

01 / gennaio / 2018

LUCCA MEDICA

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



ANNO XXIV - N. 6 - 2017 - Bimestrale
Direttore Responsabile:
Emanuela Benvenuti
Autorizzazione del Tribunale di Lucca
n. 577 del 6-2-92
Poste Italiane S.p.A.
Spedizione in abb. postale D.L.
353/2003 (conv. in L. 27-02-2004,
art. 1, comma 1) DCB Lucca

Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca

Via Guinigi, 40 - 55100 Lucca
Tel. 0583 467276 Fax 0583 490627
segreteria@ordmedlu.it www.ordmedlu.it

Orario Segreteria:

Lunedì - Mercoledì - Giovedì - Venerdì
dalle 11:00 alle 13:00, pomeriggio chiuso
Martedì dalle 11:00 alle 16:00, orario continuato
Sabato chiuso

Consiglio direttivo:

Presidente: QUIRICONI Umberto
Vice Presidente: VOLPE Cosma
Segretario: BIAGIONI Alessandro (Odontoiatra)
Tesoriere: MARTINELLI Gilberto
Consiglieri: ADAMI Maria Stella
BANTI Piera
FAGNANI Massimo (Odontoiatra)
FINUCCI Giovanni
FOTO Melchiorre
LANDI Roberto
LUNARDI Maurizio
MAZZOTTA Luisa
MENCACCI Lorenzo
MENCHETTI Guglielmo
PARDINI Mauro
RINALDI Guidantonio
SPINA Donata Maria

Commissione Odontoiatri

Presidente: FAGNANI Massimo
Segretario: CARDOSI CARRARA Fabrizio
Commissari: BIAGIONI Alessandro
NARDI Luigi Vasco
PAOLINI Luigi

Commissione dei Sindaci Revisori dei Conti

Presidente: LUCCHESI Ferruccio
Consiglieri: ALLEGRI Aldo
DI VITO Alessandro
Supplente: BARSOTTI Sara

LUCCA MEDICA

01/gennaio / 2018

Presidente

Umberto Quiriconi

Direttore Responsabile:

Emanuela Benvenuti

Segretaria di Redazione:

Laura Pasquini

Comitato di Redazione:

Umberto Quiriconi

Emanuela Benvenuti

Gilberto Martinelli

Antonio Carlini

Mariangela Torsoli

Massimo Fagnani

Paolo Iacopetti

Umberto Della Maggiore

Franco Bellato

Andrea Dinelli

Guglielmo Menchetti

Guidantonio Rinaldi

Editore, Proprietà, Direzione e Redazione:

Ordine dei Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri di Lucca

Via Guinigi, 40 - Lucca

Tel. 0583 467276 Fax 0583 490627

email: ufficiostampa@ordmedlu.it

Impaginazione e grafica:

Stefano Montagna

www.menegazzo.com

Stampa:

Tipografia Menegazzo Lucca

Norme editoriali per la pubblicazione degli articoli:

Il Comitato di Redazione non accetta articoli che superino le 6.200 battute (spazi inclusi), che equivalgono a due pagine di Lucca Medica. Gli interventi che superino tale limite saranno ridotti in modo autonomo dal Comitato stesso e, se questo non sarà possibile per le caratteristiche dell'articolo, non verranno pubblicati.

Ringraziamo per la preziosa collaborazione.

Angiolo Tommasi nasce a Livorno nel 1858 e qui compie i suoi esercizi di pittura frequentando anche gli studi di Angilo Lemmi e di Natale Betti. Nei primi del '900 si trasferisce a Torre del Lago dove morirà nel 1923. E proprio a Torre del Lago frequenta l'ambiente del musicista Giacomo Puccini e si ritrova insieme a Nomellini, Ferruccio Pagni e Francesco Fanelli all'osteria di Gambe di Merlo, dedicandosi a una pittura ispirata dal paesaggio del lago, caratterizzata da una grande luminosità e ricca di energia, ormai lontana dall'impronta macchiaiolo del primo periodo.

Sì, perché all'inizio del suo percorso artistico Angiolo Tommasi frequenta l'Accademia di Belle Arti di Firenze, dove segue i corsi di Giuseppe Ciaranfi. La villa dei Tommasi alla Casaccia, a Firenze, diviene in quel periodo centro di un nutrito salotto artistico, frequentato da letterati come Giosuè Carducci e da pittori come Fattori, Lega, Borrani e Colcos, dai quali il giovane Angiolo trae senz'altro importanti stimoli per la propria evoluzione artistica. Sarà proprio Fattori a consigliargli di lasciar perdere la scuola, di far da sé, di prendere tavolozza, cassetta dei colori e cavalletto, piantarlo su un prato e mettersi a dipingere.

Così Angiolo, interruppe gli studi regolari cominciando a seguire gli insegnamenti del macchiaiolo Lega.

Nel 1885 si stabilisce definitivamente a Firenze con la moglie Adelina Bertolini, espone periodicamente alle Promotrici cittadine ottenendo un vasto consenso di critica e di pubblico; nel 1889 è premiato a Parigi per la tela "Le bagnanti" e nel 1899 partecipa alla Prima Biennale veneziana con "Il riposo delle gabbrigiane".

Nel 1899 per assecondare il desiderio di scoprire cose nuove si recò in America del sud spingendosi in Argentina, Patagonia e Terra del Fuoco dipingendo tutte le cose e i paesaggi che lo colpivano, ottenendo un grandissimo successo a Buenos Aires. In seguito seguì l'amico e collega Ferruccio Pagni a Torre del lago dove, con Puccini, Nomellini e Gambogi, animò il famoso "Club dei Bohemiens". Angiolo non lasciò più Torre del Lago morendo a causa di una polmonite nel 1923.

Emanuela Benvenuti



In copertina:

"Ragazza a Torre del Lago"
di Angiolo Tommasi

Olio su tela applicata su tavola
37 x 21 cm



Vita dell'Ordine

07 Eletto il nuovo Consiglio Direttivo

08 Breve analisi del voto

09 Umberto Quiriconi confermato alla guida dell'Ordine di Lucca

10 Attività del Consiglio Direttivo

Dalla FNOMCeO

14 A proposito del disegno di Legge Lorenzin

15 Esami diagnostici prima della vaccinazione

16 Aprire le graduatorie di MMG a medici non formati

17 Giovani medici sottopagati

18 Medici calabresi meno bravi?

19 Medicina estetica e potenziativa

Pagine Odontoiatriche

20 Inizio di un nuovo anno...

Inserto centrale

Approfondimenti:
Lo Spedale de' Pazzi
di Fregionaja in Lucca

01/2018



Commissioni

23 Commissione
Pari Opportunità
Un percorso significativo
fino ad oggi

Pagine Medico Legali

24 A proposito di Legge Gelli,
ma anche di ECM...

25 A proposito della punibilità
per colpa medica...

Ed inoltre...

26 Accade

30 Riceviamo
e pubblichiamo

34 Letti per voi

35 Per saperne di più

38 Corsi e convegni

39 Notizie utili



**ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
della Provincia di LUCCA**

Lucca, **11 GEN. 2018**

Oggetto: Assemblea ordinaria annuale

A TUTTI GLI ISCRITTI AGLI ALBI DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI
- Loro Sedi

Gentili Colleghi e Colleghe,

l'Assemblea ordinaria annuale sarà tenuta presso la Sede, Lucca – via Guinigi n. 40 in prima convocazione alle ore 12,30 del giorno 23 marzo 2018 ed in seconda convocazione, comunque valida, alle ore 10,00 di **DOMENICA 25 marzo 2018** con il seguente Ordine del Giorno:

- Relazione del Presidente
- Bilancio di previsione 2018 Conto Consuntivo 2017
- Premiazione dei medici per il 50° anno di Laurea in Medicina e Chirurgia e Giuramento di Ippocrate dei giovani Colleghi

Ciascun iscritto può delegare un Collega a rappresentarlo apponendo in calce a questo avviso di convocazione la dichiarazione di delega. Ogni iscritto può avere due deleghe.

Il Bilancio di Previsione 2018 e il Conto consuntivo 2017 potranno essere visionati sul sito dell'Ordine.

Con cordiali saluti



Il Presidente
(Dott. Umberto Quiriconi)

DICHIARAZIONE DI DELEGA

Il sottoscritto Dott.
nato a il
DELEGA a rappresentarlo all'Assemblea annuale ordinaria del 23 marzo 2018 e del 25 marzo 2018 (2° convocazione comunque valida) il Dott.

Data..... Firma

Eletto il nuovo Consiglio Direttivo

Rimarrà in carica per il triennio 2018-2020

Nella serata di lunedì 27 novembre sono terminate le operazioni del seggio elettorale con la proclamazione degli eletti per il nuovo Consiglio direttivo dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Lucca, triennio 2018-20.

Ecco i numeri dei votanti che si sono presentati alle urne tra sabato 25 e lunedì 27 novembre:

- **Componenti Medici Consiglio Direttivo**
Quorum votanti n. 241 essendo il numero degli iscritti 2406.
Hanno votato n. 369 iscritti.
- **Commissione albo Odontoiatri**
Quorum votanti n. 46 essendo il numero degli iscritti 455.
Hanno votato n. 75 iscritti.
- **Collegio Revisori dei Conti**
Quorum votanti n. 286 essendo il numero degli iscritti 2861.
Hanno votato n. 414.



Il dottor Umberto Quiriconi con la dottoressa Vera Cortopassi

Il giorno 2 dicembre i Revisori dei Conti nella sede dell'Ordine si sono incontrati per attribuire la carica di Presidente, mentre il 4 dicembre i consiglieri eletti si sono riuniti per scegliere il Presidente e i componenti il Consiglio Direttivo, e i componenti dell'Albo Odontoiatri hanno provveduto a nominare il Presidente e il Segretario della CAO.

Ci piace ricordare la partecipazione attiva di tre persone a questa tornata elettorale: la più giovane dottoressa Costanza Bachi, la dottoressa che ama definirsi veterana dell'Ordine Vera Cortopassi e infine Mario Cecchini il primo iscritto nelle fila dell'Albo Odontoiatri.

Grazie davvero per la vostra preziosa presenza e per l'affetto che dimostrate verso l'Ordine.



Il dottor Umberto Quiriconi con la giovane dottoressa Costanza Bachi



Il dottor Massimo Fagnani con il primo iscritto dottor Mario Cecchini



Breve analisi del voto

PAGINA DEL PRESIDENTE

Un sentito ringraziamento a quanti ci hanno manifestato il loro consenso anche per il prossimo triennio; grazie anche a chi non ci ha votato ed ha proposto in modo invero inusuale e "sotterraneo" una terna di nomi che avrebbe potuto essere stata presentata in modo palese, magari conseguendo anche un risultato più lusinghiero di quello alla fine riscontrato.

Il confronto sarebbe stato assai più stimolante in quanto il Consiglio uscente avrebbe conosciuto sia i motivi del dissenso di questi colleghi, sia i punti salienti del loro programma, sono mancati invece l'uno e l'altro passaggio e tutto si è risolto in un'azione velleitaria e, nei fatti, assai poco costruttiva.

Stante tutto ciò, invito i suddetti colleghi a farci conoscere il loro pensiero utilizzando l'organo che è disposizione di tutti e cioè il bollettino;

ricordo loro, comunque, che le commissioni ordinistiche sono aperte alla partecipazione di tutti, in tal modo, se lo desiderano, potranno apportare il loro contributo costruttivo alla professione e rendersi conto delle difficoltà che comporta il nostro ruolo.

Rammarica, poi, il fatto della scarsa affluenza dei Collegli residenti nelle zone più lontane e dei giovani, nonostante la riduzione della loro quota di iscrizione, la strutturazione di un corso formativo articolato e dedicato, l'interessamento ai problemi occupazionali e di sicurezza della Continuità Assistenziale.

Il nuovo Consiglio si è comunque insediato con la presenza di tre nuove Colleghe, è attivo come sempre (semmai di più) e pronto a recepire le istanze di tutti com'è suo costume.

Buon anno a tutti
Umberto Quiriconi



Umberto Quiriconi **confermato** alla guida dell'Ordine di Lucca

Tre giorni di incontri e confronto: ecco i risultati delle recenti elezioni

Umberto Quiriconi è stato confermato presidente dell'Ordine dei Medici di Lucca. Lunedì 4 dicembre si è infatti riunito il nuovo Consiglio direttivo (eletto nella tornata elettorale del 25-27 novembre). Quiriconi è alla guida di questo importante Ente dal 2006, un ruolo che ha sempre rivestito con molto entusiasmo e competenza, tanto che i colleghi gli hanno rinnovato la loro fiducia. Conferme anche per Cosma Volpe (Vice Presidente), per Gilberto Martinelli (Tesoriere), mentre il ruolo di segretario è stato affidato all'odontoiatra Alessandro Biagioni. Un ricordo affettuoso al dottor Antonio Carlini che per anni ha rivestito la carica di segretario e le cui condizioni di salute permangono assai critiche. Un abbraccio sincero. Fanno parte dunque del nuovo Consiglio direttivo (per il triennio 2018-2020) i medici: Adami Maria Stella (nuovo ingresso), Banti Piera (nuovo ingresso), Biagioni Alessandro (odontoiatra - nuovo ingresso), Martinelli Gilberto, Fagnani Massimo (odontoiatra), Finucci Giovanni, Foto Melchiorre, Landi Roberto, Lunardi

Maurizio, Mazzotta Luisa, Mencacci Lorenzo, Menchetti Guglielmo, Pardini Mauro, Quiriconi Umberto, Rinaldi Guidantonio, Spina Donata Maria e Volpe Cosma Giovanni.

Presidente: Umberto Quiriconi

Vice Presidente: Cosma Volpe

Segretario: Alessandro Biagioni

Tesoriere: Gilberto Martinelli

Attribuite le cariche anche all'interno della Commissione Odontoiatri composta da Biagioni Alessandro (nuovo ingresso), Cardosi Carrara Fabrizio, Fagnani Massimo, Nardi Luigi Vasco, Paolini Luigi.

Presidente: Fagnani Massimo

Segretario: Cardosi Carrara Fabrizio

Per quanto riguarda il Collegio dei Revisori dei Conti composto dai medici: Allegrini Aldo, Barsotti Sara (supplente), Di Vito Alessandro e Lucchesi Ferruccio quest'ultimo è stato confermato come presidente. Il nuovo Consiglio ha iniziato il suo impegno istituzionale a partire dal mese di gennaio.





Attività del Consiglio Direttivo

A cura di **Martinelli Gilberto**
(Segretario facente funzioni)



VARIAZIONE agli ALBI

- Iscrizioni per trasferimento, Albo Medici Chirurghi: dottoressa Caffi Tiziana dall'OMCeO di La Spezia, dottor De Bartolomeis Carmine dall'OMCeO di Salerno. Iscrizioni per trasferimento, Albo Odontoiatri: dottoressa Morello Stella dall'OMCeO di Varese.
- Iscrizione al Registro delle Società della soc. NB Medical srltp
- Cancellazioni volontarie da Albo Odontoiatri (rimangono iscritti Albo Medici) dottor Ciabattini Claudio, dottor Viani Stefano Marco
- Cancellazione per decesso: dottor Sergio Valenti, Dottor Toni Pietro

COMUNICAZIONI del PRESIDENTE

- In ordine al decreto Lorenzin: riassume i punti critici; riferisce che è stato approvato dalla Camera con sostanziali modifiche rispetto alla prima lettura in Senato; le Federazioni Nazionali Medici, Veterinari, Farmacisti hanno chiesto modifiche al Ministro prima che il ddl passi in seconda lettura al Senato.
- Giornata delle Libere Professioni (Dottor Volpe): riferisce sulla incomprensibilità del programma di quest'anno; ha comunicato la nostra indisponibilità a contribuire alla Giornata tenuto conto degli argomenti che saranno affrontati.
- Montascale: tenuto conto dei vincoli sollevati dalle Belle Arti si raccoglieranno preventivi presentati da Architetti iscritti al loro Albo. Rimanda ogni decisione al nuovo Consiglio.
- Defibrillatore: il Consiglio decide di acquistarne uno e rimane in attesa dell'acquisizione dei preventivi, sentito il parere preliminare del Dottor Lunardi.



- **Ottometristi (Dottor Volpe):** viene esposto il problema: l'Assessore della Toscana, per ovviare alla carenza di oculisti che determina un eccessivo allungamento delle liste d'attesa, ha deciso di affidare le visite per l'accertamento dell'acuità visiva agli "ottometristi", figure professionali presenti solo in Toscana e assai diverse dagli "ortottisti". Propone di sottoporre la questione al vaglio della FTOM.
- **Affitto FIMMG:** esaminata la proposta della FIMMG (riduzione dell'affitto annuale a fronte di una concessione di spazi all'Ordine) il Consiglio la respinge. Decide invece di dare disdetta al contratto attualmente in essere, di provvedere alla sistemazione a nuovo della stanza e di riservarsi il futuro utilizzo della stessa.
- È pervenuta una proposta del dottor Grazzini, quella cioè di trasformare Lucca Medica in solo Digitale. Il Consiglio delibera di mantenere la situazione attuale, Lucca Medica cartacea e in formato digitale sul sito.



INIZIATIVE CULTURALI

- Viene riletto il calendario degli eventi 2017. In ordine al Piano formativo 2018: viene data lettura della bozza proposta dalla Commissione Cultura. In considerazione del fatto che la scadenza della presentazione è assai prossima, il Consiglio approva demandando al nuovo Consiglio eventuali variazioni e/o integrazioni
- Medici "sentinella" per l'ambiente (Dottor Foto): illustra il corso cui ha partecipato e chiede l'istituzione di una specifica Commissione da nominare da parte del nuovo Consiglio.

COMMISSIONE DISCIPLINA

- Dottor V. P.: il Presidente dà lettura del parere richiesto all'avvocato Nocco. Quindi si decide di denunciare il caso all'Autorità competente. In ordine invece al procedimento disciplinare ci si riserva una miglior valutazione del caso, rimandando la decisione ad altra seduta.
- Dottor A. V. il Presidente espone le circostanze dell'esposto a suo carico ricevuto; riferisce sull'audizione del dottor V.; dà lettura della risposta scritta dal dottor V.. Dopo la dovuta discussione il caso viene archiviato.



Finalmente... la riforma degli Ordini

**Riflessioni a caldo del tesoriere
Gilberto Martinelli**

FINALMENTE ... nelle festività di fine anno 2017 Babbo Natale (il Ministro Lorenzin) ha portato il dono (la riforma degli Ordini) che i suoi elfi (gli ultimi Presidenti Nazionali della FNOM) avevano preannunciato gonfiando.

FINALMENTE ... saprò cosa rispondere alla domanda che ogni tanto qualche Collega mi pone: "ma a cosa serve l'Ordine?". L'Ordine è ora di fatto (e presto lo sarà anche formalmente: basta un piccolo aggiustamento normativo) una sezione territoriale del Ministero della Salute: è un "ente pubblico", soggetto alla vigilanza e alle direttive del Ministero della Salute, che agisce come "organo sussidiario dello Stato". Fortunatamente senza che lo Stato e/o il Ministero paghino una lira, visto che le attività dell'Ordine saranno finanziate "esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica".

FINALMENTE ... è stata tolta all'Ordine quella fastidiosa autocrinia (o autodeterminazione) lasciandogli, almeno per ora, soltanto di stabilire l'entità della tassa annuale che

FINALMENTE ... l'Ordine saprà come quantificare tenuto conto anche: dei costi aggiuntivi per il personale destinato ad aumentare di numero e di qualifica a seguito del processo obbligatorio di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione; dei contributi da erogare per la formazione dei medici anche in eventi organizzati e gestiti dalla sanità pubblica; dei costi connessi con la suddetta digitalizzazione della Pubblica Amministrazione; dei costi necessari al mantenimento di strutture distaccate e indipendenti (vedi nelle prossime righe); ecc ecc.

FINALMENTE ... l'Ordine avrà un Consiglio Direttivo nominato attraverso elezioni democratiche (sic!) che dovranno (sempre democraticamente,

ovvio!, superando l'apparente antitesi con il verbo usato nel testo della legge) tener conto delle quote "rosa" e "verdi" (quelle "grigie" dei pensionati non sono previste).

FINALMENTE ... l'Ordine non dovrà più preoccuparsi dei procedimenti disciplinari nei confronti dei suoi iscritti, procedimenti demandati nella loro fase istruttoria ad una sovrastruttura regionale (cfr: aumento dei costi): si occuperà soltanto di erogare le sanzioni.

FINALMENTE ... l'amministrazione del patrimonio sarà supervisionata da un Collegio dei Revisori dei Conti professionale dal momento che il suo Presidente dovrà essere "iscritto al registro dei revisori legali" (cfr: aumento dei costi).

FINALMENTE ... il vostro Tesoriere durerà in carica per non più di due mandati consecutivi (per mia fortuna!), così come il vostro Presidente, il vostro vice Presidente, il vostro Segretario.

FINALMENTE ...



Titoli di Specializzazione

Obbligo di comunicazione

Si ricorda che a seguito dell'incontro avvenuto a marzo scorso tra la FNOMC e Oed il MIUR è emerso l'obbligo di inserire nell'Albo i titoli di Specializzazione, così come previsto dall'art. 3, commi 3 e 4, del DPR 5 aprile 1950, n.221: "In apposita colonna dell'Albo dei Medici sono indicati i titoli di docenza o specializzazione nelle materie che per tale professione formano oggetto delle singole specialità riconosciute ai sensi di legge; per ciascuno di essi sono indicati Autorità,

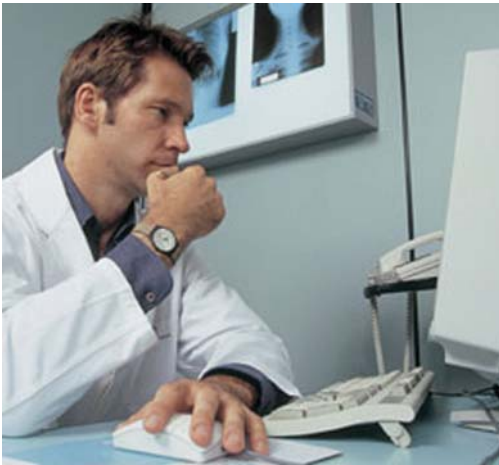
luogo e data di rilascio."

A partire da quanto sopra premesso la FNOMCeO, nell'ambito dei compiti di indirizzo e coordinamento previsti dall'art.15 del D.Lgs.C.P.S. 13 settembre 1946, n. 233 dispone che ogni Ordine dovrà richiedere, ai sensi dell'art.3 commi 3 e 4 del DPR 5 aprile 1950, n. 221, tra gli elementi costitutivi dell'anagrafica degli Iscritti, anche i titoli di Specializzazione.

Dispone, inoltre, che gli Ordini dovranno ottenere entro 3 mesi, dai propri Iscritti i relativi titoli di Specializzazione, anche attraverso la previsione di azioni disciplinari, nel caso di inadempimento da parte degli stessi Iscritti per violazione dell'art. 64, commi 1 e 2, del Codice di deontologia medica che prevede testualmente:

"Il medico deve collaborare con il proprio Ordine nell'espletamento delle funzioni e dei compiti ad esso attribuiti dall'Ordinamento.

Il Medico comunica al proprio Ordine tutti gli elementi costitutivi dell'anagrafica, compresi le specializzazioni e titoli conseguiti, per la corretta compilazione e la tenuta degli Albi e per l'attività di verifica prevista dall'Ordinamento."



Si invitano, pertanto, tutti gli Iscritti che ancora non lo hanno fatto, ad adempiere a quanto sopra nel più breve tempo possibile, attraverso la compilazione di autocertificazione reperibile sul nostro sito www.ordmedlu.it segreteria->modulistica (allegare copia documento di identità) e inviare all'indirizzo mail segreteria@ordmedlu.it oppure via fax 0583 490627).

Avviso importante per tutti gli iscritti

Forniteci i vostri recapiti professionali o residenziali

Si invitano "fermamente e caldamente" TUTTI I MEDICI E ODONTOIATRI ISCRITTI a comunicare alla mail: segreteria@ordmedlu.it, o tramite fax 0583/490627 le seguenti informazioni:

- Recapito professionale o residenziale cui indirizzare la posta ordinaria;
- Indirizzo P.E.C. (posta elettronica certificata), obbligatorio per tutti i professionisti, art. 16, comma 7 della Legge n. 2 del 28/01/2009.

Gli inadempienti sono soggetti alle sanzioni disciplinari previste dall'art. 64 del Codice Deontologico.



Attenzione: quota di iscrizione all'Ordine

Si ricorda che il termine di pagamento della quota di iscrizione all'Ordine per l'anno 2018 scadrà il 28 febbraio 2018.

La quota di iscrizione all'Ordine è disciplinata dal D.LgsC.P.S. 13 settembre 1946 n. 233, art. 11: "...la cancellazione dall'albo è pronunciata... nei casi... f) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto".



A proposito del disegno di legge Lorenzin

Fnomceo: "Bene nel complesso, sugli Ordini occasione persa"

TIl Ddl Lorenzin, approvato il 22 dicembre 'al fotofinish' dopo cinque anni, presenta molti aspetti positivi. Innanzitutto la lotta all'abusivismo, reato per il quale sono finalmente previste pene severe e dissuasive.

Poi il riconoscimento del ruolo e di una maggiore autonomia gestionale per le nostre Commissioni Albo Odontoiatri. Bene la disciplina della sperimentazione clinica, il riordino dei comitati etici, l'attenzione alla medicina di genere e alla sperimentazione in pediatria, il coinvolgimento delle Associazioni dei pazienti, tutto quello che è stato fatto per correggere refusi e incertezze della Legge 24 sulla Sicurezza delle cure. Siamo contenti per i nuovi Ordini, ai quali vanno i nostri migliori auguri, e perché tutti gli Ordini che hanno una valenza sanitaria sono finalmente ricompresi sotto l'ombrello del Ministero della Salute". Così Roberta Chersevani, presidente della Fnomceo, commenta, l'approvazione definitiva, avvenuta in Senato, del

"Ddl Lorenzin" che riordina diverse materie di interesse sanitario, tra le quali anche la riforma degli Ordini delle Professioni sanitarie, materia rimasta sostanzialmente ferma alle Leggi istitutive del 1946 e del 1950.

E proprio su questa parte si sono concentrate, negli ultimi mesi, le critiche della Fnomceo.

"Spiace che nell'ambito dell'articolo 4, recante la riforma dei nostri Ordini, che avrebbe avuto diritto a dignità di Legge a sé stante, i legislatori si siano focalizzati più sui tecnicismi e sulle procedure che sulla sostanza, non tenendo in sufficiente conto le necessità di ammodernamento e di adeguamento al ruolo che gli Ordini stessi hanno assunto nella società - conclude Chersevani - . Si è persa l'occasione, dopo settant'anni e dopo una discussione quasi ventennale della materia, di approvare una legge dedicata di vera riforma".



Esami diagnostici prima della vaccinazione

Richieste frequenti fatte ai medici di medicina generale e pediatri

Il Presidente della FNOMCeO Roberta Chervani per supportare i colleghi pediatri e medici di medicina generale che si trovano a fronteggiare richieste di esami diagnostici, peraltro sempre più ricorrenti, fornisce le seguenti indicazioni tecniche, formulate a seguito di un diretto confronto con la competente Direzione generale della prevenzione del Ministero della salute.

“In via preliminare, e per fugare ogni non giustificata resistenza alle pratiche vaccinali, ricordo che allo stato attuale delle conoscenze, la richiesta di esami di laboratorio ovvero di altri accertamenti diagnostici da eseguire di routine prima della vaccinazione non ha alcuna giustificazione tecnico-scientifica.

Perché siano individuate situazioni di rischio reali, è sufficiente che il pediatra/medico curante svolga le proprie valutazioni sulla base della documentazione medica del minore e che i servizi vaccinali effettuino l'anamnesi pre-vaccinale, anche sulla scorta delle informazioni fornite dai genitori/tutori/affidatari, oltretutto attenendosi alla Guida alle controindicazioni, menzionata nella circolare del Ministero della Salute del 16 agosto 2017.

Allo scopo, ricordo che nella locuzione “test pre-

vaccinali” rientrano:

a) test che hanno lo scopo di constatare se un soggetto presenti una situazione patologica tale da rappresentare una controindicazione alla vaccinazione;

b) test che avrebbero lo scopo di identificare nel candidato alla vaccinazione, che è in condizione di buona salute, una ipotetica predisposizione ad una reazione avversa alla vaccinazione;

c) test atti a verificare se il soggetto abbia acquisito una immunità naturale permanente da pregressa malattia, in ragione della quale la vaccinazione risulta superflua.

(omissis)

Inoltre, nessuna delle più importanti società scientifiche europee o americane suggerisce attualmente di sottoporsi a test genetici prima di effettuare le vaccinazioni. In particolare, questa prassi non viene neppure presa in considerazione nell'ultima edizione del Red Book (*Rapporto del Committee on Infectious Diseases*) che è il principale testo di riferimento per chi lavora in ambito vaccinale”.





Aprire le graduatorie di MMG a medici non formati

Osservatorio Giovani: “Assoluto controsenso”

Consentire ai medici iscritti a Medicina prima del 31 dicembre 1991 e abilitati dopo il 31 dicembre 1994 di accedere direttamente alle graduatorie per l'attività di Medico di Medicina Generale, senza frequentare il Corso di Formazione Specifico: è questo l'intento di un emendamento presentato da alcuni Senatori al Disegno di Legge AS 2942, il cosiddetto “Decreto fiscale”, e riproposto con un Ordine del Giorno al Disegno di Legge di Bilancio 2018.

L'Osservatorio Giovani Fnomceo (Federazione nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri) ritiene 'non ammissibile che la politica sminuisca in tal modo il valore del percorso formativo' che conduce all'acquisizione non semplicemente del titolo di Formazione Specifica in Medicina Generale ma delle competenze e degli strumenti necessari per fronteggiare una professione che cambia in termini quantitativi e quali-

tativi, in conseguenza dei mutamenti sociali dovuti al crescere delle cronicità e dell'età media dei pazienti. Per manifestare la propria contrarietà, l'Osservatorio ha voluto scrivere una lettera aperta, che è stata ampiamente condivisa dal Comitato Centrale della Fnomceo, riunito a Roma. Al termine dello scritto si sottolinea come “...per tamponare la grave carenza di Medici di Medicina Generale, come risulta dai dati a nostra disposizione in merito ai pensionamenti dei prossimi anni, la strada più opportuna da percorrere sarebbe piuttosto quella di investire sulla formazione aumentando il numero di borse di studio in Medicina Generale, mantenendo saldo il valore del titolo conferito dal Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale”.

Il testo completo della lettera è reperibile sul nostro sito: www.ordmedlu.it.



Giovani medici sottopagati

La Fnomceo: “Siamo con voi”

“Siamo a conoscenza, anzi siamo noi i primi a denunciarle, di situazioni sempre più numerose di disoccupazione e soprattutto sottoccupazione dei giovani colleghi, medici e odontoiatri.

Al di là dei casi specifici, quello che va ripensato è l'intero sistema della formazione e dell'ingresso del mondo del lavoro, un sistema che continua a produrre laureati ma non offre abbastanza possibilità di completare il percorso con la specializzazione o il titolo di formazione in Medicina Generale, imprigionandoli di fatto in un limbo senza possibilità di sbocchi professionali adeguati”.

Così Roberta Chersevani, presidente della Fnomceo, commenta la denuncia sui social e sulla stampa fatta da un gruppo di giovani medici, che hanno raccontato di essere stati ripagati, come compenso per prestazioni professionali anche complesse, “in natura”, con una pizza e una birra, o con cifre irrisorie.

“Il nostro Codice Deontologico è chiaro – continua Chersevani -: all'articolo 54 si parla proprio di onorari, stabilendo che ‘Il medico, nel perseguire il decoro dell'esercizio professionale e il principio dell'intesa preventiva, commisura l'onorario alla

difficoltà e alla complessità dell'opera professionale, alle competenze richieste e ai mezzi impiegati, tutelando la qualità e la sicurezza della prestazione”.

Nessuno sconto a discapito della qualità delle cure, anche se, in casi particolari, ad esempio come atto caritatevole o di buona colleganza, non è proibito esercitare gratuitamente.

.....

“Come Fnomceo, come Commissione Albo Odontoiatri, come Osservatorio Giovani Professionisti – conclude Chersevani - siamo vicini a tutti i colleghi sfruttati e traditi nelle loro aspirazioni, nelle loro speranze, nella loro dignità. Rinnoviamo ancora una volta l'invito alla Politica perché agisca, aumentando il numero delle borse di studio per assicurare a tutti un accesso alla Professione stabile e adeguatamente retribuita, evitando 'gare al ribasso' che non garantiscano un equo compenso ai medici, introducendo, ove possibile (come recentemente richiesto dalla Componente Odontoiatrica), tariffari minimi e ponendo in atto ogni altra iniziativa in tal senso. Perché un sistema che sfrutta e penalizza i giovani professionisti è un sistema destinato a collassare, è un sistema senza futuro”.



Medici calabresi meno bravi?

Per la Fnomceo: considerazione inaccettabile

Il Comitato Centrale della FNUMCeO considera “inaccettabili” e “un gesto di vero razzismo” le dichiarazioni del sindaco di Cascina, rilasciate durante la trasmissione di RaitreAgorà del 12 dicembre scorso, secondo le quali sarebbe giusto pagare meno i medici calabresi perché la Sanità calabrese non è un’eccellenza.

La Fnomceo ha assunto più volte una posizione nettamente contraria alle disuguaglianze di Salute in Italia, dando applicazione anche all’Ordine del giorno del Consiglio Nazionale Fnomceo dell’8 luglio 2016, che auspicava una più equa ripartizione di risorse tra Nord e Sud.

A distanza di un anno e mezzo la situazione non è cambiata, come testimonia l’ultimo rapporto Censis, presentato ai primi di dicembre, che fotografa, ancora una volta, una “sanità a due velocità”, con sistemi sanitari considerati soddisfacenti solo nelle Regioni del Nord.

I medici sono le prime vittime di queste disuguaglianze tra i sistemi sanitari, non certo i

colpevoli. Anzi, è grazie alla bravura, all’impegno, al sacrificio, alle capacità di adattamento e alla motivazione dei nostri professionisti costretti a lavorare in contesti organizzativi di disagio se il nostro Servizio Sanitario Nazionale non è ancora collassato e se le cure continuano a essere garantite ai cittadini.

La Fnomceo non intende accettare oltre questo qualunque qualunquismo di fondo, che - al di là delle parole specifiche che non meriterebbero neppure una risposta - tradisce l’errore di far ricadere sui medici le responsabilità dei malfunzionamenti della Sanità.

Con una mozione che il Comitato Centrale condannerà oggi pomeriggio con tutto il Consiglio Nazionale, la Fnomceo vuole chiedere rispetto per i professionisti, pilastro del Servizio Sanitario Nazionale, equità tra le Regioni, uguaglianza per tutti i cittadini di fronte alle cure, e una distribuzione etica e sostenibile delle risorse.



Medicina estetica e potenziativa

Approvata la modifica dell'articolo 76

Il Comitato Centrale il 15 dicembre ha approvato la proposta di modifica dell'art. 76 del Codice di Deontologia Medica presentata dalla Consulta deontologica nazionale.

Il testo dell'art. 76, così come riformulato - suddiviso in art. 76 "Medicina potenziativa" e art. 76 bis "Medicina estetica" - è stato posto all'esame del Consiglio Nazionale in data 15 dicembre 2017 ed è stato approvato a maggioranza con 1 voto contrario e 1 astensione.

Titolo XVI - Medicina Potenziativa ed Estetica

Art. 76

Medicina potenziativa

Il medico, sia in attività di ricerca, sia quando gli siano richieste prestazioni non terapeutiche ma finalizzate al potenziamento delle fisiologiche capacità fisiche e cognitive dell'individuo, opera nel rispetto e a salvaguardia della dignità dello stesso in ogni suo riflesso individuale e sociale, dell'identità e dell'integrità della persona e delle sue peculiarità genetiche nonché dei principi di

proporzionalità e di precauzione.

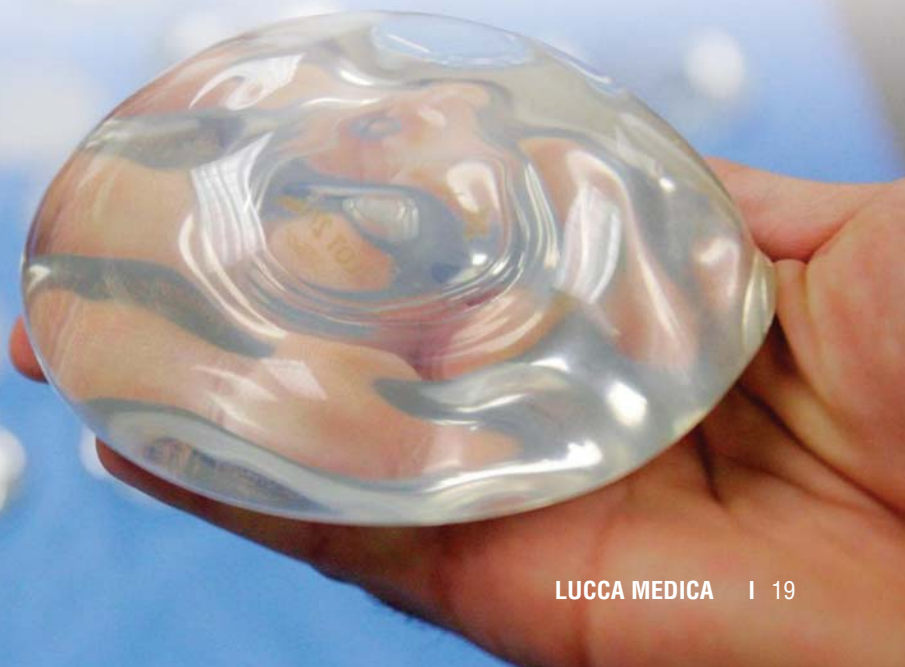
Il medico acquisisce il consenso informato in forma scritta avendo cura di verificare, in particolare, la comprensione dei rischi del trattamento. Il medico ha il dovere di rifiutare eventuali richieste ritenute sproporzionate e di alto rischio anche a causa della invasività e potenziale irreversibilità del trattamento a fronte di benefici non terapeutici ma potenziativi.

Art. 76 BIS

Medicina estetica

Il medico, nell'esercizio di attività diagnostico-terapeutiche con finalità estetiche, garantisce il possesso di idonee competenze e, nell'informazione preliminare al consenso scritto, non suscita né alimenta aspettative illusorie, individua le possibili soluzioni alternative di pari efficacia e opera al fine di garantire la massima sicurezza delle prestazioni erogate.

Gli interventi diagnostico-terapeutici con finalità estetiche rivolti a minori o a incapaci si attengono all'ordinamento.





Inizio di un nuovo anno...

Tempo di bilanci e di nuovi propositi

La fine di un anno e l'inizio di uno nuovo porta automaticamente alla stesura di bilanci, consuntivi e preventivi.

Mi preme però, come prima cosa, ringraziare tutti i Colleghi che sono venuti all'Ordine a votare: la Commissione uscente è stata riconfermata per



A cura del
Presidente CAO Lucca
Massimo Fagnani

quattro quinti. Paolo Iacopetti non aveva più

dato la sua disponibilità ed al suo posto è stato eletto Alessandro Biagioni. Cercheremo di rappresentare al meglio la fiducia che ci avete confermato!

Il fatto più rilevante per la Professione dell'anno appena trascorso è andato in scena il 22 dicembre, appena prima che il Presidente della Repubblica sciogliesse le Camere. Il Senato ha approvato in extremis con un accordo bipartisan, dopo un iter Parlamentare durato tutta la Legislatura, il DdL Lorenzin che è diventato una Legge dello Stato. La Legge, oltre ad occuparsi della riforma degli Ordini Professionali sanitari, si occupa anche di sperimentazioni cliniche, medicina di genere, abusivismo professionale e dirigenza del Ministero della Salute.

Difficile in questo momento dare un giudizio. La maggior parte dei commentatori hanno parlato di "luci ed ombre".

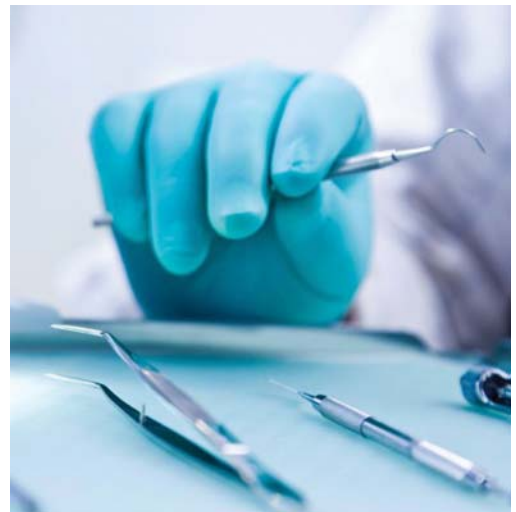
Ovviamente alcune parti della Legge ci vedono concordi e venivano richieste dalla Professione

da moltissimo tempo.

Ad esempio un importante aggravio delle pene per abusivi e prestanome od ancora un "blocco" all'elusione contributiva previdenziale verso l'ENPAM messa in atto, fino ad ora legalmente, dalle società di capitali che erogano servizi in Medicina od Odontoiatria.

Queste Società dovranno versare alla Quota B dell'ENPAM lo 0,5% del loro fatturato entro il 30 di settembre dell'anno successivo a quello della data di chiusura dell'esercizio.

Proprio nell'ultimo numero di Lucca Medica "urlavo" che la disparità di trattamento tra Studi privati e Società di capitale non era più tollerabile! Ed infatti oltre a quanto sopra una ulteriore novità





sarà l'obbligo di iscrizione all'Ordine per tutte le società di capitale esercenti, o favorevoli come Società di servizi, la Professione Medica od Odontoiatrica, riportando all'interno dell'Ordine il controllo, non solo pubblicitario, dell'operato di queste Società.

A tal proposito ricordo a TUTTI che la Legge 175/92 non è stata integralmente abrogata dalla così detta Legge Bersani.

Le ultime sentenze TAR lo confermano. Ad esempio una pubblicità sanitaria promossa da una Società deve obbligatoriamente contenere il nome del Direttore Sanitario, pena la chiusura per sei mesi (revoca dell'autorizzazione sanitaria)!

Ancora una novità della Legge Lorenzin : potrebbe aumentare la autonomia gestionale delle Commissioni Albo Odontoiatri fino al punto che taluni ipotizzano la nascita di un Ordine autonomo.

Luce od ombra? Il commento si deve fermare a questo punto in quanto trattasi di LEGGE DELEGA; sarà il prossimo Governo che dovrà emanare tutti quei decreti e regolamenti che dovranno definire nello specifico le modalità di attivazione di molti aspetti della Legge.

Comunque possiamo

affermare che il 22 dicembre 2017 rimarrà una data storica per Professione Medica.

Nell'anno appena trascorso abbiamo ottenuto, prima Regione in Italia, un ulteriore successo. Abbiamo realizzato come Coordinamento Regionale Albo Odontoiatri, a costo zero per tutti gli Iscritti all'Albo, un corso FAD di radioprotezione, che consente di mettersi a norma, perché riconosciuto dalla Regione, con la Legge 187/2000, che prevede un aggiornamento in materia almeno quinquennale per tutti gli utilizzatori di apparecchi radiologici.

Per chi non lo ha ancora fatto nessun problema, il corso sarà fruibile per tutto il 2018 erogando ancora più crediti validi per il sistema ECM rispetto all'edizione 2017.



Veniamo alle criticità. Ne ricordo tre. La prima: l'obbligo di dotarsi di defibrillatore è diventato esigibile, prego quindi TUTTI di mettersi a norma. La Commissione organizzerà corsi di BLS (che non sono obbligatori per Medici Chirurghi e Medici Odontoiatri.), perché sarà buona norma avere sempre qualcuno in studio abilitato all'utilizzo.



La seconda: il Ddl Concorrenza del 4 agosto 2017 prevede di consegnare preventivamente al paziente il preventivo delle cure da eseguire **OBBLIGATORIAMENTE** in forma scritta o digitale informando il paziente correttamente circa la complessità dell'incarico e fornendo gli estremi della propria Polizza Assicurativa Professionale. Tale preventivo deve essere "adeguato" all'importanza dell'opera professionale (allora mi domando cosa è più importante della prima visita? Attenzione! Pubblicizzarla come "gratuita" non sarà



"adeguato"...) e deve comprendere tutte le voci di costo (es. IVA 22% per prestazioni medico legali e di estetica..).

La terza arriverà a maggio (25 maggio 2018) e sarà la svolta per la Privacy in tutta Europa. Penso che anche queste nuove incombenza saranno "pesanti"... ma avremo modo di riparlarne.

Vero che la politica, e da oggi con la Legge Lorenzin a maggior ragione, vuole che gli Ordini si trasformino da Organi Ausiliari a Organi Sussidiari dello Stato a difesa dei Cittadini; vero che non saremo mai interlocutori seri per le Istituzioni, per i Media e per i Pazienti fino a che tollereremo "illegalità" o comportamenti deontologicamente non corretti all'interno della nostra Professione; ma vero anche che, oggi come non mai, la Commissione Albo Odontoiatri ha bisogno dell'aiuto di TUTTI a tutela e del NOSTRO impegno e del NOSTRO lavoro.

Quindi saremo sempre a Vostra disposizione per ogni richiesta o chiarimento, ma anche per recepire Vostre critiche e/o suggerimenti.

Mi è gradita l'occasione per fare a Tutti i migliori auguri per un proficuo 2018.

**LO SPEDALE DE' PAZZI
DI FREGIONAJA IN LUCCA
Vicende storiche ed edilizie**

A cura di **Franco Bellato**,
Psichiatra e Psicoterapeuta analitico
già Vice Presidente della Fondazione
Mario Tobino di Lucca



Maggiano: Mario Tobino



Lo Spedale de' pazzi di Fregonaja in Lucca

di Franco Bellato

Vicende storiche ed edilizie

Un posto di rilievo nell'architettura manicomiale in Toscana merita la Repubblica di Lucca, aperta a idee illuministe e razionaliste, che nel 1758 pubblicò, per prima in Italia l'Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers par Denis Diderot et Jean d'Alembert, a cura del patrizio Ottaviano Diodati per i tipi di Vincenzo Giuntini, continuando la tradizione culturale nei secoli XVII e XVIII verso idee riformiste e calviniste.

I Consoli della Corte dei Mercanti, che aveva il patronato dello Spedale della Misericordia e di San Luca, nel 1757 fecero una relazione sullo

stato indigente dello Spedale per il Consiglio Generale e proposero di [...] ricorrere a Sua Santità per domandare che le rendite di qualche luogo pio venissero applicate allo Spedale.

Nel 1769 il nobile Giovanni Attilio Arnolfini, matematico, idraulico, uomo di governo aperto allo spirito illuminista, confermò al Consiglio Generale la relazione del 1757, chiedendo l'istituzione di un Albergo per i Pazzi, come aveva fatto Firenze con Santa Dorotea nel 1643 e nel 1688 con la Pizzeria di Santa Maria Nuova.



La Casa dei Medici e del Direttore a Magliano



Maggiano: il chiostro degli uomini

Il Consiglio Generale approvò con Riformazione Segreta il 5 maggio 1769 e deliberò che la [...] soppressione del Monastero di Fregonaja con le rendite incamerate potrebbe intendersi adatto al bisogno, con obbligo di ricevere e mantenere i Pazzi della città e dello Stato.

Papa Clemente XIV Ganganelli con Bolle Bonus ille Pastor e Alia pro parte dilectorum filiorum del 1770, sopprime la Congregazione dei Canonici Regolari Lateranensi di S. Maria di Fregonaja e concesse in enfiteusi perpetua tutti i beni allo Spedale di San Luca e della Misericordia. Sulla collina di Fregonaja, frazione di S. Maria a Colle, fu la Casa Madre della Congregazione fondata nel 1406 ed ebbe da Papa Eugenio IV Condulmer la cura della Cattedrale di Roma, San Giovanni in Laterano, da cui il nome Lateranensi del SS. Salvatore.

I Consoli trasformarono dal 1772 al 1775 il Convento in Spedale per i Pazzi e Lorenzo Bartolini, Rettore dello Spedale di San Luca, mandò a

Firenze alcuni serventi destinati alla custodia dei pazzi, per apprendere tutto ciò che era opportuno presso Santa Dorotea.

Il medesimo sulle notizie avute dai serventi dettò il primo regolamento e lo fece scrivere nel Libro dei Ricordi di Fregonaja.

Lo Spedale era costituito dagli edifici conventuali quattrocenteschi del Chiostro diviso per la sezione Uomini e quella Donne, dal Claustro con puteale, dalla Chiesa di Santa Maria e dai corpi di fabbrica adiacenti con giardino; al piano superiore erano gli alloggi del Priore e dei Confratelli, poi furono collocati l'Archivio, la Biblioteca e il Museo; al piano inferiore la Segreteria e la Direzione.

Nell'Atrio due lapidi ricordano i lavori di restauro dei primi del Cinquecento e l'apertura dello Spedale de' Pazzi: *Locum hunc \ Clemens XIV Pont. Max. \ ut qui a mentis insania laborant \ in eo recipiantur et alantur \ nosocomio Misericordiae \ anno Salutis MDCLXX: Senatu petente adiunxit \ Laurentius Bartolinus patr. luc. \ eiusdem nosocomii rector \ hoc Pontificis et Senatus*

pietati \ monumentum posuit.

Nel Libro dei ricordi si legge [...] il 20 aprile 1773 fu aperto lo Spedale con avergli mandato tutta la famiglia di servizio, il Custode e il Cerusico. Il giorno dopo gli Esecutori di città (Polizia Urbana) trasferirono 11 pazzi dalle carceri di Torre (situate nell'attuale piazza Napoleone I), a Fregonaja, riconoscendo gli alienati degni di cura e non di pene carcerarie.

Il Custode e il Chirurgo infermiere, responsabile sanitario, rispondevano al Rettore e al Medico dello Spedale della Misericordia e di San Luca. L'Albergo dei pazzi nacque come specialità di San Luca e la Medicina entrò a Fregonaja, seguendo la patologia generale del tempo. La scienza settecentesca considerava le "nevrosi" parte della medicina generale: le manie e le melanconie ripetono a livello di funzioni cerebrali l'opposizione esistente fra le febbri (alterazioni di tutto l'organismo) e le flogosi (alterazioni di un organo). Lucca iniziò con impegno l'assistenza ai folli, come aveva fatto Firenze dove una nuova struttura

venne destinata a ricovero e cura dei pazzi, con ordinanza del 1785 del Granduca Pietro Leopoldo di Asburgo Lorena.

Nel 1788 Vincenzo Chiarugi inaugurò lo Spedale di Bonifazio e fu Primo Infermiere e Medico curante.

L'anno dopo scrisse il Regolamento dei Regi Spedali di Santa Maria Nuova e di Bonifazio, trattato che dettava le linee per la cura dei folli. Parigi nel 1793 aprì con Philippe Pinel, incaricato dal Comitato di Salute Pubblica (Robespierre, Saint Just e Couthon), Bicêtre dopo averla trasformata da maison de force a Spedale per alienati. A Fregonaja si tenne un registro Il giornale dei pazzi dal 1773 al 1807 poi confluito nella Regia Direzione Ospedali ed Ospizi sotto il Principato di Felice ed Elisa Bonaparte Baciocchi, sorella di Napoleone I.

Il Buonaccorsi, che fu il primo Direttore, seguì i dettami di Pinel e del suo *Traitement moral*. Il registro fu tenuto fino al 1850, poi è andato di-



Maggiano: il claustro



Maggiano: Padiglione Ovest

sperso; il Direttore Cappelli ne fece una trascrizione a repertorio nel 1883.

A metà Ottocento il Direttore Neri, per il continuo incremento dei degenti, fece costruire le ali Est e Ovest con scale sul pendio della collina.

I padiglioni a pettine, secondo i criteri del tempo, erano due per ala. Il medesimo propose l'apertura di un reparto specialistico nell'Ospedale di Lucca, ma l'Amministrazione non accettò la proposta e lui se ne andò a Siena. Sarebbe stata una realizzazione attuale un secolo avanti l'Istituzione dei S.P.D.C. (Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura). Con la Legge n. 36\1904, di Giovanni Giolitti e il Regolamento del 1909, il Manicomio divenne Ospedale-Paese, ospitò malati non solo della Provincia di Lucca ma anche delle città limitrofe. Arrivò ad accogliere oltre 2000 pazienti, assumendo, per carenza di personale, più il compito custodiale che quello sanitario governato dal Direttore e dal Procuratore del Re. Tuttavia si abdicava applicava

il no-restraint (nessuna coercizione) e per studi e apertura si segnarono i Medici Vedrani, Paoli, Pfanner, Lippi-Francesconi, fuggito nella Certosa di Farneta, catturato e ucciso dai Nazifascisti a Massa per avere aiutato ebrei, partigiani, rifugiati politici e folli che per quella barbara ideologia dovevano essere eliminati. Vedrani fu tra i primi in Italia a seguire Kraepelin in rapporto con illustri alienisti francesi.

L'ultimo reparto del 1973 fu a lui dedicato. Mario Tobino, primario della Divisione Donne, resse l'Ospedale con Giovanni Giordano dal 1955 al 1958 quando arrivò il Direttore Gherarducci. Costui dette impulso al miglioramento edilizio e di servizi dell'Ospedale, coinvolse i malati nel tessuto sociale, aprì al mondo esterno con esperienze mutate dalla Francia: Centro sociale, Convegni di Psichiatria, Festival della canzone, la Chiesa dei Cappuccini, etc.

La Legge 431\1968 del Ministro della Sanità Mariotti introdusse l'art. 4 e il ricovero volontario, non solo con Ordinanza di Polizia, e questa legge

trovò Lucca preparata con Centri di Igiene Mentale su tutto il territorio.

Per evitare il referendum radicale per l'abolizione dei Manicomi, la Legge 180\1978 (impropriamente definita definita Basaglia, relatore il collega On. Bruno Orsini, Sottosegretario alla Sanità, inserita nella Legge 833\1978), avviò l'ultima fase dell'O.P., chiuso nel 1999 dopo un periodo di abbandono con danno per i malati e le loro Famiglie e furti e saccheggi al patrimonio culturale. Dopo la morte di Tobino avvenuta nel 1991, che tanto ha sofferto per la transizione, la Provincia di Lucca con due Medici ed i familiari dello psichiatra ha costituito con la Asl di Lucca e il Comune di Viareggio, la Fondazione Tobino per tutelare la figura e l'opera del Medico e Scrittore e per promuovere studi psichiatrici, psicologici, storici e letterari con iniziative importanti.

Dopo un'ottima fase di avvio e riconoscimenti internazionali, la Fondazione vive una fase di basso profilo per responsabilità politiche e tecniche. E' necessario che gli edifici vincolati siano restaurati come è stato per Casa Medici, Sede della Fondazione.

Gli edifici nella valletta sono stati assegnati ad alcune realtà: Università di Pisa per il Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche, Asl per Hospice che si prende cura dei malati terminali, attività distrettuali e Villa Santa Maria residenza assistita. E' importante vi siano rapporti, interventi, proposte, affinché come Firenze e altre strutture ex manicomiali possa essere valorizzato, non disperso e abbandonato, un grande patrimonio lucchese, parte della Storia della Medicina Toscana.



Maggiano: la camera di Mario Tobino

Fotografie di Franco Bellato

Un percorso significativo fino ad oggi

Ma la strada da percorrere è ancora molto lunga

Tanto lavoro è stato svolto quest'anno dalle colleghe della Commissione Pari Opportunità, ma tanta è la strada ancora da percorrere insieme. Se è vero come si legge dalla cronaca di tutti i giorni che il fenomeno triste e inquietante della violenza sulle donne è in crescita. Se è vero che uno studio dell'Harvard Medical School di Boston pubblicato in questi giorni sul *J. Of Americans Medical Association* sul *Jama Internal Medical* rileva una diminuzione apprezzabile della mortalità del 4% e di recidiva del 5% in relazione a infezioni e polmoniti, nei pazienti over 65 seguiti da un medico donna.

Ma a dispetto di questo e del fatto che sempre più donne medico popolano le nostre corsie ancora troppo bassa è la percentuale di colleghe che ricoprono ruoli apicali. Ancora molto lavoro c'è da svolgere nell'ambito della Medicina di Genere.

Il Ministero della Salute con la legge Lorenzin ha

previsto che le future sperimentazioni cliniche di medicinali di fase I vadano condotte con un approccio metodologico di genere.

Viene predisposto un piano formativo nazionale di Medicina di Genere volto a garantire la conoscenza e l'applicazione dell'orientamento alle differenze di genere nella ricerca, prevenzione, diagnosi e cura. L'articolo 3 della stessa legge

prevede l'applicazione e la diffusione della Me-

A cura della referente
della Commissione
Pari Opportunità
Luisa Mazzotta



dicina di Genere nel Sistema Sanitario Nazionale. Con questi propositi e in quest'ottica lavoreremo insieme con il supporto delle nuove entrate nel Consiglio a sostegno della salute della donna e a tutela della nostra professione.

Grazie per la fiducia rinnovata a tutte noi!





A proposito di Legge Gelli, ma anche di ECM...

Qualche giorno fa, in Tribunale ho incontrato due Colleghi, professori universitari (ora in pensione) di Pisa e di Firenze, che mi hanno segnalato una straordinaria conseguenza della nuova legge sulla responsabilità professionale, meglio nota come legge Gelli o legge Gelli-Bianco

(cioè due medici, uno dei quali addirittura già Presidente F N O M) ,



A cura di
Gilberto Martinelli
Medico Legale

laddove prevede espressamente che l'accertamento della colpa medica sia affidato ad un Collegio peritale di cui fa sempre parte uno "specialista in Medicina Legale".

Siccome alcuni docenti universitari, soprattutto se entrati in servizio diversi anni fa, non sono "specialisti" in Medicina Legale (le norme concorsuali per l'assunzione di ruolo in istituti universitari, infatti, non prevedevano in passato né prevedono tuttora il possesso del titolo di

specializzazione) si verifica sempre più spesso che non vengano incaricati dai Tribunali in qualità di Consulenti Tecnici d'Ufficio, oppure che vengano ricusati dalle parti in causa, pur se per anni (magari anche molti e lunghi) hanno insegnato la disciplina a studenti e specializzandi valutandone le capacità. Sembra proprio che questa circostanza faccia "scopa" con quella relativa alle ECM: se una Università - istituzione pubblica preposta alla formazione degli studenti si che possano diventare medici laureati, abilitati e specialisti - produce corsi e/o eventi formativi (o di "retraining") al di fuori del circuito ECM, questi non hanno alcun valore per il curriculum del medico da aggiornare. Ne consegue che chi insegna all'Università, formando le nuove generazioni di medici, in virtù di norme giuridiche, in virtù di altre norme giuridiche diventa incapace di servire la Giustizia oppure di aggiornare i medici una volta esauritosi il percorso scolastico.

Curioso Paese il nostro!



A proposito della punibilità per colpa medica...

Commento a Cassazione Penale sessione unita, Legge Gelli

La Cassazione Penale a Sezioni Unite, in attesa di giudicare in via definitiva su sentenze emesse dalle Corti di secondo grado sulla punibilità per colpa medica alla luce delle novità legislative introdotte dalla Legge Gelli-Bianco, ha emanato una “informazione provvisoria” (la n. 31), pubblicata su tutti gli organi di informazione medica, in cui dichiara preventivamente quali saranno i criteri ispiratori delle sue future decisioni. Il testo scritto della informazione merita di essere sviluppato (come la stampa di una vecchia pellicola fotografica) sì da renderlo ben comprensibile a tutti.

Così facendo e seguendo lo schema dell’informazione, risulta che:

a) Il medico sarà punito sempre (per colpa “grave” o “lieve” che sia) quando l’evento dannoso per il paziente discenda da **negligenza o imprudenza**

b) La stessa sorte per il medico (punibilità sempre: per colpa “grave” o “lieve” che sia) quando l’evento discenda da **imperizia SE**: 1) il caso concreto non sia regolato dalle raccomandazioni di linee guida o, in loro assenza, dalle

buone pratiche (testualmente aggettivate come “clinico- assistenziali”) 2) il medico sbaglia nell’individuare e scegliere, pur seguendole, linee guida o buone pratiche che non siano adeguate alle specificità del caso concreto, esplicitamente “fermo restando l’obbligo del medico di disapplicarle quando la specificità del caso renda necessario lo scostamento da esse”

c) Ancora il medico sarà punibile per imperizia (ma in questo caso solo per colpa “grave”) quando avrà scelto e rispettato le linee guida (o le buone pratiche) adeguate e adattate al caso concreto, aggiungendo peraltro “tenuto conto altresì del grado di rischio da gestire e delle specifiche difficoltà tecniche dell’atto medico”. Da questa lettura risulta evidente che la impunità del medico sia da una parte ristretta ad un limitato ambito di casi e dall’altra soggetta alla aleatorietà tenuto conto del limbo generato dalle chiose che la Cassazione aggiunge al punto b) e al punto c).

In conclusione, nulla di nuovo sotto il sole: l’unica certezza è che in ogni singolo caso giudiziario la regola è l’incertezza dell’esito.

Prestigioso incarico nella ASL Nord Ovest

Per il dottor Guglielmo Menchetti

Il dottor Menchetti Guglielmo è stato nominato dalla Direzione della ASL Toscana Nord Ovest, Direttore del Dipartimento della Medicina Generale. Il Dipartimento, di cui fanno parte i coordinatori delle 39 AFT delle provincie di Massa-Carrara, Lucca, Pisa e Livorno in rappresentanza di circa mille medici di famiglia, nasce con l'obiettivo di organizzare e qualificare l'assistenza sanitaria territoriale e in particolare il settore delle Cure Primarie garantendo risposte adeguate ai bisogni. Il Dipartimento affianca la Direzione dell'Azienda USL nella definizione degli obiettivi strategici aziendali e attraverso il suo Direttore partecipa alla programmazione Aziendale e alla definizione dei percorsi inerenti la gestione della cronicità e la continuità assistenziale ospedale-territorio, negoziando con la Direzione le risorse necessarie nell'Ambito dei suddetti percorsi.

Un compito certamente non facile, considerando che l'area vasta mette insieme realtà molto diverse, con difformità nell'erogazione delle prestazioni.

Dopo un periodo formativo in ambito neurologico, il dottor Guglielmo Menchetti ha svolto l'attività di medico di medicina generale per quasi 40 anni dedicandosi oltre che alla cura dei propri assistiti anche alla organizzazione dell'attività dei medici di famiglia della ex ASL 2 contribuendo alla stesura dei primi accordi aziendali e rivestendo il ruolo di Responsabile di Zona Distretto negli anni 2003 e 2004.

Isritto all'Albo degli Animatori di

Formazione Permanente della Regione, dal 1998 ha organizzato e gestito numerosi corsi di aggiornamento dedicati alla Medicina Generale; abilitato dal 1994 a svolgere la funzione di Medico Tutor ha svolto continuativamente attività tutoriale nei confronti dei colleghi iscritti al Corso triennale di Formazione Specifica in Medicina Generale. Dall'anno accademico 2009-2010 ad oggi è docente incaricato dall'Università degli Studi di Pisa per il corso Master "Infermiere di famiglia e di comunità" indirizzato ai laureati in Scienze Infermieristiche.

Il dottor Menchetti diventerà operativo nel suo nuovo ruolo a partire dal 1 febbraio.

A lui le nostre più sentite congratulazioni per il prestigioso incarico affidatogli.



Un lavoro importante della dottoressa Marzia Caproni



Diagnosticata nel suo laboratorio una malattia rarissima

Diagnosticata alla dermatologia di Firenze, guidata dalla dottoressa Marzia Caproni, la ematidrosi, patologia rarissima che ha colpito una ventunenne. La storia clinica della giovane è stata descritta da uno studio scientifico che sta facendo il giro del mondo.

La causa del disturbo è un problema rarissimo, tanto poco comune da non avere nemmeno una stima della sua incidenza. Si chiama ematidrosi ed è stata riconosciuta dal centro di malattie rare dermatologiche di Firenze guidato dalla dottoressa Marzia Caproni all'interno del reparto diretto dal professor Nicola Pimpinelli.

È stata indirizzata a quella struttura dal Centro di ascolto malattie rare messo in piedi dalla Regione Toscana proprio per tentare di dare una risposta a quelle persone che non riescono ad arrivare a una diagnosi e una cura. Vista la originalità del caso, la dottoressa Caproni il 23 ottobre ha pubblicato uno studio scientifico insieme a Roberto Maglie, uno specializzando del reparto, sul "Canadian medical association journal". Il lavoro scientifico ha subito avuto una grande risonanza, soprattutto in Nord America ma anche in altri Paesi europei. "La malattia è legata alla rottura di capillari che circondano certe ghiandole

sudoripare, cose che porta alcune gocce di sangue ad venire eliminate con il sudore", spiega la dottoressa Caproni: "Il motivo per cui avvengono quelle rotture non è ancora noto con certezza. L'ipotesi è che si tratti di stress emotivi molto intensi o traumi fisici che per via nervosa arrivano a danneggiare i capillari". La cura utilizzata per ridurre i sanguinamenti è a base del propranololo, un betabloccante di solito usato contro l'ipertensione. Così c'è stata una diminuzione netta delle crisi, anche se non una completa remissione della malattia. "I responsabili della rivista canadese all'inizio non credevano alla nostra ipotesi, pensavano che ci fosse una simulazione da parte della ragazza. Quando abbiamo portato lo studio completo e lo hanno ricostruito la letteratura hanno dato il via alla pubblicazione". Adesso lo studio sta facendo il giro del mondo, visti anche i particolari sintomi di ematidrosi, patologia che secondo qualcuno in passato ha alimentato credenze mistiche e sulla quale esiste una letteratura in questo senso.

Congratulazione dal Consiglio dell'Ordine per l'eccellente risultato.

Castelnuovo: Piera Banti responsabile del Pronto soccorso

La dottoressa mantiene ancora il suo impegno nel Codice Rosa

Piccole ma importanti novità all'interno della struttura sanitaria di Lucca e della Valle. La prima riguarda la dottoressa Piera Banti, 49 anni, originaria di Porto Ercole, che sarà la nuova responsabile del pronto soccorso della Valle del Serchio. Lo si apprende da una delibera pubblicata sull'albo pretorio dell'Asl nord ovest. La dottoressa Banti, già medico in servizio al pronto soccorso a Lucca, è nota soprattutto in qualità di responsabile del Codice Rosa, il percorso di accesso che prende in cura che riguarda donne e minori vittime di violenza. In qualità di nuovo responsabile del pronto soccorso della Valle (la struttura ha sede a Castelnuovo), Banti prende il posto del dottor Gino Soldati, stimato ecografista a cui, secondo indiscrezioni, presto verrà affidato un nuovo incarico capace di valorizzarne al meglio le capacità. La dottoressa continuerà comunque a mantenere la responsabilità del Codice rosa sia



a Lucca sia in Valle. La dottoressa Banti è stata inoltre eletta consigliera dell'Ordine dei Medici per il triennio 2018-2020.

Coraggio, talento e grande umanità

Piera Banti eletta "donna dell'anno"

La dottoressa Banti ha ricevuto un altro importante riconoscimento come "Lucchese dell'anno". Premio conferitogli la notte del 31 dicembre 2017 nel corso della festa organizzata a Lucca dall'Associazione Don Baroni in piazza San Martino, davanti al duomo.

Assieme a lei tre uomini del nostro territorio: l'attore Marco Brinzi, che ha consolidato una già importante carriera che l'ha visto anche attivo protagonista di un teatro di impegno civile. Il secondo premio, nella terra dei Comics, è andato a Simone Bianchi, uno dei massimi interpreti del

fumetto a livello internazionale che ormai da oltre dieci anni lavora in esclusiva per la Marvel. Impegno sociale e sport hanno caratterizzato invece l'attività del terzo premiato, l'atleta Andrea Lanfri: colpito qualche anno fa dalla meningite e costretto all'amputazione di entrambe le gambe, è diventato un atleta paralimpico di primo livello ed è instancabile promotore di una cultura della prevenzione. Infine il premio andato a Piera Banti, vera "anima" dell'ambulatorio del codice rosa, punto di approdo preziosissimo per le donne che subiscono violenza. "Il codice rosa – si legge nelle motivazioni

che hanno portato a scegliere la nostra collega come donna dell'anno – si affianca ai codici di gravità per identificare un percorso di accesso al Pronto Soccorso riservato a tutte le vittime di violenza, in particolare donne, bambini, anziani e persone discriminate. La dottoressa Banti, insieme ai suoi collaboratori e alle sue collaboratrici svolge un lavoro importantissimo nei confronti delle vittime di violenza: non soltanto si occupa di curare le ferite fisiche e psicologiche nell'immediato, ma anche di dare continuità alle azioni successive al momento di cura erogato nelle strutture di pronto soccorso, con la presa in carico territoriale”.

Congratulazioni da tutti noi.

Vincenzo Viglione alla guida del Reparto di Ostetricia a Barga

Prende il posto della dottoressa Laura Piaggese



Il dottor Vincenzo Viglione torna a essere responsabile della sezione Ostetricia e Ginecologia della Valle del Serchio, prendendo il posto della dottoressa Laura Piaggese, che aveva assunto l'incarico nel settembre 2016. Per Viglione è un ritorno alle origini: figlio di Arturo Viglione, per decenni uno degli specialisti più importanti di tutta la Toscana, Viglione junior arrivò alle dimissioni dopo uno

scontro con l'Asl sulla gestione dei parti critici. I fatti risalgono all'agosto 2015: da allora il reparto che fa capo al San Francesco di Barga, è stato affidato al dottor Fedele Nuzzi prima e alla dottoressa Piaggese poi.

Le congratulazioni del Consiglio dell'Ordine.

Onorificenza al merito

Al collega Piergiorgio Pieroni

Il Prefetto di Lucca Maria Laura Simonetti, nel mese di dicembre, ha consegnato le onoreficenze al “Merito della Repubblica Italiana” a cittadini della Provincia di Lucca che si sono distinti per particolari benemerenze. Questo riconoscimento è stato conferito anche al collega Piergiorgio Pieroni, di Borgo a Mozzano. Ecco le motivazioni: “Medico chirurgo in quiescenza, ha prestato servizio, come specialista in endoscopia digestiva, presso gli ospedali di Barga e Castelnuovo Garfagnana. Nel corso della sua attività, ha ricoperto diversi incarichi sia in associazioni culturali finalizzate alla valorizzazione e alla conoscenza del territorio locale, che in associazioni umanitarie, distinguendosi nell'organizzazione di manifestazioni a scopo benefico”.

Le congratulazioni del Consiglio Direttivo.





Un commento alle recenti elezioni del Consiglio Direttivo

Il dottor Umberto Della Maggiore fa un'analisi personale

Mi permetto di esprimere un commento alle recentissime elezioni del nuovo Consiglio del nostro Ordine.

Numero totale degli iscritti 2861, di cui 2406 Medici Chirurghi e 455 Odontoiatri. Hanno votato (schede valide) 430 medici: Medici Chirurghi 362 pari al 15% degli iscritti, Odontoiatri 689 pari al 14,9%. E' palese il disinteresse per la gestione del nostro Ordine, come è dimostrato dalla presentazione di una sola lista, dalla scarsa percentuale di votanti, dall'essenza totale degli odontoiatri

nella lista presentata.

La dimostrazione immediata è che i nostri colleghi non si sentono rappresentati dal Consiglio dell'Ordine per la difesa dei loro diritti e dalla guida nell'adempimento dei propri doveri.

Il risultato di queste elezioni indicano che un rilevante numero di medici non partecipa alla vita ordinistica e non si sente rappresentata da un Consiglio liberamente eletto.

Umberto Della Maggiore

Il Presidente Quiriconi risponde al collega

L'Ordine non è un sindacato

Provo a dare un'altra interpretazione delle recenti votazioni.

La scarsa affluenza e la mancanza di liste concorrenti (anche se questo non è vero dato che c'è stata una terna "sotterranea" di Colleghi che si sono proposti) è da considerarsi a mio avviso, come un atto di fiducia nel Consiglio uscente e può significare un tacito avallo al suo operato.

Non è vero che non ci sono Odontoiatri in lista, c'è (e c'era) il dottor Melchiorre Foto che è iscritto al doppio Albo; va ricordato poi, che i primi due eletti fra gli odontoiatri fanno parte di diritto del Consiglio. Giova rammentare che l'Ordine non è un sindacato, deputato a difendere i diritti lavorativi, ma, a norma di legge, è delegato a tutelare la qualità della professione a tutto vantaggio del

ciudadino. E' chiaro che l'Ordine desidera (e lo fa da sempre) rappresentare tutti, bisogna tuttavia che tutti si lascino rappresentare, se non lo fanno non è certo colpa dell'Ordine.

La percentuale dei votanti è scarsa, è vero, ma un fenomeno nazionale (nella capitale la percentuale di affluenza è stata del 16%) che investe trasversalmente un po' tutte le associazioni a partire dalla politica fino ad arrivare alle società sportive.

Concludo affermando che questi argomenti dovrebbero essere ben noti a chi scrive vista la sua lunga e prestigiosa militanza nella professione e nell'Ordine.

Umberto Quiriconi

Grazie per la fiducia manifestatami

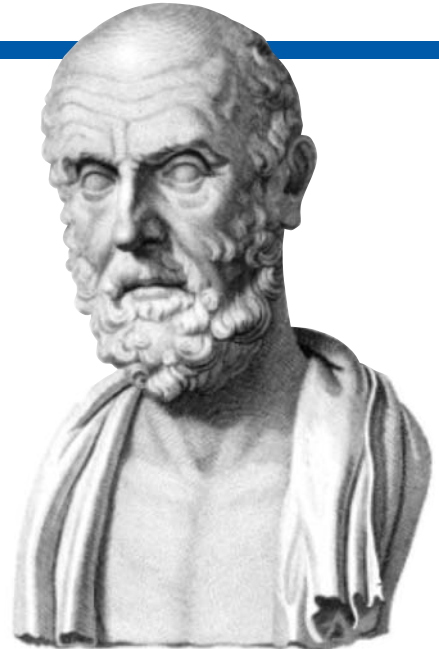
Una riflessione del dottor Foto sulla professione medica

Cari colleghi, nel ringraziarvi per avermi dato la vostra fiducia riconfermandomi al Consiglio dell'Ordine, non posso non fare una riflessione sullo stato della nostra professione per meglio ottemperare all'incarico e alla responsabilità alla quale mi chiamate. Nella mia attività ordinistica così come in quella sindacale ho notato che le risposte alle tematiche oggetto di discussione, sono sempre condizionate dall'idea che si ha dell'ontologia dell'uomo e quindi della figura del medico. Oggi nella parte pubblica e nella politica in generale prevale, quando va bene, un modello tecnocratico che prevede una società di tecnici chiamati a svolgere le loro mansioni nel modo più efficiente ed ai quali non è richiesta nessuna riflessione sulla condizione umana. Più spesso prevalgono invece quei criteri economicisti, nel senso deterioro del termine, che riducono la sanità a mera contabilità e che sono così graditi a quelle lobby finanziarie che auspicano masse di indigenti prive di identità e pertanto facilmente

assoggettabili alla loro dittatura del mercato. Io credo che noi medici, se vogliamo essere vincenti in questa dialettica con le istituzioni, dobbiamo proporre una nostra visione della salute che faccia riferimento a quella cultura greco-romana nella quale siamo stati educati perché in questa tutti possiamo riconoscerci: credenti e non credenti. Riscoprire quel giuramento di Ippocrate nel quale si sono riconosciuti tutti i medici nei secoli passati fino al 1978 è il modo migliore per riappropriarsi di una professionalità che sia scevra da condizionamenti politici e ideologici. L'oblio nel quale questo giuramento è stato relegato si è risolto nell'abiura di una cultura e quindi di una identità. La conseguente impossibilità di una definizione giuridica di atto medico, origine di ogni conflittualità con le altre professioni sanitarie, ne è stata il triste epilogo. A noi scegliere se essere veramente medici o svilire il nostro ruolo a quello di generici "operatori" sanitari.

Giuramento di Ippocrate

«Giuro per Apollo medico e Asclepio e Igea e Panacea e per tutti gli dei e per tutte le dee, chiamandoli a testimoni, che eseguirò, secondo le forze e il mio giudizio, questo giuramento e questo impegno scritto: di stimare il mio maestro di quest'arte come mio padre e di vivere insieme a lui e di soccorrerlo se ha bisogno e che considererò i suoi figli come fratelli e insegnerò quest'arte, se essi desiderano apprendere, senza





richiedere compensi né patti scritti; di rendere partecipi dei precetti e degli insegnamenti orali e di ogni altra dottrina i miei figli e i figli del mio maestro e gli allievi legati da un contratto e vincolati dal giuramento del medico, ma nessun altro. Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio; mi asterrò dal recar danno e offesa. Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio; similmente a nessuna donna io darò un medicinale abortivo. Con innocenza e purezza io custodirò la mia vita e la mia arte. Non opererò coloro che soffrono del male della pietra, ma mi rivolgerò a coloro

che sono esperti di questa attività. In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e fra l'altro da ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini, liberi e schiavi. Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini, tacerò ciò che non è necessario sia divulgato, ritenendo come un segreto cose simili. E a me, dunque, che adempio un tale giuramento e non lo calpesto, sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato dagli uomini tutti per sempre; mi accada il contrario se lo violo e se spergiuro».

Giuramento di Ippocrate in greco

Ὅμνυμι Ἀπόλλωνα ἰητρὸν, καὶ Ἀσκληπιὸν, καὶ Ὑγίαν, καὶ Πανάκειαν, καὶ θεοὺς πάντας τε καὶ πάσας, ἴστορας ποιεύμενος, ἐπιτελέα ποιήσῃν κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν ὄρκον τόνδε καὶ ξυγγραφὴν τήνδε Διατημασί τε χρήσομαι ἐπ' ὠφελείῃ καμνόντων κατὰ δύναμιν καὶ κρίσιν ἐμὴν. Οὐ δώσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδὲνι αἰτηθεὶς θανάσιμον, οὐδὲ ὑψηγήσομαι ξυμβουλίην τοιήνδε. Ὅμοίως δὲ οὐδὲ γυναίκεσι πεσσὸν φθόριον δώσω.

Ἄγνῶς δὲ καὶ ὁσίως διατηρήσω βίον τὸν ἐμὸν καὶ τέχνην τὴν ἐμὴν. Οὐ τεμέω δὲ οὐδὲ μὴν λιθιῶντας, ἐκχωρήσω δὲ ἐργάτησιν ἀνδράσι πρήξιος τήσδε. Ἐς οἰκίας δὲ ὀκόσας ἂν εἶσω, ἐσελεύσομαι ἐπ' ὠφελείῃ καμνόντων, ἔκτος ὧν πάσης ἀδικίης ἐκουσίης τῆς τε ἄλλης.

Ἄ δ' ἂν ἐν θεραπείῃ ἢ ἴδω, ἢ ἀκούσω, ἢ καὶ ἄνευ θεραπείης κατὰ βίον ἀνθρώπων, ἃ μὴ χρή ποτε ἐκκαλέεσθαι ἔξω, σιγήσομαι, ἄρρήτα ἡγεύμενος εἶναι τὰ τοιαῦτα. Ὅρκον μὲν οὖν μοι τόνδε ἐπιτελέα ποιέοντι, καὶ μὴ ξυγγέοντι, εἴη ἐπαύρασθαι καὶ βίου καὶ τέχνης δοξαζομένῃ παρὰ πᾶσιν ἀνθρώποις ἔς τὸν αἰεὶ χρόνον. παραβαίνοντι δὲ καὶ ἐπιποκοῦντι, τάναντία τούτων.

Melchiorre Foto

Quando la realtà supera la fantasia

Sgommento e incredulità per ANMEFI

L'Associazione Nazionale dei Medici Fiscali (ANMEFI) esclusa dalle trattative per la convenzione dei Medici Fiscali perché considerata "non rappresentativa della categoria".

Sgommento e incredulità per ANMEFI, Associazione Nazionale dei Medici Fiscali, nell'apprendere di essere stata esclusa dall'INPS nella trattativa per

discutere la convenzione per i medici fiscali, pur essendo l'organizzazione sindacale più rappresentativa di categoria, con un numero di iscritti pari ad un quarto di tutti i professionisti addetti alle visite fiscali.

L'Istituto, infatti, ha fissato e tenuto il 6 dicembre u.s. un incontro per discutere dell'accordo di



convenzione di cui all'art. 55 septies, comma 2bis, del dlgs n. 165/2001 e dell'Atto di indirizzo pubblicato lo scorso 30 settembre. Tra i convocati, le sigle maggiormente rappresentative dei medici di medicina generale, le stesse che rappresentano quanti rilasciano i certificati di malattia ai lavoratori sottoposti a controllo da parte dei medici fiscali, i quali da oltre quattro anni attendono questo momento per concordare con INPS circa il loro trattamento e futuro.

Non è dunque bastato che i circa 300 iscritti, tutti medici "fiscali", si siano organizzati in una struttura regolarmente registrata e che abbiano presentato una bozza contrattuale completa e tutelante, come loro richiesto dallo stesso Istituto.

Al momento del "dunque" una rocambolesca, quanto incomprensibile, locuzione nel titolo dell'Atto di indirizzo enuncia che la rappresentatività per la discussione dello stesso spetti ai medici di medicina generale, in evidente contrasto con i contenuti del testo pubblicato nella G. U. dal quale si evince come tale compito spetti invece alle organizzazioni più rappresentative della categoria e non ad altri.

Pare non necessario rimarcare come la mancata convocazione e deliberata esclusione di ANMEFI, configuri una ingiustificata violazione di legge. Paradossale anche il generico richiamo dell'INPS e del Ministero del Lavoro alla SISAC, poiché tale Organo è del tutto estraneo al rapporto di lavoro libero professionale, oggetto della stipulanda convenzione.

La Struttura, difatti, registra il numero di deleghe dei medici convenzionati, ma non ha competenza per la attuale tipologia del rapporto di lavoro dei medici fiscali, liberi professionisti che non hanno "busta paga", dalla quale desumere e poi certificare le trattenute sindacali che sono indice di rappresentatività per la SISAC.

A supporto delle tesi sostenute da ANMEFI il fatto che nessuna delle Organizzazioni sindacali, all'uopo convocate, possedesse una sola delega da parte dei medici addetti alle visite fiscali in quanto tali.

Da anni l'Associazione sostiene che l'unico elemento utile a definire la rappresentatività di una Organizzazione Sindacale che tuteli gli interessi dei medici fiscali, categoria per cui non è attualmente possibile la delega per le trattenute sindacali, è costituito dal numero dei medici "fiscali" iscritti alla medesima, a meno di indicazioni differenti, adeguatamente motivate, che l'Atto di indirizzo comunque non ha previsto né specificato. Una querelle il cui esito, si auspica, sia coerente con il ruolo che l'organizzazione esclusa è decisa a recuperare con ogni legittima iniziativa giudiziale e per ora stragiudiziale.

Intanto la stessa ha informato gli interessati sulle ragioni della sua protesta, dimostrando come tutto ciò che è stato messo in atto dall'Istituto sia lesivo per i suoi iscritti e per l'intera categoria, chiedendo, per legittimità, di sedere al tavolo delle trattative da cui è stata impropriamente esclusa.

Lo psichiatra al Pronto Soccorso

Di Marina Miniati
Editore: Debate
Anno edizione: 2017

Clinica ed esperienza. Scenari complessi

Il libro è realizzato con la collaborazione di un altro psichiatra, Alessandro Bani, e dell'avvocato Iane Maffei del Foro di Lucca.

Il libro illustra situazioni di interesse psichiatrico ambientate in un Pronto Soccorso.

Si tratta infatti di un insieme di **situazioni, ambientate in un Pronto Soccorso**, che richiedono da parte dello specialista di psichiatria, oltre a una conduzione clinica secondo linee guida ufficiali, duttilità, prontezza e capacità di adattamento a condizioni imprevedibili.

L'intuito del medico consiste nell'individuare, nelle situazioni di urgenza frequentemente caotiche, le componenti risolutive dei casi. L'urgenza, d'altra parte, in qualsiasi campo della medicina, rappresenta una sfida per la complessità delle variabili che essa stessa propone.

Pensato come strumento in aiuto per gli specialisti che hanno un ruolo di consulenti al Pronto Soccorso, suggeritori di possibili scelte e strategie, questo libro vuole anche mettere in luce e far comprendere a chi non è del mestiere, che l'operare del medico, il suo intuito, la sua preparazione e professionalità, sono necessariamente coniugati con tecnica, umanità e, dobbiamo ammettere, anche con una buona dose di fortuna.

Sono riportati 22 casi veri (nel rispetto della privacy) che fanno da "ponte" tra varie specialità. Sono casi-stimolo per psichiatri e medici di Pronto Soccorso che comunque sono i primi a confrontarsi con una patologia complessa e sono altresì "stimolo" al continuo aggiornamento, non solo clinico, ma anche normativo.

I contributi dei collaboratori, un avvocato e un altro psichiatra, arricchiscono e apportano ulteriori conferme alle problematiche affrontate.

Marina Miniati è nata a Livorno dove vive. Medico chirurgo, specializzato in psichiatria presso l'Università di Pisa, la Miniati ha svolto attività di Pronto Soccorso in ospedale e sulle ambulanze.

Ha inoltre lavorato come dirigente medico ospedaliero nei servizi di psichiatria di varie ASL della Toscana.

Attualmente si occupa di Psicopatologia Forense e Criminologia. Svolge attività libero professionale a Livorno e a Viareggio.



Le visite fiscali dei pubblici dipendenti

A cura di
Marco Perelli Ercolini
 Ex funzionario ENPAM



Un nuovo regolamento sulla Gazzetta Ufficiale

Il Ministero per la semplificazione e la pubblica amministrazione ha pubblicato, sulla Gazzetta Ufficiale n. 302 del 29 dicembre 2017, il Decreto n. 206 del 17 ottobre 2017, contenente il Regolamento recante Modalità per lo svolgimento delle visite fiscali e per l'accertamento delle assenze dal servizio per malattia, nonché l'individuazione delle fasce orarie di reperibilità, ai sensi dell'articolo 55 - septies, comma 5 - bis, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

La visita fiscale può essere richiesta, dal datore di lavoro pubblico, fin dal primo giorno di assenza dal servizio per malattia del dipendente pubblico mediante utilizzo del canale telematico messo a disposizione dall'INPS.

L'INPS procede, conseguentemente, mediante appositi canali telematici, all'assegnazione tem-

pestiva della visita ai medici incaricati di effettuare le visite fiscali domiciliari.

La visita può essere disposta nei confronti dei dipendenti pubblici anche su iniziativa dell'INPS, nei casi e secondo le modalità preventivamente definite dallo stesso Istituto.

Svolgimento delle visite fiscali Le visite fiscali possono essere effettuate con cadenza sistematica e ripetitiva, anche in prossimità delle giornate festive e di riposo settimanale.

Fasce orarie di reperibilità In caso di assenza per malattia, le fasce di reperibilità dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni sono fissate secondo i seguenti orari: dalle 9 alle 13 e dalle 15 alle 18.

L'obbligo di reperibilità sussiste anche nei giorni non lavorativi e festivi. Sono esclusi dall'obbligo





di rispettare le fasce di reperibilità i dipendenti per i quali l'assenza è riconducibile ad una delle seguenti circostanze:

patologie gravi che richiedono terapie salvavita; causa di servizio riconosciuta che abbia dato luogo all'ascrivibilità della menomazione unica o plurima alle prime tre categorie della Tabella A allegata al decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1981, n. 834, ovvero a patologie rientranti nella Tabella E del medesimo decreto; stati patologici sottesi o connessi alla situazione di invalidità riconosciuta, pari o superiore al 67%.

Il provvedimento entra in vigore il 13 gennaio 2018. Si ricorda che dalla Riforma delle visite fiscali restano esclusi il personale delle forze armate e dei corpi armati dello Stato e del Corpo nazionale dei vigili del fuoco (Esercito, Marina militare, Aeronautica militare, Guardia di Finanza e Carabinieri, Polizia di Stato e Polizia Penitenziaria, Corpo nazionale dei vigili del fuoco, escluso il



personale volontario).

Non potranno essere sottoposti ad accertamento i lavoratori per i quali sia in corso un'istruttoria per il riconoscimento dell'infortunio sul lavoro o della malattia professionale, la cui competenza è dell'Inail. Inoltre, qualora il dipendente sia assente al controllo all'indirizzo di reperibilità fornito, il medico fiscale rilascia apposito invito a visita ambulatoriale per il primo giorno utile presso l'Ufficio medico legale dell'INPS competente per territorio, mentre in caso di guarigione anticipata prima della scadenza del periodo di prognosi inizialmente indicato nel certificato di malattia, il dipendente è tenuto a richiedere un certificato sostitutivo.

Il certificato sostitutivo è rilasciato dal medesimo medico che ha redatto la certificazione di malattia ancora in corso di prognosi ovvero da altro medico in caso di assenza o impedimento assoluto del primo.

Contributo all'ENPAM dello 0,5%

del fatturato per le società odontoiatriche

Le società operanti nel settore odontoiatrico, di cui al comma 153 dell'articolo 1 della legge 4 agosto 2017, n. 124, dovranno versare un contributo pari allo 0,5 per cento del fatturato annuo alla gestione "Quota B" del Fondo di previdenza generale dell'Ente nazionale di previdenza

ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM), entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello della chiusura dell'esercizio.

Emendamento approvato in Commissione Bilancio

Dopo il comma 265, aggiungere il seguente:

265-bis. *Le società operanti nel settore odontoiatrico, di cui al comma 153 dell'articolo 1 della legge 4 agosto 2017, n. 124, versano un contributo pari allo 0,5 per cento del fatturato annuo alla gestione "Quota B" del Fondo di previdenza*

generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM), entro il 30 settembre dell'anno successivo a quello della chiusura dell'esercizio.

41-quater. 7. Tancredi, Palese, Alberto Giorgetti.

Certificati medici rilasciati dai MMG

Come se fosse un documento della Asl

Il certificato medico rilasciato dal "medico di famiglia" può ritenersi documento proveniente da una struttura pubblica (e cioè l'ASL con cui lo stesso risulta convenzionato) se il richiedente lo stesso abbia provveduto alla propria iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e, dunque, il certificato sia stato rilasciato secondo le specifiche modalità previste dalla normativa che disciplina l'assistenza medica di base, le quali sono idonee ad attribuire data certa al documento.

Al contrario, la prescrizione medica con diagnosi rilasciata da un medico, seppur convenzionato,

ma a favore di un soggetto non iscritto al servizio sanitario nazionale redatto su carta bianca, deve ritenersi equiparabile a un certificato rilasciato in regime di attività libero professionale e, dunque, inidoneo ad attribuire certezza alla data del suo rilascio oltre che all'identità del soggetto cui è stato rilasciato.

Sentenza n.1161/2017 Tar Lombardia sezione seconda Brescia

A cura di Marcello Fontana
Ufficio Legislativo FNOMCeO





Percorsi di aggiornamento

**A cura dell'Ordine dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri
della provincia di Lucca**

Eventi in programma:

Corso di Rianimazione cardiopolmonare - corso BLS D

Lucca 3 marzo 2018, sede Ordine dei Medici -
Lucca via Guinigi n. 40

8.30 - 9.00 Registrazione partecipanti
Presentazione del Corso
Lezione in aula: Fondamenti del BLS e della
defibrillazione precoce.
Fasi del BLS
Efficacia e sicurezza delle manovre di rianimazione
cardiopulmonare e di defibrillazione.
Algoritmi di intervento
Soccorso in caso di ostruzione delle vie aeree da
corpo estraneo.
Dimostrazione sequenza BLS D con DAE.
Addestramento a gruppi

Formazione continua alla relazione Medico-Paziente - (Gruppi BALINT)

Numero chiuso: massimo 20 partecipanti (la
priorità di iscrizione verrà data agli iscritti all'Ordine
Medici di Lucca)
Calendario degli incontri, con orario 20,30 - 23,30

8 marzo 2018	22 marzo 2018
5 aprile 2018	19 aprile 2018
3 maggio 2018	17 maggio 2018
	24 maggio 2018

Altri corsi in fase di organizzazione:

- **Appropriatezza e accesso da parte del Medico di Medicina Generale ai Servizi di Psicologia e Psichiatria**
- **Nuove Acquisizioni nello scompenso cardiaco**
- **Corso ACLS**

**12° edizione del Meeting Scientifico
CARDIOLUCCA 2018**

IL LABIRINTO CUORE TRA SCIENZA E ASSISTENZA

Lucca 22-24 febbraio 2018
Centro Congressi Auditorium S. Francesco- Lucca

Segreteria Scientifica:

Dott. Francesco Maria Bovenzi

Per informazioni ed iscrizioni: Aristeia education

Tel. 010 553591 • Fax 010 5535975 e-mail

travel@aristeia.com



LUCCAANZIANI 2018

Salone della Terza e Quarta Età

Auditorium Fondazione Banca del Monte di Lucca
Venerdì 23 e sabato 24 febbraio 2018

Per informazioni ed iscrizioni.

Segreteria Organizzativa: EVENT SERVICE Viale
Cadorna 208, 55100 - Lucca (0583/491880),
indirizzo email info@eventservicetuscan.it

Gli iscritti all'Ordine Medici Chirurghi e degli
Odontoiatri di Lucca non pagano la quota di
iscrizione al congresso

Copertura assicurativa per infortunio o malattia

I primi trenta giorni saranno coperti dalla compagnia Cattolica

Una vera **NOVITA'** per il nuovo anno. Dal primo gennaio 2018 i primi 30 giorni di inabilità per infortunio o malattia per i medici di **Medicina Generale, Continuità Assistenziale, Emergenza Sanitaria e Territoriale convenzionati** saranno coperti dalla compagnia **Cattolica in coassicurazione con Groupama**.

La **nuova polizza** prevede una serie di **miglioramenti**: franchigie e massimali più vantaggiosi e una presenza capillare sul territorio per definire in tempi più rapidi le procedure di liquidazione. I sinistri che si verificheranno a partire dal primo



gennaio 2018 dovranno essere denunciati **tramite Pec a:**

- 30gginfortuni.cattolica@legalmail.it (solo per gli **infortuni**)
- 30ggmalattia.cattolica@legalmail.it (solo per le **malattie**)

In alternativa si potrà inviare una **raccomandata a:** Società Cattolica di Assicurazione
Agenzia Romagrandirischì
Piazza Sallustio 9 - 00187 Roma

Per qualsiasi informazione si potrà chiamare il **numero verde** gratuito dall'Italia e dall'estero **800 50 48 50** (il numero è provvisorio, quello definitivo verrà pubblicato su nostro sito **www.ordmedlu.it** non appena ne avremo notizia). Il call center sarà attivo dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 17.30 (esclusi festivi e prefestivi).

Tutti i documenti relativi alla polizza si potranno scaricare da qui: **www.polizza30giornimedici.it** Per i casi di **inabilità** che si sono verificati **entro il 2017** occorre invece rivolgersi alla compagnia **Generali**.

Omicidio stradale

Un utile fac simile

Nella speranza di facilitare il compito di tutti i medici che abbiano occasione di certificare uno stato di malattia superiore ai 40 giorni a seguito di lesioni riportate da loro pazienti in incidente stradale, alleghiamo un fac simile di possibile denuncia da inoltrare all'Autorità Giudiziaria.



Timbro del medico

Al Sig.
Procuratore della Repubblica
Tribunale di

.....

REFERTO ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA
(ex Art. 365 c.p.)

Il sottoscritto dott. _____ avendo sottoposto a visita medica in data ___/___/___
Il/la Sig./ra _____ nato/a il ___ / ___ / ___
residente a _____ in via _____
identificato a mezzo _____ di professione _____
segnala che il/la medesima, sulla base di quanto riferito, è incorso in data ___/___/___ in un sinistro
stradale con riferita responsabilità di terzi.

ELEMENTI ESSENZIALI DEL FATTO

.....
.....

- Forze dell'ordine intervenute
- Precedente documentazione sanitaria
-

DA CUI E' DERIVATA

- malattia o incapacità ad attendere alle ordinarie occupazioni di durata superiore ai 40 giorni;
- malattia certamente o probabilmente insanabile;
- perdita di un senso;
- malattia che ha messo in pericolo la vita della persona offesa;
- perdita dell'uso di un organo;
- indebolimento permanente di un senso o di un organo;
- perdita di un arto o una mutilazione che rende l'arto inservibile;
- perdita della capacità di procreare;
- permanente e grave difficoltà della favella;
- deformazione o sfregio permanente del viso

, ___ / ___ / ___

Il Medico _____

(firma e timbro)

Consegnato a: _____

- Oppure: inviato via Fax al _____
 inviato via e-mail a _____



Corsi FAD della FNOMCeO



ID 194350

“La meningite batterica: epidemiologia e gestione clinica”

(disponibile fino al 15 maggio 2018)

n° 8 crediti



ID 196733

“Il Codice di Deontologia medica”

(disponibile fino al 15 giugno 2018)

n° 12 crediti



ID 196904

“PNE 2017: come interpretare e usare i dati”

(disponibile fino al 1 luglio 2018)

n° 12 crediti



ID 208351

“Lo strumento EBSCO: un sistema di supporto decisionale EBM nella pratica clinica quotidiana”

(disponibile fino al 29 ottobre 2018)

n° 2 crediti



ID 210660

“La salute globale”

(disponibile fino al 30 novembre 2018)

n° 10 crediti



ID 212557

“Allergie e Intolleranze alimentari”

(disponibile fino al 31 dicembre 2018)

n° 10 crediti



ID 212564

“Vaccinazioni: efficacia, sicurezza e comunicazione”

(disponibile fino al 31 dicembre 2018)

n° 12 crediti



ID 212570

“La lettura dell'articolo medico scientifico”

(disponibile fino al 31 dicembre 2018)

n° 5 crediti.

notizie,
concorsi e
graduatorie

rassegna
stampa

formazione
convegni
master
corsi

normativa



bacheca
richieste
offerte

area
odontoiatri

www.ordmedlu.it
visita il sito per essere sempre aggiornato!