continuerà a determinarsi e a versarsi con le regole ordinarie.

I dati assunti dal Fisco, ai fini della determinazione dei criteri per la gestione del concordato preventivo sarebbero gli Isa, per i contribuenti ordinari, ed il quadro RS, per i forfettari, ragion per cui il quadro viene comunque richiesto ancorché in tempi più ampi.

Il Medico tra ambiente e società: verso una ecologia della salute

Una giornata dedicata alla memoria di Lorenzo Tomatis



Gianfranco Porcile
Referente ISDE Liguria

Sabato 16 settembre, presso la Sala Convegni dell'Ordine, si è svolto un Corso di aggiornamento ECM dedicato alle tematiche ambientali di interes-

se per il Medico, organizzato da ISDE Medici per l'Ambiente in collaborazione con la Commissione "Promozione Salute e Ambiente" dell'OMCeOGE. Per quanto le relazioni fossero tutte fondate su dati scientifici attuali, ci piace relazionare su questo evento seguendo il filo rosso che ci ha lasciato il medico ricercatore ed epidemiologo Lorenzo Tomatis (1929-2007).

Dopo l'introduzione del Vice Presidente, Federico Pinacci, e il saluto dell'Assessore all'Ambiente del Comune di Genova, Matteo Campora, Roberto Romizi - Presidente nazionale di ISDE - ha ricordato come uno dei messaggi di Lorenzo fosse il richiamo alla responsabilità di jonasiana memoria. Infatti, il motto di ISDE recita: "Ogni cittadino è responsabile per l'Ambiente. Il medico è responsabile due volte". Pertanto: "Il

medico deve essere imparziale, ma non neutrale".

Le relazioni successive si sono soffermate sul ruolo dell'epidemiologo, che dovrebbe essere sempre al servizio della correttezza ed onestà scientifica, anche se talvolta questo non accade, con i dati presentati in forma distorta privando di comprendere con la doverosa chiarezza l'eventuale tossicità - o meno - di una sostanza. In altri casi l'autore si trova in una situazione di "conflitto di interessi", che non viene ben esplicitato (Benedetto Terracini). Interessante, a questo proposito, il dato relativo al danno alla salute da radiazioni elettromagnetiche derivanti dall'uso dei telefoni cellulari: se in una metanalisi venivano analizzati tutti i lavori scientifici pubblicati in un determinato periodo comparando coloro che usavano il cellulare con i non utenti non risultavano differenze, escludendo i lavori i cui autori avevano rapporti di collaborazione con le aziende di telefonia mobile, risultava che la percentuale di neurinomi ed altre patologie risultava maggiore con significatività statistica nel gruppo di coloro che usano il cellulare (Ferdinando Laghi). Recentemente, nell'ambito della cosiddetta "Citizen Science", si è affermata anche la "Epidemiologia dei cittadini": una esperienza - in tal senso - è quella di alcuni cittadini che si sono mobilitati contro la presenza dell'inceneritore di Valmadrera, vicino a Lecco (Paolo



Da sinistra: G. Porcile, F. Pinacci, F. Cotugno, F. Romizi

Crosignani). Anche qui val la pena di ricordare che Tomatis non fu soltanto un mero ricercatore da laboratorio, ma si aprì alla partecipazione dei cittadini e del volontariato. In questo senso rientra anche l'aver accettato il ruolo di coordinatore del Comitato Scientifico di ISDE, che è una associazione di volontariato, molto attenta alle dimostrazioni che derivano dalle pubblicazioni scientifiche.

All'epidemiologo, ma in particolare allo scrittore Lorenzo Tomatis ("Il Laboratorio", "L'ombra del dubbio", "Il fuoriuscito", ed altri titoli) si è riferito - nella sua relazione - Valerio Gennaro, ricordando come non si debba mai esasperare, tantomeno in Sanità, la ricerca di pubblicazioni, carriere o, peggio, vantaggi economici.

La seconda parte della giornata è stata dedicata ai due grandi messaggi che Lorenzo ha lasciato e che sono intrecciati fra di loro come due facce della stessa medaglia: la **prevenzione primaria** e il **principio di precauzione**. A questi si sono ispirati Gloria Costani, il primo "Medico sentinella per l'ambiente", Gianfranco Porcile, a proposito



dell'inquinamento atmosferico ed acustico in area portuale, e Vitalia Murgia, che ci ha ricordato come - tra gli effetti collaterali di molti farmaci - esista anche la tossicità ambientale, in particolare nei confronti dell'acqua.

Il ricco programma comprendeva ancora molte altre relazioni: tra le altre ricordiamo quella della consigliera Valeria Messina ("Parità di genere e sfide ambientali") e quella di Ilaria Demori, dell'Università di Genova, che ha pre-

sentato il "Paradigma PNEI" come la chiave di lettura per comprendere i meccanismi fisiopatologici che dalla emergenza ambientale portano alla malattia umana (e non solo) nell'ottica di una visione sistemica ("teoria della complessità") e multidisciplinare. In conclusione possiamo affermare che tra Etica e Responsabilità il medico del Terzo Millennio deve affrontare una nuova sfida: quella dell' "Ecologia della salute".



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





Carlo Mantuano
Coordinatore Commissione
Culturale OMCeOGE

Una Medicina diversa...

L'Autore dell'articolo, il dottor Piero Buffa, è un chirurgo pediatra, già Dirigente all'Ospedale Gaslini, che ha lavorato in Kenia per due anni come chirurgo generale con contratto ministeriale di cooperazione allo sviluppo e ha effettuato numerosissime missioni chirurgiche in Benin presso l'Ospedale St. Jean de Dieu di Tanguietà dei Fatebenefratelli (l'ultima nel 2022). Ho avuto con lui alcuni colloqui sul suo lavoro in Africa (attività svolta da molti altri medici genovesi) e l'ho convinto a scrivere qualcosa su una delle sue tante missioni. Ho molto apprezzato il tentativo di collaborazione tra la medicina occidentale e quella dei maghi erbalisti o guaritori tradizionali keniani, ma soprattutto ho letto con molto piacere il racconto da esperto giornalista che il collega Buffa ha scritto per noi; con altrettanto piacere lo propongo ai lettori di Medicina e Cultura.

La valle dei maghi

Ricordi di volontariato in Africa



Piero Buffa
Chirurgo pediatra volontario in Africa



Era l'aprile del 1986, proprio mentre si verificava il disastro di Chernobyl, di cui ricevemmo l'eco lontana.

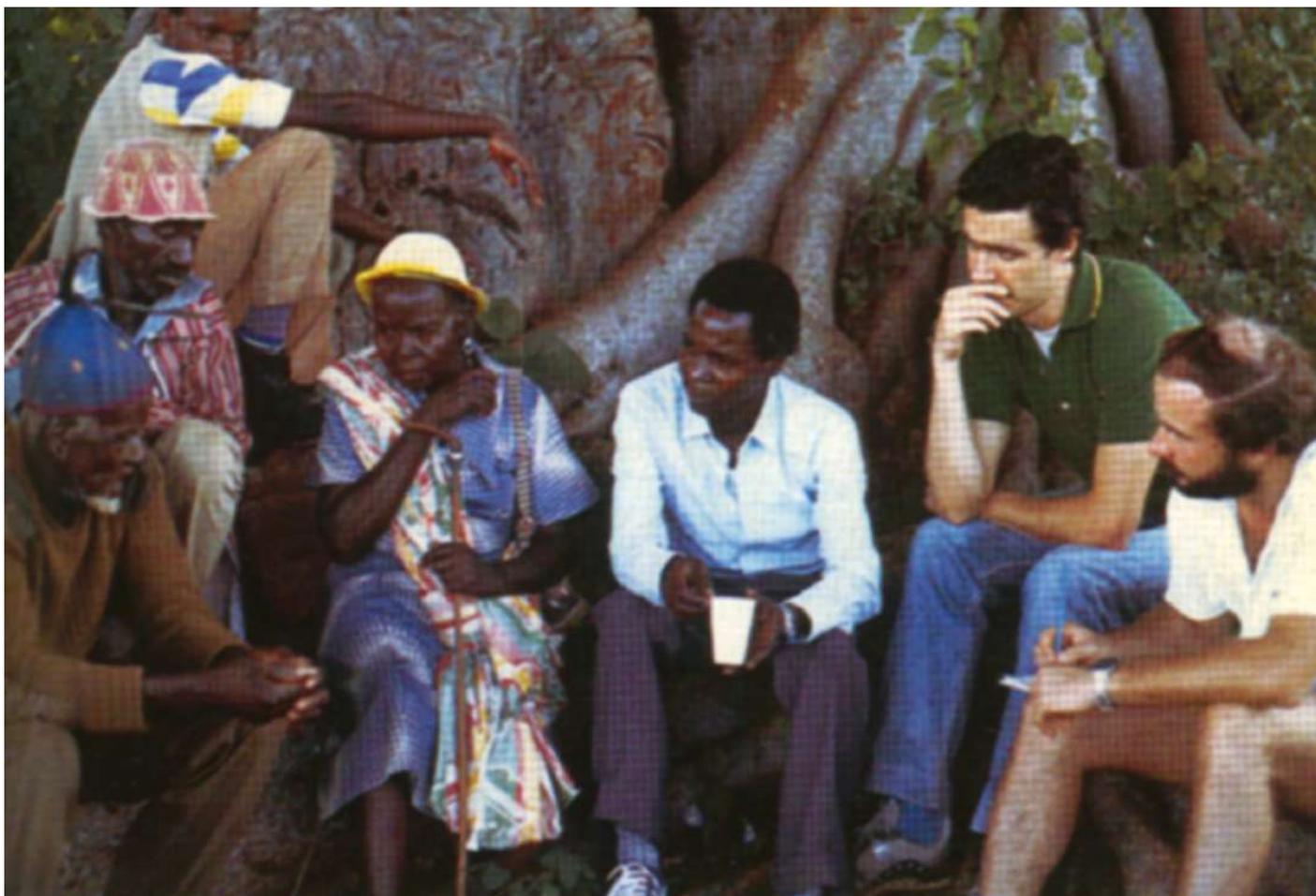
Scendere lungo la ripida e sconnessa pista che porta a Kamarandi e poi gira in direzione di Kamanyaki era come tuffarsi in una pentola rovente. Lasciavamo il piacevole clima temperato di Nkubu, dove è situato il grande ospedale del-

la Consolata che ospitava la nostra équipe di volontari CUAMM a 1.600 m di altitudine, verde e acqua ovunque, per calare nella piana arida e infuocata della regione Tharaka, incisa dalle acque limacciose del Tana River senza averne alcun beneficio.

Ma l'appuntamento era importante. Ci aspettavano tre dei più importanti *mu-gao* della zona, i maghi-erbalisti o gua-

ritori tradizionali: M'Buruki, Kinyua e Rukungi, accompagnati anche da una divinatrice o *muringia*, Gauki.

Da più di un anno l'amico Guido Giarelli, antropologo dell'Università di Bologna, conduceva una ricerca nel campo della medicina tradizionale e dei possibili rapporti con la nostra medicina occidentale. Li conosceva ormai alla perfezione, li aveva aiutati a creare una as-



Incontro con i maghi erbalisti e una divinatrice a Kamanyaki (aprile 1986)

sociazione di guaritori riconosciuta dal governo centrale del Kenya e aveva ormai concluso un suo personale percorso iniziatico che lo aveva consacrato come *mugao* con tanto di nome africano: M’Kamwara.

Un po’ rinfrancati dall’ombra di un enorme baobab ci sedemmo tutti nella terra polverosa e rossastra e con l’aiuto di Alex, il nostro fedele interprete, iniziò la lunga trattativa sulla possibile collaborazione tra loro e i medici dell’ospedale che quel giorno rappresentavo.

Un folto stuolo di bambini e ragazzi circondava incuriosito l’inusuale consesso e per creare un diversivo che alleggerisse l’interminabile discussione ne sfidai alcuni nella scalata di un altro maestoso baobab: chiesi il privilegio di tenermi le scarpe, ma è inutile dire che dopo pochi secondi erano già in cima con i loro piedi scalzi a ridere come matti, mentre io arrancavo fradicio di sudore all’altezza dei primi rami, alzando bandiera bianca. Incredibile, ma alla fine si raggiunse l’accordo; brindammo con le birre ormai bollenti e ci avviammo alla fida Land Ro-

ver per risalire i quasi mille metri di dislivello col buio che all’equatore arriva improvviso, ammirando ancora per qualche minuto la sagoma scura e maestosa del Kirinyaga, il nome bantu del monte Kenya.

Ricevemmo veramente, nei mesi seguenti, diversi malati inviati da loro e a loro affidammo alcuni malati neuropsichiatrici ricoverati e trattati con scarso successo dalle nostre medicine che li calmavano e li intontivano ma non li affrancavano dal loro problema. Li rivedemmo effettivamente guariti, vincendo lo scetticismo delle suore italiane che gestivano l’ospedale, che si ritirarono indispettite quando li mostrammo loro per dimostrare la bontà del nostro progetto.

Il loro approccio alla cura è molto diverso dal nostro, ma ciò non impedisce possibili integrazioni tra i due metodi. I guaritori tradizionali sanno benissimo che esistono cause “organiche” o “biologiche”, anche se per loro misteriose, alla base delle malattie: le trattano con preparati erbalistici, in alcuni casi anche

discretamente efficaci, pur riconoscendo la molto maggior efficacia dei nostri farmaci. Ma poi, dove noi ci accontentiamo e ci fermiamo, loro vanno avanti e trattano i pazienti mediante dei ritualismi, dopo aver indagato le cause con la divinazione (ricordate gli aruspici che studiavamo alle medie e al liceo?), ponendo rimedio a quanto ancora non è stato affrontato dalla cura erbalistica e/o farmacologica: la rottura di quell’armonia che solo può garantire un pieno stato di salute. Se il paziente ha infranto le complesse e armoniose regole che governano la società tradizionale africana o se ha trascurato il culto dei suoi antenati, la disarmonia che ne deriva non permetterà la sua guarigione completa finché un rito adeguato e un’offerta degna non restaurino il primitivo equilibrio. È ciò ci spiegò l’incredibile miglioramento dei malati con problemi psichici che affidammo loro, ma anche il fatto che quasi nessuno, prima o dopo le nostre cure moderne, rinuncia a un trattamento tradizionale. Un approccio *olistico* che ci ha anticipato sui tempi?

Intelligenza artificiale ed altro ...



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

Da più parti e oramai con una continuità assidua l'Intelligenza Artificiale (AI) fa parte del nostro carnet quotidiano. Anche l'Odontoiatria insieme alla Medicina non si è tirata indietro e proprio recentemente a Sanremo l'OMCeO di Imperia, nella persona del suo Presidente Francesco "Chicco" Alberti, ha organizzato magistralmente un Convegno dedicato al quale ha partecipato, oltre a prestigiosi relatori provenienti da tutta Italia, anche il nostro Presidente Alessandro Bonsignore con una sua brillante ed esaustiva relazione dal titolo "Errore e responsabilità nell'applicazione dell'Intelligenza Artificiale nella cura della persona", molto apprezzata da tutto l'uditorio.

In rappresentanza della professione odontoiatrica abbiamo preso parte la dr.ssa Monica Puttini e il sottoscritto.

Lo scopo dell'intelligenza artificiale rimane sempre lo stesso, rispetto all'Odontoiatria tradizionale ovvero l' "imitare" da parte dell'AI quanto l'umano ha deciso, con un'analisi matematica dei fatti e dei dati introdotti.

L'Odontoiatria è stata, forse, la prima che ha incontrato l'Intelligenza Artificiale tramite la tecnologia digitale e da tempo viene usata in varie situazioni, non su larga scala, ma mirata su specifiche attività che sono principalmente:

1. La presa delle impronte con apparecchiature digitali abbinate alla CBTC in protesica
2. L'analisi delle radiografie OPT e CBTC per valutazioni di carie, patologie endodontiche, dimensioni e patologie ossee o parodontali, tracciati cefalometrici in ortodonzia, ecc., in ambito protesico e Maxillo Facciale

Detto ciò, alcune considerazioni; nell'uso della tecnologia digitale abbinata all'AI si potrebbe intravedere il rischio che il "libero arbitrio" di ogni professionista potrebbe essere lesa o quantomeno condizionato.

Altro aspetto è il confronto costante con gli studenti e con i giovani neoprofessionisti che sono sovraesposti da queste sollecitazioni sui social e sui media di settore; la curva di apprendimento è infatti fondamentale per la cultura odontoiatrica di base, senza saltare step formativi necessari ed importanti... sarebbe assurdo, infatti, che un giovane professionista conoscesse tutto sull'AI e poi magari non essere in grado di saper rilevare un'impronta con tecnica tradizionale o eseguire chirurgicamente un impianto in modo classico, senza la fornitura di dima prodotta dalla tecnologia digitale abbinata all'AI.

L'AI potrà, quindi, porre problemi di formazione e nella professione potranno presentarsi questioni nel rispetto dell'etica e della deontologia, nel momento in cui l'AI potrà essere "azionata" da entità non mediche od odontoiatriche.

Su questo aspetto vi invito a leggere qui di seguito il saggio dell'esperto Collega dr. Luigi Rubino che spiega i pregi e i pericoli dell'AI e presenta proposte dettagliate, operative ed innovative per affrontare questo cogente argomento, facendo sì che Genova, con i suoi rappresentanti, si ponga propositiva anche su questa ostica materia.

Voglio qui ringraziare il dr. Rubino per la sua costante attività di ricerca e di studio su molte tematiche che coinvolgono la nostra professione.

Nelle pagine seguenti, infine, potete vedere e spero apprezzare articoli culturali di importanti e interessanti eventi organizzati dal nostro Ordine, dalla nostra Università e delle Associazioni che hanno fatto pervenire in redazione i loro programmi formativi.



Intelligenza Artificiale in Odontoiatria



Luigi Rubino
Specialista in Odontostomatologia
Consigliere ANDI Genova

L) intelligenza artificiale (AI) in medicina è una tecnologia strutturata per similitudine con i processi che sono alla base della rete neurale cerebrale; essa per imparare a interpretare i dati utilizza più livelli di informazioni - tra cui algoritmi, corrispondenza di schemi, regole, deep learning e cognitive computing.

Si tratta di sistemi informatici che si basano su vari algoritmi di apprendi-

mento automatico, nei quali l'uomo inserisce dei dati (input) e il computer restituisce risposte (output). L'algoritmo si autoperfeziona con modalità autonome e automatiche, "imparando" dall'enorme quantità di dati fornitogli e restituisce al richiedente soluzioni anche diverse rispetto al percorso logico che compie l'essere umano.

Grazie ad essa scenari tecnologici fino a qualche anno fa remoti, ora si prospettano sempre più vicini e sollecitano la creazione di un sistema normativo che disciplini la "nuova" materia in modo organico e sistematico e non, come spesso accade, frutto di provvedimenti settoriali e alluvionali privi di una concreta visione d'insieme che rischierebbero di palesarsi più controproducenti rispetto ad un "vuoto legislativo".

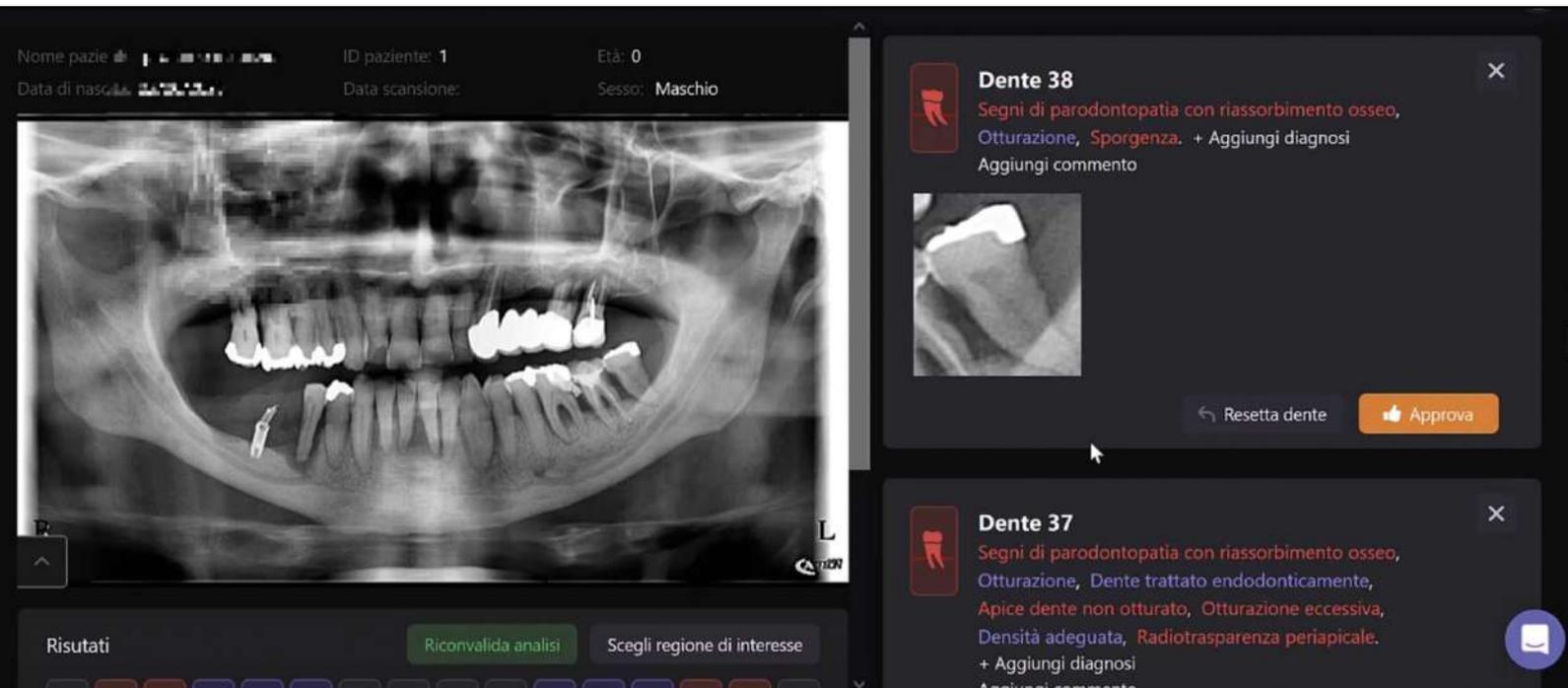
Un'apparecchiatura dotata di intelligenza artificiale, in quanto simile a quella umana, può essere anch'essa fallace, urge quindi un quadro normativo coerente che possa individuare gli effetti diretti e indiretti delle applicazioni che utilizzano l'Intelligenza artifi-

ciale e che ne regolamenti l'uso sia in termini di sicurezza che in termini di etica.

Occorrerà analizzare:

- a) La produzione, la certificazione, la commercializzazione e la sicurezza delle apparecchiature.
- b) La proprietà intellettuale e di sfruttamento della tecnologia sviluppata dall'algoritmo sorgente.
- c) La proprietà dei dati e quindi la possibilità di cessione a terzi dei database dei centri diagnostici. Il consenso al trattamento dei dati potrebbe non prevedere che questi siano ceduti o addirittura venduti ad aziende che li utilizzano per fini di addestramento, e ciò anche qualora essi vengano anonimizzati.
- d) I criteri di anonimizzazione dei dati, la tutela della riservatezza, la cyborg sicurezza.
- e) La protezione della sicurezza degli operatori, degli utenti e della collettività.
- f) La responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo di erogazione di una prestazione sanitaria con l'utilizzo della intelligenza artificiale: addestratore (machine learning), programmatori, produttori, distributori, aziende sanitarie, manutentori, sanitari ed eventualmente il dispositivo di AI stesso, tanto che la risoluzione del Parlamento Europeo del 16 febbraio 2017,





che sottolinea il carattere autonomo delle “macchine intelligenti”, è giunta a ipotizzarne uno status giuridico specifico.

Tra questi, al fine di una migliore comprensione delle implicazioni medico-legali e di responsabilità professionale, appare fondamentale il principio della spiegabilità (explicability). È importante, infatti, che nella interazione uomo-macchina, l'uomo, affinché possa esercitare su di essa un controllo cosciente e responsabile, sia a conoscenza dei meccanismi che la macchina o robot mette in atto nel processo decisionale. Qualora esso venga a mancare si potrebbe configurare il rischio di validare ciò che non si conosce: è il caso concreto di una diagnosi, giusta o sbagliata che sia, effettuata dall'intelligenza artificiale che venga validata dal medico senza conoscere il processo che ha portato a tali conclusioni.

g) Autonomia del medico e principi etici.

La Commissione Europea ha costituito nel 2018 un gruppo di

esperti di alto livello sull'intelligenza artificiale, che ha raccomandato l'adesione ai seguenti principi per uno sviluppo etico di essa: il rispetto dell'autonomia umana, la prevenzione dei danni derivanti dall'uso dell'intelligenza artificiale, l'equità e la spiegabilità dei meccanismi decisionali.

h) Categorie professionali abilitate e ambiti di utilizzo dei software di AI ad uso medico.

Premesso che bene primario per la professione odontoiatrica resta ed è sicuramente la tutela della salute del cittadino e che ai sensi della L. 409/85 la diagnosi concernente gli ambiti ivi disciplinati è di esclusiva competenza dell'odontoiatra, occorre individuare chi oltre a questi possa essere legittimato ad utilizzare i software di intelligenza artificiale per la diagnosi odontoiatrica (radiologi, medici legali, giudici, avvocati, assicurazioni, fondi sanitari, etc.), con quali limiti (second opinion?) e con quali obblighi (cioè sarà obbligatorio farne uso? Il mancato ricorso ad esso in fase

diagnostica potrà costituire colpa o aggravante?).

i) Come denominare le conclusioni diagnostiche prodotte dal software, chiamate impropriamente “referto”, e se sia dovuta la consegna di copia al paziente.

Alcuni software, ignari della legislazione italiana, che con l'art. 7 definizione 8 del D.Lgs. 101/20 disciplina l'utilizzo di apparecchiature radiologiche per l'uso complementare all'attività clinica, non tengono conto che l'art. 159 al comma 13 afferma che non possono essere redatti o rilasciati referti radiologici.

CONCLUSIONI

Con la continua evoluzione della tecnologia, l'IA svolgerà un ruolo sempre più vitale in medicina; pertanto, apprendere e accrescere le nostre conoscenze su questo importantissimo cambiamento tecnologico ci permetterà di mettere l'IA al nostro servizio in modo consapevole, spingendo questo cambio di paradigma fino a dove ci porterà benefico.

XII Congresso Nazionale Advances in Clinical Prosthodontics



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

13-14 ottobre p.v. si terrà a Genova la XII edizione del Congresso "Advances In Clinical Prosthodontics", due giorni dedicati alla protesi su denti naturali e impianti. Venerdì 13 ottobre si svolgeranno i workshop aziendali

presso la Clinica Odontoiatrica Universitaria (padiglione 4 dell'Ospedale San Martino), mentre la giornata di Sabato 14 ottobre si terrà all'Acquario di Genova.

L'intenso programma scientifico vedrà alternarsi sul palco relatori nazionali e internazionali di grande richiamo, fra i quali: Sergio Piano, Costanza Micarelli, Paolo e Francesco Pera, Mario Semenza, Fabio Galli, Leonello Biscaro, Juan Mesquida, Federico Amoroso, Mauro Marincola, Riccardo Perpetuini, Duygu Karasan, Matteo Antonini e Cristiano Tomasi.

L'evento è presieduto dalla Prof.ssa Maria Menini dell'Università di Genova e coordinato dal Prof. Paolo Pesce e Prof. Luigi Canullo ed è accreditato 7 ECM per Odontoiatri e Igienisti dentali. Il costo è scontato per i soci ANDI, SIA, SIPRO. Per iscrizioni: <https://forms.gle/4J45bnk-V92bT4waT9>



FNOMCeO
Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri



Progetto CAO-SIDP gengive sane per salvare il sorriso

le linee guida
della terapia
delle parodontiti

Si ringraziano per il contributo educativo non vincolante



Genova
Sabato, 11 novembre 2023
ore 09.00-13.00

OMCeO
Piazza della Vittoria, 12/4

Relatori:
Fabio Currarino
Marco Giargia
Maurizio Toneffi

Link per iscrizioni online a partire dal 10 ottobre p.v. Evento accreditato ECM <https://www.sidp.it/SIDP-CAO/>

Incontri di approfondimento su tematiche di interesse per la professione e per il datore di lavoro

SALA CORSI ANDI, PIAZZA DELLA VITTORIA 12/6

NECESSARIA PRE ISCRIZIONE - MASSIMO 50 POSTI

Per Info: Segreteria ANDI Genova Tel. 010581190 Genova@andi.it ANDI Liguria Tel. 010581190 Liguria@andi.it

PROGRAMMA

Moderatore: dr. Francesco Maria Manconi, Segretario Sindacale ANDI Genova

MERCOLEDÌ 25 OTTOBRE, ORE 20-23

ENPAM e FONDO SANITÀ: obblighi e opportunità

Relatori: Renato Mele (Segretario Nazionale ANDI per la Previdenza) e Stefano Mirengi (Consigliere Fondo Sanità)

SALUTEMIA una sicurezza in caso di malattia per medici, odontoiatri e familiari

Relatore: Gianfranco Prada (Presidente SaluteMia)

GIOVEDÌ 16 NOVEMBRE, ORE 20-22

FAS - Fondo di Assistenza Sanitaria Integrativa in Odontoiatria

Relatore: Luca Barzagli (Presidente FAS - Coordinatore GdL Welfare Attivo)

COMPASS - Più semplice con Compass: dal finanziamento al Pagolight
Relatori: Marco Deidier (Area Manager Compass Liguria ed alta Toscana) e Stefano Zocchi (Responsabile Filiali Compass Genova)

SABATO 02 DICEMBRE, ORE 9-14

Il contenzioso ed i rischi quotidiani connessi all'attività odontoiatrica: strumenti assicurativi per affrontare il tutto serenamente.

Relatori: Paolo Coprivez (Presidente Oris Broker), Marco Scarpelli (Coordinatore Area Medico Legale/Odontologia Forense ANDI ORIS BROKER), Massimo Manchisi (Consigliere Oris Broker)



Con il Patrocinio di



CORSI ANDI LIGURIA 2023 Modalità web

ANDI Liguria informa che anche per l'anno 2023 è in fase di organizzazione il **Calendario Corsi modalità WEB** che permetterà di soddisfare 50 crediti formativi ECM. **Vengono indicate, di seguito, alcune date già definite dell'anno 2023**

Martedì 17 Ottobre, ore 20-22

La gestione delle lesioni nervose del cavo orale

prof. **Bernardo Bianchi** (Maxillo Facciale) e dr. **Davide Faga** (Neurologo)

Martedì 07 Novembre, ore 20-22

I criteri per la determinazione della dimensione verticale

nella riabilitazione protesica dr. **Andrea Agnini**, dr. **Alessandro Agnini**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.

Martedì 21 Novembre, ore 20-22

Innovazioni in chirurgia rigenerativa dr. **Roberto Abundo**

Mercoledì 06 Dicembre, ore 20-22

Tecniche non rigenerative per il mantenimento

volumetrico dei tessuti in siti post-estrattivi

dr. **Enrico Conserva**Si informa che **ANDI Genova** sta organizzando una nuova edizione del **Corso Professionalizzante per la figura di Assistente di Studio Odontoiatrico - A.S.O.** - secondo il DPCM del 9/3/2022 e nel rispetto delle normative vigenti.

FIGURA PROFESSIONALE

L'Assistente di Studio Odontoiatrico (A.S.O.) è l'operatore di interesse sanitario che, a seguito dell'attestato di qualifica, svolge attività finalizzata all'assistenza dell'odontoiatra e dei professionisti sanitari del settore durante la prestazione clinica, alla predisposizione dell'ambiente e dello strumentario, all'accoglienza delle persone assistite, ai rapporti con i collaboratori esterni e con i fornitori, alla gestione della segreteria dello studio.

DURATA CORSO

700 ore di cui 300 di formazione teorica e di esercitazioni e 400 di tirocinio.

Per **dettagli ed informazioni** contattare la **Segreteria ANDI Genova** al numero 010 581190 dal Lunedì al Venerdì, dalle 9 alle 13 e via email all'indirizzo genova@andi.it

ASO

**CORSO ANDIGENOVA
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

Strutture Accreditate della Provincia di Genova

STRUTTURE CONVENZIONATE CON IL SSN	INDIRIZZO E TEL.	SPECIALITÀ
ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC - IST. SALUS	GENOVA	PC ODS RX TF S DS TC RM TC-PET
Dir. San. e Dir. San. Diagnostica: Dr. E. Silvestri Spec.: Radiodiagnostica isalus@alliancemedical.it - www.alliancemedical.it	Via Gestro 21 (Foce) 010.586642 Via Dattilo 58 r	
IST. ANALISI MEDICHE LIGURIA	GENOVA	PC S
Dir. San.: Dr. Renzo Oliva - Biologo specializzato in Igiene e Sanità pubblica www.analisimedicheliguria.it	C.so sardegna 42/5 010.512741 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@biomedicals spa.com - www.biomedicals spa.com	010.663351 010.2790152 010.6967470 010.6533299 010.2790114 010.9123280	
CASA DELLA SALUTE		S TC RM
Busalla: Largo Milite Ignoto 5D - 16012 Busalla GE Dir. San. Dott. Patrizio Giacomello Albenga: Via San Benedetto Revelli, 20 - 17031 Albenga (SV) Dir. San. Dott. Giancarlo Torello Multedo: Via Multedo di Pegli 2C - 16155 Genova Dir. San. Dott. Valerio Bo www.casasalute.eu	010.9641083 0182.038005 010.9641083	
ICLAS ISTITUTO CLINICO LIGURE DI ALTA SPECIALITÀ - GVM CARE&RESEARCH		S
Dir. 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 Altri Centri consultabili sul sito	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. e R. B. Dr. G. Melioli info.laboratorioalbaro@alliancemedical.it www.laboratorioalbaro.com	Via P. Boselli 30 cancello 010.3621769 Piazza Henry Dunant, 4/30	
DIAGNOSTICA MEDICA MANARA	GE - BOLZANETO	PC TF S DS
Dir. San.: Dr. M. Manara Spec. Radiologia Dir. San.: Dr. G. Odino Spec. Microbiologia Dir. San.: Dr. M. Della Cava Spec. in Medicina Fisica e Riabilitazione Dir. San.: Dr. G. Palenzona Spec. in Medicina dello Sport www.studiomanara.com - ambulatorio@studiomanara.com	Via Custo 5E 010.7415108 Via del Commercio 23 010.3028306	
PIÙKINESI IN CARIGNANO (MONTALLEGRO)	GENOVA	TF S
Dir. San.: Dr. L. Spigno R.B.: Dr. Marco Scozzi Spec.: Medicina Fisica e Riabilitazione www.montallegro.it - piukinesi@montallegro.it	Via Corsica 2/4 010.587978 fax 010.5953923	
STUDIO GAZZERRO	GENOVA	RX S DS TC RM
Dir. San.: Dr. C. Gazzerro Spec.: Radiologia www.gazzerro.com	Piazza Borgo Pila, 3 010.588952 fax 010.588410	

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



LA TUA CASA DELLA SALUTE

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