

n° 1/2021

pagine mediche



Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Savona



**Dopo il COVID: i medici di fronte
alla crisi del SSN, al PNRR, allo
scudo penale e la digitalizzazione
della Pubblica Amministrazione**

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

Bollettino quadrimestrale di informazione medica, inviato gratuitamente agli iscritti all'Ordine e agli Ordini Nazionali, nonché agli Enti Pubblici della Provincia di Savona.

Direttore Responsabile:

- Renato Giusto

Comitato di redazione:

- Federico Baricalla
- Edmondo Bosco
- Luca Corti
- Teresiano Defranceschi
- Renato Giusto

Segretario di redazione:

- Monica Vignolo

Editore, Direzione e Amministrazione:

- O.M.C.e O. Savona
Piazza Simone Weil, 40
Tel. 019 82 64 27 Fax. 019 81 10 36
www.omceosv.it

*Autorizzazione del Tribunale di Savona
n. 352 del 27 ottobre 1987*

IMPATTO Savona

Stampa e distribuzione:

TIPOGRAF Savona

Articoli e materiale illustrativo, anche se richiesti non saranno restituiti. La redazione si riserva altresì il diritto di intervenire su quanto pubblicato.

I testi ripubblicano il pensiero degli autori e non impegnano pertanto la Direzione.

CONSIGLIO DIRETTIVO 2021 - 2024

Presidente: **CORTI Luca**

Vicepresidente: **BOSCO Edmondo**

Segretario: **DEFRANCESCHI Teresiano**

Tesoriere: **BARICALLA Federico**

Consiglieri:

ARTOM Patrizia

BOCCHIO Gianluigi

BRICCO Lara

BUCCICARDI Duccio

GIARGIA MARCO

GIUSTO Renato

GRISERI Sara

LIONE Luca

MARTINES Hugo

NOBERASCO Giuseppe

PANUNZIO Viviana

VARALDO Emanuele

ZUNINO Gabriele

Commissione Odontoiatri:

Presidente: **ZUNINO Gabriele**

Vice presidente: **BARRECA Alberto**

Componenti:

GIARGIA Marco

GIUDICE Raffaella

LA ROCCA Sergio

Revisori dei Conti effettivi:

Presidente: **ROSSO Angelo**

Componenti effettivi:

PRAINO Francesco Bruno

MACCIO' Alberto

Componente supplente:

GUGLIERAME Rodolfo

Foto copertina:

Veduta del Porto di Savona

pagine mediche



Bollettino dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della provincia di Savona

sommario

- p. 4 *Editoriale*
"Virtus vitium atterit"
Renato Giusto
- p. 6 *Dal Presidente*
Carenze di personale medico nel SSR
Luca Corti
- p. 9 Adempimenti previsti riguardo alle sanzioni per i sanitari non vaccinati
Luca Corti
- p. 11 *Dal Presidente CGO*
"Mugugni" considerazioni senza scopo
Gabriele Zunino
- p. 13 Informativa CAO
Gabriele Zunino
- p. 14 *Dagli Servizi*
Richieste di visite domiciliari, di legge 80/06 (per riconoscimento di invalidità civile e Legge 104/1992), di sordo e cieco civile
Gianluigi Bocchio
- p. 16 Attività di Screening
Gianluigi Bocchio
- p. 17 In ricordo del Dott. Paolo Viglierchio
Lionello Parodi - Rodolfo Tassara
- p. 19 In ricordo del Dott. Giovanni Colantuoni
Renato Giusto
- p. 20 *Pagina dell'Arte*
Giovanni Battista Paggi "Il martirio di Sant'Orsola"
Bernardo Strozzi "Madonna col bambino"
Renato Giusto
- p. 22 Lo scherzo di Lazzaro Spallanzani
Alberto Macciò
- p. 25 L'arte nella medicina
Renato Giusto
- p. 29 *Dalla FNOMCeO*
Ministero della Salute, aggiornamento sulla vaccinazione dei soggetti che hanno avuto un'infezione da SARS- coV-2
- p. 30 COGEAPS adozione del sistema SPID
- p. 31 *Dall'ENPAM*
ENPAM per medici e dentisti via libera a domande per esonero contributi
- p. 32 PRNN e Recovery Plain
Carlo Botta
- p. 34 *Dal Segretario*
Attivare la PEC!
Teresiano Defranceschi
- p. 35 *Dal Funzionario*
L'Ordine verso la trasformazione digitale
Enrica Fossarello
- p. 37 *Dalla Segreteria*
ECM
- p. 39 Corsi ECM FADINMED della FNOMCeO scadenza 31/12/2021
- p. 41 Comunicazioni all'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Savona
- p. 42 Regolamento per l'utilizzo della sala convegni e delle sale riunioni dell'ordine dei medici chirurghi ed odontoiatri di savona

“VIRTUS VITIUM ATTERIT”

Renato Giusto

La pestilenza, dal latino ‘pestilentia’, epidemia di peste come la chiamò Boccaccio “la mortifera pestilenza”, veniva sempre interpretata nel passato come un castigo di Dio per qualche gravissima colpa degli uomini.

Per il cristianesimo le maggiori colpe provengono dai VIZI capitali ovvero i 7 peccati capitali. Dal latino ‘vitium’: mancanza difetto, abitudine deviata che si contrappone alla VIRTU’: Superbia, Avarizia, Lussuria, Invidia, Gola, Ira, Accidia. Tutti ben conosciuti e celebrati da Dante Alighieri. Quindi per essere perdonati e perché la pandemia cessi bisogna che “LA VIRTÙ SCHIACCI IL VIZIO”.

Il nostro grande ceramista Giacomo Boselli* celebrò questo concetto esprimendolo in modo eccellente con alcuni suoi Trionfi da tavolo. Vi presento quindi queste sue opere in biscuit; se ne conoscono tre: una conservata a Palazzo Rosso a Genova (Musei Civici genovesi) (foto n. 1), una ad Albissola Marina (foto n. 2), nella Villa Durazzo Faraggiana e la terza, forse la migliore, spero vi faccia piacere sapere che è di proprietà del sottoscritto che l’ha trovata in un’importante asta pagandola ‘bene’ (foto n. 3).

L’Ordine dei Medici di Savona sta impegnandosi in maniera veramente esagerata per difendere i cittadini e anche gli operatori sanitari tutti in questa disperatissima operazione di vaccinazione anti covid a tappeto, che purtroppo ha esaltato le gravi carenze di un Sistema Sanitario Nazionale che negli ultimi anni è stato dissennatamente privato di risorse economiche.

Forza Ordine!!!!

**Giacomo Boselli (Savona, 5 dicembre 1744 – Legino, 3 novembre 1808) è stato un ceramista italiano. Apprese dal padre, esperto ceramista, i segreti del mestiere. Si recò tuttavia anche a Marsiglia per imparare le tecniche che, in quella città, andavano di moda. Verso il 1768 aprì la propria fornace, che produceva soprattutto maiolica e ceramica, imitando i pezzi di Marsiglia ma anche quelli di Wedgwood.*

In società con Giuseppe Robatto produsse anche oggetti di porcellana a pasta tenera e biscuit, in particolare figurine e gruppi centrotavola (detti trionfi) per la nobiltà. Erano opere di gusto neoclassico e di soggetto mitologico o storico.



Editoriale

L'opera più tipica di Giacomo Boselli è il tempietto neoclassico rivestito di maiolica che costruì per il proprio giardino e che nel 1930 fu spostato nei giardini Dante Alighieri di Savona.

È deceduto il 3 novembre 1808 (e non il 6 novembre come spesso riportato) nella sua villetta di campagna, sita nei pressi della Parrocchia di S. Ambrogio, a Legnò.



LA VIRTU' CHE SCHIACCHIA IL VIZIO
(Savona Coll. privata)
GIACOMO BOSELLI, 1790 circa
Porcellana biscuit - Altezza cm 35



FOTO 1

FOTO 1
Su alta base architettonica, eseguita ad imitazione dei mattoni, poggia una zolla rocciosa con ciuffi d'erba. Una figura maschile barbata, ignuda e inginocchiata viene soggiogata da una giovane donna seminuda con diadema che in posizione eretta costringe il prigioniero a terra posandogli la gamba destra sulla schiena.



FOTO 2

FOTO 2
A Genova, Galleria di Palazzo Rosso è contenuto un esemplare pure in biscuit del Boselli pubblicato da L. Pessa Montagni, Giacomo Boselli, cultura e genio di un ceramista del Settecento, Genova 1994, pagg. 198-202, fig. 211; anche in P. TORRITI, Giacomo Boselli e la maiolica savonese del suo tempo, Genova 1965, pagg. 192-193, Tav. XLVIII

Dal Presidente

CARENZA DI PERSONALE MEDICO NEL SSR

Luca Corti

Riporto qui, rivisto ed adattato il documento congiunto Federazione Regionale Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri e Regione Liguria sulla carenza di Personale Medico nel SSR. Il documento è stato redatto recentemente per essere eventualmente utilizzato come comunicato stampa

I medici per poter lavorare per il Servizio Sanitario Nazionale sia come dipendenti (Dirigenti Medici Ospedalieri e territoriali ASL) o come convenzionati (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta o Specialisti Ambulatoriali, medici di Emergenza Territoriale devono essere in possesso di diploma di Specializzazione (4 – 5 anni di corso di studi) nella disciplina nella quale sono chiamati ad operare o in disciplina equipollente nel primo caso, oppure aver frequentato ed aver superato l'esame finale del corso di abilitazione per la medicina Generale (triennale) nel secondo. Gli specialisti ambulatoriali devono avere una specializzazione compatibile con la specialità nella quale opereranno, i medici di Emergenza territoriale devono frequentare il corso di abilitazione al 118 più il corso per medico di Medicina Generale.

Purtroppo, ormai da molti anni il numero di medici in possesso dei requisiti necessari per poter operare nell'ambito del SSN sono drasticamente diminuiti e la discesa non è ancora terminata, anzi...

Già molti anni fa, almeno 10/12, la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri aveva iniziato, insieme ai sindacati medici, a lanciare l'allarme che è stato del tutto inascoltato.

La programmazione non è stata basata su stime realistiche delle carenze che si sarebbero verificate nelle varie branche della medicina per cui, nel tempo, particolarmente per alcune specializzazioni, si sono evidenziate carenze tali da pregiudicare il funzionamento delle strutture ospedaliere.

Il risultato è stato di avere numerosi laureati in medicina e chirurgia che non riescono ad accedere alla formazione post-universitaria e conseguentemente non riusciranno a diventare medici del SSN mentre il sistema andrà sempre più in carenza.

In particolare uno studio della ANAAO, uno dei sindacati medici più rappresentativi ha stimato che nel 2025, cioè dopodomani, in Liguria si avrà una carenza di 853 specialisti, le carenze principali riguarderanno la Medicina d'Urgenza con -98 medici, Anestesia e Rianimazione con -99, la Medicina Interna con -84, la pediatria con -102, la Cardiologia con -53, la Psichiatria con -63, la chirurgia generale con -59 e la ginecologia con -26 medici.

Questo solo per quanto riguarda le previsioni, ottimistiche, dei pensionamenti previsti, senza calcolare che il peggiorare delle condizioni lavorative provocherà un maggior numero di pensionamenti e l'uscita dagli ospedali pubblici di numerosi colleghi che opteranno per lavorare o nel privato o come medici convenzio-

Dal Presidente

nati di MMG.

La carenza di medici specialisti si è resa evidente in seguito al fatto che sempre più spesso i concorsi per l'assunzione di medici ospedalieri vanno deserti e nella mancata assegnazione di numerosi sedi di MMG spesso in zone dell'entroterra, che restano vacanti per lunghi periodi.

Gli organici ridotti negli ospedali obbligano i medici a turni davvero gravosi, con rinuncia alle ferie e riposi provocando un aumento dello stress lavoro correlato e favorendo di conseguenza le fughe.

Parliamo di numeri: nel quinquennio 2019-2023 si prevedono 32.501 pensionamenti a fronte di 22.328 nuovi specialisti che sceglieranno di lavorare per il SSN (circa il 66% del totale, stima ANAAO) con una carenza di 10.173 medici specialisti.

Nel quinquennio 2024/2028 si prevedono 22.206 pensionamenti a fronte di 30.687 specialisti che potrebbero decidere di lavorare per il SSN, in teoria 8481 in più rispetto alle uscite del periodo. L'incremento di specialisti è dovuto al recente incremento dei posti nelle scuole di specializzazione (incremento dei contratti di formazione) ora è il momento di agire perché altrimenti nel 2023 ci troveremo con oltre 10.000 specialisti in meno.

C'è da considerare anche una stima meno favorevole che considera sia l'incremento di medici, in particolare intensivisti, necessario per il contrasto al COVID e che le uscite potrebbero aumentare a causa dello stress psicofisico del personale che ha lavorato nel contrasto all'epidemia portando l'ammacco di medici nel 2023 al numero di circa 24.000.

Ciò porterebbe non solo all'assoluta impossibilità di riaprire strutture temporaneamente chiuse per il contrasto al covid ma, probabilmente alla chiusura ed all'abbandono di interi ospedali poiché non vi sarà più personale sufficiente per farli funzionare, e la carenza oramai si fa sentire anche per il comparto.

Il territorio non sta meglio, anzi. La crisi è evidente e si manifesta con le enormi difficoltà nell'assegnazione delle zone carenti di Medicina Generale che con sempre maggior frequenza restano vacanti, non solo nell'entroterra e nei piccoli comuni ma anche nelle città, i medici di Continuità Assistenziale sono sempre meno ed anche in questo caso non si riescono ad assegnare le numerose ore disponibili.

Difficoltà sono comparse nel reclutamento dei medici di emergenza territoriale, i servizi 118 iniziano a far fatica a trovare medici per questo servizio essenziale. La recente pandemia ha svelato improvvisamente le enormi difficoltà anche dei servizi di igiene pubblica che oberati di lavoro hanno enormi difficoltà nello svolgere i nuovi compiti derivanti dall'epidemia ancora in atto.

Altro settore gravemente in difficoltà in tutto il Paese è quello dei centri trasfusionali, la crisi è gravissima, la difficoltà nel trovare medici da assumere è enorme. Ricordo che senza un centro trasfusionale non può più esistere neppure un vero ospedale.

Dal Presidente

L'attuale notevole incremento di borse sia per la specializzazione che per i corsi di medicina generale, fortemente voluta e richiesta dalla FNOMCeO e dai sindacati medici darà i primi frutti tra 5 anni, fino ad allora la crisi sarà sempre peggiore, tale incremento porterà a sanare parzialmente il "buco" di organico attuale tra ma, mio parere, non considera la riduzione di organici che avverrà da oggi a 5 anni, considerando che una ampia quota dei medici attualmente in servizio è prossima o ha superato i 60 anni di età e molti hanno superato i 55.

Al momento l'urgenza mi pare essere quella di poter coprire almeno in parte le carenze già esistenti per poter continuare a lavorare in sicurezza per gli utenti e per gli operatori per i prossimi cinque anni. Un parziale aiuto potrebbe venire dalla collaborazione tra ASL e Università al fine di poter inserire nei reparti ospedalieri parte degli specializzandi contribuendo così alla loro formazione in particolare per la parte pratica.

Altre soluzioni, a parte quella di assumere medici non specialisti, criticata da molte voci, anche autorevoli, non se ne vedono.

Concludo ringraziando a nome del Consiglio dell'Ordine tutti i medici che continuano a svolgere la propria professione con competenza e coraggio in questa drammatica situazione e un grande augurio di buona fortuna a chi in questi mesi si è laureato iniziando il cammino in questa importante professione, l'Ordine sarà sempre al loro fianco.

A questo proposito stiamo organizzando la cerimonia del giuramento dei neolaureati, tradizione interrottasi a causa del COVID nel 2020, siamo in cerca di una sede di capienza adeguata per contenere tutti i neolaureati degli ultimi 2 anni, un numero che la nostra sede, anche a causa delle normative di distanziamento ancora vigenti, non può, purtroppo ospitare. Appena avremo stabilito sede e data lo comunicheremo ai giovani colleghi.

A settembre terremo anche l'oramai tradizionale corso di formazione per neolaureati anch'esso saltato a causa del COVID.

Grazie dell'attenzione, buone ferie a tutti.



Dal Presidente

ADEMPIMENTI PREVISTI RIGUARDO ALLE SANZIONI PER I SANITARI NON VACCINATI

Luca Corti

Adempimenti ordinistici previsti dall'articolo 4, comma 7 del decreto legge 1/4/2021 n. 44 convertito nella legge 28aggio 2021 n.76 in merito all'obbligo vaccinale contro il SARS-COV 2 per i sanitari.

Sintesi del documento del Ministero della Salute – DGPROF del 17/6/2021 prot. 0032479 riportante chiarimenti sull'obbligo vaccinale anti SARS COV 2 per gli operatori sanitari

L'articolo 4 del citato provvedimento ha introdotto l'obbligo della vaccinazione per la prevenzione dell'infezione da SARS-COV2 per tutti gli esercenti le professioni sanitarie e gli operatori di interesse sanitario.

Il compito di accertare la mancata osservanza dell'obbligo vaccinale è stato attribuito, dal comma 6 alle Aziende Sanitarie Locali di residenza dei professionisti. L'accertamento avviene in base alle segnalazioni da parte della Regione dei nominativi di coloro che non risultano vaccinati.

L'Azienda Sanitaria Locale ha l'onere di dare immediata comunicazione scritta dell'atto di accertamento della inosservanza dell'obbligo vaccinale all'interessato, al datore di lavoro e all'ordine Professionale di appartenenza.

L'atto di accertamento "determina la sospensione del sanitario dal diritto di svolgere prestazioni o mansioni che implicano contatti interpersonali o comportano, in qualsiasi altra forma, il rischio di diffusione del contagio da SARS-COV2".

Si sottolinea che dall'atto di accertamento della mancata osservanza dell'obbligo vaccinale adottato dalla Azienda Sanitaria "discende ex lege la sospensione dall'esercizio della professione sanitaria e dalla prestazione dell'attività lavorativa da parte degli operatori che svolgono mansioni che implicano necessariamente un contatto interpersonale con il paziente, l'utente o comunque con il destinatario o che, qualsiasi sia la modalità dello svolgimento, comportano comunque il rischio di diffusione del contagio da SARS-COV 2"

Da ciò consegue che la previsione della sospensione derivante dalla legge è un'ipotesi di sospensione obbligatoria per la quale la valutazione della gravità dei fatti presupposti viene compiuta in via preventiva dal legislatore. Lo stesso legislatore prevede in via automatica la cessazione della misura della sospensione nel caso di ottemperanza dell'obbligo vaccinale.

Pertanto l'attività posta in capo all'Ordine Professionale consiste in un mero onere informativo, cioè la comunicazione all'interessato, previa presa d'atto da parte dell'ordine medesimo, della sospensione derivante ex lege dall'atto di accertamento dell'ASL.

In estrema sintesi, l'Ordine dei medici Chirurghi ed Odontoiatri non effettua nes-

Dal Presidente

sun procedimento disciplinare nei confronti dei medici che non hanno ottemperato all'obbligo vaccinale ma si limita a prendere atto della sospensione avvenuta "ex lege" ed a comunicarla all'interessato.

In caso di prosecuzione dell'attività che comporti lo svolgimento mansioni che implicano necessariamente un contatto interpersonale con il paziente, l'utente o comunque con il destinatario o che, qualsiasi sia la modalità dello svolgimento, comportano comunque il rischio di diffusione del contagio da SARS-COV 2" l'Ordine assumerà i provvedimenti disciplinari ritenuti opportuni.

Il Consiglio dell'Ordine ed il Presidente ricordano comunque che la vaccinazione contro il SARS-COV 2 è un obbligo morale per chi è medico al fine di preservare i propri pazienti, sé stesso ed i propri famigliari dal contagio e che il rifiuto di aderire alla vaccinazione potrebbe anche raffigurare un'inadempienza deontologica suscettibile, questa sì, di procedimento disciplinare, in particolare se da tale comportamento derivasse un danno a persone.



Dal Presidente CAO

“MUGUGNI” CONSIDERAZIONI SENZA SCOPO

Gabriele Zunino

Quarantatré anni attaccato ad un riunito cominciano ad essere tanti. Eppure ogni mattina continuo a recarmi in studio con un certo entusiasmo. Il rapporto con il paziente continua a darmi soddisfazione e trovo che la pratica clinica sia varia e interessante. In studio non mi sono mai annoiato e mi pare di aver instaurato con una buona parte dei miei pazienti un rapporto piacevole e continuativo. Lavoro prevalentemente con vecchi pazienti che quando rivedo in studio mi donano una gioia che va oltre al mero rapporto professionale, osservare in bocca lavori che avevo fatto venti, trenta o anche più anni costituisce per me una piacevole soddisfazione. Continuo a nutrire desiderio di imparare qualcosa di nuovo o utile per la pratica clinica e il futuro della professione, ne consegue che l'idea di andare in pensione non mi aveva mai sfiorato.

Ho sempre pensato che sarei uscito dallo studio solamente con i piedi in avanti. Ma... ma... negli ultimi anni la gestione dello studio sta diventando progressivamente sempre più onerosa, a guardare indietro negli anni pare che i vari legislatori susseguiti si siano divertiti a complicare la vita. Oltretutto apparentemente senza uno scopo evidente, sicuramente non a tutela del paziente, men che mai del professionista.

Dello stato forse, ma neanche sempre.

Tutti abbiamo sempre frequentato corsi di aggiornamento a titolo oneroso per approfondire temi di interesse pratico, poi è nato l'ECM, mitologica creatura che fornisce una tassa al ministero costringendoti a perdere tempo su argomenti che non ti interessano, ovviamente rubandolo al tempo che avresti potuto dedicare a utili corsi pratici che non erogano punteggio ma accrescerebbero la propria cultura professionale.

Tutti abbiamo diversi apparecchi RX indispensabili per la pratica quotidiana, negli anni abbiamo assommato, tassa di possesso, due contributi INAIL, controllo EQ biennale su ogni apparecchio, comunicazione di detenzione a diversi enti, mi pare tre o quattro registri diversi e corso radioprotezione, sia per il dentista che per le assistenti. Ora mi dicono che i corsi di radioprotezione dovranno essere spalmati nel fabbisogno ECM annuale con ulteriore inutile dispendio di tempo e i controlli dell'EQ diventeranno annuali con quasi raddoppio del costo. Bene.

L'impianto elettrico è già gravato da due diversi controlli e ora nasce dal nulla un nuovo registro INAIL. Ovviamente tutto a pagamento. Ottimo.

E le ragazze di studio? Ora sono diventate ASO! E chi ne sentiva la esigenza? Il risultato è che diventa una odissea l'assunzione di una nuova assistente. Pochissime le candidate in possesso del titolo e la frequenza al costoso, inutile e lunghissimo corso risulta utopica per chi risiede in un centro minore, ancor più con la viabilità ligure. Boh!

E vogliamo poi parlare di tasse? Tutti d'accordo sulla necessità di pagare fino all'ul-

Dal Presidente CAO

timo centesimo ma la imposizione del POS mi pare una inutile idiozia. E la comunicazione al sistema TS? E la comunicazione all'ADE della forma di pagamento? Ma mi spiegate cosa c'entra tutto ciò con il contrasto alla evasione fiscale.

E poi si potrebbe andare avanti con il tracciamento dei rifiuti speciali, il registro dei cicli delle autoclavi e chissà quante altre cose non mi sono venute in mente.

La mia piccola segreteria è sovraccarica di registri, raccoglitori, faldoni e scartafacci colmi di materiale extra clinico. Basta!!

Ho fatto il Dentista per curare la salute orale della gente non per fare il burocrate.

Chiedo scusa al malcapitato che avrà voluto leggere fino in fondo questo mio scritto che non ha altra pretesa che essere un banale sfogo di un vecchio cavadenti che si sente oppresso da una burocrazia onerosa e inconcludente.

A questo punto sarebbe logico concludere affermando che domani mollo tutto e vado in pensione.

Neanche per sogno. Non lo farò.

Mi piace troppo il mio lavoro.

P.S.

Ho fiducia nella nostra politica e sono certo che domani qualcuno si sveglierà imponendoci qualche ulteriore incombenza.

Coraggio, poi peggiora!!



L'Arracheur de dents

(Salon de 1837)

Dal Presidente CAO

INFORMATIVA CAO

Gabriele Zunino

APPARECCHI RADIOLOGICI

Nell'ottica delle seccature burocratiche è opportuno ricordare che è ormai in vigore la legge 101/20

conseguente al recepimento della normativa europea EURATOM.

In pratica, oltre a tutti i precedenti adempimenti che restano invariati, diventa obbligatoria la frequenza a eventi di argomento radio protezionistico nell'ambito del fabbisogno ECM per un totale di 22,5 crediti nel triennio di riferimento. Questi crediti entreranno a far parte del monte triennale di 150 crediti dovuti da tutti i sanitari. Sono tenuti al conseguimento di quanto sopra tutti i sanitari che maneggiano fonti radiogene indipendentemente dalla proprietà o meno delle apparecchiature.

Altra novità consiste nell'obbligo di visita da parte dell'esperto in radio protezionistica che passa da biennale ad annuale con conseguente impennata dei costi.

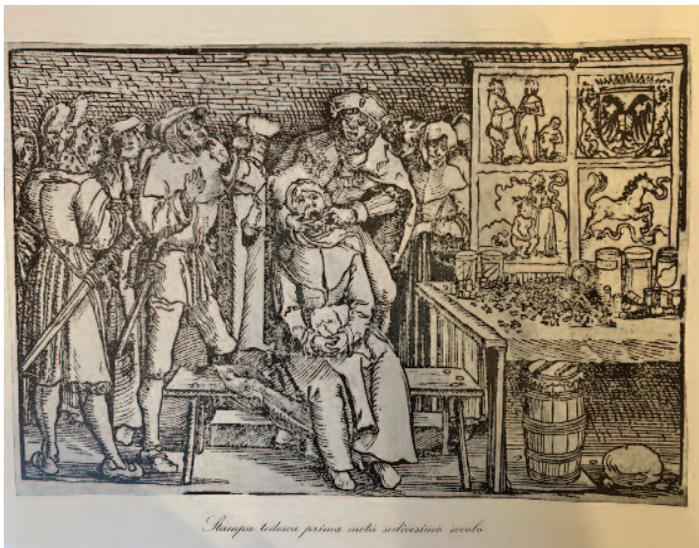
ASSISTENTI DI STUDIO

È confermato lo slittamento di un ulteriore anno per l'obbligo di assumere assistenti di studio esclusivamente con il titolo di ASO. Al momento attuale resta tuttavia ancora decisamente complessa la formazione delle potenziali dipendenti di studio, sia per la lunghezza e complessità del percorso formativo, che della scarsità di offerta formativa particolarmente in un territorio con grosse difficoltà di spostamento come il nostro.

CIVA

Sempre nell'ambito delle semplificazioni della burocrazia, è stato istituito il registro degli impianti elettrici presso l'ARPAL. La denuncia va presentata tramite un modulo denominato CIVA.

La normativa è già in vigore.



Stanza tedesca prima metà settecento secolo

Dagli Iscritti

Richieste di visite DOMICILIARI, di Legge 80/06 (per il riconoscimento di invalidità civile e Legge 104/1992), di SORDO e CIECO CIVILE

Gianluigi Bocchio



Si ritiene utile ridefinire alcuni punti fondamentali al fine di agevolare l'adeguatezza delle domande per il riconoscimento (o aggravamento) dell'Invalidità Civile, Legge 104/1992 (Handicap) e Legge 68/1999 (Disabilità) poiché continuano a pervenire agli Uffici Amministrativi dell'ASL2 numerose richieste non congrue per visite a domicilio (che al momento non possono essere fatte) o per visite di pazienti senza patologia neoplastica in atto che vengono chiamati a visita ai sensi della Legge 80/06 entro 15 giorni dalla domanda amministrativa, senza rispettare l'ordine cronologico delle pratiche normali.

Nel certificato telematico, visibile sul sito dell'INPS, quando viene biffata la voce **<affetto da malattia neoplastica in atto>** il paziente deve essere chiamato a visita entro 15 giorni dalla presentazione della domanda amministrativa, ai sensi della Legge 80/2006.

Troppo spesso, in Commissione Medica ASL2, vengono visitati pazienti o definite pratiche agli atti di pazienti che hanno avuto una neoplasia negli anni passati se non addirittura 10-20 anni prima.

Questo errore implica automaticamente che tale paziente venga chiamato in Commissione entro 15 giorni (perché considerato neoplastico) quando avrebbe solo bisogno delle protesi acustiche, non rispettando l'ordine cronologico di protocollo che deve essere seguito.

Pertanto, si ritiene opportuno chiarire che si deve biffare la voce **<affetto da malattia neoplastica in atto>** SOLO QUANDO LA NEOPLASIA SIA STATA DIAGNOSTICATA **ENTRO 6 MESI** DALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA AMMINISTRATIVA.

Dagli Iscritti

Altro punto importantissimo è la richiesta di Visita Domiciliare.

Troppo spesso, i colleghi che si sono recati al domicilio del paziente hanno rilevato l'ingiustificata richiesta di visita domiciliare per la mancanza dei requisiti di intrasportabilità dello stesso (che magari apriva loro la porta di casa).

Il solo dato ANAGRAFICO, di per sé, NON implica automaticamente la richiesta di visita domiciliare.

È chiaro che il paziente che giunge negli ambulatori ASL2 in barella in scadenti condizioni sarebbe da VISITA DOMICILIARE ma, il requisito fondamentale per la richiesta della stessa, rimane l'INTRASPORTABILITÀ del paziente anche con ambulanza e la voce da biffare, con molta attenzione, sul certificato telematico INPS, è la seguente <SUSSISTONO CONTROINDICAZIONI MEDICHE CHE RENDONO RISCHIOSO O PERICOLOSO PER SÉ O PER GLI ALTRI LO SPOSTAMENTO DEL SOGGETTO DAL SUO DOMICILIO>.

Si precisa anche che, qualora sia richiesta la visita domiciliare, non potrà essere concesso il contrassegno disabili (CUDE) ai sensi della Delibera Regionale n. 442/2017 che vieta espressamente di rilasciare un contrassegno disabili al paziente che è intrasportabile.

Infine, pensiamo sia utile chiarire altri 2 concetti:

La voce **CECITÀ** (L. 382/70 e 138/2001) va biffata esclusivamente nel caso di cecità assoluta o parziale (con visus residuo non superiore 1/20 in entrambi gli occhi) mentre tutti gli altri deficit visivi, di gravità minore (visus residuo > 1/20), rientrano nella valutazione dell'invalidità civile.

La voce **SORDITÀ** (Legge 381/1970 e 95/2006) fa riferimento ai sordi per il riconoscimento dell'indennità di comunicazione cioè a coloro che sono affetti da sordità congenita o acquisita durante l'età evolutiva (12° anno di età) che abbia <compromesso> il normale apprendimento del linguaggio parlato.

Conseguentemente non va biffata la voce SORDITÀ per tutti coloro che hanno un deficit uditivo acquisito successivamente al dodicesimo anno di età e che necessitano semplicemente delle protesi acustiche con valutazione dell'ambito dell'invalidità civile.

Dagli Iscritti

ATTIVITÀ DI SCREENING

Gianluigi Bocchio



Successivamente all'interruzione dell'attività di Screening di primo livello determinata dalla prima ondata pandemica, a partire dal mese di luglio scorso, come da indicazioni di A.Li.Sa. n. 19563 del 10/07/2020, c'è stata una parziale riattivazione, con modalità differenti e volumi ridotti, dei tre programmi di Screening.

Sono di seguito riportati i risultati di una survey che ha permesso di raccogliere, per ciascuno dei tre programmi:

- Il numero di test non effettuati dal 01/01/2020 al 30/09/2020;
- Il numero potenziale di soggetti con lesioni pretumorali o cancro non diagnosticati nel periodo compreso tra il 01/01/2020 e il 30/09/2020 e che si tradurranno, al round di screening successivo, in aumento del numero di cancro invasivi ed in cancro in stadio avanzato;
- Il numero degli esami recuperati entro il 31/12/2020.

La valutazione è frutto del confronto con lo stesso periodo del 2019

	Screening Cervico/Vaginale (HPV Test)	Screening Mammografico (Mammografia)	Screening Coloretale (FOBT)
N° esami non eseguiti al 20/09/2020	2677	5242	9092
% esami non eseguiti al 20/09/2020	58%	55%	77%
N° lesioni non diagnosticate al 20/09/2020	14 (lesione CIN2)	16 (ca. mammario)	7 (cancro) 40 (adenoma avanzato)
N° esami recuperati al 31/12/2020	1714	4119	2452

Dagli Iscritti

In ricordo del Dott. Paolo Viglierchio

Lionello Parodi - Rodolfo Tassara

Il 3 Aprile ci ha lasciato il Dott. Paolo Viglierchio.

Nato il 13 Novembre 1927 a Mombarcaro (CN), laureato in Medicina e Chirurgia alla Università di Torino, specialista in Medicina Interna e in Cardiologia, il dott. Viglierchio aveva svolto la sua professione prima come medico di famiglia e quindi presso l'Ospedale San Paolo di Savona prima come assistente, poi come aiuto e quindi come Primario della Medicina interna 1.

Autore di molte pubblicazioni, amava aggiornarsi costantemente e aveva l'umiltà di chiedere sempre consiglio a chi poteva aiutarlo nei casi più complessi, in un'epoca in cui non esistevano ancora, nel Savonese, le specialità mediche.

Pensionatosi nel 1997, ha continuato ad esercitare la libera professione ancora per circa un decennio nel Savonese ed in Valbormida che Lui amava particolarmente.

Si è occupato dei malati oncologici attraverso l'Associazione di Savona Insieme dove ha portato la sua esperienza, il suo equilibrio e la sua umanità.

Era un medico che ha sempre svolto il suo lavoro con professionalità e grande competenza. Paolo Viglierchio apparteneva a quella categoria di medici, purtroppo non più così presente ai giorni nostri, per la quale prima di tutto viene il paziente, il paziente nella sua interezza come la Medicina Interna insegna e i suoi allievi hanno cercato di fare loro questo insegnamento che Lui ha sempre voluto trasmettere.

Per Lui era d'obbligo, da Primario, oltre al normale giro-visita del mattino, un "passo" al pomeriggio-sera, spesso anche nei giorni festivi, per vedere che tutti i "suoi" pazienti stessero bene.

Spesso amava raccontare i casi più difficili che aveva curato, come fanno tutti quelli che amano il nostro lavoro, ma Lui, attraverso quei racconti faceva capire quanto fosse importante per non dire fondamentale il rapporto medico/paziente.

Nel 1983, con una felice intuizione, capì che era il momento di dare qualche cosa di più al malato critico ed in un'epoca nella quale eravamo ancora senza Rianimazione, creò l'UTIM, l'Unità di Terapia Intensiva Medica, una "area critica" per il paziente internistico complesso. Era una idea nuova, la prima in Liguria ed una delle prime in Italia. In questo modo, con l'innesto di nuovi giovani medici ed infermieri, dava nuova linfa e nuovi stimoli alla Medicina Interna 1 dell'Ospedale San Paolo.

Dagli Iscritti

Fu, per noi neo-assunti, una esperienza indimenticabile che abbiamo condiviso con alcuni colleghi più anziani che ci hanno guidato, insieme a Lui, agli inizi della nostra carriera.

Con la sua scomparsa se ne è andata una persona di altri tempi, seria, educata, mai sopra le righe, sempre presente, con il costante piacere di conoscere e di sapere per curare al meglio i pazienti.

Con la sua scomparsa se ne è andato un medico che a Savona ed ai savonesi ha dato molto, ma più che altro se ne è andato un amico, un padre.



Nella foto del 7 giugno 2014 da sinistra: Dr. Fabio Critelli - Dr. Paolo Viglierchio - Dr. Rodolfo Tassara - Dr. Egidio Dipede - Dr. Lionello Parodi - Dr. Nicola Vacca.

Dagli Iscritti

In ricordo del Dott. Giovanni Colantuoni

Renato Giusto

È mancato purtroppo all'affetto dei famigliari e di tutti i colleghi un grande medico di famiglia: il Dr. Giovanni Colantuoni.

Io lo ricordo dai tempi in cui era membro della segreteria provinciale della FIMMG (Federazione Italiana Medici di Medicina Generale) molto collaborativo e sempre preparato e presente.

È stato anche Consigliere dell'Ordine dei Medici e ha avuto l'onore di vedere il figlio Lucio Colantuoni diventare

avvocato proprio dell'Ordine dei Medici purtroppo mancato in giovanissima età, nel 2016, in un incidente stradale che ha stordito tutta la città.

Il Dr. Colantuoni è stato per molti anni anche medico del lavoro e responsabile della medicina del lavoro della Asl; insieme all'amico Bruno Barbero svolgevano un lavoro meritorio in tempi eroici.

Fu anche presidente della Federazione Medico Sportiva e insieme a lui io e altri colleghi tra cui sempre Bruno Barbero fondammo il primo centro di medicina dello sport di Savona che fu inaugurato a quel tempo da un importante personaggio della Federazione Nazionale di atletica, Primo Nebiolo.

Molto stimato dai suoi pazienti come medico di famiglia ha sempre collaborato con i colleghi per dirimere le questioni più spinose che ci trovavamo ad affrontare, sia sindacali, sia ordinistiche.

Un grande saluto, un ricordo particolare e soprattutto un ringraziamento per tutto quello che ha fatto per noi.



Pagina dell'Arte

Giovan Battista Paggi “Il Martirio di Sant’Orsola”

Renato Giusto

Vi presento due disegni importanti, di recente scoperta. Uno, attribuibile a Giovan Battista Paggi, è il bozzetto della Pala d’Altare che è in Duomo a Savona in Cappella Lamberti, “Il Martirio di Sant’Orsola”, quindi importante per Savona, già appartenente alla Collezione dello Scultore Santo Varni.

Giovan Battista Paggi (Genova, 27 febbraio 1554 – Genova, 12 marzo 1627) è stato un pittore italiano. Nacque a Genova da Pellegro Paggi, facoltoso mercante ed esponente della nuova nobiltà. Narra il Soprani come fin da ragazzo mostrò una notevole inclinazione al disegno, alla scultura ed alla musica. Fu tuttavia costretto dal padre ad avviarsi



Bozzetto di G.B. Paggi.

Scena di martirio penna e inchiostro bruno su carta, mm 345x220. Reca numero di inventario in alto a sinistra. Genova, e coll. Santo Varni; (coll. Privata) SAVONA



alla professione di mercante abbandonando gli studi artistici. Nonostante l’incoraggiamento di artisti quali Gaspare Forlani e Luca Cambiaso continuò a coltivare la passione per la pittura solo a livello di passatempo e da autodidatta. Fu solo a venticinque anni, dopo la morte del padre, che si dedicò alla pittura stabilmente. Subì una forte influenza dall’arte pittorica di Luca Cambiaso.

Pala d’altare di G.B. Paggi: ‘Il martirio di Sant’Orsola’ Cappella Lamberti, Duomo N.S. Assunta di Savona

Bernardo Strozzi “Madonna col Bambino”

Il secondo disegno, abbastanza inedito, che vi voglio presentare, è di Bernardo Strozzi (1582-1644). Il massimo pittore del Seicento genovese nasce nel 1582 probabilmente a Campo Ligure, in Valle Stura, la terra d'origine dei genitori: il suo vero nome è Bernardo Pizzorno. Nel 1599, già orfano di padre e dopo essere stato a bottega a Genova dal senese Pietro Sorri, si fa Cappuccino e prende il nome di Fra Antonio. In realtà la sua vocazione è la pittura: nel 1609 esce dal convento, prende il cognome Strozzi, forse dall'amico poeta Giulio Strozzi, e va a Milano (1610-1611). Torna nella Genova dove è cresciuto nel 1612 circa e avvia una carriera di successo con tele e affreschi, sia per la committenza privata che pubblica (chiese, conventi e oratori). Per continui problemi con l'autorità ecclesiastica, che mal sopporta un religioso così esuberante, si trasferisce a Venezia nel 1633, dove muore il 2 agosto 1644.

Questo disegno confuta, dagli studi della Prof. Anna Orlando, il fatto che Bernardo Strozzi non era un disegnatore. Una cosa appare già comunque evidente: Strozzi, che traccia le forme con velocità di pennello sulla tela e non ama chiuderle entro contorni segnati a priori, non è vero che non sia un disegnatore. Disegna eccome, utilizzando tecniche, medium e supporti diversi, forse senza una scansione lineare di ciò che usa prima o dopo, salvo, forse, l'abbandono “quasi completamente” del “disegno a penna, mediante i quali realizzava studi dell'intera composizione del soggetto”, per passare a disegni a matita nera e rossa di soli dettagli (P. Boccardo in Bernardo Strozzi 1995a, p.290).

E allora le parole del Soprani che apre la sua biografia lasciando intendere che Strozzi prima abbia atteso al disegno e poi alla pittura (Soprani 1674, p. 155-156), una volta di più trovano conferma nelle sue opere.

Tale disegno recava una vecchia attribuzione a Hendrick Goltzius, come si legge dalla scritta a penna e inchiostro bruno in aggiunta in basso a sinistra.



Bernardo Strozzi (Genova 1581 – Venezia 1644)
Madonna col Bambino penna e acquerello grigio su carta, mm125x95 L'opera è corredata da una scheda critica della Dott.ssa Anna Orlando.

Esposizioni: 'Bernardo Strozzi 1582-1644. La conquista del colore' a cura di A. Orlando e D. Sanguineti. L'opera è pubblicata nel relativo catalogo (Sagep, Genova 2019) con una scheda a firma di Anna Orlando (cat. 6, pp. 198-199)

LO SCHERZO DI LAZZARO SPALLANZANI

Alberto Macciò

In Italia, nell'ultimo periodo e per gli inevitabili riflessi della Pandemia, abbiamo molto sentito parlare dell'Ospedale "Lazzaro Spallanzani" di Roma.

Come sede dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive in questo luogo il 30 gennaio del 2020 fu ricoverata la coppia di turisti cinesi che per primi sul nostro territorio nazionale risultarono affetti da Covid-19.

Da allora il prestigioso nosocomio romano si è distinto per l'intenso lavoro di clinica e ricerca su questo delicato ambito dell'infettivologia con cui tutti noi sanitari, nostro malgrado, abbiamo dovuto confrontarci nell'ultimo anno.

Da curioso della Storia della Medicina quale sono non ho potuto però esimermi dall'approfondire la figura storica a cui è intitolato il nosocomio: Lazzaro Spallanzani...chi era costui e quali opere gli valsero la fama internazionale?

Ebbene, emiliano di nascita (Scandiano 1729 - Pavia 1799) si dedicò dapprima a studi di filosofia e diritto per poi laurearsi in Biologia all'Università di Bologna; comunque cresciuto tra i Gesuiti, nel 1762 prese gli ordini sacerdotali per poi trasferirsi a Modena ad insegnare Filosofia, Retorica, Matematica e Greco all'Università ed al Collegio San Carlo della stessa città. Nel 1769 fu chiamato all'Università di Pavia per insegnare Storia Naturale e, presso questo Ateneo,

fondò perfino un Museo che raggiungesse in breve una fama internazionale.

Tra il 1778 e il 1779 ricoprì anche la carica di Rettore della prestigiosa Università pavese.

Nella sua eclettica vita accademica si occupò moltissimo di Biologia ponendo le basi, per esempio, della comprensione dell'ecolocalizzazione dei pipistrelli e approfondendo anche tematiche sulla riproduzione animale che lo fanno ancor oggi annoverare tra i padri della moderna inseminazione artificiale.

In ambito più strettamente medico si



Pagina dell'Arte

distinse per studi sulla respirazione e sulla circolazione dimostrando, in particolare, la presenza di una costante tra la velocità del sangue e il diametro dei vasi. Non in ultimo, con una spericolata sperimentazione su sé stesso, diede anche prova della funzione chimica dei succhi gastrici a fronte delle teorie predominanti nel periodo in cui l'attività dello stomaco fosse per lo più di tipo meccanico. Ci sarebbero migliaia di riferimenti altrettanto godibili, per cui invito i lettori che fossero interessati, ad approfondire i vari aspetti della vita di questo storico biologo gesuita.

Ritornando al titolo di questo articolo vi debbo riferire che, nella mia ricerca, mi sono però anche imbattuto in un aneddoto assai divertente legato alla storia accademica del Biologo reggiano.

Quanto segue sicuramente vi farà sorridere e vi farà comprendere quanto di incredibile possa ritrovarsi nei meandri del nostro recente passato.

Come vi ho riferito, uno degli indiscutibili successi dello Spallanzani fu quello di aver creato a Pavia uno splendido e fornito Museo di Storia Naturale. Per arricchirlo di spunti e suggestive opere lo Spallanzani fece innumerevoli viaggi in Italia ed all'estero e proprio durante uno di questi in terra Turca si dice che in Pavia, alcuni Colleghi, approfittando della sua assenza, cercarono di screditarlo agli occhi del resto della Facoltà. Durante queste lotte, tutt'altro che accademiche, fu addirittura accusato di aver sottratto materiale al suo stesso Museo.

Come ovvio pensare, il biologo Gesuita, non gradì affatto gli attacchi e le calunnie a lui riferite e per questo, ritornato in quel di Pavia, pensò di organizzare un incredibile scherzo ai danni di uno dei suoi più acerrimi antagonisti il Naturalista Giovanni Antonio Scopoli (quello a cui, per capirci, fu dedicato un particolare genere di Solanacee dette appunto Scopolie e dalle quali si estrae il famoso alcaloide allucinogeno chiamato in suo onore Scopolamina).

Lo scherzo ordito fu quanto meno rocambolesco e dal finale inaspettato (o forse no...)



Lo Spallanzani seppellì sotto terra un esofago ed una trachea di un pollo per una decina di giorni. Dissotterrata la putrida ed irriconoscibile frattaglia chiese ad un proprio mezzadro di portarla allo Scopoli specificando però che questo fosse un verme vomitato dalla moglie ormai giunta al termine di gestazione.

Lo Scopoli non intuì il tranello, anzi, prese molto sul serio l'accaduto studiando a lungo questo particolare residuo organico ed arrivando infine

Pagina dell'Arte

a pubblicarne una disamina sul suo trattato "Deliciae florum et faunae insubricae" nel 1786.

Questo presunto "verme", che fu da Lui chiamato *Physis Intestinalis*, venne presentato alla comunità scientifica durante un Congresso a Parigi; lo Scopoli ci tenne a sottolineare la peculiarità e l'importanza della propria scoperta scrivendo: «questo meravigliosissimo, né mai più veduto, né descritto animale [...] fu vomitato il 25 febbraio del 1784 nel Piemonte dalla moglie del Sig. Vincenzo Domenico Grandi [...] sei ore prima del parto»

Raggiunto il suo diabolico scopo, il Gesuita, sotto lo pseudonimo di Francesco Lombardini, scrisse a stretto giro un libro per raccontare la vicenda e per screditare definitivamente il rivale reo di non aver compreso la realtà di un banale scherzo. Lo Scopoli, per l'affronto ed il patimento subito, morì di lì a poco per infarto.



Spero che questo mio breve racconto vi possa concedere un sorriso ogni qualvolta sentirete di nuovo il nome dello Spallanzani e nel contempo sia in grado di sottolinearvi il vero significato del detto "scherzi da prete"

Dr Alberto Macciò

Corrispondente dell'Accademia di Storia d'Arte Sanitaria di Roma.

Membro dell'Editorial Board della rivista *Medicina Historica*.

Studies in History, Paleopathology, Bioethics and Anthropology of Health

www.antica.academy (YouTube and Facebook)

L'ARTE NELLA MEDICINA

Renato Giusto

Leonardo, negli studi di Renzo Mantero, chirurgo ed artista della mano.

Il fascino di Leonardo da Vinci supera i confini delle celebrazioni (appena concluse) per i 500 anni dalla sua morte (1542 – 1519). È stato, tra l'altro, l'iniziatore della ricerca scientifica. Ha affermato: "La natura è costituita dalle ragioni delle sue leggi che in lei infinitamente vivono". La razionalità induce Leonardo ad usare il metodo empirico per far progredire l'umanità, mai dimentico del sublime fascino della bellezza, incarnato nella produzione artistica. Per tutta la vita il chirurgo della mano, Renzo Mantero ha improntato la sua vita a questi valori e merita un grato ricordo.

Di Gianfranco Barcella



Renzo Mantero, savonese di adozione, studioso e ricercatore di vaglia internazionale è stato un insigne maestro nella disciplina della Chirurgia della Mano. Savona non deve permettere che il suo ricordo perisca nell'oblio, ma deve favorire lo sviluppo futuro di una nuova cultura della mano. «U prufessù» è riuscito ad unire, studiando la mano come prima appendice del cervello, la sua vocazione per la ricerca scientifica all'amore per l'arte e per la poesia. È stato sempre sostenuto dallo spirito dell'uomo rinascimentale, desideroso di sapere, nel tracciare una strada maestra per molti giovani medici e la sua meta principe è stata la vita del paziente, da migliorare sempre, in una visione olistica della sua persona.

Renzo Mantero ha visto con occhi nuovi le mani sia sotto il profilo medico-scientifico che artistico. L'interesse per le arti in generale è stato suscitato nel chirurgo, dalla personalità del nonno che fu un eccellente restauratore di tante opere di pittura e di scultura che raccontavano «la vita a pezzi». E inorridiva, in particolare, dinanzi alla visione delle mani, spesso amputate e mutilate. Queste visioni giovanili hanno avuto un peso determinante sulla formazione del suo carattere e poi, continui studi, ricerche sulle mani nell'arte hanno forgiato la sua vita. Osservandole in un dipinto cercava di svelare anche il loro «significato allegorico». È rimasto da subito ammaliato dai Tiepolo padre e figlio che hanno lasciato ai posteri un quaderno con i loro studi sulle mani, prima di riprodurle nei loro quadri. "L'artista – era solito ripetere «u prufessu» - anche se non conosce la fisiologia e l'anatomia degli arti superiori ne intuisce tutte le loro potenzialità espres-

sive, proprio grazie al suo genio”.

I suoi studi si sono incentrati anche sul “Cenacolo di Leonardo” e sono di particolare attualità, tenuto conto delle celebrazioni mondiali nel cinquecentesimo anniversario dalla morte del Maestro di Vinci. Il genio di Leonardo ha avuto su di lui un’attrattiva particolare, l’uomo che ha lasciato scritto tutto, e tutto è scritto sull’epitaffio tombale dell’artista: “Leonardo Vinci, quid plura. Divino ingenium, divina manus”. Tutti sanno che il Cenacolo di Leonardo fu dipinto nel convento milanese di Santa Maria delle Grazie dal 1493 al 1498, su commissione di Ludovico il Moro e Beatrice d’Este. Il prof. Mantero è partito dall’analisi della fisiognomica e della gestualità normale della mano, quella di tutti nella quotidianità, risalendo a quei codici che hanno dovuto aspettare Freud per essere svelati in modo scientifico. Tre sono i tipi di gesti volontari interpretati che indicano un particolare stato d’animo, o uno stato limbico di riposo come nella Gioconda. Il movimento volontario lo facciamo quando ordiniamo alla nostra mano di fare qualcosa ed è il solo che ricordiamo sempre. Il più consueto è l’involontario che si fa mentre si parla e traduce uno stato d’animo che può essere contrario alla volontà perché è al di sotto della coscienza e non può essere ricordato. Il terzo movimento è quello che definiamo limbico da «limbus», lo spazio cerebrale che regola il sogno ed il sonno, dove tutto è riposo. La mano a riposo non è mai ferma; si blocca solo quando siamo morti. Leonardo non ha mai teorizzato tutto questo ma lo ha espresso proprio nel Cenacolo. Per ritornare al Cenacolo, le tredici persone sedute a tavola, incarnano voluti concetti che mescolano numerologia, alchimia ed esoterismo; il maestro della Chirurgia della Mano ha osservato da subito la figura centrale del Cristo: ai suoi lati gli apostoli sono disposti a gruppi di tre e questo ha una precisa ragione numerologica e scientifica perché tre è il numero della perfezione. Ha valutato inoltre la mano di Cristo che sta passando



Pagina dell'Arte

il pane a Giuda che lo sta per ricevere. Mentre una mano di Gesù è abbandonata, l'altra è contratta in un gesto volontario di disappunto del Cristo-uomo. A destra al primo posto c'è Simone e si capisce che la scena comincia da lui perché è come se dicesse: "Guardate, qui comincia l'opera." Giuda Taddeo ha una mano completamente abbandonata, limbica. Le mani dell'apostolo Matteo sono in movimento ed è certo che Matteo non sappia cosa stia facendo; così nella prima triade sono mostrate tutte le possibili posizioni delle mani. Nella seconda triade possiamo osservare la mano involontaria, quella che esprime lo stato d'animo di Giacomo Maggiore, la mano limbica di Filippo ed il dito alzato di Tommaso. È un gesto volontario: Leonardo, come tutti, conosce la storia di Tommaso. A destra del Cristo, Giovanni sta abbandonato in posizione limbica mentre le mani di Giuda sono contratte: quella che tiene il sacchetto con i trenta denari e l'altra identica a quella di Cristo che sta ricevendo il pane. In questa triade il gesto volontario è quello di Pietro che ha in mano un coltello con cui vuole uccidere il traditore. È lo stesso coltello che userà nel Getsemani al momento della cattura di Cristo quando incontrerà Malco e gli staccherà un orecchio. E qui avverrà il primo grande evento storico per la chirurgia dei reimpianti, perché Cristo prenderà l'orecchio da terra e lo riattaccherà a Malco. Per quanto riguarda l'ultima triade degli Apostoli, vediamo il gesto volontario di Andrea che sembra dire: "Che cosa è successo? Non sono certamente io, il traditore!" E il gesto volontario di Giacomo Minore che sta toccando Pietro per chiedergli cosa voglia fare con il coltello; infine l'immane posizione limbica delle mani abbandonate di Bartolomeo. "Ancora andrebbe sottolineato – sosteneva Mantero – il rapporto fra il Cenacolo e la musica. Purtroppo gli scritti di Leonardo sulla musica sono andati quasi tutti perduti. Leonardo aveva un suo ordine di scrittura che non corrisponde al nostro e amava i rebus. Sono supposizioni ma cercheremo di dare loro un briciolo di supporto scientifico. In uno dei suoi rebus che dobbiamo leggere alla rovescia come tutto quello che scriveva Leonardo, cioè da destra a sinistra, c'è un amo e la soluzione del rebus è «amo-re» quindi l'altro elemento è «re». Quella che la precede deve quindi essere una chiave di do. Leonardo usa quasi sempre la chiave di do, la chiave pura. Abbiamo preso il ritratto di un Cenacolo e con un artificio fotografico, abbiamo isolato le mani. Per poter simulare la lettura di Leonardo bisogna invertire il Cenacolo. Abbiamo sovrapposto un pentagramma il più possibile somigliante a quello che usava Leonardo e le mani ci potevano stare; eccole dentro al pentagramma: "ho trasferito le note su un rigo musicale – ha rivelato ancora Mantero – e l'ho consegnate al maestro Zanaboni, uno dei più grandi organisti italiani. Quando ho ricevuto la risposta sono rimasto senza fiato: si tratta di un incipit ambrosiano; potrebbe essere una parte di messa, una musica gestuale che si può accompagnare a qualsiasi liturgia. Quando gli ho raccontato tutto, mi ha detto: «Ma non ti sei accorto che queste mani di Cristo sono i re?». L'ultima lettera che mi ha scritto prima di morire, diceva che io avevo visto solo le mani ma che tutti gli elementi non sono solo in rapporto musicale ma anche in

Pagina dell'Arte

rapporto polifonico. Mi aveva promesso che avrebbe continuato gli studi per poterli tradurre in musica, ma non ha fatto in tempo. Leonardo non finirà mai di stupirci!”

È dunque giusto e doveroso ricordare la figura di Renzo Mantero, medico chirurgo e scienziato con «l'abito dell'arte», sempre cucito addosso, profeta moderno della mano. Seneca affermava che Dio, come ogni buon maestro, chiede ai Suoi allievi un impegno proporzionato alle loro possibilità. Al chirurgo ligure ha domandato molto perché sapeva che avrebbe potuto offrire altrettanto. La sua pratica medica e chirurgica ha recato sollievo a migliaia di persone e di riflesso ha dato lustro alla città di Savona che può annoverare ormai «u professù» tra i suoi figli adottivi migliori perché nato per far progredire il bene comune.

Ho voluto pubblicare questo articolo, splendidamente connotato dal Prof. Barcella, in ricordo del Prof. Mantero che ho conosciuto bene, stimato moltissimo e ringraziato spesso, per come ha contribuito, pur non essendo nato a Savona, alla fama ed al decoro della nostra stupenda città. Siamo stati insieme nel Comitato di Bioetica regionale ed ho potuto apprezzare i concetti di vita essenziali che sapeva esprimere, l'amore per l'arte (espressione superiore dell'interpretazione del mondo) me lo fa apprezzare viepiù.

“Con le mani, noi: chiamiamo, promettiamo, congediamo, interroghiamo, ammiriamo, contiamo, confessiamo, ci pentiamo, abbiamo paura, ci vergogniamo, dubitiamo, insegniamo, comandiamo, incitiamo, incoraggiamo, giuriamo, testimoniamo, accusiamo, condanniamo, assolviamo, offendiamo, disprezziamo, differiamo, andiamo in collera, accarezziamo, applaudiamo, benediciamo, umiliamo, beffiamo, riconciliamo, raccomandiamo, esaltiamo, festeggiamo, ci rallegriamo, compiangiamo, ci rattristiamo, ci confortiamo, ci disperiamo, ci meravigliamo, gridiamo, tacciamo con una varietà e maggior potenza in confronto alle parole... Non c'è gesto soprattutto delle mani che non parli un linguaggio intelligente, senza scuola; è un linguaggio per tutto; e ciò che fa, guardando la varietà e l'uso distinto degli altri modi espressivi, che questo qui debba essere giudicato come quello più adatto alla natura umana.”

Da “Essais” di Montaigne

Dalla FNOMCoO



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

OGGETTO: Aggiornamento indicazioni sulla Vaccinazione dei soggetti che hanno avuto un'infezione da SARS-CoV-2.

Facendo seguito alla circolare prot n° 08284-03/03/2021-DGPRES, visto il parere del Comitato tecnico scientifico di cui all'Ordinanza del Capo del Dipartimento della Protezione Civile n. 751 del 2021, acquisito con prot. n°32719-21/07/2021-DGPRES, si rappresenta che è possibile considerare la somministrazione di un'unica dose di vaccino anti-SARSCoV-2/COVID-19 nei soggetti con pregressa infezione da SARS-CoV-2 (decorsa in maniera sintomatica o asintomatica), purché la vaccinazione venga eseguita preferibilmente entro i 6 mesi dalla stessa e comunque non oltre 12 mesi dalla guarigione. Per i soggetti con condizioni di immunodeficienza, primitiva o secondaria a trattamenti farmacologici, in caso di pregressa infezione da SARS-CoV-2, resta valida la raccomandazione di proseguire con la schedula vaccinale completa prevista.

Si coglie l'occasione per ribadire che, come da indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'esecuzione di test sierologici, volti a individuare la risposta anticorpale nei confronti del virus, non è raccomandata ai fini del processo decisionale vaccinale.

II DIRETTORE GENERALE

**f.to* Dott. Giovanni Rezza

Il Direttore dell'Ufficio 05
Dott. Francesco Maragfino

Referente/Responsabile del procedimento:
Dott. Andrea Siddu
a.siddu@sanita.it

**"firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993"*

Dalla FNOMCeO

COGEAPS - ADOZIONE DEL SISTEMA SPID



Con la presente, Vi informo che le attività destinate a supportare i Professionisti sanitari, sull'utilizzo del sistema di identificazione SPID per accedere a tutti i servizi pubblici online, stabiliti dal D.L. del 16 Luglio 2020 n. 76, si sono svolte nei tempi previsti. Pertanto, i Professionisti sanitari che hanno l'identità digitale, possono accedere all'area riservata del Consorzio tramite SPID e/o CIE.

Il Co.Ge.A.P.S. nel contempo, per garantire la funzionalità del sistema, in modo da consentire ai Professionisti sanitari che non hanno i sistemi di identificazione digitale, manterrà attiva anche la modalità di identificazione attualmente in uso tramite login (username e password), fino al 30 giugno p.v.

Inoltre, Vi comunico che in data 31 maggio p.v. sarà attiva l'App e il nuovo portale WEB istituzionale Co.Ge.A.P.S. L'App ha l'obiettivo di essere uno strumento di interazione più semplice ed efficace, disponibile e scaricabile gratuitamente su App Store (iOS) o Play Store (Android). Per iniziare ad utilizzare l'App, basterà soltanto autenticarsi con le credenziali SPID. Il nuovo portale WEB ha lo scopo di semplificare la gestione delle procedure e di consentire agli Ordini di disporre dei parametri di valutazione dei propri professionisti, in regola con l'obbligo formativo, in tempo reale. A disposizione per ogni chiarimento, porgo cordiali saluti.

Il Presidente

Dott. Enrico De Pascale

Direttore generale FNOMCeO

Dall'ENPAM

ENPAM per medici e dentisti via libera a domande per esonero contributi

L'ENPAM ha dato il via libera alla procedura online per individuare i medici e gli odontoiatri potenzialmente beneficiari dell'esonero dei contributi previdenziali. Venendo incontro alle richieste degli Enti di previdenza di categoria, con la Legge di Bilancio 2021 lo Stato ha infatti accettato di farsi carico di una parte dei contributi dovuti dai professionisti, includendo anche gli iscritti agli Ordini come i medici e i dentisti. "Siamo contenti di questo risultato, che rappresenta un segnale molto positivo di attenzione da parte del Governo verso tutto il mondo del lavoro autonomo", ha commentato Alberto Oliveti nella sua veste di Presidente dell'ENPAM e dell'Adepp, l'Associazione delle Casse dei professionisti.

BENEFICIARI FATEVI AVANTI

"Non essendo ancora uscite le norme attuative ci troviamo comunque in una situazione d'incertezza che il Consiglio di Amministrazione dell'ENPAM ha affrontato anche deliberando un rinvio di 30 giorni dei contributi nelle more dell'auspicata attuazione dell'esonero", ha aggiunto Oliveti. In attesa che i Ministeri competenti, con un Decreto attuativo, definiscano nel dettaglio i criteri e le modalità per poter essere esonerati dal pagamento, oltre che l'importo, la Fondazione si sta portando avanti con il lavoro. L'obiettivo - se le norme arriveranno in tempo - è quello di non spedire bollettini o di procedere ad addebiti sul conto corrente nei confronti dei medici e dei dentisti che avranno diritto di non pagare interamente o in parte i contributi. **Per candidarsi tra i potenziali beneficiari è necessario compilare da subito il questionario online all'interno dell'area riservata del sito dell'ENPAM.** Per farlo è necessario selezionare dalla colonna di sinistra la voce "Domande e dichiarazioni online" e cliccare su "Esonero contributivo".

Chi compilerà il questionario dovrà anche dichiarare di essere consapevole che dovrà versare all'ENPAM i contributi previdenziali se da eventuali verifiche fatte dalla Fondazione, o da altri soggetti, dovesse risultare che non ha i requisiti per chiedere l'esonero. Chi non è iscritto all'area riservata e vuole compilare il modulo, può registrarsi seguendo le istruzioni che si trovano al link <https://www.enpam.it/comefareper/area-riservata/iscrivarsi-allarea-riservata/>

IDENTIKIT DEI BENEFICIARI

La platea dei possibili beneficiari, secondo quanto stabilito dalla Legge di Bilancio 2021, è composta dai professionisti che nel 2019 hanno percepito un reddito complessivo di massimo 50mila euro. In aggiunta, bisogna dichiarare che si è subito nel 2020 un calo del fatturato o dei corrispettivi pari o superiore al 33 per cento rispetto a quelli del 2019. Potrebbero essere esonerati, ma la questione deve essere ancora chiarita, anche i pensionati presso l'ENPAM o un altro Ente di previdenza obbligatorio che sono stati assunti per l'emergenza Covid-19.

PRNN E RECOVERY PLAN

Carlo Botta

Il programma "Next Generation EU" è uno strumento temporaneo per la ripresa da 750 miliardi di euro, che contribuirà a riparare i danni economici e sociali immediati causati dalla pandemia di coronavirus. Gli Stati membri, Italia compresa, hanno preparato i loro piani di ripresa e resilienza, che daranno diritto all'erogazione. Il nostro Paese riceverà la parte di gran lunga più ampia della manovra complessiva per circa 210 miliardi e l'intervento indicato nel PNRR, Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, ne attiverà ulteriori 90, portando il complesso della provvista a 300 miliardi. L'azione di rilancio sarebbe connessa a tre priorità concordate a livello europeo: digitalizzazione e innovazione, transizione ecologica e inclusione sociale. Indicano i principali nodi strutturali su cui intervenire per far ripartire la crescita e migliorare radicalmente la competitività dell'economia, la qualità del lavoro e la vita delle persone, tracciando le linee guida dello sviluppo dell'Italia. Allo stesso tempo, gli interventi del Piano hanno l'ambizione di massimizzare il loro impatto positivo su tre temi di disuguaglianze "di lungo corso" mediante l'intervento all'empowerment femminile e al contrasto alle discriminazioni di genere, all'accrescimento delle competenze, della capacità e delle prospettive occupazionali dei giovani e allo sviluppo del Mezzogiorno. Gli assi portanti del PNRR sono quindi gli investimenti e le riforme. Tali assi avranno sull'economia un effetto moltiplicativo sulla produzione e sull'occupazione, nonché un significativo stimolo agli investimenti privati. Le riforme di contesto che accompagnano le linee di intervento del Piano, in sintonia con le Raccomandazioni dell'UE, mirano a rafforzare la competitività, ridurre gli oneri burocratici e rimuovere i vincoli che hanno rallentato la realizzazione degli investimenti o ridotto la loro produttività. Tra queste, la riforma della Giustizia e della P.A., la riforma di alcune componenti del sistema tributario per renderlo più equo, semplice ed efficiente, l'impegno per migliorare il mercato del lavoro in ottica di maggiore equità, azioni volte a promuovere la concorrenza e riforme di settore in grado di garantire la massima efficacia degli interventi e dei progetti del Piano. La transizione, verde e digitale costituisce un elemento centrale di sviluppo. Si prevede che al 2026, anno finale del Recovery Plan, l'impatto positivo sul Pil sarà pari a circa 3 punti percentuali. Dei 210 miliardi di risorse, allocate nei vari capitoli del PNRR, 144,2 miliardi finanziano "Nuovi progetti", mentre i restanti 65,7 miliardi sono destinati a "progetti in essere" coerenti con il regolamento RFF, che riceveranno una significativa accelerazione. Risulta chiaro che il PNRR costituisce un documento politico in quanto cerca di modernizzare forzatamente un'Italia che resiste non solo al futuro, ma anche al presente degli altri Paesi. Non sarà facile convincere una classe politica e un'amministrazione pubblica che da essa

Dai Nostri Consulenti

dipende che abdicare al contrasto all'evasione fiscale in favore dell'aumento della spesa pubblica sia insano. Si parla molto di riforme, ma poco dei contenuti delle stesse. La libera concorrenza è alla base di una sana economia e non è accettabile una diffusa pratica di concorrenza tra territori avere, per esempio, un mercato del lavoro molto rigido. L'Italia è l'unico membro EU ad aver bloccato i licenziamenti per Covid-19. Sotto questo aspetto rispetto ai nostri competitor ci troviamo in una posizione di profondo svantaggio, così come il livello dell'istruzione. Basti pensare che le università ricevono fondi pubblici in relazione al numero dei laureati sugli iscritti.

La formazione continua dei lavoratori è spesso carente anche a causa del livello inadeguato delle strutture proponenti, spesso di emanazione sindacale.

Occorrerà un'assunzione inedita di responsabilità per i nostri politici che «trovano i soldi» aumentando il debito pubblico. I dati attuali sono tipici di una ripresa economica post traumatica: debito pubblico di tutti i Paesi molto elevato, rialzo dei prezzi delle materie prime e accensione dell'inflazione. Negli Stati Uniti è stato rilevato un tasso di inflazione al 3,8%, mentre il prezzo delle materie prime è "schizzato", anche di due cifre percentuali. Elemento qualificante del Next Generation dell'UE è l'emissione di titoli di debito comune della EU. Vale a dire titoli garantiti dal complesso dell'Unione Europea e non dal singolo Paese membro, in pratica una rivoluzione finanziaria.

Gli economisti tedeschi sono sempre stati contrari alla condivisione del debito pubblico dei singoli Paesi membri. L'approccio keynesiano di supporto all'economia in tempo di crisi avrebbe però quale contrappasso una seria azione di riduzione del debito in tempi di ripresa economica.

L'eccessivo livello di debito pubblico non rappresenta infatti solo un serio problema degli italiani (peraltro molto sottostimato e incompreso dagli stessi), ma anche per i cittadini dei Paesi meno propensi a "stampare moneta", principalmente a causa delle spinte all'inflazione provocate dal debito stesso. Le regole europee sui bilanci pubblici sono al momento sospese e oggetto di ricontrattazione, ma sarà necessario un credibile piano di contenimento e rientro della spesa, una sfida quasi drammatica per l'economia italiana, in difficoltà ben prima del Covid, in buona parte proprio a causa del debito pubblico "monster".

La BCE, Banca Centrale Europea, coprirà l'intero deficit italiano aggiuntivo investendo 230 miliardi arrivando a detenere il 44% del debito pubblico italiano, contro il 6% del 2015, prima del quantitative easing di Draghi.

Tale circostanza è senz'altro molto positiva, in quanto stabilizza il debito e rende l'Italia meno esposta alle turbolenze dei mercati finanziari. D'altra parte - però - alla ripresa post pandemica ci verrà "presentato il conto", in termini di impegno e di risultati: sarà meglio programmare il futuro e lavorare nel nostro stesso interesse per invertire il declino.

Dal Segretario

ATTIVARE LA PEC!

Teresiano Defranceschi



OBBLIGO DI COMUNICARE ALL'ORDINE LA PEC (Posta Elettronica Certificata)

FARE LA PEC È UN OBBLIGO DI LEGGE – IN PARTENZA LE COMUNICAZIONI UFFICIALI CHE FARANNO SCATTARE LE SANZIONI PER CHI NON CE L'HA

La legge n.2/2009 prevede che tutti i Professionisti iscritti agli Ordini Professionali devono possedere e comunicare la propria casella PEC all'Ordine di appartenenza.

In questi anni abbiamo inviato numerosi solleciti a mezzo newsletter e notiziari per sollecitarvi ad adempiere a tale obbligo. Purtroppo circa 500 di voi non hanno ancora provveduto all'attivazione o alla comunicazione della PEC ai nostri Uffici.

QUINDI, considerando che gli Ordini che non dovessero adempiere ai dettami di legge potranno essere sciolti e commissariati, ai sensi della vigente normativa:

Il professionista deve comunicare la propria PEC. Chi non lo faccia entro trenta giorni è soggetto a diffida da parte dell'Ordine.

In caso di mancata ottemperanza alla diffida scatta automaticamente la sanzione di sospensione dall'Albo Professionale che resterà vigente fino a quando il professionista non comunicherà all'Ordine il proprio domicilio digitale, cioè la casella PEC.

SIETE INVITATI PERTANTO A CONTROLLARE SUL SITO [HTTPS://WWW.INI-PEC.GOV.IT/CERCA-PEC](https://www.ini-pec.gov.it/cerca-pec) SE È PRESENTE LA VOSTRA PEC, IN CASO CONTRARIO PROVVEDETE TEMPESTIVAMENTE AD ATTIVARLA E A COMUNICARLA ALL'ORDINE.

Dal Funzionario

L'ORDINE VERSO LA TRASFORMAZIONE DIGITALE

Enrica Fossarello

Le tecnologie digitali sono sempre più pervasive nella nostra vita quotidiana e lavorativa, nella dinamica sociale ed economica. Tutto sta cambiando con la rivoluzione digitale, con un'accelerazione legata al periodo della pandemia, in seguito alla quale anche l'Ordine



come tutte le pubbliche amministrazioni è stato chiamato ad attuare una profonda trasformazione digitale per fornire ai propri iscritti servizi più rapidi e con modalità conformi alle normative attuali.

Questo viaggio alquanto complesso e faticoso, pur essendo iniziato gradualmente nel corso degli anni con la pubblicazione dei primi decreti in materia di informatica, ha avuto una rapida accelerazione soprattutto nell'ultimo triennio 2019-2021 con l'entrata in vigore del decreto legislativo 13.12.2017 n. 217 e successive modifiche.

Oltre una risorsa per il futuro, ideare una strategia digitale chiara e coerente è stato il primo passo verso questa trasformazione digitale. Il progetto è stato portato avanti grazie all'aiuto finanziario pervenuto dalla Federazione Nazionale tramite la pubblicazione di appositi bandi a disposizione anche per i piccoli Ordini. Mai come durante la pandemia ci siamo resi conto dell'importanza delle comunicazioni telematiche, a fronte di una difficoltà oggettiva nella spedizione della carta, nonché di un inutile spesa economica. Le lettere che prima venivano spedite come raccomandata con avviso di ritorno sono state sostituite dalla Posta Elettronica Certificata (PEC) e per ogni professionista iscritto all'Ordine è obbligo di legge possederla e comunicarla. Grazie ai nuovi programmi informatici soprattutto nel periodo del lockdown siamo stati in grado di aggiornare quasi giornalmente gli iscritti con Newsletter e pubblicazioni sul sito Web relativamente al susseguirsi dei decreti e delle normative sul Covid-19 che ricevevamo dalla Federazione Nazionale, dalla Regione, dalla ASL e da tutti gli Enti in generale, questo tipo di servizio sarà sempre attivato per tutte le informazioni si ritengano di interesse per gli iscritti.

L'Ordine è anche su Facebook dove il Presidente dott. Luca Corti, pubblica fre-

Dal Funzionario

quentemente notizie aggiornate e, dove è anche possibile seguire importanti eventi tramite il link precedentemente inviato.

Durante la pandemia l'Ordine si è attivato anche per l'uso delle piattaforme di videoconferenza tramite le quali è stato possibile convocare le riunioni di Consiglio, le Assemblee annuali ed altre riunioni delle Commissioni, nonché organizzare Convegni di aggiornamento per gli iscritti. La rete quindi adesso viene percepita come una vera e propria infrastruttura operativa e di connessione per motivi di lavoro e amministrativi.

Tra le normative più importanti da ricordare: il piano di transizione digitale disposto dal decreto Semplificazioni del luglio scorso è stato convertito nella legge n. 120 dell'11 settembre. Questo prevede, **entro il 28 febbraio 2021, l'accesso ai siti web della Pubblica Amministrazione per tutti i nuovi utenti unicamente con Spid o con la Carta d'identità elettronica (CIE).**

A partire da questa data quindi, SPID/CIE saranno le credenziali per accedere anche ai servizi online offerti dal portale web dell'Ordine (<https://omceosv.iri-deweb.it/>), Ente Pubblico non Economico, Sussidiario dello Stato.

Le credenziali già rilasciate in precedenza potranno essere utilizzate non oltre il 30 settembre 2021.

Tramite SPID si può accedere sempre sul portale web dell'Ordine per il pagamento tramite pagoPA della quota annuale di iscrizione.

In ultimo sempre tramite SPID dal prossimo mese di Agosto i medici e gli odontoiatri neolaureati potranno accedere sul portale web dell'Ordine per l'invio della domanda di iscrizione in forma digitale. Un traguardo di cui possiamo essere abbastanza certi che costituirà un cambiamento concreto, ci auguriamo stabile e duraturo, relativamente proprio agli archivi e documenti. Si tratta infatti di un nuovo passo avanti verso l'obiettivo della *dematerializzazione* con cui si intende quel processo di eliminazione dei supporti cartacei per la gestione e la conservazione dei documenti. In altri termini, si parla di *dematerializzazione* per indicare quella serie di attività volte a contrastare l'uso della carta e finalizzate **a convertire un documento cartaceo in un documento informatico o elettronico preservandone il valore giuridico e probatorio**, così come è indicato anche all'interno del Regolamento europeo eIDAS 910/2014/UE, il quale, tra le altre cose, *"istituisce un quadro giuridico per le firme elettroniche, i sigilli elettronici, le validazioni temporali elettroniche, i documenti elettronici, i servizi elettronici di recapito certificato e i servizi relativi ai certificati di autenticazione di siti web"*. Da questo si capisce che quando si parla di dematerializzazione non ci si può limitare alla semplice sostituzione della carta tramite supporti elettronici, ma ci si riferisce ad un più articolato e complesso **ripensamento funzionale del documento e delle modalità di archiviazione e conservazione degli stessi.**



NOVITÀ **SCONTO DI UN TERZO DELL'OBBLIGO FORMATIVO - ECM** **PER ANNO 2020**

Per i professionisti sanitari che abbiano continuato a svolgere la professione durante la pandemia, hanno diritto a una riduzione di un terzo dell'obbligo formativo spettante a ciascuno per il triennio 2020-2021

L'articolo 5-bis (Disposizioni in materia di formazione continua in medicina) della Legge 17 luglio 2020 n° 77 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19. ha stabilito quanto segue:

"I crediti formativi del triennio 2020-2022, da acquisire, ai sensi dell'articolo 16-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e dell'articolo 2, commi da 357 a 360, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, attraverso l'attività di formazione continua in medicina, **si intendono già maturati in ragione di un terzo per tutti i professionisti sanitari di cui alla legge 11 gennaio 2018, n.3, che hanno continuato a svolgere la propria attività professionale nel periodo dell'emergenza derivante dal COVID-19**"

Per quanto concerne nello specifico la questione della condizionalità la FNOMCeO è in attesa di un pronunciamento della Commissione nazionale per la formazione continua che estenda tali benefici a tutti i medici e medici odontoiatri

PROROGA DEL TERMINE PER IL RECUPERO DEL DEBITO FORMATIVO **RELATIVO AI TRIENNI 2017-2019 E 2014-2016**

La Commissione Nazionale ECM con delibera del 10 giugno 2020, a causa del protrarsi delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 stabilite dai provvedimenti governativi che prevedono la sospensione degli eventi formativi residenziali, ha adottato numerose modifiche straordinarie in tema di eventi ECM e di crediti.

Il termine del 31 dicembre 2020 riconosciuto ai professionisti sanitari per il recupero e spostamento del debito formativo relativo al triennio 2017-2019 nonché per il solo spostamento dei crediti maturati per il triennio formativo 2014-2016, è prorogato alla data del 31 dicembre 2021. È consigliabile per i Colleghi che si trovino a dover recuperare il debito formativo dei trienni precedenti di partecipare ai numerosi eventi FAD che la FNOMCeO sta attuando su www.fadinmed.it al fine di recuperare e spostare i crediti nei due trienni 2014-2016 e 2017-2019.

Pertanto, la normativa ECM prevede per:

- **Triennio 2014/2016 e Triennio 2017/2019:** il recupero dei crediti mancanti sarà consentito **fino al 31 dicembre 2021** ed il relativo spostamento si potrà effettuare sul CoGeAPS a cura del professionista;
- **Triennio 2020/2022:** l'acquisizione dei 150 (ora 100) crediti formativi stabili, salvo esoneri, esenzioni e altre riduzioni, dovrà essere conseguita **entro il 31 dicembre 2022.**

**DELIBERA PER CHI È GIÀ IN PENSIONE E SVOLGE SALTUARIAMENTE
L'ATTIVITÀ PROFESSIONALE SANITARIA CON UN REDDITO ANNUO
NON SUPERIORE A 5.000 EURO**

Questi soggetti, per avere diritto all'esenzione, dovranno dichiarare di aver cessato l'esercizio della professione sanitaria per pensionamento e di aver svolto esclusivamente attività lavorativa saltuaria. La riduzione individuale è calcolata in 2 crediti ECM ogni 15 giorni continuativi di sospensione dell'attività professionale, nel limite dell'obbligo formativo triennale

Se l'attività professionale non dovesse essere più saltuaria, tornerebbe di nuovo l'intero obbligo formativo individuale triennale

Dalla Segreteria

CORSI ECM FADINMED della FNOMCeO scadenza 31/12/2021



Vademecum sulle indicazioni operative per l'attività odontoiatrica durante la pandemia COVID-19

ID 319513. **Esclusivamente per gli Odontoiatri** realizzato in collaborazione con la SIDP (Società Italiana di Parodontologia e Implantologia), mira a far conoscere le regole di comportamento per ridurre il rischio di infezione negli studi odontoiatrici e fornisce i protocolli operativi da rispettare.

Sarà fruibile online sino al 31 dicembre 2021 ed eroga 7,8 crediti ECM.

Gestione e valutazione del rischio professionale negli ambienti di lavoro

ID 318418. **Esclusivamente per i Medici** La FNOMCeO, grazie al contributo dei componenti il Gruppo di lavoro sulla tematica della Sanità militare e in collaborazione con autorevoli rappresentanti delle Forze Armate e professionisti civili, ha realizzato un corso di sicurezza sul lavoro rivolto alla figura del medico competente, con particolare attenzione alla sicurezza sul lavoro in ambito militare.

Sarà fruibile online sino al 31 dicembre 2021 ed eroga 7,8 crediti ECM.

Salute e migrazione: curare e prendersi cura

ID 315668. L'obiettivo è promuovere e diffondere la cultura della salute e dell'accoglienza dei migranti, accrescere le conoscenze e le competenze degli operatori sanitari, evidenziare l'impatto socio-assistenziale e clinico dei flussi migratori sui sistemi sanitari locali e nazionali. La verifica è imperniata su 5 casi attinti da situazioni reali e a un successivo questionario ECM che indaga le cognizioni acquisite.

Sarà disponibile sino al 31 dicembre 2021 ed eroga 12 crediti ECM.

L'uso dei farmaci nella Covid-19

ID 315546. La FNOMCeO ripropone, anche per quest'anno, il corso FAD dedicato all'uso dei farmaci nei pazienti infettati da SARS-CoV-2. Si va dagli antivirali agli antimalarici, dagli anticorpi monoclonali ai farmaci di supporto come azitromicina ed eparine a basso peso molecolare. **Sarà disponibile sino al 31 dicembre 2021 di 3,9 crediti ECM**, offre un panorama completo di tutte le opzioni terapeutiche: per ciascun farmaco è disponibile una scheda che spiega il rationale dell'uso nell'infezione da SARS-CoV-2, quali trial sono attualmente in corso, quali sono i dosaggi, quali le precauzioni con particolare attenzione a effetti avversi e interazioni molto frequenti nella fascia di età più rischio e fragile nei confronti del nuovo coronavirus, cioè la fascia anziana della popolazione.

Dalla Segreteria

Coronavirus: tutto quello che c'è da sapere

ID 315524. Il corso affronta la storia della pandemia e fornisce informazioni evidence-based di qualità sulle caratteristiche del virus, sulla malattia che causa, sui test disponibili, sulla diagnosi, sulla gestione, sui farmaci disponibili, sui vaccini e sull'importanza di una corretta comunicazione/informazione. Medici.

Sarà fruibile online sino al 31 dicembre 2021 ed eroga 7,8 crediti ECM.

Il Codice di Deontologia medica

ID 311630. Il Codice deontologico è il caposaldo della professione medica, è un faro cui fare riferimento in un periodo tanto travagliato per la figura del medico come quello attuale. Saranno proposte diverse situazioni, dal consenso informato ai certificati medici, dal passaggio di consegne al rapporto con i colleghi, dalla prevenzione al segreto professionale, alla pubblicità di uno studio medico.

Sarà disponibile sino al 31 dicembre 2021 ed eroga 12 crediti ECM.

Antimicrobial stewardship: un approccio basato sulle competenze

ID 311539. Il corso è la versione italiana di un corso dell'Organizzazione mondiale della Sanità dedicato al problema della antibiotico-resistenza. Il corso è composto da 16 video (con audio in lingua italiana), dalle diapositive in lingua inglese presentate dai relatori, dalla bibliografia specifica per ogni argomento e da 10 scenari clinici sulla prescrizione appropriata degli antibiotici.

Sarà disponibile sino al 31 dicembre 2021 ed eroga 13 crediti ECM.

La nuova classificazione delle malattie parodontali e peri-implantari

ID 311686. Corso FAD sulle malattie parodontali e perimplantari **riservato agli odontoiatri da 8 crediti ECM, sarà attivo sino al 31 dicembre 2021.** Il tema, sviluppato con la collaborazione della Società Italiana di Parodontologia, è all'ordine del giorno considerato l'invecchiamento della popolazione e il fatto che da non molto è disponibile una nuova classificazione di queste condizioni.

Attenzione: l'autenticazione deve essere rinnovata anche da chi ha già usufruito in passato della piattaforma FadInMed, ma che non ha ancora seguito alcun corso FAD nell'anno solare di riferimento.

Dalla Segreteria



L'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Savona ti ricorda che devi....

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.omceosv.it

2. ...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 contattarvi con maggiore tempestività. Se non l'hai già fatto inviaci una e-mail a: omceosv@omceosv.it

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

Come contattarci:

E-Mail: omceosv@omceosv.it

Tel. 019 826 427 - fax 019 811 036

PEC: segreteria.omceosv@pec.it

ORARIO AL PUBBLICO **dal lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 18.00**

L'accesso agli uffici - regolamentato con misure anti Covid-19 - è consentito solo su appuntamento (telefonando allo 019.826427)

Sul nostro sito www.omceosv.it, nella sezione "Professione", è possibile consultare i concorsi in atto e le opportunità professionali offerte da varie strutture.

Facebook: Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Savona

Dalla Segreteria

REGOLAMENTO PER L'UTILIZZO DELLA SALA CONVEGNI E DELLE SALA RIUNIONI DELL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DI SAVONA



Principi generali

I locali della sede dell'Ordine sono patrimonio comune di tutti gli iscritti all'Ordine di Savona ed in particolare le sale riunioni e convegno possono essere utilizzati da quest'ultimi per attività scientifiche, associative, sindacali e culturali di categoria.

Gli iscritti possono organizzare nella sala convegni dell'Ordine eventi di aggiornamento culturale e scientifico.

Tale uso è limitato allo svolgimento di riunioni od eventi con finalità che non siano in contrasto con i principi istitutivi e con il decoro dell'Ordine stesso.

Ogni evento/riunione organizzato dovrà:

- sottostare al presente regolamento,
- essere sotto la diretta responsabilità di un iscritto od organizzatore, identificato quale responsabile legale dell'evento/riunione
- non essere di intralcio alle normali attività di segreteria.

Viene data priorità alle attività programmate dal Consiglio Direttivo.

Contestualmente alla richiesta dell'utilizzo della Sala Convegni da parte degli iscritti dovrà essere richiesto il patrocinio dell'Ordine.

Gli spazi delle sale riunioni e della sala convegni sono concessi secondo le modalità ed i costi sotto indicati.

Concessione ad altri organismi esterni

Le sale riunioni e la sala convegno potranno essere richieste da altri organismi sempre nel rispetto delle regole e delle modalità presenti in questo regolamento.

L'utilizzo delle sale riunioni e convegni potrà essere concesso anche a:

- iscritti ad altro Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri
- iscritti all'Ordine dei Farmacisti e dei Veterinari
- Società Scientifiche Mediche di rilevanza nazionale
- Enti pubblici: ASL, INPS, INAIL (ed eventuali altri solo su autorizzazione del consiglio direttivo)
- Organizzazioni Sindacali mediche

Dalla Segreteria

- Associazioni scientifiche, culturali e di volontariato previo riconoscimento da parte dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Savona del loro valore culturale, scientifico e/o sociale.

L'utilizzo della sola sala convegni potrà essere concesso anche ad altri organismi od enti esterni con caratteristiche diverse da quanto su indicato previa specifica valutazione ed approvazione del Consiglio Direttivo e sempre se non in contrasto con i principi istitutivi e con il decoro dell'Ordine stesso.

La sede non è disponibile per mini meeting organizzati direttamente da ditte farmaceutiche e corsi mono sponsor su temi attinenti direttamente o indirettamente ai prodotti dello sponsor.

Non si possono utilizzare le sale dell'Ordine per riunioni a carattere politico.

Se un iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Savona risulta essere promotore di un evento ed è contestualmente membro di uno dei su indicati organismi dovrà figurare quale richiedente della sala e responsabile legale dell'evento nella domanda da presentare all'Ordine.

Accreditamento, sponsor ed iscrizioni

L'Ordine è disponibile alla gestione dell'accREDITamento ECM nel rispetto delle regole stabilite dalla FNOMCeO stessa (vedi in dettaglio l'allegato specifico) che in generale dispongono che l'Ordine deve figurare quale co-organizzatore patrocinante l'evento, e non vi siano sponsor. Sono consentite delle eventuali quote d'iscrizione atte a coprire le spese vive (accREDITamento, sala convegni ed eventuale catering).

La quota per l'accREDITamento è a carico del richiedente ed è comprensiva dell'allestimento della pratica, del pagamento della tariffa A.g.e.n.a.s. e della presenza del personale di segreteria necessario a gestire l'evento.

Dal costo delle sale sono esclusi i coffee break e/o catering, con relativo personale, per i quali si può usufruire della società di servizi che ha stipulato un contratto annuale con l'Ordine a prezzi stabiliti.

Gli iscritti che organizzano un convegno possono avvalersi di una società di servizi (provider) per la sola parte organizzativa, tra cui l'accREDITamento ECM, qualora decidano di non avvalersi della possibilità di accREDITamento tramite la FNOMCeO.

La presenza di sponsor (ditte farmaceutiche, ecc.) è autorizzata ma deve essere manifesta, non occulta ed a norma di legge.

In considerazione delle finalità degli Ordini la quota d'iscrizione, ove prevista, per convegni/corsi organizzati nella sala convegni dovrà essere di un importo contenuto e finalizzato alla copertura delle spese e non presentare caratteri di guadagno per gli organizzatori dell'evento stesso.

Altrettanto le sponsorizzazioni raccolte dovranno essere comunicate all'Ordine ed avere le stesse finalità di copertura delle spese o di finanziamento di associ-

Dalla Segreteria

azioni, enti o altri organismi non aventi finalità di lucro.

Aree ed attrezzature disponibili

Sono a disposizione di chi lo richieda i seguenti locali nell'Ordine sito in Piazza S. Weil:

- sala convegni con area segreteria e zona catering capienza massima 90 posti

Dotazioni:

- tavolo dei relatori (5 posti) con podio, microfoni e monitor di controllo in ogni postazione.

- sistema audiovisivo:

- apparecchiatura per videoproiezione da computer o altra fonte
- telecamera inquadrante il relatore con registrazione audio
- microfono portatile
- sistema di amplificazione

Il segnale audio/video della sala convegni è reindirizzabile ai monitor nella sala segreteria/catering e nella sala riunioni multifunzionale ed in sala consiglio.

- sala riunioni multifunzionale dotata di n. 15 posti estensibile a 25 posti di capienza massima dotata di monitor collegabile a PC ed alla sala convegni.

- sala consiglio dotata di n. 20 posti estensibile a 30 posti di capienza massima posti dotata di monitor e schermo collegabile al PC ed alla sala convegni. Tale sala facente parte dell'area di amministrazione dell'Ordine è utilizzabile per eventi se sussistono concomitanze con altri eventi e se in orario di apertura dell'Ordine.

Modalità di concessione

Per le modalità di concessione e pagamento si identificano tre tipologie di richiedenti:

- Medici ed Odontoiatri iscritti all'Ordine di Savona

- Iscritti ad altro Ordine di Medici Chirurghi ed Odontoiatri, altro Ordine delle professioni sanitarie, Organizzazioni Sindacali mediche ed associazioni scientifiche, culturali e di volontariato riconosciute da parte dell'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Savona del loro valore culturale, scientifico e/o sociale

- Gruppi od organismi non riconosciuti dall'Ordine

Le sale riunioni e la sala convegni sarà concessa a singoli o al legale rappresentante degli organismi sopracitati secondo calendario ed in base all'ordine in cui sono state approvate le richieste.

Sale riunioni

In orario di apertura dell'Ordine le sale riunioni potranno essere utilizzate dai soli iscritti secondo le seguenti modalità:

- non necessità di richiesta formale per riunioni coinvolgenti un numero ristretto

Dalla Segreteria

di colleghi (entro i 10); è consigliabile comunque una telefonata preventiva al personale dell'Ordine per assicurarsi la presenza di spazi liberi e la compatibilità dell'orario scelto con quello di apertura degli uffici dell'Ordine, di tale richiesta dovrà essere edotto il Presidente o suo delegato:

- necessità di presentare una richiesta formale entro 7 giorni per riunioni coinvolgenti un numero maggiore di partecipanti (oltre i 10 fino a 30), al fine di poter garantire gli spazi necessari.
- utilizzo gratuito.

Altre organizzazioni dovranno presentare una richiesta formale.

In orario di chiusura dell'Ordine le sale riunioni potranno essere utilizzate dagli iscritti e da altri organismi previa:

- richiesta formale entro 15 giorni per un qualsiasi numero di partecipanti non eccedente il n. massimo previsto (30)
- versamento di una quota di rimborso spese per l'utilizzo della sala e del personale addetto all'apertura della sede dell'Ordine fuori orario.

Le richieste per l'utilizzo delle sale riunioni devono essere compilate sul modulo presente sul sito dell'Ordine, firmate e inviate via E-mail (scansione in pdf) o per posta ordinaria o consegnate a mano alla segreteria dell'Ordine.

Nella richiesta devono essere indicati:

- o Nome dell'organizzatore (persona fisica o società/associazione)
- o Responsabile della riunione
- o Argomento della riunione
- o Data, orario e durata della riunione
- o Numero indicativo di partecipanti
- o Necessità di audio/video/registrazione/personale tecnico
- o Se presenza di coffe break/pranzo in catering ed il fornitore
- o Dovranno essere sottoscritte dal responsabile della riunione le seguenti dichiarazioni:
- di non trattamento di temi contrari al codice di deontologia medica
- di responsabilità per eventuali danni causati alla sede.

Sala convegni

La sala convegni sarà concessa su richiesta scritta presentate almeno 30 giorni prima della data dell'evento.

Le richieste per l'utilizzo della sala convegni devono essere compilate sul modulo presente sul sito dell'Ordine inviate via e-mail o per posta ordinaria o consegnate a mano alla segreteria dell'Ordine.

Nella richiesta devono essere indicati:

- Nome dell'organizzatore (persona fisica o società/associazione)
- Responsabile dell'evento
- Argomento dell'evento
- Titolo dell'evento

Dalla Segreteria

- Data, orario e durata della riunione
 - Numero di relatori
 - Numero di partecipanti
 - Necessità di audio/video/registrazione/personale tecnico
 - Se presenza di coffe break/pranzo in catering ed il fornitore
- Dovranno essere sottoscritte dal responsabile della riunione le seguenti dichiarazioni:

- di non trattamento di temi contrari al codice di deontologia medica - di responsabilità per eventuali danni causati alla sede.

Per quanto riguarda i convegni/congressi deve essere allegata alla richiesta il programma (o la bozza preliminare) comprensivo di rationale, elenco dei relatori (con titolo e provenienza) e titoli delle relazioni.

Approvazione della domanda

Se la domanda è presentata da un iscritto all'Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Savona l'approvazione è subordinata al parere positivo del Presidente od in sua assenza del Vice Presidente.

In caso di presenza incongruità rispetto al presente regolamento Il Presidente, od il Vice Presidente in sua assenza, dovranno chiedere all'organizzatore dell'evento di effettuare le necessarie correzioni e ripresentarla, la domanda verrà esaminata dell'intero Esecutivo dell'Ordine: Presidente, Vice Presidente, Tesoriere e Segretario. Il parere dell'Esecutivo potrà essere espresso anche per via informatica. Se il parere sarà positivo all'unanimità, su loro delega, potrà essere concessa dal Presidente.

Nel caso in cui il parere espresso non sia all'unanimità ma a maggioranza, la domanda verrà portata in esame al Consiglio dell'Ordine.

Se la domanda è presentata da un iscritto ad un Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri di altra provincia d'Italia, di altro Ordine delle professioni sanitarie od organismi di carattere sindacale medico, culturale o scientifico riconosciuti dall'Ordine l'approvazione è subordinata al parere positivo dell'Esecutivo (Presidente, Vice-presidente, Tesoriere e Segretario). Il parere dell'Esecutivo potrà essere espresso anche per via informatica. Se il parere sarà positivo all'unanimità l'autorizzazione, su loro delega, potrà essere concessa dal Presidente.

Nel caso in cui il parere espresso non sia all'unanimità ma a maggioranza, la domanda verrà portata in esame al Consiglio dell'Ordine.

Le richieste da portare in Consiglio saranno esaminate nella prima data disponibile.

In caso di urgenza i consiglieri potranno essere interpellati anche per via informatica (email – WhatsApp).

Se la domanda è presentata da un responsabile non iscritto ad un Ordine professionale sanitario o provenga da un organismo/ente/associazione/provider non riconosciuti dall'Ordine l'approvazione è subordinata al parere positivo del

Dalla Segreteria

Consiglio dell'Ordine. In caso di urgenza i consiglieri potranno essere interpellati dal presidente tramite email o per via telefonica ed, in caso di parere positivo a maggioranza, l'autorizzazione su loro delega potrà essere concessa dal Presidente.

Le richieste da portare in Consiglio saranno vagliate nella prima data disponibile. In caso di concessione all'utilizzo delle sale in orario diverso da quello dell'apertura degli uffici dovrà essere sempre presente una persona di fiducia dell'Ordine (segretaria, membro del consiglio direttivo o personale fiduciario dell'Ordine).

Alla consegna della sala verrà eseguito un controllo insieme all'assegnatario delle strutture e degli arredi. Tale controllo verrà ripetuto al termine dell'evento, in caso di rilevazione di un danno verrà redatto un rapporto, corredato di documentazione fotografica. Verrà successivamente avvisato il presidente ed attivato il percorso di quantificazione del danno.

Per l'utilizzo dei locali indicati dovrà essere corrisposta una cifra che potrà essere modificata di anno in anno dal Consiglio dell'Ordine, i cui importi sono allegati al regolamento.

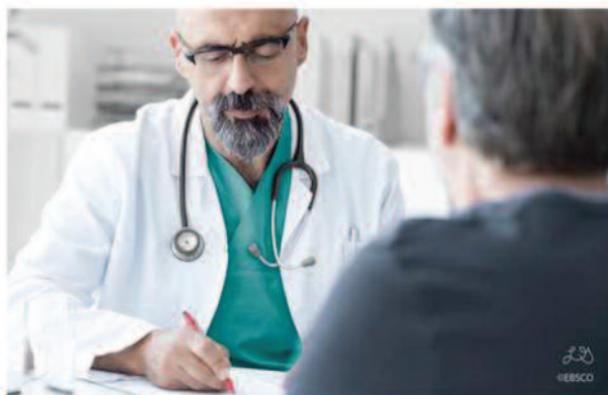
La tariffa applicata comprende la pulizia delle sale, la luce, il condizionamento, il riscaldamento, le spese audio e/o tecniche e di una persona addetta dell'Ordine che rimane per tutta la durata dell'evento (non vengono concesse le sale senza personale dell'ordine).

Il Catering ed i Coffee breaks sono a carico dei richiedenti.

Il versamento dovrà essere effettuato con bonifico bancario (IBAN IT31Z056961060000002100X73 - presso Banca Popolare di Sondrio - sede di Savona) almeno cinque giorni prima della data dell'evento e specificando nella causale l'utilizzo di quale sala ed il nome dell'evento.

Tariffe accreditamento ECM dell'Ordine: 350 euro.

EBSCO Health



DynaMed®



*Dentistry & Oral
Sciences Source™*

R.E.A. TO 1192494 – Reg. Imprese, C.F. e P.I. 11164410018 – Capitale sociale int. vers. 10.000 EURO
Societa' soggetta all'attivita' di direzione e coordinamento di EBSCO International Inc. – AL (USA)
Societa' con Unico Socio