

LUCCA MEDICA

*Periodico di informazione, proposte, dibattiti professionali
dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri*



LUCCA MEDICA

Periodico di informazione,
proposte, dibattiti professionali
dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e Odontoiatri
della provincia di Lucca

Presidente:

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:

Maria Angela Torsoli

Coordinatrice Editoriale:

Emanuela Benvenuti

Coordinatrice di segreteria:

Laura Pasquini

Comitato di Redazione:

Emanuela Benvenuti

Paolo Bertolucci

Alessandro Biagioni

Domenico Fortunato

Guglielmo Menchetti

Guidantonio Rinaldi

Maria Angela Torsoli

Direzione e Redazione:

via Guinigi, 40 - Lucca

tel. 0583 467276 - fax 0583 490627

e-mail: ordmedlucca@virgilio.it

Proprietà:

Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri di Lucca

Amministrazione:

c/o Tipografia Massarosa Offset
Massarosa - Lucca

Impaginazione e Stampa:

Tipografia Massarosa Offset

tel. 0584 93090 - fax 0584 937150

Periodicità:

Trimestrale + supplementi

Anno XVIII - n. 2 - 2009

NORME REDAZIONALI

Si invitano i colleghi a collaborare con la Redazione del bollettino ed inviare i propri articoli. Al fine di favorire e razionalizzare l'elaborazione degli articoli si prega di attenersi alle seguenti norme redazionali.

Gli articoli devono:

- riguardare argomenti d'interesse generale per la categoria;
- avere un carattere innovativo, divulgativo ed essere redatti in

ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI ED ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

Consiglio Direttivo triennio 2009-2011

Presidente:

Umberto Quiriconi

Vice Presidente:

Cosma Giovanni Volpe

Segretario:

Antonio Carlini

Tesoriere:

Gilberto Martinelli

Consiglieri:

Alessandro Antonelli

Alessandro Del Carlo

Giovanni Finucci

Ferruccio Lucchesi

Maurizio Lunardi

Luca Lunardini

Guglielmo Menchetti

Marco Pelagalli

Mauro Perticaroli

Guidantonio Rinaldi

Serafino Viviani

Cons. Odontoiatri:

Alessandro Biagioni

Filippo Dini

Commissione Odontoiatri

Presidente:

Alessandro Biagioni

Segretario:

Filippo Dini

Commissari:

Massimo Fagnani

Gian Luca Padovani

Roberto Serani

Collegio dei Sindaci Revisori dei conti

Presidente:

Aldo Allegrini

Alessandro Di Vito

Paola Pucci

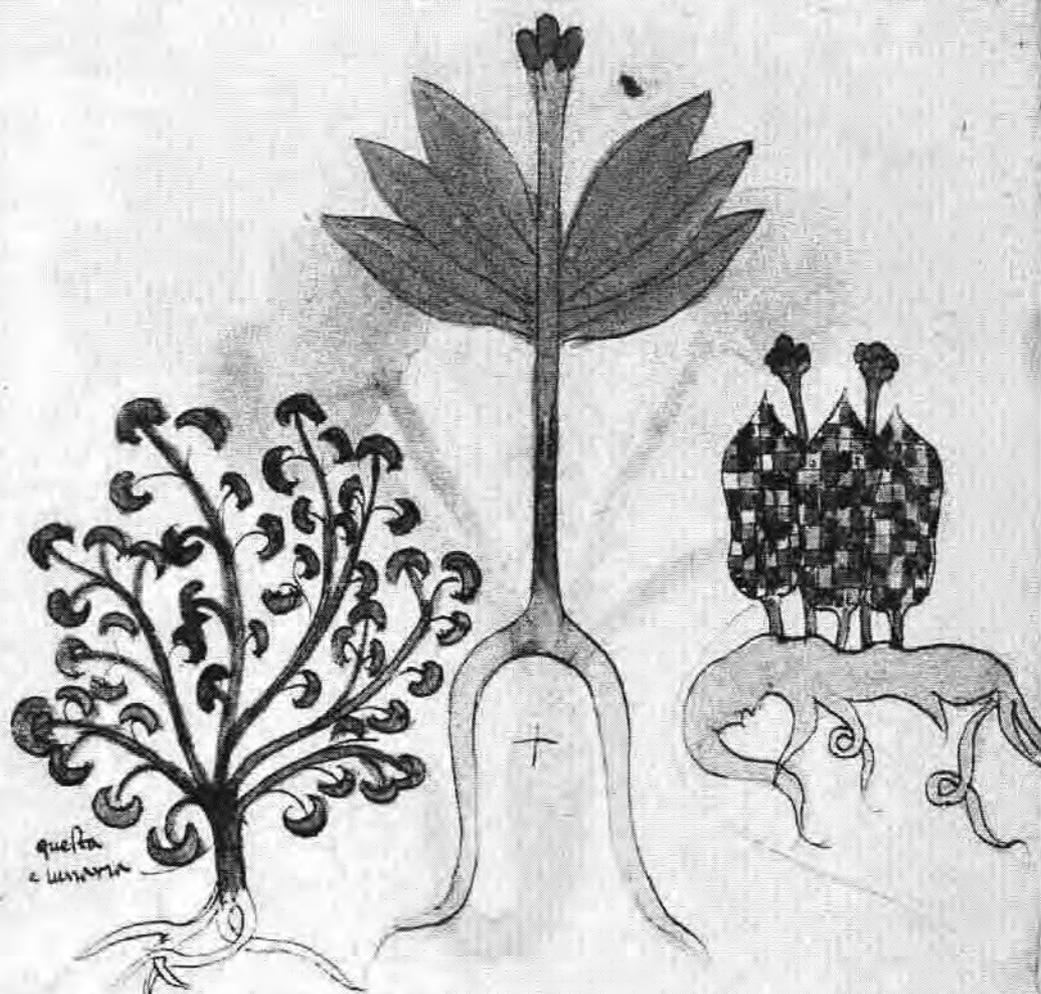
Supplente:

Alessandra Cardosi Carrara

modo sintetico;

- essere inediti e firmati dagli autori, con la loro qualifica.

La Redazione del Bollettino si riserva di pubblicare anche parzialmente il materiale inviato, secondo gli indirizzi e le esigenze redazionali. Il Direttore responsabile può rifiutare la pubblicazione di quegli articoli che siano in contrasto con gli indirizzi dell'Ordine. La responsabilità dei contenuti resta, in ogni caso, dell'autore.



questa
e lunaria

+ Terra Calida s'illuare deli francha con x onza de ista erba e copale
in aqua eza la in ysastra alu francoo quora si tosto senza dubio el dolore
de denti ta la radice de questa erba e curata el furo deute caldo e
contiene laua le duxaa questa in se in reueri e duri

herba lunaria greca ysauma y luna ch postasse adosso questa lunaria
seruibe sempre diegre e no fa tamar veduto de nesuna y luna. Nasse in
montagne fredde in lochi oculti:

Herba murei. Inno e terrae ch fosse mai lare daria ammanare de questa o con oco ocubana
cola e se nella manna ecoglia d'ora del melle de giugno e de auna a portan adosso e ogni
mal trocace fugim da unite e nelle nel monogno de reuer e de more fa pta unne e spanda
era no sanse ch a tufe Erba peforiti e a folle una fruta

in copertina e all'interno:

Herba teodora

pianta degli alchimisti

Bologna, Biblioteca Universitaria, Ms. 124-153, c. 7r.

Pagina del Presidente

- 4 Convocazione assemblea annuale

Vita dell'Ordine

- 5 Si rinnova il comitato di redazione
6 Il dott. Giuseppe Sciortino saluta il comitato di redazione
7 Ventidue giovani medici entrano nell'Ordine
8 La dott.ssa Sara Ramacciotti dà voce ai giovani medici e si racconta
12 Meritocrazia e qualità
Intervista al prof. Alessandro Antonelli

Testimonianze

- 14 Una vita dedicata al cuore

Dalla FNOMCeO

- 16 Eletto il comitato centrale della FNOMCeO
16 Forte dissenso sul DDL "Sicurezza"
17 Medici e odontoiatri: ecco i numeri della professione

Dall'Enpam

- 21 Enpam fondo generale: contribuzione 2009

- 22 La nuova modulistica online della previdenza

- 23 Il 5x1000 all'ENPAM

Pagine odontoiatriche

- 24 Odontoiatri e chirurgia estetica: un confine difficile da definire
24 Lo sbiancamento dei denti non compete alle estetiste
25 Attenzione nell'uso dell'anestetico Oraqix
26 Diritto sanitario

Accade

- 27 Nasce il progetto "Passaggio" uno strumento per recuperare chi fa uso di cocaina

Riceviamo dagli iscritti

- 30 **Letto per voi**

Pagine sindacali

Elezioni del Consiglio dei Sanitari 2009 perché il silenzio di Uil-fpl Medici!

Corsi e convegni

- 37 **Notizie utili**

- 46 **Sostituzioni**



CONVOCAZIONE ASSEMBLEA ORDINARIA DEGLI ISCRITTI ALL'ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LUCCA

Carissimi Colleghi
è stata indetta l'Assemblea ordinaria degli iscritti all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della provincia di Lucca. Questo importante appuntamento, che si terrà presso l'Auditorium della Sede in via Guinigi 40 in prima convocazione alle ore 14 del giorno **GIOVEDÌ 16 APRILE 2009** e in seconda convocazione, comunque valida, alle ore 10 di **DOMENICA 19 APRILE 2009**.

Ricordo l'ordine del giorno:

1. Relazione del Presidente;
2. Bilancio di previsione 2009;
3. Conto consuntivo 2008;
4. Premiazione dei medici per il 50° anno di Laurea e Giuramento dei giovani Colleghi.

Il bilancio di previsione 2009 e il conto consuntivo 2008 verranno poi pubblicati sul Bollettino.

Colgo l'occasione per invitare tutti i Colleghi a questo importante momento assembleare del nostro Ordine.
Con i migliori saluti

Il Presidente
UMBERTO QUIRICONI

PREMIAZIONE DEI MEDICI PER IL 50° ANNO DI LAUREA

In occasione dell'Assemblea ordinaria verrà consegnato un riconoscimento ai seguenti medici che hanno conseguito il 50° anno di Laurea:

Prof. MAURO BENDINELLI
Dott. GIAMPAOLO BERTI
Dott. GHERARDO BORELLI
Dott. GIOVAN BATTISTA CIARDELLA
Dott. COLUCCIO COLI
Dott. REMIGIO COLI
Dott. OSVALDO COSTALLI
Dott. ALBERTO DAVINI
Prof. GIUSEPPE FRANCESCONI
Prof. ELIO GRASSI
Dott. CESARE LARDINELLI
Prof. CARLO LONI
Prof. GIUSEPPE MAFFEI
Dott. MARCO MATARAZZO
Dott. MARIO MORGANTI
Dott. BENEDETTO PARDINI
Dott. FRANCO PATERNI
Dott. DOMENICO ANTONIO VOCE



SI RINNOVA IL COMITATO DI REDAZIONE DI LUCCA MEDICA:



Presidente

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile

Angela Torsoli

Coordinatrice Editoriale

Emanuela Benvenuti

Coordinatrice di segreteria

Laura Pasquini

Comitato di Redazione

Emanuela Benvenuti

Paolo Bertolucci

Alessandro Biagioni

Domenico Fortunato

Guglielmo Menchetti

Guidantonio Rinaldi

Angela Torsoli



Il dottor Giuseppe Sciortino saluta il comitato di redazione

Il dottor Giuseppe Sciortino, per molti anni anima del comitato redazionale di Lucca Medica, ha deciso di presentare le sue dimissioni e lo ha fatto scrivendo al presidente dottor Umberto Quiriconi.

“ Al dottor Umberto Quiriconi, Presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri della Provincia di Lucca, presento le mie dimissioni dagli incarichi redazionali, come da tempo preannunciato, del periodico Lucca Medica, motivate dalla mia appartenenza alla “classe 1922”. Auguro proficua attività collegiale nella continua vigilanza a difesa della qualità intellettuale, del decoro e dell'indipendenza della prestazione medico-chirurgica.

dottor Giuseppe Sciortino ”

IL DIRETTORE RESPONSABILE RINGRAZIA SCIORTINO

Pochissime parole per salutare e ringraziare il dottor Giuseppe Sciortino, che per sua volontà lascia la redazione del Notiziario da lui fondato durante la sua presidenza con estremo disinteresse personale. Vorrei ricordare che “Lucca Medica” fu voluta dal dottor Sciortino proprio per divulgare quanto più possibile tutti gli aspetti della vita ordinistica e professionale in genere e per mantenere vivo l'interesse dei Collegi verso la Professione nella quale ha sempre creduto.

Maria Angela Torsoli

UN SALUTO DAL CONSIGLIO DIRETTIVO

Prendiamo atto con dispiacere della decisione di Giuseppe Sciortino, sicuramente sentiremo la mancanza di un personaggio del suo spessore. Ci auguriamo comunque che non voglia farci mancare le sue osservazioni, e i suoi contributi sempre preziosi per la crescita del nostro Ordine.

Grazie di tutto quanto finora fatto.

Il Consiglio Direttivo

Ventidue giovani medici entrano nell'ordine

*Accolti dal Consiglio Direttivo
nel corso di una cerimonia ufficiale*



Una serata davvero speciale per ventidue giovani medici che il 25 febbraio hanno fatto il loro ingresso ufficiale nell'Ordine dei Medici e Odontoiatri della Provincia di Lucca. Accompagnati da amici e familiari hanno ascoltato in modo solenne la lettura del Giuramento di Ippocrate, principi etici e deontologici ispiratori della professione medica. Il presidente dell'Ordine, dottor Umberto Quiriconi, il vice presidente Cosma Volpe e il segretario Antonio Carlini, a nome di tutto il Consiglio Direttivo, hanno accol-

to con una stretta di mano i nuovi iscritti.

Nella foto a pagina 7 il gruppo dei ventidue nuovi iscritti all'Ordine:

David Bennett, Andrea Bertolucci, Luca Bonini, Roberto Canozzi, Daniela Cesari, Elisa Colombini, Barbara Conti, Chiara Domenica, Susanna Fortunato, Gino Gialdini, Sara Lucchesi, Carlotta Martini, Massimo Micheli, Daniele Orsucci, Giorgia Querci, Sara Ramacciotti, Alessia Romei, Barbara Rugani, Sara Samoni, Francesca Simi, Eva Terni, Samantha Vergnani e Irene Verona.



E il 26 marzo ancora due nuovi ingressi. Eccoli nella foto qui sopra: Elena Baroni e Paolo Torri.

La dottoressa Sara Ramacciotti dà voce ai giovani medici e si racconta

La dottoressa Sara Ramacciotti, ventiseienne viareggina, evidentemente emozionata, legge, dando voce ai giovani medici presenti in sala, il Giuramento di Ippocrate. Vogliamo raccontare la sua storia, la sua 'vocazione' alla professione medica.

Qual è stato il suo percorso scolastico?

Quando ho deciso di iscrivermi al Liceo Scientifico di Viareggio i miei genitori erano molto preoccupati per la mia scelta di frequentare una scuola che mi avrebbe "obbligato" a proseguire gli studi universitari. Il primo giorno del liceo mia nonna mi accompagnò in Chiesa, per dire una preghiera, con l'auspicio che finissi una Scuola (il liceo appunto) che nessuno in casa mia aveva mai terminato. Nel 2002 invece ho conseguito la maturità, con la votazione di 100/100.

E la scelta di fare medicina?

Il mio sogno, fin da bambina, era di fare la veterinaria. Dopo la maturità i primi dubbi: medicina, psicologia,



filosofia...? Nell'incertezza a settembre provai il concorso per Medicina e Chirurgia, per Veterinaria e per la Scuola Superiore Sant'Anna. Nel settembre 2002 mi sono iscritta alla facoltà di Medicina e Chirurgia e sono diventata Allieva Ordinaria della Scuola Superiore Sant'Anna, dove ho vissuto una delle esperienze più belle della mia vita. Quanto alla scelta della Facoltà devo ammettere che non c'è stata nessuna "vocazione", anche se ex-post ritengo che la medicina sia la materia che ho sem-

pre voluto studiare, vasta, difficile, ma affascinante, e quella del medico è l'unica figura professionale in cui riuscirei mai a riconoscermi.

Quali difficoltà ha incontrato nel percorso universitario?

Il mio percorso universitario è stato un po' particolare, essendo io contemporaneamente Allieva della Scuola Sant'Anna e studentessa di Medicina. Nel primo triennio la difficoltà è consistita soprattutto nell'acquisizione di un efficace metodo di studio. I ritmi poi, specialmente negli ultimi due anni, sono molto incalzanti e mettere insieme esami, tirocini, scelta della specializzazione, tesi e burocrazia è difficile. Discorso a parte merita il percorso d'eccellenza: le scadenze sono molto ravvicinate, la posta in gioco alta e l'esito di un singolo esame spesso avrebbe potuto pregiudicare i sacrifici di uno studio affrontato con impegno e costanza.

Essere medico 'donna' rende più difficile l'inserimento nel mondo del lavoro?

Quando mi sono iscritta al Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia il rapporto maschi/femmine tra gli iscritti era all'incirca 1:2 e in tutte le attività del Corso noi donne siamo sempre state la maggioranza. Invece alla Scuola Sant'Anna generalmente il rapporto è abbastanza equilibrato. Per me rientra nella normalità vede-

re camici bianchi e tacchi, e personalmente non mi sono mai sentita una minoranza oppure discriminata in qualche modo, anche se alcuni professori non vedono di buon occhio la cosa e non si fanno problemi a esternarlo. Sinceramente l'idea di vedere tra un po' di anni gli ospedali occupati prevalentemente da donne mi rincuora e mi rallegra. Ma forse pecco un poco di ingenuità.

Quali esperienze ha già fatto sul campo?

Teoria ne abbiamo incamerata tanta, pratica purtroppo poca. Certamente la riforma del Corso di Laurea con l'introduzione dei tirocini professionalizzanti ha migliorato l'approccio clinico. Ma rimaniamo comunque con una formazione a mio avviso troppo "specialistica". Ci fanno imparare nozioni su nozioni e non si soffermano abbastanza sulle cose più essenziali, tra cui la clinica spicciola. Un'esperienza a mio avviso molto utile e che purtroppo non è rappresentata nel Corso di Laurea è il tirocinio presso il medico di base: attualmente dura un mese ed è inserito nel tirocinio per l'abilitazione professionale (e non nel percorso universitario). Quanto a esperienza sul campo frequento da circa due anni la Clinica Psichiatrica, dove ho fatto la tesi.

E il futuro? Pensa di specializzarsi? In cosa?

Quando mi sono iscritta a Medicina mi piaceva la Cardiologia; poi mi ha incuriosito la Chirurgia e per un po' di tempo ho pensato di fare l'oncologa. Ho scelto di specializzarmi in Psichiatria al quinto anno, e ciò che mi ha spinto a scegliere è stata la frequenza presso il reparto. Non che gli psichiatri all'inizio mi andassero proprio a genio, non mi spiegavano niente e pronunciavano liste di farmaci per me senza senso. I pazienti invece sono stati per me uno stimolo importantissimo e solo parlando con loro ho capito che volevo fare il medico e lo psichiatra e avere a che fare con la psicopatologia.

Un sogno per il futuro?

Vorrei fare la psichiatra, mi piace la ricerca, in particolare quella clinica e sono interessata soprattutto alla neurobiologia della dipendenze. Mi piacerebbe anche frequentare il corso per psicoterapeuta e forse chissà un giorno rivedrò anche la mia rinuncia alla specializzazione in Neurologia. In tutto ciò vorrei non dimenticare la Medicina Generale.

NUOVO SITO INTERNET DELL'ORDINE

L'Ordine ha rinnovato il proprio sito Internet rendendolo più aggiornato e funzionale.

Si invitano tutti gli iscritti a consularlo:

www.ordmedlu.it



Meritocrazia e qualità

Due ingredienti da recuperare
nella professione medica

| di Emanuela Benvenuti |

Continua il nostro viaggio tra i consiglieri dell'Ordine, eletti per il triennio 2009-2011. Questa volta ci siamo incontrati con il professor Alessandro Antonelli e con lui abbiamo cercato di capire quali sono stati i cambiamenti della medicina, non solo lucchese, negli ultimi decenni.

Una carriera quella di Antonelli segnata da molti riconoscimenti: laureato nel 1964 a Siena, fino al 1969 ha rivestito il ruolo di Assistente Universitario presso la stessa Università: Pioniere della Nefrologia ha aperto i Centri Dialisi di Grosseto, Crotone, San Giovanni in Fiore e Rossano Calabro. Primario dal 1976 prima a Crotone e poi al Campo di Marte di Lucca dove ha aperto la Nefrologia (la dialisi era già presente). È stato il più giovane Primario d'Italia. Il professor Antonelli non essendo figlio di medici si è dovuto "fare" tutto da solo, grazie a tanto studio e lavoro "sul campo". Da non dimenticare poi il suo impegno nell'ambito educativo. È stato infatti Docente Universitario prima a Messina e ora a Siena e Pisa. Insomma, una carrie-

ra a "tutto tondo" quella di questo medico, specializzato in Nefrologia, Malattie Cardiovascolari e Reumatiche, Geriatria e Medicina Interna.

Professor Antonelli, può dirci cosa è cambiato in questi anni nella professione medica?

Prima di tutto si è persa la meritocrazia e io ritengo che sia una perdita importante. Quando mi sono laureato, nel 1964, ci si poneva degli obiettivi e per raggiungerli dovevamo fare molti sacrifici. Ricordo che non esistevano sabati o domeniche, né altre feste, tutto era concentrato nello studio e nel lavoro. Facevamo ricerche, pubblicazioni, monografie, relazioni a congressi nazionali ed internazionali, che ci facevano titolo qualificante e decisivo nei concorsi. Oggi invece i titoli valgono poco, e questo va a discapito dell'assistenza e della qualità, perché per il medico rappresentavano occasioni importanti per un continuo aggiornamento e quindi per un servizio sempre migliore e più competente verso i pazienti.

E i motivi di questa perdita?

Oggi la burocrazia occupa la maggior parte del tempo del medico. Lo stesso aggiornamento proposto dall'Azienda Sanitaria è molto incentrato su aspetti burocratici e non su quelli scientifici. Di fatto l'attuale sistema sanitario considera i medici dei numeri, e non delle individualità. Dei medici di medicina generale, ad esempio, se ne preoccupa principalmente per verificare quante ricette fanno (spesa farmaceutica) e non per offrire loro qualificate occasioni di formazione e crescita. E questo è molto triste nella professione medica.

La stessa cosa vale anche per gli ospedalieri?

Certo. Oggi il Primario è un gestore di budget, mentre prima si dedicava completamente all'attività sanitaria propriamente detta. Oggi invece si parla di revisione del budget, incontri vari di Area, incontri con il Direttore Generale e coi Direttori Sanitari. Un amico un giorno mi disse che un Primario ormai non è altro che 'un ragioniere capo'. Forse non aveva del tutto torto. A tutto questo, poi, si accompagna uno scadimento del riconoscimento economico. Pensi che come assistente nel 1970 percepivo uno stipendio pari a due Fiat Cinquecento (circa 620 mila lire), mentre un Primario riceveva uno stipendio pari al costo di una Giulia e una Cinquecento... E questa perdi-

ta economica ha corrisposto anche ad una perdita del ruolo del medico nella società. A lui ci si affidava, era il confessore e la guida: oggi invece è continuamente attaccato e ritenuto responsabile di tutto.

Ci sono altre cause che hanno portato a questo?

Direi che una grande responsabilità in questo ce l'hanno anche i politici che hanno speculato sulle divisioni tra i diversi medici: ospedalieri, medici di famiglia, specialisti e professori universitari. Gli stessi contratti di lavoro hanno poi contribuito a metterci contro così come le stesse leggi 'appiattenti' hanno contribuito a questo.

E per il futuro?

Si dice che in futuro i medici saranno pochi. Io credo però che se al medico verrà riconosciuto il suo vero ruolo (liberandolo dalla burocrazia) allora i medici saranno anche troppi. Pensi che il nostro è il Paese con il maggior numero di medici rispetto alla popolazione. In ogni modo, se non si torna a dare un valore alla meritocrazia e quindi alla qualità non vedo un futuro roseo per la professione medica e soprattutto questo si riversa e si riverserà negativamente sui cittadini nostri pazienti.

UNA VITA DEDICATA AL CUORE

La testimonianza del professor Giuseppe Masini



Una vita dedicata al ‘cuore’ quella del professor Giuseppe Masini, per ventisette anni primario cardiologo all’Ospedale Campo di Marte. E la sua passione, anche ora che è in pensione, non è certamente venuta meno. Masini è infatti presidente dell’Ulci (Unione lucchese contro l’infarto), che ha sede sulle Mura Urbane nella casermetta S. Colombano, e che offre un prezioso servizio sul territorio in fatto di prevenzione nelle malattie cardiocircolatorie. Lo stesso Ulci, assieme alla Cardiologia di Lucca, all’Associazione Nazionale Terza Età Attiva per la Solidarietà (ANTE-AS), Lions Club Lucca Le Mura, Croce Rossa di Lucca e Misericordia, ha

aderito alla campagna nazionale “**Accendi il tuo cuore per la ricerca**”, che ha preso il via a Lucca il 14 febbraio sulle mura di Lucca, promuovendo un interessante evento di promozione sull’importanza dell’avvio di nuove ricerche in campo cardiovascolare.

«Porta il tuo cuore sulle Mura» è lo slogan scelto per l’iniziativa lucchese che si è tenuta al baluardo San Colombano (all’interno della campagna nazionale). Una campagna che a livello nazionale è iniziata il 5 febbraio, finalizzata anche alla ricerca di fondi per sostenere e promuovere la ricerca, e che vede l’alto patrocinio della Presidenza della Repubblica e una maratona Rai per una più ampia sensibilizzazione dell’iniziativa. In relazione a questa importante manifestazione il professor Giuseppe Masini e il direttore della Cardiologia di Lucca, Francesco Bovenzi, hanno partecipato il 13 febbraio ad una cerimonia in Quirinale, alla presenza del presidente della Repubblica Giorgio Napolitano.

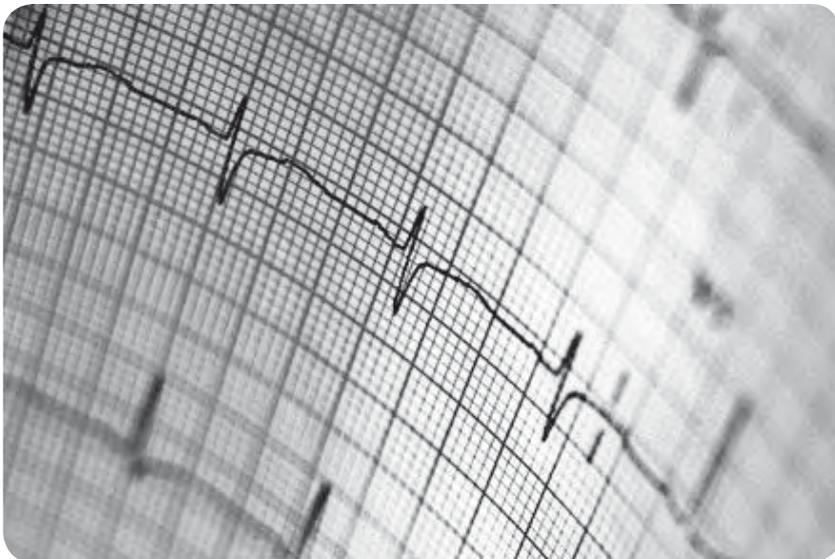
L’impegno dell’Ulci sul territorio lucchese, rappresenta un servizio molto importante nel campo della preven-

zione. *“Pochi sanno – commenta il professor Masini, presidente dell’Unione – che il lunedì e il mercoledì mattina, dalle ore 8.30 alle 10.30, sulle Mura Urbane, nello stabile che si trova proprio accanto al Baluardo S. Colombano, davanti al nuovo punto di ristoro e caffetteria, è attivo già da tempo un importante e utilissimo servizio di prevenzione delle malattie cardiovascolari gestito appunto dall’Associazione Lucchese contro l’infarto, che è del tutto gratuito”.*

In pratica è possibile fare le analisi direttamente nella sede dell’Ulci?

“Certo – spiega ancora l’ex primario

di cardiologia –. Grazie all’impegno di infermieri volontari possiamo fare l’elettrocardiogramma, i test per glicemia, trigliceridi, colesterolo e emocromo, con i risultati in tempo reale, ad eccezione dell’elettrocardiogramma che devo prima analizzarlo e vistarlo io. Si tratta di una bella opportunità che pochi lucchesi conoscono. Purtroppo i locali attualmente messi a disposizione dall’amministrazione comunale sono privi di riscaldamento e così diventa problematico spogliarsi per poter fare l’elettrocardiogramma. Vorrei ringraziare pubblicamente i volontari dell’Associazione per questo servizio veramente utile per i cittadini”.





ELETTO IL COMITATO CENTRALE DELLA FNOMCEO

Si sono da poco concluse le elezioni per il **rinnovo del Comitato Centrale della Federazione Nazionale Ordini Medici Chirurghi e Odontoiatri**, che rimarrà in carica per il triennio 2009 - 2011. Sono risultati eletti tutti i componenti della lista presentata da Amedeo Bianco e Maurizio Benato, rispettivamente Presidente e Vicepresidente uscenti della FNOMCeO.

Le cariche sono state così attribuite:

COMITATO CENTRALE

Presidente	Amedeo Bianco
Vice Presidente	Maurizio Benato
Segretario	Gabriele Peperoni
Tesoriere	Raffaele Iandolo
Consiglieri	Giuseppe Augello Sergio Bovenga Giacinto Valerio Brucoli Luigi Antuono Conte Cortesini Fabrizio Cristofari Nicolino D'Autilia Raimondo Ibba Guido Marinoni Giuseppe Renzo Gianluigi Spata Roberto Stella Pasquale Veneziano

Commissione per gli Iscritti agli Albi degli Odontoiatri

Presidente	Giuseppe Renzo Giacinto Valerio Brucoli Claudico Cortesini Raffaele Iandolo Alessandro Zovi
-------------------	---

Collegio dei Revisori dei Conti

Presidente	Salvatore Onorati Francesco Alberti Ezio Casale
-------------------	---

Membro supplente	Antonio Avorio
------------------	----------------

FORTE DISSENSO DELLA FNOMCEO SUL DDL "SICUREZZA"

Il **Consiglio Nazionale FNOMCeO** ha espresso la sua preoccupazione per i contenuti del ddl "sicurezza" che abroga il divieto di denuncia, da parte del medico, degli immigrati irregolari in occasioni di prestazioni sanitarie. I 105 Presidenti degli Ordini provinciali dei Medici hanno così approvato all'unanimità un Documento, di cui riportiamo il testo integrale.

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, riunito a Roma in data 20 e 21

febbraio **ESPRIME VIVA PREOCCUPAZIONE E FORTE DISSENSO** per i contenuti del disegno di legge, approvato dal Senato il 5 febbraio e in discussione alla Camera, che abroga il divieto di denuncia, da parte del medico, degli immigrati irregolari in occasione di prestazioni sanitarie.

EVIDENZIA come tale procedura sia in netto contrasto con i principi della deontologia medica, espressi in particolare dal giuramento professionale e dall'art. 3 del codice deontologico, che impongono ai medici di curare ogni individuo senza discriminazioni legate all'etnia, alla religione, al genere, all'ideologia, di mantenere il segreto professionale e di seguire le leggi quando non siano in contrasto con gli scopi della professione.

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO, ribadendo che le infrazioni del codice deontologico sono sanzionabili dagli ordini di appartenenza, segnala comunque che la possibilità di denuncia creerà percorsi clandestini di cura, sottraendo al controllo della sanità pubblica le patologie diffuse emergenti che rappresentano un grave pericolo per ogni individuo e per la società tutta e che oggi sono monitorate e controllate.

Il Consiglio Nazionale si appella al Parlamento con un fermo richiamo alle superiori esigenze di tutela della salute oltre che agli imprescindibili principi di solidarietà, patrimonio storico della nostra Nazione

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO sarà vicino ai colleghi che dovessero incorrere in procedimenti sanzionatori per aver ottemperato agli obblighi deontologici.

Il Consiglio Nazionale della FNOMCeO sollecita pertanto la Camera dei Deputati a non approvare questo emendamento, contrastante con i principi fondanti del rapporto persona malata e medico, ripristinando quanto previsto dalla normativa precedente.

SOLLECITA infine un'audizione urgente presso le Sedi istituzionali competenti, allo scopo di motivare compiutamente la posizione espressa dai medici e dagli odontoiatri italiani.

Il Consiglio dell'Ordine di Lucca sottoscrive tale documento.

MEDICI E ODONTOIATRI: ECCO I NUMERI DELLA PROFESSIONE

In occasione del rinnovo degli Organi istituzionali della FNOMCeO per il triennio 2009-2011, che si è tenuto dal 6 all'8 marzo 2009 presso la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, è stato presentato un quadro analitico della situazione demografica della popolazione medica e odontoiatrica del nostro Paese. Ecco quanto elaborato dal Centro Elaborazione Dati della FNOMCeO raffrontati con quelli dal 1985 al 2009 e per gli odontoiatri dal 1991 al 2009, suddivisi per Provincia, Regione e zone geografiche.

Nelle pagine seguenti la tabella del numero degli iscritti all'Albo dei Medici Chirurghi negli ultimi 24 anni.

TABELLA DEL NUMERO DEGLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI NEGLI ULTIMI 24 ANNI

EMILIA ROMAGNA		LOMBARDIA		MARCHE	
1985	18.701	1985	32.714	1985	5.645
1988	20.744	1988	36.873	1988	6.387
1991	22.154	1991	40.160	1991	6.810
1994	23.159	1994	42.989	1994	7.156
1997	23.726	1997	45.081	1997	7.324
2000	24.304	2000	47.029	2000	7.487
2003	25.320	2003	49.068	2003	7.786
2006	26.240	2006	51.200	2006	8.065
2009	27.244	2009	52.783	2009	8.345
FRIULI VENEZIA GIULIA		PIEMONTE		MOLISE	
1985	4.438	1985	14.191	1985	1.251
1988	5.012	1988	16.090	1988	1.436
1991	5.298	1991	17.608	1991	1.613
1994	5.604	1994	18.976	1994	1.743
1997	5.806	1997	19.816	1997	1.813
2000	6.048	2000	20.732	2000	1.831
2003	6.243	2003	21.742	2003	1.923
2006	6.685	2006	22.574	2006	1.971
2009	6.974	2009	23.218	2009	2.048
TRENTINO ALTO ADIGE		VALLE D'AOSTA		TOSCANA	
1985	2.759	1985	319	1985	15.955
1988	3.119	1988	374	1988	17.926
1991	3.362	1991	443	1991	19.607
1994	3.557	1994	476	1994	20.239
1997	3.750	1997	499	1997	20.822
2000	3.938	2000	521	2000	21.519
2003	4.175	2003	552	2003	22.156
2006	4.456	2006	560	2006	23.211
2009	4.672	2009	579	2009	24.071
VENETO		ABRUZZO		UMBRIA	
1985	15.394	1985	5.591	1985	3.714
1988	17.034	1988	6.487	1988	4.231
1991	18.530	1991	7.083	1991	4.583
1994	19.957	1994	7.473	1994	4.943
1997	20.643	1997	7.707	1997	5.168
2000	21.303	2000	7.920	2000	5.313
2003	22.025	2003	8.294	2003	5.563
2006	22.841	2006	8.789	2006	5.787
2009	23.988	2009	9.133	2009	6.040
LIGURIA		LAZIO		BASILICATA	
1985	9.115	1985	27.906	1985	1.751
1988	9.926	1988	31.459	1988	2.109
1991	10.442	1991	33.940	1991	2.403
1994	10.765	1994	36.014	1994	2.583
1997	11.185	1997	37.331	1997	2.636
2000	11.330	2000	38.451	2000	2.685
2003	11.585	2003	39.774	2003	2.769
2006	11.862	2006	41.578	2006	2.891
2009	12.007	2009	42.947	2009	2.989

TABELLA DEL NUMERO DEGLI ISCRITTI ALL'ALBO DEI MEDICI CHIRURGHI NEGLI ULTIMI 24 ANNI

CALABRIA		PUGLIA		SICILIA	
1985	9.425	1985	13.848	1985	22.469
1988	10.365	1988	15.971	1988	25.304
1991	11.609	1991	17.544	1991	27.470
1994	12.380	1994	18.662	1994	29.303
1997	12.918	1997	19.653	1997	30.105
2000	13.068	2000	20.169	2000	30.570
2003	13.604	2003	20.806	2003	31.136
2006	13.984	2006	21.739	2006	32.793
2009	14.383	2009	22.506	2009	34.198
CAMPANIA		SARDEGNA		TOTALE	
1985	23.952	1985	6.092		
1988	27.044	1988	7.233		
1991	29.649	1991	8.309		
1994	31.503	1994	9.023		
1997	32.566	1997	9.695		
2000	33.204	2000	10.136		
2003	34.082	2003	10.652		
2006	35.321	2006	11.398	1985	235.230
2009	36.318	2009	11.997	1988	265.124
				1991	288.617
				1994	306.505
				1997	318.244
				2000	327.558
				2003	339.255
				2006	353.945
				2009	366.440

La seguente tabella riporta il numero degli iscritti all'Albo degli Odontoiatri di ogni Regione negli ultimi 18 anni.

TABELLA DEL NUMERO DEGLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI NEGLI ULTIMI 18 ANNI

EMILIA ROMAGNA		TRENTINO ALTO ADIGE		LIGURIA	
1991	1.835	1991	374	1991	841
1994	2.522	1994	505	1994	1.107
1997	2.721	1997	530	1997	1.141
2000	2.895	2000	561	2000	1.185
2003	3.046	2003	576	2003	1.301
2006	4.075	2006	759	2006	2.031
2009	4.245	2009	789	2009	2.107
FRIULI VENEZIA GIULIA		VENETO		LOMBARDIA	
1991	692	1991	2.277	1991	3.114
1994	993	1994	3.128	1994	4.725
1997	1.085	1997	3.388	1997	5.401
2000	1.138	2000	3.565	2000	5.789
2003	1.157	2003	3.631	2003	6.443
2006	1.281	2006	4.343	2006	8.291
2009	1.309	2009	4.508	2009	9.417

TABELLA DEL NUMERO DEGLI ISCRITTI ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI NEGLI ULTIMI 18 ANNI

PIEMONTE		MOLISE		CAMPANIA	
1991	1.405	1991	123	1991	1.484
1994	2.788	1994	194	1994	2.599
1997	3.063	1997	203	1997	3.024
2000	3.250	2000	214	2000	3.305
2003	3.406	2003	235	2003	3.470
2006	3.817	2006	276	2006	4.241
2009	4.330	2009	292	2009	4.384
VALLE D'AOSTA		TOSCANA		PUGLIA	
1991	38	1991	1.508	1991	1.351
1994	61	1994	2.275	1994	2.098
1997	65	1997	2.491	1997	2.343
2000	66	2000	2.760	2000	2.391
2003	71	2003	2.800	2003	2.550
2006	76	2006	3.605	2006	3.124
2009	78	2009	3.831	2009	3.311
ABRUZZO		UMBRIA		SARDEGNA	
1991	721	1991		1991	474
1994	1.096	1994	405	1994	844
1997	1.170	1997	627	1997	955
2000	1.224	2000	674	2000	1.007
2003	1.265	2003	697	2003	1.045
2006	1.500	2006	731	2006	1.377
2009	1.584	2009	871	2009	1.438
LAZIO				SICILIA	
1991	2.420			1991	1.314
1994	3.435			1994	1.991
1997	3.907			1997	2.199
2000	4.350			2000	2.392
2003	4.685			2003	2.580
2006	5.432			2006	3.464
2009	6.135			2009	3.752
MARCHE		BASILICATA			
1991	707	1991			
1994	870	1994	78		
1997	954	1997	273		
2000	997	2000	270		
2003	1.040	2003	301		
2006	1.271	2006	307		
2009	1.376	2009	361		
		CALABRIA		TOTALE	
		1991		1991	22.063
		1994	902	1994	33.467
		1997	1.336	1997	37.037
		2000	1.453	2000	39.601
		2003	1.514	2003	41.906
		2006	1.567	2006	51.975
		2009	1.780	2009	56.089
			1.899		

ELABORAZIONE A CURA DEL CENTRO ELABORAZIONE DATI FNOMCeO

Data ultimo aggiornamento 9/3/2009



ENPAM FONDO GENERALE: contribuzione 2009

Dal 2001 la Fondazione ENPAM ha affidato ad Equitalia Esatri S.p.A. l'incarico di riscuotere, su tutto il territorio nazionale, i contributi previdenziali dovuti alla Quota A del Fondo di Pre-

videnza Generale.

Gli importi contributivi per l'anno 2009, distinti in base alle fasce di età, sono i seguenti:

ENPAM FONDO GENERALE - CONTRIBUZIONE 2009

CONTRIBUTI QUOTA A per il 2009		
fasce di età	contributo rivalutato	contributo maternità
sino al compimento del 30° anno di età	185,66	38,00
dal 30° sino al compimento del 35° anno	360,38	
dal 35° sino al compimento del 40° anno	676,28	
dal 40° sino al compimento del 65° anno	1.248,96	
iscritti ammessi al contributo ridotto	676,28	

Per la **Quota B** il limite del reddito libero professionale anno 2008 è pari a euro 52.245,55, mentre il reddito virtuale già assoggettato al contributo minimo obbligatorio è

anno	infraquarantenni e ultraquarantenni a contribuzione ridotta	ultraquarantenni
2008	Euro 5.212,16	Euro 9.625,92
2009	Euro 5.410,22	Euro 9.991,70

I contributi possono essere pagati in quattro rate con scadenza 30 aprile, 30 giugno, 30 settembre, 30 novembre o in unica soluzione entro il termine previsto per la prima rata (30 aprile).

Fra le diverse modalità di versamento si evidenzia la possibilità di attivare la cosiddetta **domiciliazione bancaria** (addebito permanente in conto corrente bancario). Con la domiciliazione bancaria (procedura RID) il pagamento delle somme dovute è effettuato automaticamente l'ultimo giorno utile per il versamento di ciascuna rata. Per poter usufruire del servizio in esame è sufficiente compilare l'apposito modulo di adesione – spedito unitamente ai bollettini RAV per il pagamento del contributo – e trasmetterlo ad Equitalia Esatri S.p.A. Il modulo RID, quindi, non deve essere presentato alla propria banca, ma deve essere inoltrato direttamente al predetto Agente della riscossione (Equitalia-Esatri spa).

Le domande di attivazione della domiciliazione bancaria relative al contributo di questo anno devono necessariamente pervenire entro il 31 maggio.

NUOVO SERVIZIO PER GLI ISCRITTI REGISTRATI AL PORTALE WWW.ENPAM.IT

Da quest'anno l'ENPAM offre ai propri iscritti un nuovo servizio utile in caso di mancato ricevimento o smarrimento del bollettino RAV per il pagamento del contributo dovuto alla "Quota A" del Fondo di Previdenza Generale. In prossimità della scadenza del versamento della prima rata (30 aprile 2009), infatti, gli utenti registrati presso il portale www.enpam.it **potranno reperire direttamente un duplicato del bollettino RAV**, accedendo all'Area riservata del sito della Fondazione, invece di dover contattare Equitalia Esatri S.p.A.

In questo caso il pagamento potrà essere effettuato esclusivamente presso gli Istituti di Credito.

La nuova modulistica online della Previdenza www.enpam.it

Per venire incontro alle esigenze degli iscritti e per migliorare l'accesso ai contenuti scaricabili dal portale della Fondazione Enpam, è stata creata una nuova sezione che consentirà agli utenti di reperire direttamente

la modulistica previdenziale ed altre informazioni utili.

In tale ottica, si è provveduto ad una complessiva riorganizzazione e revisione dinamica dei contenuti del portale: semplicità di linguaggio e contrasto cromatico saranno elementi fondamentali del nuovo percorso individuato.

La prima modifica strutturale interessa, in fase sperimentale, la sezione relativa alle domande di Riscatti e Ricongiunzioni. La soluzione, incentrata sull'utente, permette al singolo iscritto di individuare attraverso un percorso veloce e intuitivo la categoria di appartenenza e il modulo di proprio interesse, ottimizzando così i tempi di accesso e la fruibilità dei contenuti.

Per realizzare tutto questo è stato ideato un "percorso guidato" alla compilazione delle richieste, limitando eventuali incertezze o dubbi grazie a risposte il più possibile esaustive alle domande più frequenti (requisiti - help).

IL CINQUE PER MILLE ALL'ENPAM

La Fondazione Enpam per garantire un sempre migliore livello di prestazioni assistenziali a favore dei propri iscritti si rivolge in particolare a tutti i Medici ed Odontoiatri italiani perché destinino il **5 per mille** del proprio reddito alla Fondazione, che è stata inserita nell'elenco delle ONLUS destinatarie di tali fondi.

Basta firmare la propria dichiarazione dei redditi (CUD - 730 - UNICO) nello spazio riservato alle organizzazioni non lucrative di utilità sociale, ed indicare nella riga sottostante il seguente codice fiscale **80015110580**.

I soggetti non obbligati alla presentazione della dichiarazione dei redditi devono consegnare il modello CUD, compilato come sopra, in banca o in posta, in busta chiusa con la dicitura "5 per mille".

ODONTOIATRI E CHIRURGIA ESTETICA Un confine difficile da definire

Giuseppe Renzo, presidente della Commissione CAO della FNOMCeO, in una lettera inviata ai Presidenti delle Commissioni per gli Iscritti all'Albo degli Odontoiatri, vuole fare chiarezza su un quesito a lui più volte proposto e riguardante la possibilità, per un odontoiatra, di eseguire trattamenti di chirurgia estetica, come ad esempio, quelli concernenti l'uso di filler e l'esecuzione di infiltrazioni di acido ialuronico.

“Vogliamo precisare – scrive Renzo – che l'unico dato normativo vigente è quello relativo all'art. 2 della legge 24 luglio 1985, n. 409 che testualmente stabilisce: *‘Formano oggetto della professione di odontoiatra le attività inerenti alla diagnosi ed alla terapia delle malattie ed anomalie congenite ed acquisite dei denti, della bocca, delle mascelle e dei relativi tessuti, nonché alla prevenzione ed alla riabilitazione odontoiatrica’*. È evidente che il quesito proposto non può che trovare soluzione attraverso un'interpretazione estensiva o restrittiva di questa norma di legge. Riteniamo pertanto che sia difficile, se non inutile, tracciare linee di confine tra diverse competen-

ze mediche e/o odontoiatriche in modo asettico, senza considerare l'unitarietà del corpo umano e la inevitabile sovrapposibilità di attività professionali. È difficile poi tracciare una distinzione inoppugnabile anche per quel che riguarda l'attività terapeutica e quella meramente estetica. Nella fattispecie potrebbe sembrare che questi tipi di intervento non abbiano scopi terapeutici ma soltanto estetici, dimenticando che spesso gli interventi di estetica risolvono problemi di carattere psicologico, con le conseguenze che ne derivano. In realtà, quello che va evidenziato è l'obiettivo terapeutico che si prefigge il professionista ed il corretto svolgimento dell'intervento per il raggiungimento dell'obiettivo terapeutico stesso”.

LO SBIANCAMENTO DEI DENTI NON COMPETE ALLE ESTETISTE

Sulla questione in oggetto, di fronte ad un quesito di interesse generale proposto dalla CAO di Roma, interviene Giuseppe Renzo, portando a conoscenza di tutti i contenuti della risposta.

La legge 4 gennaio 1990 n.1 che disciplina l'attività d'estetista, sancisce all'art. 1 quanto segue: *“L'attività*

*d'estetista comprende tutte le prestazioni e i trattamenti eseguiti **sulla superficie del corpo umano** il cui scopo esclusivo o prevalente sia quello di mantenerlo in perfette condizioni, di migliorarne e proteggerne l'aspetto estetico, modificandolo attraverso l'eliminazione o l'attenzione degli inestetismi presenti".*

Già dalla definizione riportata emerge che interventi di carattere odontoiatrico come quelli relativi allo sbiancamento dei denti non rientrano nell'attività di estetista. La stessa normativa inoltre, in un apposito allegato, fornisce degli apparecchi elettromeccanici per uso estetico nell'ambito del quale non esiste alcun apparecchio utilizzato per lo sbiancamento dei denti. Oltre alle questioni tecnico giuridiche occorre poi sottolineare che è ben difficile distinguere nel settore odontoiatrico attività di cura e attività estetiche e sembra quanto mai pericoloso attribuire competenze agli estetisti in un settore delicato come quello delle cure odontoiatriche.

ATTENZIONE NELL'USO DELL'ANESTETICO ORAQIX

Giuseppe Renzo, presidente della commissione Albo Odontoiatri della FNOMCeO segnala il pericolo dell'uso dell'anestetico locale "Oraqix" da par-



te degli igienisti dentali in carenza di prescrizione e controllo da parte dell'odontoiatra o del medico chirurgo abilitato alla professione odontoiatrica. "Rimane in capo al dentista, infatti, la responsabilità dell'atto – sottolinea Renzo –. La presenza dello stesso è, tra l'altro, l'unica garanzia di una corretta applicazione di protocolli e strumenti, anche nei casi di situazioni non previste e di malaugurati incidenti".

Renzo evidenzia inoltre le possibili conseguenze dell'uso di tale anestetico: "Possibile azione sulla conduzione cardiaca; possibili reazioni allergiche; tossicità che può arrivare a sintomi neurologici maggiori; tossicità fino alla depressione del sistema cardiovascolare; la prilocaina può provocare aumenti dei livelli di metaemoglobina. Tali dati sono ben riportati nella confezione del farmaco e suggeriscono che un utilizzo da parte dell'igienista dentale debba essere fatto in presenza dell'odontoiatra e su sua diretta e contestuale indicazione".

DIRITTO SANITARIO

Cassazione, odontotecnico condannato "Senza laurea non può eseguire la pulizia dei denti"

Solo l'odontoiatra o l'igienista sono abilitati a fare la pulizia dei denti. Parola di Cassazione. Attenzione dunque a chi esegue la pulizia dei denti senza una laurea, almeno quella "breve", sta commettendo un reato. Anzi, a chi non è laureato basta una semplice "ispezione" nella bocca del paziente per finire sotto processo. L'avvertimento arriva dalla Cassazione che il 30 gennaio scorso, con la sentenza 4294, ha respinto il ricorso di un dentista bellunese e di due suoi collaboratori condannati per "abusivo esercizio della professione".

In particolare, il dentista si è beccato la condanna a 18 giorni di reclusione, sostituita con 684 euro di multa, perché aveva "consentito ad un odontotecnico" e perfino ad un'altra sua collaboratrice che non era nemmeno odontotecnica, "di svolgere atti tipici della professione odontoiatrica".

In pratica, i giudici della sesta sezione penale della Suprema Corte sottolineano che sia "l'attività di prelevamento di impronte del cavo orale" (che era stata affidata all'odontotecnico), sia "l'ablazione del tartaro e la lucidatura" (di cui si stava occupando la collaboratrice "semplice") non possono essere affidate ad un odontotecnico.

E meno che mai ad una semplice collaboratrice.

A questo proposito la Cassazione, richiamando un Regio Decreto del 1928, si mostra molto rigorosa nell'applicazione della norma: all'odontotecnico, scrivono i giudici "è vietata qualunque manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente, sano o ammalato". E questo divieto vale anche "in presenza o con l'aiuto del medico o dell'abilitato in odontoiatria".

La Corte si spinge anche oltre: "Anche la sola ispezione del cavo orale" se eseguita da un odontotecnico "costituisce reato di esercizio abusivo della professione di odontoiatra".

In sostanza, l'odontotecnico "può solo costruire apparecchi di protesi dentaria sui modelli tratti dalle impronte fornite dal medico chirurgo, restando esclusa anche alla presenza ed in concorso del medico o dell'abilitato all'odontoiatria, alcuna manovra, cruenta o incruenta, nella bocca del paziente, sana o ammalata".

E se il dentista proprio non può in quel momento, la pulizia dei denti può al massimo essere affidata ad un "igienista dentale" che ha "conseguito - ricorda la Corte - il diploma di laurea triennale per l'abilitazione a questa delicata professione.

NASCE IL PROGETTO “PASSAGGIO”

Uno strumento per recuperare chi fa uso di cocaina

dottorssa Ellena Pioli

Responsabile U.F. Sert Zona Distretto Piana di Lucca

La massiccia diffusione della cocaina è un problema sanitario e sociale di scottante attualità. La presenza sul mercato di questa sostanza e le sue proprietà la rendono una “droga alla moda”, ormai diffusa ampiamente sia fra i giovani che i meno giovani, in tutte le categorie sociali.

A seguito dei dati provenienti da una ricerca epidemiologica sui consumi di cocaina svoltasi nella provincia di Lucca e dell'aumento delle richieste di cura presso i servizi sanitari locali e del privato sociale, si è reso necessario elaborare un progetto di intervento adeguato alle esigenze e alle caratteristiche dei consumatori.

Le U.U. F.F. SerT dell'AUSL 2 di Lucca e AUSL 12 della Versilia, in collaborazione con il Ce.I.S. Gruppo Giovani e Comunità di Lucca, con un finanziamento della Regione Toscana, hanno creato il Progetto “Passaggio”, con lo scopo di offrire a tutti coloro che utilizzano la cocaina e hanno la necessità di curarsi un percorso specializzato e che tenga conto delle necessità individuali.

Il Progetto comprende diverse fasi.

1) La fase di accoglienza nella quale viene raccolto e analizzato il bisogno di cura presentato dalla persona, viene illustrato il progetto terapeutico e vengono valutate le

motivazioni al trattamento.

- 2) La fase di assessment diagnostico che comprende la valutazione medica tossicologica e psichiatrica, la valutazione psicologica ed educativo/sociale utili ad individuare le problematiche cliniche, e a individuare l'intervento terapeutico più adeguato.
- 3) La fase del trattamento terapeutico che comprende, oltre ai trattamenti medici, interventi psicologici individuali e di gruppo in orari e tempi adeguati tali da non interferire con gli impegni e le attività quotidiane dell'utenza.

Gli obiettivi terapeutici individualizzati mirano ad una riduzione e, ove possibile, ad una cessazione dell'uso di cocaina, e a un miglioramento delle condizioni psicosociali e relazionali.

Contatti progetto “Passaggio”:

CeIS: Anna Giuntoli

tel. 335/6975016 - 0583/587113

Usl 2: dottor Stefano Marchetti
(martedì e mercoledì 9-12)

tel. 0583/449806 - 0583/449840

Usl 12: dottor M. Francesca Falcone
(lunedì 15-18), tel. 0584/6056620

Approfondimento del tema sul sito dell'Ordine www.ordmedlu.it

“CENTRALITÀ DEL MALATO”: UN OBIETTIVO DIMENTICATO

| Antonio Sargenti |

Ho letto attentamente nel n° 1/2009 di Lucca Medica la “pagina del Presidente”, così come le amare considerazioni di Renzo Lucchesi e quelle, più accalorate, di Alessandro Di Vito: sono analisi che trovo, oltre che realistiche, molto simili nello spirito che le informa quello cioè di riaffermare la centralità della figura del malato come unico destinatario dei mutamenti che il continuo progredire della scienza medica impone. Una centralità che purtroppo si è andata sempre più affievolendo nel tempo in quanto, a mio avviso, è venuto fortemente a sbilanciarsi il rapporto fra i “politici-amministratori” ed i “tecnici-medici” a favore dei primi. Le origini di questo sbilanciamento sono lontane nel tempo: un rapporto corretto vorrebbe che lasciando, ovviamente, ai politici il potere decisionale finale sui temi riguardanti

Il dottor Antonio Sargenti interviene sul nostro periodico dopo aver letto gli articoli pubblicati sul numero 1/2009 di Lucca Medica del presidente Umberto Quiriconi, di Renzo Lucchesi e di Alessandro Di Vito. Riportiamo integralmente la sua riflessione.

la sanità, costoro avessero l’umiltà (dal latino humilis: che sta in terra, cioè la virtù per cui l’uomo reprime i moti del suo orgoglio) di avvalersi correttamente dell’apporto dei tecnici, di coloro cioè che sono, o dovrebbero essere, deputati a fornire loro gli elementi utili af-

fmché i vari processi migliorativi e/o innovativi per il governo della salute siano poi realmente tali.

Abbiamo invece assistito negli anni ad una progressiva umiliazione del ruolo dei tecnici che per insipienza, non voglio dire per malafede, si sono sempre più piegati su posizioni falsamente ideologiche, sicuramente demagogiche e arrivistiche. Ed è così che abbiamo assistito via via nel tempo all’abrogazione per Legge della malattia mentale e dei luoghi deputati alla sua cura (che pur andavano riformati), senza tener conto di quanto vari tecnici (fra tutti il nostro Mario

Tobino) andavano osservando; alla sanità gratis per tutti; all'abolizione della figura del Primario (cui si accedeva per concorso dove, checché se ne dica, vinceva chi sapeva di più della materia) per sostituirla con quella del Direttore, di nomina discrezionale da parte dei Direttori Generali e pertanto non necessariamente il più esperto nella disciplina, il cui ruolo è essenzialmente manageriale, in ossequio agli indirizzi aziendali come dimostra ampiamente la polemica circa il nuovo ospedale di Lucca, puntualmente sottolineata da Alessandro Di Vito nel suo intervento alla manifestazione del 31 Gennaio u.s.

E molti altri aspetti di prevaricazione si potrebbero citare ma, essendo

sotto gli occhi di tutti, me ne astengo. Una cosa è certa: la tanto decantata "centralità del malato" sta sulle labbra e non nel cuore dei nostri reggitori dove invece sospetto vi sia solamente "l'aver senza essere" cioè l'arroganza tipica dei "parvenus".

Credo, per concludere, che la strada per riequilibrare il corretto rapporto fra funzione tecnica e funzione politica sia lunga e difficoltosa e che solamente una classe medica non piagnucolosa e che sappia riprendere la piena coscienza dei propri ideali formativi, scevra da ideologismi e consapevole di agire per il bene dell'umanità, possa invertire tale rotta".





La salute della donna

Un libro di Gian Luca Bracco

“**La salute della donna: il benessere del perineo**” è il volume scritto dal primario di Ostetricia e Ginecologia dell’ospedale “Campo di Marte”, professor Gian Luca Bracco, insieme a tre suoi colleghi l’ostetrica Paola Greco, la pediatra Monica Pierattelli e lo psicoterapeuta Renato Palma. “Abbiamo voluto spiegare – commenta Bracco – con parole semplici e comprensibili, in particolare con la formula sempre efficace della domanda e risposta, tutte le problematiche del pavimento pelvico femminile (identificabile appunto con la parola “perineo”), da quando la bambina si confronta con il vasino a quando diventa adolescente, a quando donna è in gravidanza e deve affrontare il parto, fino all’età avanzata. In questa pubblicazione viene quindi analizzato il perineo nel suo divenire e nelle sue modificazioni, viene spiegato come evitare danni, come riabilitarlo, come curarlo chirurgicamente per ripristinare la sua autonomia e funzionalità”. Non è semplice riuscire a comunicare in maniera chiara e comprensibile notizie e consigli sulla gestione del proprio corpo, in particolare quando si parla dell’apparato genito-urinario. Molti dei temi trattati nel volume sono poco conosciuti perché hanno rappresentato per troppo tempo un “tabù”. Il testo, frutto della collaborazione di quattro professionalità diverse ma complementari, si inserisce quindi in uno spazio lacunoso e si propone di fornire a tutte le donne uno strumento utile e ricco di informazioni”. Insomma, uno strumento utile da consigliare alle donne per rispondere a tanti dubbi e a volte paure.



Area Medica e Veterinaria

Elezioni del Consiglio dei Sanitari 2009 Perché il silenzio di Uil-fpl Medici!

| Alessandro Di Vito |
UIL-F.P.L. Medici
Segreteria Provinciale di Lucca

La UIL-fpl di Lucca in questa tornata elettorale non ha presentato alcuna lista di candidati: dimenticanza o assenza di candidati disponibili? Ne l'uno, né l'altro. È stata una precisa volontà del coordinamento di U.I.L.-Medici per le elezioni di Lucca e solo a scrutinio espletato è stato deciso di inviare i motivi di questa scelta a tutti i colleghi. In questo modo la nostra organizzazione Sindacale non può essere accusata di aver influito negativamente sulle coscienze di ogni elettore e di aver contribuito al boicottaggio delle votazioni stesse. Nessuno potrà accusare U.I.L.-Medici, e in particolare il sottoscritto che viene ritenuto "bastian contrario" di ogni proposta, di aver osteggiato le elezioni di un inutile Consiglio dei Sanitari: ricordiamo che dal 16 novembre 2007 è "Consiglio delle Professioni Sanitarie", come da disegno di Legge del Ministro Turco, anche se le professioni sanitarie fino ad oggi non hanno avuto

alcun riconoscimento legislativo. Ora che tutto si è concluso (al momento dell'elaborazione del presente articolo non si conosce l'esito delle elezioni), ci possiamo esprimere in piena libertà e serenità di animo.

In sintesi il "Consiglio dei Sanitari" è:

- una perdita di tempo per professionisti come Noi e pertanto è meglio che il tempo sia dedicato ai malati
- è stato privato dalla Regione Toscana di quel "parere obbligatorio" sancito dallo Stato nel 1999 con legge 229 e confermato nel corso degli anni fino ad oggi
- è stato ridotto ad organo "puramente consultivo" dalla Regione Toscana nel 2000 e così è rimasto fino ad oggi (vedi Leggi Regionali n° 22/'00 - 40/'05 e 60/'08)
- serve solo per dare un'immagine di democrazia all'esterno dell'Azienda e in particolare al Cittadino: Sanità di Immagine e non Sanità di Sostanza!
- i componenti del Consiglio dei Sani-

tari possono essere “ricattabili” se non seguono le linee di indirizzo aziendali - è un organo gestito unicamente dal direttore sanitario in quanto lo presiede e ne è la massima carica mentre i tre vicepresidenti hanno un ruolo di “velina” .

Nella personale esperienza all'interno del Consiglio dei Sanitari non posso dimenticare la grave inadempienza nella diffusione e pubblicizzazione di un documento ritenuto un po' scomodo dall'azienda ma approvato dal Consiglio dei Sanitari in data 30-3-07. Con questo documento il Consiglio si faceva portavoce del disagio lavorativo di tutti gli operatori e al tempo stesso manifestava altrettanta preoccupazione per il deficit di 42 milioni di euro (il documento originale è consultabile sul sito del nostro Ordine: www.ordmedlu.it). Vi ricordo che in data 24 aprile 2007 la Regione Toscana staccava, per ripianare il disavanzo negativo, un assegno a favore della nostra Azienda di € 43.490.263, somma che preoccupava il Consiglio dei Sanitari per i prevedibili effetti negativi sulla organizzazione sanitaria lucchese. Da allora ad oggi non si è più parlato di deficit ma ... sicuramente ritornerà fuori nei prossimi anni nonostante si continui a portare avanti una politica dei tagli di personale e di posti letto con il rischio concreto di “ridurre e impoverire un ospedale che fino a poco tempo fa funzionava in maniera più che decorosa”. Eppure la diffusione di tale documento fu più volte sollecitata anche dal sottoscritto ma ...è rimasta sempre nel cassetto: a chi legge

le dovute riflessioni.

Questa è la democrazia vissuta all'interno della nostra azienda che la UIL-fpl Medici vuole portare all'attenzione di tutti. Non sono solo parole ma fatti concreti supportati dal documento che vi ho allegato e per il quale chiedo la pubblicazione integrale al Presidente dell'Ordine dei Medici anche se lo stesso Ordine lo aveva già pubblicato se la memoria non mi tradisce.

L'esperienza personale nel Consiglio dei Sanitari ha lasciato profonda amarezza per la mancata pubblicizzazione da parte dell'Azienda del documento del 30 marzo 2007 ma al tempo stesso ha consentito di vivere, all'interno del Consiglio dei Sanitari, un'esperienza umana e di lavoro con persone di diversi ruoli professionali motivate e che si sono impegnate con passione fino a che non si sono rese conto dell'inutilità della loro partecipazione! A conclusione ritengo che il Consiglio dei Sanitari sia, così come è attualmente normato dalla Regione Toscana, un organo di “facciata” che ha mostrato la sua più completa inutilità di esistere.

Credo infine che con questa sintetica rassegna legislativa offra gli strumenti sufficienti perché ogni Medico possa fare le proprie riflessioni e tirare le dovute conclusioni su come la Regione Toscana ha modificato una legge nazionale e di cosa vuol dire il decentramento di funzioni dello stato e autonomia delle regioni. Un invito dunque alla lettura.

Percorsi di aggiornamento

a cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

CORSO TEORICO-PRATICO DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE CORSO BLSD

22 maggio e 5 giugno 2009
Castelnuovo Garfagnana - sede della Misericordia

VENERDI' 22 MAGGIO 2009

ore 20,30-23,30

ore, 20,30

La Morte Improvvisa, la catena della sopravvivenza

Maurizio Lunardi

Massaggio cardiaco - Alessio Bertini

Defibrillazione - Andrea Boni

Le vie aeree - Barbara Pesetti

Coffee Break

Riunione in 4 gruppi per esercitazione pratica

A. Paolinelli, A. Bertini, A. Boni, F. Cellai

Riunione in 4 gruppi per esercitazione pratica

M. Paolinelli, A. Bertini,

A. Boni, B. Pesetti

VENERDI' 5 GIUGNO 2009

ore 20,30-23,30

ore 20,30

Prove Pratiche

Simulazione di un caso di rianimazione polmonare

S. Cavani

Riunione in 4 gruppi per esercitazione pratica

A. Mariani, S. Cavani,

A. Bertini, M. Paolinelli

Coffee Break

ore 23,00

Esame finale

con prova su manichino e test teorico

ore 23,30

Compilazione questionario

Per informazioni ed iscrizioni:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca
Tel. 0583/467276 - fax 0583/490627 - e-mail: ordmedlucca@virgilio.it

N. DI PARTECIPANTI MAX 32 (16 medici e 16 odontoiatri)

Percorsi di aggiornamento

a cura dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

CORSO DI PATOLOGIA TIROIDEA

5 e 12 giugno 2009

Lucca, sala riunioni Ordine dei Medici via Guinigi, 40

VENERDI' 5 GIUGNO 2009

Moderatori:

Guidantonio Rinaldi

Paolo Vitti

19.30

Il micronodulo tiroideo

Paolo Vitti

Discussione

20.30

Il microcarcinoma tiroideo

Rossella Elisei

Discussione

21.30

Tiroidite autoimmune

Francesco Latrofa

Discussione

22.30

Caso clinico

Lia Giusti

Discussione

VENERDI' 12 GIUGNO 2009

Moderatori:

Giovanni Brunelleschi

Fabrizio Aghini Lombardi

19.30

Terapia con L-tiroxina nel gozzo: quando e come

Claudio Gianì

Discussione

21.30

Ipotiroidismo subclinico: trattare o non trattare

Nicola Molea

Discussione

22.10

Ipotiroidismo subclinico: trattare o non trattare

Fabrizio Aghini Lombardi

Discussione

22.30

Caso clinico

Paola Ceccarelli

Discussione

23.00

Compilazione questionario

Per informazioni ed iscrizioni:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Lucca

Tel. 0583/467276 - fax 0583/490627 - e-mail: ordmedlucca@virgilio.it

Fondazione Mario Tobino

2° SEMINARIO IN PSICOPATOLOGIA

Venerdì 17 aprile 2009
Sala Mario Tobino - Palazzo Ducale
Piazza Napoleone, 1 - Lucca

È in programma venerdì 17 aprile, nella sala Mario Tobino a Palazzo Ducale, il secondo Seminario in Psicopatologia sul tema **"Gli psicofarmaci: valore, limiti e significato nella relazione medico-paziente"**. Coordina il dottor Franco Bellato, vicepresidente e consigliere della Fondazione Mario Tobino. I lavori prendono il via alle 9.30 per concludersi alle 18. È richiesto accreditamento ECM. Il seminario è patrocinato dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Lucca.

Segreteria scientifica:
Franco Bellato, Enrico Marchi
e Michele Zappella.
Informazioni:
segreteria organizzativa
Fondazione Mario Tobino 0583-417481.

GRUPPO BALINT PER MEDICI

Sono previsti i seguenti incontri:
22 aprile - 20 maggio - 24 giugno - 23 settembre - 21 ottobre - 18 novembre - 16 dicembre 2009.
Sono stati attribuiti n. 11 crediti ECM

Per informazioni ed iscrizioni rivolgersi al
Dott. Enrico Marchi:
e.marchi@usl2.toscana.it

S.E.R.T. - A.S.L. n. 12 - Versilia

L'ARTE DEL VIVERE E DEL DIVERTIRSI... GIOVANI PIACERE ED ECCESSI

22 aprile 2009
Viareggio
Centro Congressi
"Principe di Piemonte"

Il Convegno prenderà il via alle ore 15,00 per concludersi alle ore 19,00.
Moderatore:
dott. Guido Intaschi, Responsabile SERT ASL 12.
Relatori:
E. Palagi, G. Petrini, S. Ridolfi,
S. Canali, E. Galimberti

A.N.D.I. - Sezione Prov.le di Lucca

DIAGNOSI DIFFERENZIALE DELLE LESIONI RADIOTRASPARENTI

16 -30 maggio 2009
Lucca - Hotel Guinigi, via Romana
Relatore: Prof. Panzoni Enrico

A.N.D.I. - Sezione Prov.le di Lucca
sta organizzando il

CORSO PER RSPP
previsto dalla normativa vigente
(622 e 81/08)

Il corso è rivolto agli odontoiatri che hanno anche un solo dipendente.

Per informazioni e iscrizioni rivolgersi al
Dott. Luigi Paolini - Lido di Camaiore

Congresso SIAIC (Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica)

**29 e 30 maggio 2009
Firenze**

Il 29 e 30 maggio è in programma al Novotel di Firenze il XXV Congresso Sezione SIAIC Toscana e il IV Congresso Sezione SIAIC Toscana, Emilia Romagna e S.Marino. Un denso programma caratterizzerà le due giornate. L'evento è organizzato dalla Società Italiana di Allergologia e Immunologia Clinica.

Segreteria organizzativa
D.G.M.P. srl
Via A. Gozzini, 4
56121 Ospedaletto (Pisa)
Tel. 050 989310 - Fax. 050 981264
E-mail: info@dgmp.it

CONVEGNO REGIONALE ADI

**22 e 23 maggio 2009
Monteriggioni (Siena)**

Il 22 e 23 maggio si terrà a Monteriggioni il III° Convegno Regionale ADI, organizzato dall'Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica ONLUS, Sezione Toscana. Tema dell'incontro: "Dagli alimenti funzionali alla nutrigenomica. Ritorno al futuro".

Per informazioni:
E-mail: aditoscana@libero.it
Barbara Paolini 333-7703771
barbara-paolini@libero.it
Patrizia Ugenti 328-1753241
p.ugenti@usl12.toscana.it

CORSO ESTIVO DI BIOETICA dal 30 giugno al 10 luglio 2009

La facoltà di Bioetica dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum offre dal 30 giugno 2009 al 10 luglio 2009 l'VIII corso estivo internazionale di aggiornamento indirizzato a giuristi, medici, infermieri, filosofi, sacerdoti, religiosi e figure professionali interessati alla problematiche della Biotecnica Globale.

Il tema di quest'anno sarà
"Global Bioethics: Scienza, Religioni e Diritti Umani in Dialogo".

Le iscrizioni saranno accettate fino al 25 giugno 2009.

Per informazioni:
06 66 53 7931, 338 96 56 333.
Email: edileo@upra.org
oppure visitando il sito web:
www.upra.org
www.facoltadibioetica.org

Cittadinanza attiva toscana onlus
Tribunale per i diritti del malato
Assessorato al Diritto alla Salute della Regione Toscana
Azienda USL 7 di Siena
Società della Salute Valdichiana Senese
istituiscono e promuovono il:

PREMIO NAZIONALE NOTTOLA - MARIO LUZI IL DOLORE NON NECESSARIO

**Presentazione delle domande
entro il 30 aprile 2009**

Per informazioni:
Centro del dolore inutile
c/o Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana
tel. 050/996306
Direttore Generale ASL n. 7 di Siena
tel. 0577/536901

L'Antitrust agli Ordini: “Rafforzare la legge Bersani per una maggiore concorrenza”

L'Antitrust invita governo e parlamento a rafforzare la legge Bersani sulla concorrenza perché la maggior parte degli ordini professionali sta facendo resistenza ai principi di liberalizzazione e a introdurre innovazioni per la competizione.

È la principale conclusione cui è giunta l'Autorità di controllo del mercato e della concorrenza al termine dell'indagine conoscitiva deliberata per verificare il recepimento da parte di 13 categorie professionali dei principi concorrenziali, avviata a gennaio 2007.

“La maggior parte degli Ordini sta resistendo ai principi di liberalizzazione introdotti dalla legge Bersani che va dunque rafforzata per garantire maggiore concorrenza nei servizi professionali – si legge in una nota diffusa oggi dall'Antitrust, che raccomanda – “lauree abilitanti e tirocini più brevi

da svolgere durante i corsi di studio, e aprire ad altre rappresentanze la gestione degli ordini”.

L'indagine ha riguardato i codici deontologici di architetti, avvocati, consulenti del lavoro, farmacisti, geologi, geometri, giornalisti, ingegneri, medici e odontoiatri, notai, periti industriali, psicologi, dottori commercia-



listi ed esperti contabili.

“Dall’indagine – si legge nella nota – emerge una scarsa propensione delle categorie, sia pur con positive eccezioni, ad accogliere nei codici deontologici quelle innovazioni necessarie per aumentare la spinta competitiva all’interno dei singoli comparti. La liberalizzazione della pattuizione del compenso del professionista, la possibilità di fare pubblicità informativa e di costituire società multidisciplinari non sono state colte come importanti opportunità di crescita ma come un ostacolo allo svolgimento della professione”.

“L’Antitrust ribadisce che il settore dei servizi professionali non può sottrarsi ai principi concorrenziali più volte ribaditi anche a livello comunitario e auspica che gli Ordini adeguino completamente i loro codici alle linee indicate dall’Autorità”.

L’Antitrust – prosegue il comunicato – auspica un intervento del legislatore volto ad emendare la legge Bersani,

prevedendo:

- 1) l’abolizione delle tariffe minime o fisse;
- 2) l’abrogazione del potere di verifica della trasparenza e veridicità della pubblicità esercitabile dagli ordini;
- 3) l’istituzione di lauree abilitanti;
- 4) lo svolgimento del tirocinio durante il corso di studio;
- 5) la presenza di soggetti ‘terzi’ negli organi di governo degli ordini.

L’Autorità auspica inoltre che il legislatore – alla stregua di interventi già realizzati negli ultimi anni, tra cui, ad esempio, la liberalizzazione del passaggio di proprietà degli autoveicoli, motoveicoli e imbarcazioni – intervenga anche per rimuovere le riserve di attività tutte le volte in cui l’affidamento in esclusiva di una determinata attività non sia giustificato dal perseguimento di un interesse generale la cui tutela non potrebbe essere altrimenti garantita.

Rubrica a cura di Marco Perelli Ercolini
ex funzionario Enpam

PUBBLICO DIPENDENTE IN CASO DI MALATTIA NON PUÒ LASCIARE L'ABITAZIONE

Il dipartimento della Funzione pubblica (parere 13 febbraio 2009) ha stabilito che, anche se la dichiarazione del medico attesta che lo stato di salute del lavoratore è incompatibile con la reperibilità, il dipendente non può lasciare il proprio domicilio senza prima comunicarlo all'ufficio, in ogni caso in cui debba lasciare il domicilio. L'onere di preventiva comunicazione degli spostamenti permane per tutta la durata dell'assenza anche per evitare un probabile esito negativo della visita fiscale.

Ricordiamo che l'articolo 71 della legge 133/08 prevede «il controllo in ordine alla sussistenza della malattia del dipendente anche nel caso di assenza di un solo giorno, tenuto conto delle esigenze funzionali e organizzative».

INPDAP e ESONERO DAL SERVIZIO

Nella circolare numero 5 del 4 marzo 2009 l'INPDAP fornisce chiarimenti sulle nuove disposizioni per il personale pubblico dipendente prossimo al collocamento a riposo riguardanti l'esonero dal servizio (ex articolo 72 del Decreto Legge 25 giugno 2008, n.112, convertito con modificazioni nella Legge 6 agosto 2008, n.133) e i riflessi previdenziali.

In particolare, l'esonero volontario dal servizio è previsto per i dipendenti pubblici nel corso del quinquennio antecedente la data di maturazione dell'anzianità massima contributiva di 40 anni.

L'istanza per tale esonero, non revocabile, deve essere presentata entro il 1° marzo di ciascun anno.

L'obbligo a carico delle amministrazioni e degli enti al versamento dei contributi, sia per la quota a carico del datore di lavoro che per quella a carico del dipendente, deve essere adempiuto ai fini del trattamento pensionistico, del trattamento di fine servizio, della gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali, qualora il dipendente risulti iscritto all'atto del collocamento in esonero, a favore

dell'assicurazione sociale vita, qualora il dipendente risulti iscritto all'atto del collocamento in esonero.

CHIRURGIA PLASTICA IN AMBULATORIO

Cassazione sentenza 11004/09: per interventi di chirurgia plastica nel proprio ambulatorio privato non necessita la presenza dello specialista in anestesia in quanto il chirurgo, anche in assenza di una specifica disciplina legale regolatrice (purché non si tratti di narcosi totale), può effettuare l'anestesia locale.

NEOLAUREATI e RISCATTO LAUREA

Il riscatto della laurea colle relative agevolazioni in base alla legge 247/07 ai laureati che non hanno iniziato una attività va richiesto all'INPS a condizione che non risultino iscritti ad altre forme di previdenza obbligatoria. L'iscrizione all'albo professionale per i neo laureati in medicina e chirurgia comporta l'iscrizione obbligatoria al Fondo di previdenza generale dell'Enpam e pertanto è preclusivo.

RAVVEDIMENTO OPEROSO

L'Agenzia delle Entrate con la circolare 10/E comunica che chi si avvale di questo istituto, prima della constatazione della violazione degli obblighi tributari e prima dell'inizio di eventuale controllo, beneficia dei seguenti abbattimenti delle sanzioni:

- da 1/8 a 1/12 del minimo, per la regolarizzazione del mancato pagamento delle imposte periodiche, in acconto o a saldo
- da 1/5 a 1/10 del minimo, per la correzione di errori e omissioni
- da 1/8 a 1/12 del minimo, per la presentazione della dichiarazione con ritardo non superiore a 90 giorni.

DIMINUISCONO LE SCUOLE DI SPECIALITÀ

Secondo le disposizioni del Ministro Gelmini, le Scuole di formazione specialistica dei medici dovrebbero passare da 1663 a 1152.

RIPOSO GIORNALIERO

Il riposo giornaliero è un diritto che spetta a tutti i lavoratori, pertanto l'eventuale illecito si realizza ogni volta che ciascun lavoratore

non fruisca dello stesso riposo, per la durata e con la frequenza stabilite dall'articolo 18 bis, comma 4, D.Lgs. n. 66/2003. Nell'ipotesi in cui i lavoratori non fruiscano del riposo giornaliero con riferimento a più periodi di ventiquattr'ore, l'illecito si realizza tante volte quanti siano i riposi non goduti.

CONVERTITO IN LEGGE IL DECRETO MILLEPROROGHE

È stata pubblicata sabato 28 febbraio, nel supplemento ordinario della Gazzetta ufficiale n. 49, la Legge n. 14 del 27 febbraio 2009 di conversione del Decreto-legge n. 207 del 30 dicembre 2008, meglio conosciuto come decreto milleproroghe.

In materia tributaria, sono state confermate le proroghe già previste dal decreto-legge, ed è stato aggiornato il calendario di Unico e degli adempimenti dichiarativi. Inserita anche una norma interpretativa sulla qualificazione delle attività sportive dilettantistiche ai fini delle imposte dirette.

Le norme e le modifiche stabilite dalla legge di conversione hanno effetto dal 28 febbraio 2009 (data di pubblicazione in gazzetta) salvo diversa disposizione.

In particolare: - il termine per la trasmissione telematica della dichiarazione in materia di imposte sui red-

diti e di I.R.A.P., da parte di persone fisiche, società semplici, in nome collettivo, in accomandita semplice ed equiparate e associazioni è fissato al **30/09** dell'anno successivo a quello di chiusura del periodo di imposta;

- slittamento dei termini **dal 31 luglio al 30 settembre** per l'invito telematico di Unico e della dichiarazione Iva.

- il termine per la trasmissione telematica della dichiarazione, da parte dei soggetti IRES, invece è fissato entro l'ultimo giorno del **9° mese** successivo a quello di chiusura del periodo d'imposta;

- il termine per la trasmissione della dichiarazione dei sostituti d'imposta è fissato al **31 luglio**

dell'anno successivo a quello di erogazione delle somme soggette a ritenuta;

- il termine per la trasmissione della dichiarazione I.V.A. in forma autonoma, relativa all'imposta dovuta per l'anno solare precedente, è fissato dal **1° febbraio al 30 settembre**;

- anche i termini previsti nei casi di liquidazione di società, di fallimento, di liquidazione coatta amministrativa, di trasformazione e fusione sono allineati a quelli ordinari. Passano dal settimo al nono mese successivo alla chiusura del periodo d'imposta.

- la dichiarazione e il prospetto di liquidazione devono essere trasmessi, dal CAF e dal sostituto d'imposta nell'ambito delle attività di assisten-

za fiscale, all'Agenzia delle Entrate entro il **30 giugno**.

Solo per l'anno in corso, le dichiarazioni possono essere trasmesse entro il **15 luglio 2009**;

- le operazioni di conguaglio, con il rimborso o le eventuali trattenute, devono essere operate sulle retribuzioni di competenza del mese di luglio.

I nuovi termini, essendo applicabili dal 28/2/2009, riguardano anche le prossime dichiarazioni da presentare nel 2009 per le quali il termine di presentazione non sia ancora scaduto a tale data.

È invece posticipata a gennaio 2010 l'obbligo per i sostituti d'imposta di comunicare telematicamente ogni mese i dati di carattere fiscale, contributivo e previdenziale.

Ricordiamo inoltre che all'articolo 5 è previsto che le graduatorie dei concorsi pubblici restino valide fino al 31 dicembre 2009 e all'articolo 6 che nei concorsi pubblici avviati entro il 30 giugno 2009, il 20% dei posti possa essere riservato ai soggetti che posseggono i requisiti per la c.d. "stabilizzazione".

Da ultimo all'articolo 32 è previsto che alcuni adempimenti in materia di sicurezza sul lavoro slittino. Sono infatti prorogate al 16 maggio 2009:

- a) le comunicazioni all'INAIL o all'IPSEMA, in relazione alle rispettive competenze, a fini statistici e informativi, concernenti i dati relativi agli infortuni sul lavoro che compor-

tino un'assenza dal lavoro di almeno un giorno, escluso quello dell'evento e, a fini assicurativi, le informazioni relative agli infortuni sul lavoro che comportino un'assenza dal lavoro superiore a tre giorni (art. 18, comma 1, lettera r, del D.L.vo n. 81/2008);

- b) il divieto delle visite mediche pre-assuntive da parte del medico competente (art. 41, comma 3, lettera a, del D.L.vo n. 81/2008;

- c) la valutazione dei rischi sullo stress lavoro-correlato e la data certa (art. 306, comma 2, del D.L.vo n. 81/2008, con riferimento alle disposizioni previste dall'art. 28, commi 1 e 2);

Slitta, invece, al 15 maggio 2010 il termine per emanare i c.d. "decreti attuativi nei settori speciali, atteso che è cambiato, per effetto del comma 2-ter, il testo dell'art. 3, comma 2, secondo periodo, del D.L.vo n. 81/2000. Ora in nuovo testo è il seguente: "Con decreti, da emanarsi entro 24 mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto, ai sensi dell'art. 17, comma 2".

Proroga al 30 giugno 2009 per gli adempimenti relativi alla valutazione dei rischi

Il Consiglio dei Ministri, nella seduta del 18 dicembre 2008, ha approvato un Decreto Legge recante proroga di termini legislativi in scadenza.

Il provvedimento – nella versione in entrata al Consiglio dei Ministri – differisce alcuni termini previsti dal D. Lgs n. 81/2008, a suo tempo in parte già rinviati con la legge n. 129/2008, art. 4, commi 2 e 2bis.

In particolare, verrebbero prorogati:

- al 16 maggio 2009 gli adempimenti relativi a:

- comunicazione all’Inail degli infortuni che comportano assenza dal lavoro superiore ad un giorno (art. 18, comma 1, lett. r);
- divieto delle visite preassuntive (art. 41, comma 3, lett. a);
- allegazione del DUVRI per i contratti di appalto stipulati anterior-

mente al 25 agosto 2007 ed ancora in corso alla data del 31.12.2008 (art. 26, comma 3, terzo capoverso).

- al 30 giugno 2009 gli adempimenti relativi alla valutazione dei rischi (art. 306, comma 2).

Riguardo al rinvio del termine per la valutazione dei rischi, si evidenzia che il nuovo differimento – come anche il precedente – riguarda esclusivamente le novità contenute nel D. Lgs n. 81/2008 e non anche la valutazione dei rischi come regolata dall’art. 4 del D. Lgs n. 626/1994, disciplina che rimane transitoriamente in vigore. L’art. 306 del D. Lgs n. 81/2008, infatti, prevede espressamente che fino all’entrata in vigore delle nuove norme “continuano a trovare applicazione le disposizioni precedenti”.

Concorso per l'ammissione al corso di formazione specifica in medicina generale 2009/2012

Con Decreto Dirigenziale n. 551 del 16/02/2009 è stato emanato il bando di pubblico concorso per esami per l'ammissione al corso triennale di formazione specifica in medicina generale della Regione Toscana per nO 68 cittadini italiani o comunitari.

Il DD 551109 è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana n. 9 del 04/03/2009 - parte 111.

Il bando di concorso è pubblicato per estratto, insieme ai bandi emanati dalle altre Regioni, sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 25 del 31 Marzo 2009 - IV serie speciale - Concorsi ed esami.

Le domande potranno essere presentate a partire dal 1° aprile 2009.

Il termine di scadenza per la presentazione delle domande è il 30 aprile 2009.

La prova di concorso è fissata per il giorno 17 settembre 2009.

La Regione Toscana comunicherà con avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana (BURT) e agli Ordini dei Medici della Toscana il luogo e l'ora di convocazione dei candidati per il giorno della prova concorsuale.

Il corso avrà inizio nel mese di novembre 2009.

Borsa di studio: ai medici frequentanti viene corrisposta, in rate mensili posticipate, una borsa di studio per un importo lordo annuo complessivo di Euro 11.603,50.

È possibile scaricare il bando dai seguenti siti internet:

www.ordmedlu.it

www.salute.toscana.it/risorse/modulistica.shtml

web.rete.toscana.it/burt/http://ius.regione.toscana.it/urp

E.C.M. Educazione Continua in Medicina

Dal 2008 si è avviata la fase a regime del sistema ECM.

Ogni Operatore sanitario deve maturare 150 crediti nel triennio 2008-2010.

Se un operatore ha acquisito da 1 a 60 crediti nel periodo 2004-2007 li può far valere nel triennio 2008-2010 riducendo il debito formativo fino ad un minimo di 90 crediti.

I crediti erogati dalla Regione Toscana sono validi su tutto il territorio nazionale.

Tutta l'attività formativa degli operatori **DIPENDENTI e/o CONVENZIONATI** viene registrata in un'apposita anagrafe formativa gestita dagli **UFFICI FORMAZIONE** della ASL.

Per registrare la propria formazione all'anagrafe valida ai fini della maturazione dei crediti ECM l'operatore deve produrre l'attestato dell'evento formativo a cui ha partecipato contenente almeno titolo e codice dell'evento formativo, data, durata evento, numero di crediti.



**Le scadenze
del mese
di aprile**

entro il 30 aprile 2009

**BANDO DI CONCORSO
PER L'AMMISSIONE AL CORSO
DI FORMAZIONE SPECIFICA IN
MEDICINA GENERALE 2009-2012**

La modulistica è scaricabile sul sito dell'Ordine:
www.ordmedlu.it

**Percorsi di
aggiorna-
mento**

corso teorico-pratico
**RIANIMAZIONE
CARDIOPOLMONARE
CORSO BLS**

22 maggio e 5 giugno 2009
Castelnuovo Garfagnana
sede della Misericordia

max partecipanti 32 (16 medici e 16 odontoiatri)

CORSO DI PATOLOGIA TIROIDEA

5 e 12 giugno 2009
Lucca - Sala riunioni Ordine dei Medici
via Guinigi, 40

**notizia
importante**

ASSEMBLEA ORDINARIA ANNUALE

L'Assemblea ordinaria annuale si terrà
presso la Sede dell'Ordine - Lucca
via Guinigi n. 40,
nei seguenti giorni:

1ª CONVOCAZIONE

GIOVEDÌ 16 APRILE 2009 dalle ore 14,00

2ª CONVOCAZIONE

DOMENICA 19 APRILE 2009 dalle ore 10,00